



**HAL**  
open science

# Mécaniques du vieillissement : Roujin'Z de Katsuhiko Otomo

Evelyne Lasserre, Jérôme Goffette

► **To cite this version:**

Evelyne Lasserre, Jérôme Goffette. Mécaniques du vieillissement : Roujin'Z de Katsuhiko Otomo. Jérôme Goffette; Lauric Guillaud. Imaginaire médical dans le fantastique et la science-fiction, Bragelonne, pp.249-268, 2011. hal-00842691

**HAL Id: hal-00842691**

**<https://hal.science/hal-00842691>**

Submitted on 9 Jul 2013

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

## MÉCANIQUES DU VIEILLISSEMENT : *ROUJIN'Z* DE KATSUHIRO OTOMO

Evelyne Lasserre et Jérôme Goffette  
Université Lyon 1, LEPS (EA 4148)

---

« Le drame du vieillard c'est bien souvent qu'il ne peut plus ce qu'il veut. Il conçoit, il projette et, au moment d'exécuter, son organisme se dérobe ; la fatigue casse ses élans ; il cherche ses souvenirs à travers des brumes ; sa pensée se détourne de l'objet qu'elle s'était fixée. La vieillesse est alors ressentie – même sans accident pathologique – comme une sorte de maladie mentale où l'on connaît l'angoisse de s'échapper à soi-même. »<sup>1</sup>

Simone de Beauvoir

**L**a vieillesse suscite en général deux sortes d'images et d'imaginaires. D'un côté nous trouvons l'image de la sérénité atemporelle, comme celle du Père Créateur dans la *Chapelle Sixtine* due à Michel-Ange : une image positive et puissante, baignée d'une aura d'éternité et de sagesse. De l'autre, autant présente dans l'iconographie, la vieillesse est dépeinte sur un mode réaliste, à la façon des *Vieilles* ou de *Saturne dévorant ses enfants* de Francisco Goya : décrépitude, folie, tragédie des générations qui se suivent comme un rouleau compresseur oblitérant les générations antérieures, images d'une malédiction qui annonce la malédiction par excellence, à savoir la mort – héritage d'un péché originel d'*hybris*, de divinisation, de rupture de la césure entre le divin et l'humain.

Il convient d'ajouter que la situation contemporaine, avec l'augmentation rapide du nombre de personnes très âgées, entre en écho avec ces images. Il y a deux siècles encore, comme le déclarait la duchesse Sanseverina dans *La Chartreuse de Parme* de Stendhal<sup>2</sup>, on était vieux à trente sept ans, alors

qu'aujourd'hui, cet âge marque parfois la fin de la post-adolescence – les temps changent. L'usure des corps, le sentiment de la vieillesse, la menace de la mort, se sont transformés et continuent de le faire. La vieillesse, ce n'est plus l'âge de la retraite, vers la soixantaine, mais, plus tard, l'âge de la dépendance<sup>3</sup>. Un autre imaginaire s'élabore sur le terreau de l'ancien, reprenant ce tiraillement entre idéalisation-occultation et réalisme-compassion. Cet imaginaire fait écho à des questions plus matérielles sur la prise en charge ou ce qu'on peut appeler la « gestion » des vieux.

C'est précisément à cette question que le film d'animation japonais *Roujin 'Z* apporte un éclairage en confrontant le plus-que-contemporain et le hors-du-temps : un vieil homme en fin de vie, pris en charge par une infirmière, devient un vieux corps pris en charge par une machine. Mais vieillard et machine n'ont pas dit leur dernier mot, déjouant cette rationalité – mécanique, comptable – trop réduite.

#### ROUJIN'Z : NARRATION ET PROSPECTIVES

Notre propos s'inscrit dans le prolongement d'une réflexion sur les imaginaires du cinéma d'animation japonais, avec des codes, des esthétiques et une mise en récit interrogeant nos contextes contemporains. Ici, l'imaginaire et le symbolique se trouvent imbriqués avec le réel et tous deux se matérialisent dans les faits sociaux. Ils ne sont pas l'envers de la réalité mais ses composants ou prolongements<sup>4</sup>. La vieillesse, sujet principal de *Roujin 'Z*, n'est pas seulement une réalité en soi, matérielle, mais aussi une construction sociale, une élaboration collective donc politique. Partant de cette *fiction*, nous examinerons la manière dont nos personnes âgées sont considérées dans une société qui valorise la performance, le productivisme et le dynamisme. Par l'*animation*, il devient possible de réfléchir à la manière dont nous leur donnons une place et du sens dans notre quotidien.

*Roujin 'Z*, film d'animation japonais (1991), a été réalisé par Hiroyuki Kitakubo (*Robo Carnival* 1987, *Blood* 2000...) et scénarisé par Katsuhiro Otomo (*Akira* 1988, *Memories* 1995, *Steamboy* 2004...). Ce dernier est connu pour ses productions reprenant les obsessions de la science-fiction face aux risques scientifiques, à la manipulation psychique et à l'asservissement des corps ou

encore face à la violence urbaine des mégapoles dans lesquelles évolue une jeunesse en quête de repères.

Le film d'animation débute par cette scène où le docteur Terada présente en conférence de presse le « projet révolutionnaire » qu'est le robot Z-001 : un lit piloté par un ordinateur nouvelle génération, mis au point par le brillant ingénieur Hasegawa. La scène a lieu en 2020, dans un contexte de « crise du secteur hospitalier » où la vieillesse est une préoccupation sociale et politique majeure, ce qui fait écho à notre situation contemporaine de début de pénurie de médecins, de rationalisation-rationnement des soins et de déficits hospitaliers inquiétants<sup>5</sup>. Le docteur Terada met ainsi l'accent sur une « situation » qui « réclame des mesures adaptées et surtout urgentes. » L'union du terme *Roujin* signifiant « personne âgée » en japonais et *Z* renvoyant au robot présenté, insiste – par le titre même de l'animé – sur cette volonté de créer un tiers hybride où le vieillard devient un *autre* traité par la machine, ou encore une équation mathématique à résoudre dont le terme *Z* marque la solution.

C'est ainsi que M. Takazawa, vieillard impotent vivant seul dans un studio du Tokyo de 2020 est choisi comme cobaye du projet Z-001. Ses enfants – qu'on ne verra jamais – qui sont sa seule famille depuis la mort de sa femme, ont donné leur accord, ce qui rend la procédure licite et heurte d'emblée la règle de consentement du patient – mais sans doute peut-on arguer d'une conscience altérée bien qu'il paraisse assez lucide au début du film. La seule figure qui s'oppose à cette situation est Haruko, une infirmière étudiante en médecine en charge de M. Takazawa, s'occupant chaque jour de lui et de son espace domestique. Elle représente la part d'humanité et de sensibilité, mais aussi l'espoir d'un futur plus humain, dans un monde technologique où les personnes en *surplus* ou *inutiles* finissent par être évincées d'une manière ou d'une autre, mises *hors-circuit* ou *au rebut*.

