



HAL
open science

**Vieillesse différenciées et ” effets de milieu ” :
Contribution à une théorie sociologique du vieillissement
et de la vieillesse.**

Catherine Gucher

► **To cite this version:**

Catherine Gucher. Vieillesse différenciées et ” effets de milieu ” : Contribution à une théorie sociologique du vieillissement et de la vieillesse.. Sociologie. Université de Grenoble, 2012. tel-00735653

HAL Id: tel-00735653

<https://theses.hal.science/tel-00735653>

Submitted on 26 Sep 2012

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.



**Vieillesse différenciée et « effets de milieu » :
Contribution à une théorie sociologique du
vieillessement et de la vieillesse.**

MEMOIRE en vue de l'Habilitation à Diriger des Recherches.

Soutenue publiquement le 28 juin 2012.

Partie I : Itinéraires.

Catherine Gucher

Jury :

Pascale Trompette, Dr CNRS, sociologie, UMR PACTE, Université Pierre Mendès France, Grenoble.

Vincent Caradec, Pr. sociologie, Université Lille 3.

Dominique Jacques-Jouvenot, Pr. sociologie, Université de Franche Comté.

Michel Loriaux, Pr. émérite, démographie, Université Catholique de Louvain.

Philippe Warin, Dr CNRS, sciences politiques, UMR PACTE.

Au moment de clore ce mémoire, j'adresse mes remerciements sincères à Pascale Trompette qui a accepté de m'accompagner dans ce travail de synthèse et d'élaboration. Sa rigueur scientifique, son honnêteté intellectuelle, son exigence, ont autorisé des échanges fructueux et m'ont permis d'avancer et de me remettre encore en question dans cette entreprise d'affirmation d'une identité scientifique.

Merci également à Vincent Caradec, Dominique Jacques-Jouvenot, Michel Loriaux, et Philippe Warin qui ont accepté de lire ce travail et de composer mon jury de soutenance. Ils me précèdent dans l'aventure scientifique et les échanges qui pourront avoir lieu enrichiront ma pensée.

Et enfin merci à tous ces vieux qui jalonnent mon parcours de vie, le nourrissent et l'éclairent...

SOMMAIRE Partie I.

Avant-propos :	p. 5
I. <u>Itinéraire professionnel : de l'intervention sociale à la sociologie.</u>	p.11
1. L'empirisme comme fondement : le travail social ou "l'expérience" d'une pratique clinique.	p. 14
1.1. L'expérience d'une pratique clinique : territoires, quotidienneté et paroles singulières, une première approche des sens et formes du vieillir.	p.14
1.2. L'intuition des « régularités ».	p.20
1.3. Les cadres théoriques mobilisés : des références « Rogériennes » aux approches néo-marxistes du travail social.	p.27
2. De l'action collective à l'action publique.	p.34
2.1. L'action collective et la question de « l'empowerment » comme supports d'entrée en sociologie.	p.34
2.2. Innovation et expérimentation sociale.	p.39
2.3. Un déplacement de la pratique professionnelle vers la sphère politique.	p.46
3. L'expertise gérontologique.	p.51
3.1. De l'intervention sociale à une pratique professionnelle de formation et d'expertise.	p.52
3.2. Gérontologie et pluridisciplinarité.	p.55
3.3. Expertise et critique sociologique.	p.59
Conclusion.	p.64
Bibliographie.	p.68

