

Histoire de chercheuse



Maude Lévesque, Ph.D. en travail social
Professeure et chercheuse
Université du Québec à Montréal
Montréal, Qc

Une situation qui m'a incitée à faire de la recherche

« J'avais quinze ans aux derniers moments de ma grand-mère maternelle. Aujourd'hui, son visage m'est flou, son timbre de voix disparu à jamais de ma conscience. Néanmoins, près de treize ans plus tard, je peux encore me revoir dans les corridors du centre de soins de longue durée où elle logeait. Comme s'il s'agissait de la veille, j'ai souvenir de l'odeur âcre de l'établissement, et de l'horreur qui m'enserrait le cœur plus je m'enfonçais dans les dédales aseptisés de l'institution. Sans faute, quelle que soit l'heure de la journée, nous retrouvions ma grand-mère au lit encore vêtue de son pyjama de la veille. Presque toujours, il fallait mander une préposée pour faire changer sa culotte d'incontinence. Dans l'attente du service, nous entrebâillions sa fenêtre au plus qu'il était permis de le faire. Égarée, perpétuellement craintive, ma grand-mère nous interpellait à son chevet par quelques gémissements ténus. Ses yeux peinaient à trouver les miens. Malgré moi, je les évitais. La douleur de la voir ainsi me suffoquait presque autant que les émanations fécales environnantes. Au premier toucher, ma grand-mère s'animait, prise d'une ferveur désespérée. Elle serrait la main de qui la lui prenait avec toutes les forces qu'il lui restait. Le déchirement était sans cesse renouvelé au moment du départ. Je n'ai jamais quitté le centre sans que ne soit ravivé le deuil de l'être cher abandonné.

À sa mort, je n'ai pu qu'être soulagée. Ce n'est pas une vie, me disais-je. J'ai longtemps cherché à refouler ce malaise profond qui m'avait habité depuis ces premières visites. Comment justifier un tel traitement de nos aînés? Quelle place accorde-t-on à la dignité humaine en de telles circonstances? Taraudée, mon cheminement académique s'est aligné de sorte à répondre à ces questions. » (Lévesque, 2022 : page 1).

Mes recherches posent ces questions: Quelle place accorde-t-on aux personnes âgées cognitivement marginalisées? Quel espace peut-on leur faire, de leur vivant comme de leur mourant? Qu'est-ce qui explique les ratios élevés d'aide médicale à mourir? Quelle représentation avons-nous de la bonne mort?

J'ai toujours apprécié la recherche. La motivation est venue dans un courant d'opportunités. J'avais suffisamment de soutien financier durable (bourses et contrats) pour me pérenniser comme étudiante et assurer ma survivance. J'ai donc tenté ma chance dans le domaine, me rapprochant des projets qui m'intéressaient le plus, jusqu'à ce que j'aie l'immense chance de décrocher un poste académique.

« Les rides sont le sourire du temps »

Je m'intéresse...

- L'aide médicale à mourir et son acceptabilité sociale au Québec
- Expérience du vieillissement en contexte de troubles neurocognitifs majeurs
- Initiatives intergénérationnelles inclusives
- Perspectives des intervenants formels et informels dans l'appui aux personnes âgées institutionnalisées, particulièrement en fin de vie et en contextes de grande vulnérabilité

Parce que ...

- La fin de vie nous confronte à notre humanité. Une analyse purement médicale de cette étape occulte ce qui en fait une expérience transformatrice, ce qui peut nous réconcilier à nous-mêmes et à nos proches.
- La recherche dans ce domaine permet d'améliorer l'accompagnement en fin de vie, les structures palliatives et même de déconstruire nos tabous autour de la mort.