Extirpé de son domicile, M. Takazawa est emmené à l'hôpital où il est mis – déposé tel un objet dans une boîte ou un cadavre dans un cercueil – dans le lit-robot Z-001 censé pouvoir parer à ses besoins tant physiques que cognitifs (alimentation, surveillance de son état de santé, prise en charge de sa propreté et de ses capacités physiques...). La machine, véritable bulle hermétique, traite le vieillard dans l'unique souci d'une efficacité proposant une forme tayloriste de prise en charge de la sénescence. M. Takazawa se trouve alors seul, perdu dans ce giron carré, sorte d'oxymore symbolique.

C'est ici que l'âme marque une rupture. La machine, omnipotente et quasi-consciente, prend ses instructions de prise en charge non seulement à la lettre, mais aussi dans l'esprit de service et d'assistance, voire de compassion. Or, le vieillard, dans son demi-coma où se rejoue sa vie, a un souhait particulier. La belle mécanique qu'est le Z-001 se métamorphose et mue pour que son hôte quitte ce monde carcéral et aille vers l'horizon auquel il aspire. Cette machine conçue pour résister à toute catastrophe naturelle (séisme, tremblement de terre, incendie...) est un ordinateur intelligent capable de s'adapter à son environnement et d'apprendre, si bien qu'elle relie les souffrances et demandes de M. Takazawa à cette nécessité de prendre du champ. Mais l'évasion échoue et le Roujin'Z est réintégré dans le service hospitalier. Toutefois, le chat de M. Takazawa, lors de son retour à domicile, a réussi à s'immiscer dans la machine. Or, le chat, en particulier dans la culture japonaise, est un personnage important, un passeur du monde réel au monde des rêves, du monde des vivants au monde des morts.

Abandonné de tous, M. Takazawa commence alors à rêver. Il rêve de Kamakura, de la plage de Kamakura, lieu symbolique où il aimait à se rendre avec sa femme décédée. Le pèlerinage mémoriel peut commencer. Sous ce souhait spirituel pressenti, la machine s'anime de nouveau – renvoyant ici aux références culturelles du shintoïsme où animé et inanimé sont en lien – et entraîne le vieillard dans un périple un peu fou jusqu'au grand Bouddha Amitabha, lieu refuge à Kamakura, sur les bords de l'océan pacifique.

L'âme se termine sans véritable résolution car le vieillard, ramené à l'hôpital dans un service traditionnel et entouré par ses proches, découvre la figure du Bouddha-robot, derrière la vitre, venu le chercher, sans doute pour un nouveau cycle de transmigration.

*Roujin'Z* entrelace différentes problématiques : l'asservissement de l'humain dans des sociétés et des institutions de plus en plus coercitives (Médecine, Armée, Université, etc.), la monstruosité sociale, ses débordements et ses conséquences sur un délitement de l'entraide intergénérationnelle, les délires de rationalisation des soins dans une logique de gestion, ou encore la place décalée du sacré dans un contexte technologique sécularisé. Mais il s'intéresse principalement aux rapports de nos sociétés à la vieillesse et à son traitement social. Concernant les personnes âgées, il nous permet d'aborder plus largement le rapport entre dépendance et autonomie. Si le corps ne suit plus, doit-on pour autant réduire l'individu à son immersion dans une machine-tombeau dont la seule fonction serait de permettre le passage de la vie à la mort sous la forme la plus

aseptisée possible ? Il nous invite à appréhender la question de cet *autre*, âgé, dont l'identité semble fuyante, étrange – pour ne pas dire *étrangère* – renvoyant au principe d'« indifférenciation » présenté par Georg Simmel<sup>6</sup> ou au concept d'inquiétante étrangeté – *Unheimlichkeit* – de la psychanalyse<sup>7</sup> : le semblable qui, dans sa dissemblance, effraie. Le vieillard se pose en évidence universelle à laquelle la technologie prétend trouver une solution unique. Pourtant, M. Takazawa a une histoire, des souvenirs, des espoirs qui fondent son identité et ne peut être réduit à une catégorie nosologique, à une vignette clinique, à un objet technique, ou à un rebut à traiter.

#### PROBLÉMATIQUE DE LA VIEILLESSE

Si l'espérance de vie ne cesse de croître, quelle place donner à ces personnes âgées, parfois très âgées, de plus en plus nombreuses ? La population vieillit. On estime qu'il y aura en France près de 27 % de « vieux » en 2020<sup>8</sup>. De la même façon, le quart de la population japonaise aura bientôt plus de 65 ans. Pourtant, au-delà du constat chiffré se cache une réalité sociologique plus complexe. Que et qui désigne-t-on lorsqu'on parle de vieillesse et de personne âgée ? Que signifient ces catégories ? En fait, les individus présentés comme « vieux » ne le sont pas substantiellement ; ils le sont du point de vue de leur place dans la société. De même qu'être « handicapé », être « vieux » est souvent considéré du seul point de vue biologique, sous l'angle de l'incapacité physique ou mentale. Pourtant être « handicapé » ou être « vieux », c'est se situer dans un contexte soulignant la différence et l'incapacité. Il est ici utile de rappeler la distinction entre incapacité (à faire) et handicap (social) dû à cette incapacité. Les facteurs de la mise à distance sociale ne sont pas seulement intrinsèques et ontologiques, mais aussi extrinsèques et relationnels. A cet égard, *Roujin 'Z* souligne cette dimension de la participation sociale des personnes âgées. Ne sont-elles à considérer que selon les facteurs intrinsèques, interprétés comme autant de critères d'exclusion ? Au contraire, ne doivent-elles pas être envisagées en tenant compte des situations qui les rendent inadaptées au monde commun ? Dans un contexte où les contraintes sociales de normalité, de productivité et les pressions hédonistes se renforcent, les personnes âgées se voient sous-traitées par les institutions sanitaires qui les parquent à l'écart et qui, phénomène plus récent, ne souhaitent plus assumer le

coût de ces « inactifs » et « dépendants », jusqu'à tenter d'élaborer un dispositif de traitement purement gestionnaire du *problème*.