II. <u>Les étapes de la recherche sociologique.</u>	p.74
Avant-propos	p.75
Introduction	p.78
1. Les politiques publiques : objet princeps.	p.81
1.1. De l'innovation à la politique locale de la vieillesse : interactions, arrangements, « bricolage » et rapports de sens.	p.82
1.2. « L'espace de la liberté communale » : la production de modèles de vieillesse à forte connotation éthique.	p.86
1.3. L'action gérontologique locale : une éthique appliquée.	p.91
1.4. Le renouvellement des politiques locales de la vieillesse : la « vertu » du territoire.	p.93
2. Engagement, participation, représentation, citoyenneté des retraités.	p.99
2.1. La citoyenneté : une notion problématique.	p.101
2.2. Participation sociale et engagement.	p.103
2.3. Accès aux sphères sociales et politiques des retraités.	p.105
2.4. Autonomie et pouvoir dans les sphères de l'aide médico-sociale : « démocraties sociale et sanitaire » en question.	p.108
3. Dynamiques des formes instituées de soutien à la vieillesse et réception par les publics.	p.112
3.1. Les mécanismes de définition de la prestation de service : la construction des formes institutionnelles.	p.114
3.2. La qualité d'une prestation au regard de la qualité de vie des bénéficiaires.	p.117
3.3. Autonomie des usagers et logiques de professionnalisation : une contradiction à résoudre.	p.120
3.4. Non recours et non adhésion : le problème de la réception par les publics de l'aide institutionnelle.	p.122
Conclusion.	p.125
Bibliographie.	p.126
III. <u>CV et liste des travaux et publications</u>	p.130

Avant-propos :

M'inscrire à ce point de mon parcours professionnel dans une démarche visant une Habilitation à Diriger des Recherches, relève d'un mouvement complexe, qui emprunte tout autant aux conditions contraintes de l'exercice universitaire, qu'à une aspiration personnelle à tenter une forme de synthèse d'un parcours professionnel atypique, fait de « bifurcations » nombreuses (Grossetti, 2003), mais dont la cohérence éthique et intellectuelle s'esquisse aujourd'hui.

Par conditions contraintes de l'exercice universitaire, j'entends le faisceau de directives nationales et locales, qui vise à faire coïncider les pratiques d'enseignement, de recherche et de direction pédagogique, avec les statuts et les titres. Depuis 2004, j'ai eu la chance de pouvoir diriger des recherches collectives, dans le cadre d'appels à projets de recherche du GIS Institut de la Longévité et du vieillissement, de la CGT-IRES et de la CNSA associée à la DREES-MiRe (voir CV). J'ai également été missionnée en 2008 conjointement par l'IEP de Grenoble et l'Institut de Formation des Cadres de Santé du CHU de Grenoble pour mettre en œuvre l'universitarisation de la formation des cadres de santé à travers la création de la spécialité Politiques Publiques de Santé du master Politiques Publiques et Changement Social. En 2009-2010, je me suis engagée dans l'impulsion et l'animation d'un processus de construction collective d'une mention de master « Vieillesse, sociétés, technologies », dont j'assume la responsabilité pédagogique, depuis la rentrée de septembre 2011. Enfin, je suis responsable au sein de la Structure Fédérative de Recherche Santé et Société, organisée au sein de l'UPMF depuis 2011, la responsabilité de l'axe scientifique « Vieillesse, longévité, autonomie ». Il devient donc important, tant pour mon institution de rattachement que pour moi-même, de soumettre cette Habilitation à Diriger des Recherches. Cependant, ce travail s'inscrit aussi comme étape d'un parcours de vie – « le mi-temps » de la vie comme le nomment les gérontologues- où l'enjeu de synthèse apparaît non seulement comme incontournable du processus de vieillissement mais

aussi sur un plan universitaire et scientifique comme point de départ possible d'une réaffirmation cohérente de la pensée et de la posture sociologiques singulières de l'auteur.

Engager une synthèse consiste également à reconnaître et rendre hommage à ses pères, dit autrement, à relire ses affiliations théoriques, ses proximités éthiques et méthodologiques et à reconnaître ce qui, en soi, a été nourri et suscité par d'autres qui nous ont précédés.

Puisque ce document vise une habilitation à diriger des recherches, il ouvre la voie, déjà empruntée à travers l'enseignement et l'accompagnement de mémoires, d'une transmission peut-être plus formelle, aux générations qui nous suivent.

In fine cet exercice d'HDR se situe donc au cœur de la problématique du rapport entre les générations, des transmissions, des filiations et des ruptures, des conditions de constitution et d'exercice d'une autonomie de pensée et d'agir.