De fait, *Roujin'Z* dénonce l'indifférence au sort des personnes âgées, devenues un poids économique et abandonnées par leurs familles. Cependant, cette question de l'incapacité, du handicap et de leurs résolutions sociales ne se limite pas au modèle de l'automatisation car les vieilles personnes, même souffrant de certaines incapacités, gardent ou développent d'autres capacités. Ainsi, en même temps qu'il évoque le mouvement d'enfermement en hôpital, *Roujin'Z* montre le mouvement inverse, centrifuge, de personnes âgées hospitalisées, mais agissant et rayonnant sur le monde à partir de leur nouveau domaine. Il nous montre un groupe de rusés vieillards qui, avec l'infirmière Haruko, vont aider le vieux Takazawa grâce aux réseaux informatiques. Deux figures de la vieillesse se dessinent, celle de l'extrême dépendance et de la passivité, et celle des personnes, certes hospitalisées, mais très actives. La vieillesse n'existe donc pas en soi et ne constitue pas une catégorie homogène et fixe. Ce qui existe, en revanche, c'est la manière dont notre société construit la place de nos aînés au sein du vivre ensemble.

#### LES VIEUX ACTIFS

La génération du *baby boom* s'est irrémédiablement métamorphosée en *papy boom*. Dans ce contexte d'une société vieillissante, les personnes âgées, longtemps demeurées dans l'ombre impensée de l'effrayant ou du dégoûtant (cf. l'étude trop ignorée que Simone de Beauvoir a consacré à *La Vieillesse* dès 1970), prennent place sur la scène médiatique. C'est ainsi toute une génération, n'ayant pas connu les conséquences de la guerre mais baigné dans une prospérité sur fond de contre-culture, qui aujourd'hui a vieilli et se fait entendre. *Le grand-père habillé de fluo qui dévore une pomme, l'homme âgé qui sort de son carcan et découvre le monde après avoir goûté la boisson à bulles qu'il n'avait sans doute jamais osé boire, ou encore ce grand-père qui généreusement offre une barre chocolatée ainsi que son dentier à une grand-mère séduisante mais édentée...* Autant de figures, souvent ironiques mais bien présentes, qui envahissent nos écrans et nos imaginaires.

Celui qui n'inspirait que honte, inutilité et peur de lendemains peu vaillants sort de l'ombre et nous fait sourire en nous montrant que lui aussi peut prendre

plaisir à dévorer la vie. Les entreprises (restauration, voyages...) ont compris cette nouvelle demande et les publicités regorgent de propositions qui leur sont destinées. Car ces personnes, ces jeunes adultes des années soixante ou soixante-dix, forment une population plutôt privilégiée et aimant consommer. Nos personnes âgées ont changé et vont encore changer. Elles n'entendent plus reproduire la condition misérable qui était encore le lot de leurs aînés dans les années 1950 ou 1960. Elles sont le reflet de leur histoire, donc de leurs attentes. C'est ainsi que l'on découvre dans *Roujin'Z* ces papys anciens *hackers* qui détournent le système informatique pour s'immiscer dans Z-001. Non seulement ils y parviennent, montrant leurs capacités, mais ils le font avec jubilation, revendiquant le « plaisir de la performance » autant que de l'obligation morale de secourir M. Takazawa.

Dans cet esprit, la firme Nintendo s'est emparée de ce créneau pour proposer des consoles de jeu destinées aussi aux plus âgés. Le phénomène *Wii* connaît depuis quelques années un retentissement particulier<sup>9</sup> mettant l'accent sur le désir des personnes âgées de se retrouver<sup>10</sup> voire de partager avec leurs enfants ou petits-enfants des pratiques ludiques. Le lien inter-générationnel permet aux plus anciens d'apprendre mais aussi de transmettre leurs connaissances, rompant avec l'image d'une vieillesse qui ne serait que perte, déclin, décrépitude. Cette console a aussi fait l'objet de réappropriations dans certaines maisons de retraite où elle est devenue un objet intermédiaire entre ergothérapie, facteur de socialité et plaisir du jeu. Jouer permet alors de reprendre confiance en soi en apprivoisant un corps parfois abandonné ou jugé inutile. Chacun peut ainsi adapter son apprentissage selon ses compétences et ses capacités, ce qui donne à la machine un rôle d'accompagnement et de rééducation.

Le concept sociologique de *déprise*<sup>11</sup>, dans la poursuite des travaux des années soixante sur le *désengagement* des personnes âgées, trouve ici tout son sens, invitant à une prise en considération de leur statut d'acteur social à part entière. Elles ne sont plus seulement assujetties à des rôles qui s'imposent à elles mais disposent aussi d'une marge de liberté pour aménager leur vie donc leurs identités en fonction de leurs choix et de leurs envies individuelles. Si la connotation du terme quelque peu négative – *déprise* rappelle *déprime* – serait à nuancer, il n'en reste pas moins que penser nos aînés en tant qu'acteurs de leur existence marque leurs possibilités d'implication dans ce monde qui longtemps les a mis à distance. En 1970, s'appuyant sur une étude de la Nuffield Foundation et sur la correspondance de grands auteurs, Simone de Beauvoir caractérisait la

situation des vieux par un triptyque d'usure du corps, d'égarement de l'esprit et de sentiment d'inutilité sociale<sup>12</sup>. Elle soulignait le porte-à-faux entre adultes et vieux à propos de la sexualité, les uns voulant les voir hors jeu ou neutres, les autres cachant une sexualité prenant d'autres formes. D'un côté un imaginaire de la vieillesse en deçà ou au-delà du monde commun, sans sexe ; de l'autre la persistance d'un désir de plaisir et de socialité. Le jeu des intrigues amoureuses en maison de retraite, de même que l'introduction des consoles de jeu, ébauchent un changement du regard social. Les acteurs médico-sociaux commencent d'ailleurs à le comprendre. Les questions de sexualités ne sont plus occultées et les consoles de jeu et prolongements robotiques ou informatiques prennent une nouvelle place dans les systèmes de soin et d'accompagnement. Les soignants s'en servent comme autant d'outils de médiation tissant des liens inédits avec les personnes âgées. Entre « l'angoisse de s'échapper à soi-même » (S. de Beauvoir, cf. citation en début d'article) et le plaisir de se retrouver soi-même, de se réinventer peu ou prou avec une souveraineté maintenue, la vieillesse devient polymorphe et évolutive, autant en matière de dispositifs que d'imaginaires.

Un autre phénomène – plus particulièrement en Amérique du Nord ou en Asie – nous amène à découvrir derrière la caisse d'un supermarché, au volant d'un taxi ou encore à l'étalage d'une boulangerie des personnes qui semblent avoir dépassé l'âge de travailler. Au Japon, où être utile pour le collectif est fondamental, les *arbeits* (petits boulots) pour personnes âgées sont devenus courants. Dans le contexte contemporain de manque de main d'œuvre et de vieillissement de la population, ce type de pratique va peut-être se généraliser et devenir courant. Entre activité et inactivité – au sens économique mais aussi social – prennent place des intermédiaires pour lesquels nous n'avons pas encore de mots et de concepts. Faut-il parler de demi-actifs, d'actifs d'appoint, d'inactifs-actifs, de post-actifs ?