En raison de mon parcours professionnel, il relève également d'une tentative d'élaboration des relations entre l'action et la pensée, entre le « terrain » et la science, entre l'engagement et la distanciation. Ce travail est pour moi un exercice difficile, d'une part parce que l'évocation d'une pratique professionnelle passée ravive encore certaines émotions et demeure indissociable de certains visages, de certains parcours de vie, situations des personnes âgées rencontrées qui m'habitent encore aujourd'hui, trente ans après, et d'autre part, parce que la relecture de ce parcours mobilise des références théoriques actuelles mais aussi celles qui encadraient alors cette pratique professionnelle décrite. Il est clairement plus aisé pour moi, car plus à distance des émotions, de retracer mon itinéraire scientifique en maintenant une distance gagnée par l'immersion théorique, que de faire état de l'itinéraire professionnel qui précéda mon entrée en sociologie. J'essaierai néanmoins de rendre compte de cette première étape fondatrice, celle du travail social, qui me mit à l'âge de 20 ans en présence directe de très vieilles personnes, parfois au seuil de la mort. Car si l'oubli a fait son œuvre pour ce qui concerne une partie des cadres professionnels, certaines paroles,

certaines expressions de visage, certains tourments des corps sont restés en moi comme matrice de la compréhension de la vieillesse.

Au moment d'entrer dans l'écriture de ce premier texte, qui constituera les prémices d'une contribution à une théorie sociologique du vieillissement différencié, que je construis comme une synthèse de mes travaux antérieurs mais aussi comme espace programmatique pour des travaux de recherche à venir, il m'apparaît juste de remercier ici tous les passeurs qui m'ont introduit à des moments différents de mon histoire dans les trois « familles » qui fondent mon identité intellectuelle - le travail social, la gérontologie, la sociologie- et de faire exister dans l'éphémère d'une ligne écrite les visages de vieilleses qui accompagnent mon chemin.

Olga :

La vieillesse est venue de son pas de velours mettre fin à l'été qui vous ensorcelait. Comme une maladie infâmante, vous l'aurez longtemps dissimulée sous une couche de fard, de vernis sur les ongles. A la patère, votre veste flamboyante s'accrochait de tout son désespoir. Vermillon, incarnat, ocre puis lie de vin, les couleurs de vos jours prenaient des atours languissants. Un matin, ce ne fut plus l'été. Les pétales des roses scrupuleusement enracinées de vos mains quelques années plus tôt s'éteignaient dans la lueur pâlotte des jours précautionneux que vous découvriez. Vos yeux se sont étonnés de ne plus supporter la lumière du soleil. Vous vous préserviez des rayons trop violents de cet astre si vivant. Le bleu du ciel a pris des tons pastel. Les peintures de vos heures ont déserté Gauguin et vous redécouvriez le romantisme blafard des vieux impressionnistes. La jalousie tirée des fenêtres du séjour devint votre meilleur rempart contre la vie trop colorée qui vous abrutissait. Et l'automne est venu. Non pas cette flamboyante saison dont parlent les poètes qui y admirent trop la lourdeur si charnelle des fruits devenus murs. Non... Une saison pesante où vous avez appris la gravité du soir. Loin de vous les robes voltigeant dans la brise du soir quand juin vous submergeait de ses ardentes passions. Loin de vous le bleu du

ciel si minéral qu'il vous engloutissait. Il y avait eu tous ces moments vibrant d'une couleur intense, où la gaité des jours assommait vos questions. Il y avait eu le vent de ces prairies en fleurs où vous couriez nus pieds jusqu'à l'orée du bois; il y avait eu les éclairs de l'orage qui vous avait surpris au bras d'un amoureux, il y avait eu les fleurs incandescentes de vos frissons d'amour, il y avait eu... Et ces heures passées avaient été si longues qu'on n'aurait pu imaginer qu'en surviendrait la fin. Et ces heures passées avaient été si courtes que cette heure présente vous touchait en plein vol. Ces moments où la vie était un arc en ciel, ces moments où le ciel se dilatait pour vous, ces heures si pulpeuses qu'on aurait dit le fruit d'un arbre du soleil. Tous ces moments où la vie avait souri, séduite de vos charmes si félins. Tourbillon de cotonnades et de soie dont on oublia la déchirure funeste que les larmes habillaient.

Isabelle.