## LES VIEUX PASSIFS

Le propos devient plus complexe lorsqu'on parle du passage de la vieillesse à la dépendance voire à la démence – la distinction des trois catégories étant en soi une évolution contemporaine. Les « vrais vieux » – ceux qui ne laissent plus de doute sur leur statut d'êtres déficients selon les normes biomédicales – marquent le passage d'une vision de la personne âgée adaptée à son contexte et

économiquement intéressante à celle d'une personne fardeau pour ses proches et la société. Ce temps de l'assistance implique un coût, ce qu'on retrouve dans *Roujin 'Z* avec M. Takazawa. Ici, le corps de l'individu âgé est devenu un surplus à traiter, au risque de substituer une gestion des corps à la prise en charge des personnes<sup>13</sup>. Certes, des dispositifs médicaux et des éléments de confort sont prévus (dont certains en option) et le Z-001 semble intégrer la question de la qualité de vie, mais la procédure de « mise en robot » est quant à elle expéditive, faisant fi du patient lui-même, de ses sentiments, de sa satisfaction. La politique de santé, pour des questions d'image médiatique et de coûts, devient coercitive, transformant un dispositif de bienfaisance en dispositif de maltraitance.

Vis-à-vis de la médecine contemporaine, si les premières grilles d'appréciation de la dépendance ne tenaient compte que de critères biologiques, ces normes évaluatives ont été élargies, faisant de plus en plus référence à l'hétérogénéité des parcours individuels. Au-delà des critères objectifs de pathologies du vieillissement, d'altération des capacités intellectuelles et physiques, il s'agit d'intégrer des critères plus subjectifs comme le sentiment de bien-être, de réalisation de soi ou de satisfaction. Ces approches offrent d'autres solutions aux personnes âgées que celle, malheureusement encore trop présente dans nos sociétés, d'un placement dans un lieu mouvoir. Plus encore, elles donnent la parole au patient, lui restituant un espace narratif, alors que dans *Roujin 'Z*, la prise en charge de M. Takazawa demeure purement biomédicale et réifiante, ce qui souligne *a contrario* les limites d'un tel réductionnisme.

Le monde du soin, par la maladie d'Alzheimer, a ainsi été invité à repenser cette part manquante dans la prise en charge, y compris pour des personnes qui ne sont plus en phase avec une réalité partagée mais qui, néanmoins, entretiennent encore une histoire personnelle à respecter. Ainsi, est-il conseillé aux équipes d'instaurer d'autres relations avec ces personnes pour lesquelles la mémoire se configure autrement. S'il faut faire appel aux souvenirs immédiats est impossible, pourquoi demander à ce patient ce qu'il a fait ce matin ou mangé à midi, au risque de le faire souffrir de son incapacité à répondre, plutôt que de l'inviter à parler de son adolescence ou de son enfance ? Témoigner de sa vie passée, dans ce contexte, c'est confier les fondations d'une identité encore vivante et qui ne cesse de se poursuivre. Si M. Takazawa, si proche de la clôture de son existence,

souhaite retrouver des lieux souvenirs et cultiver la mémoire de son épouse, pourquoi ne pas l'entendre ?

Plus largement, l'adaptation humaine peut aider les personnes âgées à relativiser leur condition de vie en envisageant des formes de stratégies comme autant de négociations avec soi-même. Dans nos sociétés modernes, reconnaître que l'on a changé, que l'on a vieilli, renvoie à cet impératif qui nous invite à faire le deuil d'une partie de nous-même ou à tenter de corriger, d'effacer les stigmates du temps<sup>14</sup>. Pourtant, réaliser cette *altérité* intime peut aussi engager une forme de réalisation de soi, certes différente, mais tout aussi satisfaisante. Les recherches sur la Sélection, l'Optimisation et la Compensation (SOC) permettent de dédramatiser les effets naturels du vieillissement en proposant une adaptation choisie<sup>15</sup>. Il est alors possible de parer une mémoire défaillante par le support de l'écriture, de parer des difficultés à conduire par l'utilisation des transports en commun... L'ensemble de ces méthodes vise à conserver la part de relation à l'autre mais aussi à soi-même que les personnes âgées voient trop souvent se déliter. Face à la tyrannie d'un corps vieillissant qui résiste, le recours à des procédures thérapeutiques plus adaptées permettrait de réduire la culpabilité et le tabou liés au déclin du vieillissement.

Un pas plus loin dans la vieillesse, au-delà de la dépendance, le film aborde une part occultée, celle de l'agonie. Or, dans le cinéma japonais, une référence s'impose, celle de la mort du vieillard Rokosuke dans *Barberousse*<sup>16</sup> d'Akira Kurosawa : image d'un long plan-séquence où le mourant, vu de profil, heurte de plein fouet tous les discours apprivoisant la mort – séquence aussi insoutenable que pudique. Plusieurs passages de *Roujin 'Z* en sont proches et, même si elles n'atteignent pas l'intensité dramatique de *Barberousse*, elles n'en donnent pas moins un regard frontal sur l'agonie et l'instant de la mort. Or, l'agonie est un point aveugle de l'institution. Le Dr Terada, lorsqu'il vante la solution Z-001, n'affirme-t-il pas avec grandiloquence qu'avec Z-001 nous entrons dans « une société qui a vaincu le tabou de la vieillesse ». En fait, il s'agit moins de vaincre ce « tabou de la vieillesse » que de le renforcer en évacuant dans la machine le tabou honni. Confier un vieillard à une machine « gérant » l'agonisant est une façon de mettre à distance l'agonie et la mort, de s'en débarrasser, de construire sur ce tabou une superstructure qui ne fait que le renforcer. L'inhumanité du dispositif – accompagner ses mourants est un geste humain crucial et structurant –

Lasserre Evelyne, Goffette Jérôme (2011) : « Mécaniques du vieillissement : *Roujin 'Z* de Katsuhiko Otomo », pp. 251-270, in Goffette Jérôme & Guillaud Lauric : *Imaginaire médical dans le fantastique et la science-fiction*, Paris, Bragelonne.

permet un escamotage à court terme, mais c'est aussi une erreur, une faute, une honte, que le Dr Terada, redevenu médecin au service d'un patient, reconnaîtra. Il est des fondamentaux, en matière d'attitude médicale, qui ne doivent pas être oubliés, au risque de la barbarie. *Le passage doit être accompagnement*, comme le rappelle le *Code de Déontologie Médicale* : « Le médecin doit accompagner le mourant jusqu'à ses derniers moments »<sup>17</sup>.

## ROBOTIQUE ET VIEILLESSE

Dans notre contexte de société vieillissante avec pénurie de main d'œuvre, les technologies robotiques se présentent en solution d'avenir. Il ne s'agit pas seulement de fiction, car aujourd'hui elles ont une place privilégiée dans la recherche technologique. L'exemple du Z-001, figure extrême de processus contemporains concrets, nous invite à réfléchir non pas au statut du robot en tant que tel mais à l'usage que nous pourrions en faire. Il n'est pas « naturellement », « ontologiquement » néfaste pour l'humain. Tout dépend de la manière dont il va être investi par les attentes et objectifs de ceux qui l'emploient. La société doit donc réfléchir aux implications de ses choix technologiques. Le cas du Japon est intéressant et *Roujin 'Z* se réfère à tout un ensemble de représentations, d'usages et de perspectives en développement. Robots et machines font partie intégrante du quotidien des Japonais, non seulement par les productions artistiques abondantes (films, mangas, jeux vidéo...), mais aussi par des objets robots réels dans les espaces domestiques (jeux pour enfants, robots de compagnie, robots ménagers...).

Marie-Christine Pouchelle, anthropologue travaillant sur la robotique chirurgicale, missionnée auprès de l'ambassade de France au Japon, explique que s'« est créé pour l'année fiscale 2009-2010 un *Fonds pour l'Innovation Technologique*, dont l'un des trois objectifs est le développement d'une société de la santé (*development of a health society*). Cet objectif est décliné comme suit : vient en premier la « *robotique intelligente* » avec les robots d'assistance à la vie quotidienne. Puis en second l'ingénierie médicale, avec, d'abord l'interface cerveau-machine pour les personnes âgées et/ou handicapées et ensuite les dispositifs chirurgicaux mini-invasifs (en particulier les senseurs pour endoscopes). Enfin en troisième position la médecine régénérative, avec les travaux sur les cellules souches ». Nous voyons comment la société japonaise crée

le lien entre un projet de robotique d'accompagnement et plus largement de prise en charge médicale. Aux avant-postes dans ce domaine de recherche, le Japon met en place d'une technologie « au service de l'humain », dans le prolongement d'une partie de la vision d'Asimov des robots serviteurs et peu ou prou « animés ».

Dans ce contexte, il est possible de répertorier quatre catégories robotiques principales : les robots communicants, intégrés à l'espace domestique et effectuant des tâches ménagères ; les robots destinés à alléger les charges de travail dans les entreprises et surtout dans les hôpitaux ; les robots spécialisés dans les tâches dangereuses plus spécifiquement liées aux risques de séismes importants au Japon ; enfin les robots d'assistance à la personne pour réduire les facteurs de handicap. Il serait possible de multiplier les exemples de ces robots issus de l'industrie japonaise visant à faciliter le quotidien des personnes. Robots protecteurs, accompagnants, aidants, communicants, etc., certains sont considérés comme de véritables figures-personnages, des tiers-accompagnants comme Aibo le robot-chien de compagnie, Asimo (Advanced Step in Innovative MObility), IF Bot, Hopis ou encore PaPeRo (Partner Personal Robot) petits robots humanoïdes dotés d'une intelligence artificielle permettant l'identification des objets et des personnes (intonations de la voix et traits du visage). Les modèles Robot Power Suit, I-Foot ou encore I-Unit sont aussi intéressants : sortes d'objets-prothèses (fauteuils roulants perfectionnés), ils ne sont pas conçus pour un accompagnement psycho-affectif mais destinés à faciliter la mobilité et l'autonomie des personnes en s'adaptant à leur environnement (comme le Roujin'Z). Dotés de capteurs et d'une manette de commande, ils forment de véritables exosquelettes pour aider au déplacement des personnes invalides.

Le Z-001, quant à lui, réuni en un seul objet l'ensemble de ces catégories puisqu'il est capable d'offrir un espace domestique vital au vieillard, et d'alléger le poids qu'il représente pour les soignants par une prise en charge totale tout en le maintenant à l'abri par son système d'adaptation en cas de « catastrophe naturelle ». On voit ici combien le robot en devenant tout-puissant peut être contre-productif et remettre en cause sa propre fonction par un réductionnisme fonctionnaliste. Dès lors, humain et machine, dans un corps à corps stérile, finirait par nier leur relation, celle-ci ne résidant plus que dans leur effacement.

Si ces modèles contemporains laissent présager une meilleure intégration sociale des personnes handicapées, il est important de ne pas oublier que ces objets-robots ne doivent en aucun cas, comme nous l'avons déjà soulevé, masquer

les risques liés à leurs usages. En effet, ces dispositifs techniques jouent de l'image moderniste et de l'utopie technologique tout en reprenant des dispositifs médicaux traditionnels (comme pour la robotique en chirurgie) façonnant le rôle des soignants. De la même manière, le coût de la recherche en robotique et de sa mise sur le marché, dans un contexte économique instable, fait craindre qu'il ne reste que la prise en charge mécanique, perdant toute intégration dans une considération humaine plus large. Les robots ne seraient alors plus que des instances pour « parer », « modeler », « agencer » des corps défaillants, des sortes d'objets vides de sens, videurs de sens.

De ce fait, notre dernière partie abordera plus directement la question du sens du soin et la juxtaposition d'images médicales. Ce sont en effet deux grands imagiers qui se télescopent ici : l'image médicale classique du médecin au chevet du patient, avec son humanité, et l'image d'une mécanique hyper-rationnelle où le facteur humain est remplacé par la machine – la mécanique du vieillissement biologique traitée par la mécanique dépourvue de temporalité de la machine. *Roujin 'Z* est toutefois plus complexe qu'il n'y paraît.

## MÉTAPHORES MÉDICALES

Il existe deux métaphores médicales très souvent utilisées et jouant le rôle de modèles comportementaux : la métaphore agoniste et la métaphore maternelle, toutes deux bien présentes dans *Roujin 'Z*.

La première porte une vision orientée par l'idée de lutter, *agonia* signifiant en grec la lutte et le combat (dont dérivent « protagonistes », « antagoniste »). Par un effet de déplacement lié à la lutte de la fin de vie, le terme latinisé devint porteur du sens d'angoisse (dont dérive le terme « agonie »). La métaphore de la lutte imprègne la médecine. Ne dit-on pas : « lutter contre la maladie », « combattre le mal », « renforcer les défenses immunitaires », « vaincre la maladie », « lutter contre l'alcoolisme », « attaquer le mal à la racine », etc. De même, en chirurgie, l'« opération » renvoie peu ou prou au « théâtre des opérations » militaire. Plus indirectement, la pharmacopée est aussi dans ce paradigme de l'« opposition à » par le préfixe « anti- » : antipyrétiques, antalgiques, antidépresseurs, anticancéreux, antibiotiques, antihistaminiques, antimitotiques, antioxydants, antipsychotiques, antiseptiques, etc., auxquels répondent deux autres termes physiologiques et immunologiques majeurs où la

lutte est poussée jusqu'à sa plus parfaite relation dialectique : anticorps et antigènes. Le corps du patient est perçu comme un terrain sur lequel se déroule la bataille médicale, ou comme une citadelle assiégée par la maladie et à laquelle il faut apporter des renforts pour briser l'encerclement par une opération extérieure ou pour apporter la paix par la médiation d'un *modus vivendi*.

Dans *Roujin 'Z*, cette métaphore s'exprime de plusieurs façons. Nous trouvons d'abord l'agonie du vieillard et sa lutte contre la mort. Toutefois, l'agonie n'est pas mise en avant de façon dramatique, parce que M. Takazawa sait que son terme viendra bientôt. En revanche, le discours est plus violent lorsque le Dr Terada, image de la force médicale, présente Z-001 et clame qu'il s'agit de « vaincre le tabou de la vieillesse ». Il dit ceci après avoir rappelé le combat économique, soulignant le défi pour les familles et pour le budget de l'Etat, du nombre des personnes âgées. Les gesticulations et la véhémence du Dr Terada traduisent un comportement imprégné de cette métaphore : il agite les bras, joue de son physique, brandit le poing, tranche l'air avec sa main, etc. Enfin, le scientifique Hasegawa, pour calme et fluide qu'il paraisse n'en est pas moins martial, puisque le robot Z-001 qu'il a créé est à la fois un prototype médical et militaire, issu du Pentagone américain et du complexe militaro-industriel nippon. L'aspect belliqueux du personnage apparaît lorsqu'il dévoile le robot jumeau du Z-001, à savoir l'Alpha, à but purement militaire.

En fait, la métaphore de la lutte charrie un lexique, induit une gestuelle, et porte en elle un régime de relation fondé sur la domination et l'obéissance, le commandement et la « compliance » (autre terme médical), la hiérarchie du supérieur (ministère) envers l'inférieur (infirmière). Cette métaphore fait écho au modèle de relation longtemps dominant en médecine, le modèle patriarcal avec son rapport majeur-mineur et sa structuration en « prescription », « ordonnance », « contrôle », sous la direction centrifuge du chef décisionnaire. Le Dr Terada est le type-même de ce modèle patriarcal médical, même s'il l'incarne avec des inflexions japonaises supplémentaires.

La seconde métaphore, celle du maternage, est aussi très répandue dans le monde médical. Certes, il s'agit encore d'un modèle de supériorité-infériorité, mais sans violence, sans affrontement, sans antagonisme. « Prendre soin de », en ce sens, c'est assimiler le patient, en état de faiblesse, à un enfant à protéger, à chérir, à materner. Cette métaphore est donc empreinte de féminité, de compassion, d'un certain fatalisme aussi, et d'une douceur tiède et tranquille, régressive. Lorsqu'on parle de « prise en charge », il y a cette part de retrouvailles

avec le giron maternelle, son aspect nourricier, chaud, berceur, câlinant, aimant, et protecteur.

A cet égard, *Roujin'Z* montre deux figures maternelles puissantes. Nous pensons bien sûr à l'infirmière Haruko, étudiante en médecine. La première scène est emblématique : il s'agit, comme pour un tout-petit, de changer les draps et de faire la toilette de M. Takazawa, fonction maternelle s'il en est puisqu'elle évoque les soins au nouveau-né. Le regard qu'elle jette à ce moment sur le vieillard est un regard d'amour maternel et d'affection pour cet être qui dépend d'elle. Son comportement est conforme à ce rôle, puisqu'elle gronde gentiment le vieil homme de l'avoir appelé pour si peu (il s'est oublié) comme s'il était un petit enfant. Par la suite, l'arrachement de son patient est un véritable déchirement du lien maternel et son inquiétude la conduit à devenir ce qu'on peut appeler une mère courage.

La seconde figure, plus inattendue, est celle de Z-001, ce curieux robot. La transition entre les deux figures est toutefois manifeste lorsqu'on voit Haruko parler par le truchement de Z-001 à M. Takazawa en utilisant la voix de son épouse pour le réveiller, voix qui deviendra celle de Z-001 transformé en Mme Takazawa. En effet, le robot, obéissant à la lettre à sa programmation de prise en charge optimale de son patient, voyant qu'il réclame sa femme défunte, reconstruit à partir des souvenirs du vieillard, la personnalité demandée et la fait sienne. Le robot, d'abord anguleux, froid et peu maternel, devient peu à peu plus enveloppant, plus rond, plus protecteur, jusqu'à ressembler à un corps enceint dont l'utérus enveloppe le corps recroquevillé du vieillard. *Roujin'Z*-Mme Takazawa berce, nourrit, veille sur ce vieillard-fœtus. Il-elle le rassure et le console, le gronde parfois (lorsqu'en pleine bataille M. Takazawa dit qu'il a faim, son robot-mère-épouse lui répond qu'elle fait ce qu'elle peut mais qu'elle est un peu occupée et qu'il va devoir patienter). La voix – on sait à quel point la voix de la mère est un repère pour l'enfant qu'elle porte en son sein ou sur son sein – est douce, ronde et aimante, sans animosité, mais en même temps déterminée et forte.

On pourrait penser cette métaphore comme pure positivité face à la négativité de la métaphore combattante. Ce serait néanmoins oublier à la fois que la lutte a sa positivité, et que cet amour maternel a ici quelque chose d'excessif, de trop servile ou serviable, lorsqu'elle se sent investie de la mission d'aller à Kamakura – comme si le désir de satisfaire l'être qu'elle porte était tout pour elle et formait la source unique de sa volonté. Maternité fusionnelle, féminité obéissante : même sous un jour grotesque, la métaphore, poussée à ses limites,

révèle ses failles et sa folie, ses excès. L'entêtement de Z-001 devient clairement obsessionnel lorsqu'à la fin du film ce simulacre d'épouse revient une nouvelle fois chercher M. Takazawa.

*Roujin'Z*, de plus, ne se contente pas de reprendre ces métaphores : il construit l'intensité dramatique sur le jeu de leur affrontement. D'une part, nous voyons la confrontation robotique entre Z-001 et Alpha, entre le robot maternel et le robot soldat, l'un tout en rondeurs surabondantes et proliférantes, l'autre bâti en migale maléfique, métaphore des forces de vie face aux forces de mort : l'art médical face à l'art militaire. D'autre part, nous assistons à l'affrontement entre les tandems Haruko/Mme Kazawara et Terada/Hasegawa : les sentiments contre la technique, le souci du patient contre les impératifs économiques, le féminin contre le masculin, la faiblesse apparente contre la force apparente, la supplication contre l'injonction, la prière contre le commandement, l'écoute contre la parole. Or, dans les deux cas, le face à face se résout en rebattant les cartes. Les deux robots fusionnent en une mêlée indistincte qui s'effondre sur elle-même, tandis que le Dr Terada, choqué par l'emprise militaire, retrouve son rôle de docteur, de médecin. Le basculement se produit en deux temps. D'abord, coincé, Terada écoute enfin Z-001/Mme Takazawa et reconnaît que sa requête est raisonnable ou acceptable, ensuite il envoie son poing dans la figure d'Hasegawa : d'un côté le médecin au chevet du patient, de l'autre l'homme révolté contre l'usage d'une arme destructrice, usant de violence pour restaurer la hiérarchie de la vie sur la mort – double boucle.

En fait – et nous voudrions conclure l'exploration des métaphores par cela – l'affrontement se construit lui-même sur l'arrière-plan d'une autre métaphore qui se révèle peu à peu, celle de *l'accompagnement*. Cette dernière fait une entrée discrète et tardive, par ce rêve des vacances à Kamakura qui hante le vieux Kijura Takazawa. Il rêve, c'est-à-dire qu'il se déplace par esprit en un autre lieu, un lieu de souvenir. La trajectoire d'une histoire personnelle se dessine, et les deux idées directrices de la métaphore se mettent en place : cheminement et communauté qui chemine – accompagnement « vers » et « avec ». Le film s'articule sur cet appel au départ qui, bien que contrarié, finit par se faire : Z-001/Mme Takazawa dirige ce voyage, qui va de l'hyper-ville qu'est Tôkyô à la campagne qu'est la plage de Kamakura, comme un retour aux éléments fondamentaux du feu (le soleil couchant), de l'air (la clarté limpide de la vue), de l'eau infinie (la mer) et de la terre profonde et obscure, sans parler du décor végétal qui évoque le cinquième élément des cosmogonies asiatiques : le bois. Il s'agit aussi d'un cheminement des

personnages, qui, d'abord campés dans des rôles opposés et contraires, finissent par trouver leur réconciliation dans la métaphore de l'accompagnement. L'image du Dr Terada et de l'infirmière Haruko, joignant leurs efforts pour porter le vieux Takazawa jusqu'à la plage, est frappante. Avec cette métaphore de l'accompagnement, s'opère une prise de distance vis-à-vis des deux métaphores antérieures. Toutes deux plaçaient le vieillard dans une position d'infériorité, de subordination. L'accompagnement rétablit une égalité de souveraineté, une égalité de considération humaine. C'est autour du souhait du patient, c'est-à-dire de son aspiration profonde, que se construit l'accompagnement. Le vieillard n'est plus un objet à traiter ou un enfant à protéger, mais une personnalité humaine lançant un dernier acte de souveraineté emblématique de l'accomplissement de sa vie. L'accompagnement est d'abord une expérience humaine, une expérience de relation humaine, d'écoute et d'action, d'inter-écoutes et d'inter-actions.

A cet égard, derrière ou au point limite de la métaphore de l'accompagnement, comme le savent les équipes de soins palliatifs, prend place une métaphore voire une métaphysique du *passage* : passage sur des chemins, des voies et des tunnels avant de déboucher sur la lumière, passage à travers une série d'épreuves à surmonter, passage de la vie à la mort. Deux images marquent le point d'orgue de ce passage, deux images qui se rejoignent dans le thème de « Kamakura ». En premier lieu, nous trouvons l'image du vieil homme sur la plage, à la fois tournée vers l'*anima* mécanique de sa femme défunte et vers le soleil se couchant sur la mer : symbole d'une communauté humaine, mais aussi symbole d'une vie qui se boucle, symbole d'une mort solaire, d'un retour aux eaux sombres ancestrales. En second lieu, il faut remarquer le nom du vecteur principal du film, à savoir le Z-001, « Z » comme la dernière lettre de l'alphabet, « 001 » comme le premier chiffre de la numération. Par cette dénomination en oxymore, Z-001 est le vecteur par excellence, le trait d'union jeté entre les contraires, la trajectoire qui naît de la *coincidentia oppositorum*, pour reprendre un thème cher à Mircea Eliade<sup>18</sup>. Z-001 est le Passeur par excellence, c'est-à-dire aussi le vecteur de transcendance, l'accompagnateur vers la mort. Le fait qu'il intègre à son corps une figure du Bouddha n'est pas anodin. Il faut souligner qu'il prend la figure du Bouddha Amithāba de Kamakura, c'est-à-dire d'une représentation du Bouddha exprimant un rôle religieux tout à fait particulier : l'Amida Bouddha de Kamakura, comme les Bouddhas représentés en posture Amithāba, symbolise à la fois la voie de la terre pure qui se trouve à l'ouest (où le

soleil se couche) et la promesse d'une renaissance<sup>19</sup>, associée au mantra du royaume de la matrice intérieure (ventre, utérus).

Comme on le voit, cette métaphore de l'accompagnement (présente aussi dans le *Code de Déontologie Médicale* auparavant cité), a de multiples facettes et résonances. Elle répond non seulement avec des questions éthiques abstraites, mais aussi et surtout à une nouvelle vision de la relation de soin. Au-delà du modèle paternaliste et du modèle du maternage, se développe peu à peu, dans la médecine contemporaine, le modèle de la décision partagée (*share decision making model*) qu'une équipe lyonnaise a d'ailleurs rebaptiser « modèle de la révélation des préférences »<sup>20</sup> mais qu'on pourrait traduire aussi par « modèle de l'accompagnement ». Avec *Roujin'Z*, dans une prolifération d'images, nous sommes dans l'hyper-contemporain, dans le remaniement actuel de l'imaginaire médical et ses trois grandes visions qui se heurtent et se juxtaposent sur fond d'ébranlement social et d'interrogation à l'égard de nos vieillards ou de notre vieillesse – de l'angoisse de s'échapper à soi-même jusqu'à l'accompagnement pour s'échapper de la façon souhaitée.

## Conclusion

Le vieillissement est tout sauf mécanique. Le robot-machine n'est pas à concevoir dans l'unique souci d'efficacité matérielle. Comme le souligne M. Takahashi, créateur de robots, ceux-ci doivent être dotés de « gentillesse »<sup>21</sup>, ce qui n'est pas sans échos avec la quête d'une autonomisation, dans l'esprit d'une éthique de l'autonomie (du grec *auto* « soi-même » et *nomos* la « loi » : être son propre souverain). Comment parvenir à accompagner, à être « gentil », si la condition d'autonomie, pour le robot, n'est pas remplie ? Toute l'ambiguïté de la relation japonaise aux robots est là, entre programmation et liberté du robot, entre dévolution et devoir, entre une humanité dont les codes sociaux permettent peu l'expression des sentiments, et une non-humanité devant laquelle tout peut être permis mais à laquelle on hésite à reconnaître une âme, pour ne pas dire une humanité. Le robot s'anime mais on hésite à l'humaniser, tiraillé entre mécanique, animisme et anthropomorphisme. dans cet entrelacs, un tiers s'installe, un entre-deux de passages. De même, toujours dans cette problématique de l'autonomie, la robotique apporte un élément de semi-remédiation de l'incapacité et du handicap, un élément de restauration partielle d'autonomie, établissant un second entre-deux

Lasserre Evelyne, Goffette Jérôme (2011) : « Mécaniques du vieillissement : *Roujin 'Z* de Katsuhiro Otomo », pp. 251-270,  
in Goffette Jérôme & Guillaud Lauric : *Imaginaire médical dans le fantastique et la science-fiction*, Paris, Bragelonne.

de médiation entre la volonté et le moyen, sachant que l'outil, comme toujours,  
n'est jamais neutre.

- <sup>1</sup> Beauvoir Simone de, *La Vieillesse*, Paris, Gallimard, 1970, V, p. 334.
- <sup>2</sup> « Les temps sont finis, dit [la duchesse Sanseverina] ; je suis une femme de trente-sept ans, je me trouve à la porte de la vieillesse, j'en ressens déjà tous les découragements, et peut-être même suis-je voisine de la tombe. Ce moment est terrible, à ce qu'on dit [...]. J'éprouve le pire symptôme de la vieillesse : mon cœur est éteint. » Stendhal (1839), *La Chartreuse de Parme*, Paris, Ambroise Dufont, 1839, livre second, chapitre XVI.
- <sup>3</sup> Cf. Allouche Sylvie, Goffette, Jérôme (2008) : « Indicible de la mort, indicible de la vie dans Gens de la Lune de John Varley », pp. 45-60, in Prince N. & Guillaud L. (éd.), *L'indicible dans les œuvres fantastiques et de science-fiction*, Paris : Michel Houdiard Ed.
- <sup>4</sup> Cf. dans ce même volume le texte d'Axel Guïoux : « Esthétiques cyborgiques ».
- <sup>5</sup> La Fédération Hospitalière de France estime que 2008 allait se conclure par un déficit d'environ 800 millions d'euros en 2008.
- <sup>6</sup> Simmel Georg : *Sociologie. Etudes sur les formes de socialisation*, Paris, PUF, 1999.
- <sup>7</sup> Freud Sigmund : *L'inquiétante étrangeté et autres textes / Das Unheimliche und Andere Texte* [1919], Paris, Gallimard (bilingue), 2003.
- <sup>8</sup> Source internet, Fédération Française des Sociétés d'Assurance, consultée le 10 novembre 2008 [http://www.ffsa.fr/webffsa/risques.nsf/b724c3eb326a8defc12572290050915b/01933c3956071590c125723a003753e2/\\$FILE/Risques\\_061\\_0028.htm](http://www.ffsa.fr/webffsa/risques.nsf/b724c3eb326a8defc12572290050915b/01933c3956071590c125723a003753e2/$FILE/Risques_061_0028.htm).
- <sup>9</sup> Nous renvoyons ici à l'article « Wii bowling knocks over retirement home » - chicagotribune.com – 16 février 2007.
- <sup>10</sup> Notons que le terme « *Wii* » est un jeu de mot qui renvoie à « *we* » qui en anglais signifie « nous » et traduit l'importance de l'idée de rassemblement autour d'une console.
- <sup>11</sup> Vincent Caradec : « (Dé)prise, (dés)intérêt et étrangeté au monde », in *Viellir après la retraite. Approche sociologique du vieillissement*, Presses universitaires de France, 2004.
- <sup>12</sup> Beauvoir Simone de, *La Vieillesse*, Paris, Gallimard, 1970.
- <sup>13</sup> Comme l'indiquent Bernadette Puijalon et Jacqueline Trincas : « A la fin de sa vie, il n'est guère réjouissant de se dire qu'on est un GIR 2, accueilli dans un EHPAD (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes) dont le GRM (Groupe Iso Ressource Moyen pondéré) est de 650... », Article « Vieillesse » in *Dictionnaire du corps*, dir. Michela Marzano, Paris, PUF, 2007.
- <sup>14</sup> Une partie notable de la chirurgie esthétique est ainsi une lutte temporaire pour préserver un rapport habituel entre être et paraître, le lifting étant la pratique la plus emblématique, cf. Châtelet (Noëlle) : *Trompe l'œil – Voyage au pays de la chirurgie esthétique*, Paris, Belfond, 1993, pp. 151-152 : « [Le lifting], c'est un artifice de transition, dit le Dr P. Il arrive toujours un moment où une femme accepte d'être vieille. Le lifting permet tout simplement d'attendre ce moment-là plus sereinement ».
- <sup>15</sup> Dans leur ouvrage *Successful aging : perspectives from the behavioural sciences*, 1190, New York, CUP, P.B. Baltes & M.M. Baltes citent l'exemple du pianiste Arthur Rubinstein qui expliquait : « Je joue moins de morceaux (sélection), que je répète plus souvent (optimisation), et en y introduisant des *ritardandos* avant les séquences rapide (compensation). »
- <sup>16</sup> *Barberousse*, film de Akira Kurosawa, Tōhō, Kurosawa Productions, 1965, séquence de la mort de Rokosuke.
- <sup>17</sup> Ordre national des Médecins, *Code de Déontologie Médicale*, 1995, art. 38.
- <sup>18</sup> Eliade (Mircea) : *Traité d'histoire des religions*, ch. XII, Paris, Payot, 1949.
- <sup>19</sup> [Art. Amitabha, *Wikipedia* : « In Japanese Vajrayana, or Shingon Buddhism, Amitabha is seen as one of the thirteen Buddhist deities practitioners pay homage to. Shingon, like Tibetan Buddhism, also uses special devotional mantras for Amitabha, though the mantras used differ. Amitabha is also one of the Buddhas featured in the Womb Realm Mandala used in Shingon practices, and sits to the west, which is where the Pure Land of Amitabha is said to dwell. ]
- <sup>20</sup> Moumjid (Nora), Brémond (Alain) : « Révélation des préférences des patients en matière de décision de traitement en oncologie : un point de vue actuel », *Bulletin du Cancer*, 2006 ,93(7), pp. 691-697.
- <sup>21</sup> In *Chirurgie, robotique, culture japonaise : une première esquisse*, Rapport de mission avril 2008 M.-C. Pouchelle, p. 16.