L'année 1920, à Murcia, en un après-midi le monde était devenu rouge : aux tristes fenêtres ce fut d'abord comme un grand soleil cru, soudainement sorti de son austère mutisme, éclatant en mille paillettes d'or étincelant. Le monde comme la cape du puissant toréador qu'elle avait admiré en cachette ce dimanche de mai à la sortie des arènes. Du tronc d'un pin véreux l'incendie avait surgi dominateur, brutal, vivant; Il dévalait la colline plus vite que ces troupeaux de jeunes taurillons excités dans les rues aux fêtes patronales. C'était comme un ogre en colère excité à la vue de très jeunes enfants. Vous admiriez ce cruel embrasement. Jamais la sombre bicoque n'avait paru si belle de ses atours rouges et or. Le monde devenu beau en un enchantement. Les grises façades des tanneries s'illuminaient aussi comme au soir de Noël quand la longue procession promenait ses bougies tout au cours de la ville. D'autres couleurs avaient terni ensuite cette explosion joyeuse. La colline, brulait, la ville brulait. Et la mère en cheveux vous avait arrachée à votre rêve flambant. Et ce fut le désert de l'errance. Quelques instants plus tard la rue n'était qu'un terrifiant brasier où se consumaient avec rage des années de silence et d'âpre labeur. La vie rompue en ces flammes si belles. Les familles attendaient à Madrid les réfugiés de

Murcia. Et puis ce fut la France où d'autres cheminées convoitaient la main d'œuvre trop rare pour la pâte à carton.

Aimée :

Votre enfance est si loin parée de couleurs si diffuses, si confuses que la vie s'immole aujourd'hui en un tourbillon blanc. Au fronton de la gloire s'affichent les heures heureuses en ce bas Dauphiné et puis l'étrange conquête de votre vie de femme quand vingt ans ont sonné. Vous vivez aujourd'hui en suaire damassé, orné des épaulettes et des galons dorés de feu monsieur le colonel qui fut votre mari, qui vous apprit la vie. De négoce en armée, de famille en patrie, au visage un sourire qui riposte à la vie. Au sortir des églises, votre robe indigo indignait le soleil en son périple habile. Son orbite lancinante avait souvent croisé des peuples endormis, des continents déserts, des montagnes assoiffées. Mais jamais l'indigo si sombre au bras d'une femme, ces pétales de mort sur les vaisseaux brillants de la vie en éclat. Et toujours l'ineffable sourire qui dit que rien n'a d'importance, que le plaisir ne vient qu'aux cœurs abandonnés, que l'espoir est grotesque en ses débordements. Le temps vous décora de ses augustes brocards : vos cheveux argentés témoignent de beaux restes. Votre cœur fut toujours économe. Des reflets violines ternissaient le vernis des salons militaires où vos apparitions perturbaient l'ordonnance de généraux hautains. En ce temps de conquête la nonchalance aigue de votre savoir vivre agitait de questions les soirées amoureuses où vous avez languï. Les épreuves du temps décolorent le teint de vos robes irisées et l'indigo passé inaugure l'espace infini d'un blanc amidonné. Votre étrange sourire se pose sur les choses avec l'indifférence lourde qui laissait votre vie couler entre les mains des chasseurs de trophées. La joie et puis le deuil s'appesantissent en vous, vous rendant immobile, figée au temps indéfini du futur antérieur.

Itinéraire professionnel.

I. ITINERAIRE PROFESSIONNEL : de l'intervention sociale à la sociologie.

Mon parcours intellectuel et scientifique et mon positionnement en tant que sociologue du vieillissement, de la vieillesse et des parcours de vie¹, ne peuvent se penser et se comprendre séparément de la trajectoire professionnelle et de formation qui fut la mienne. Après des études de lettres supérieures, j'ai intégré, sur concours, une formation d'assistant de service social à l'IUT 2 de Grenoble. Diplômée d'Etat en 1982, j'ai exercé cette fonction immédiatement et pendant 8 ans au Centre Communal d'Action Sociale de la ville de Grenoble, en tant qu'assistante sociale polyvalente de catégorie en direction des « retraités et personnes âgées »². Mon parcours ultérieur de formation se caractérise par trois étapes clef : le Diplôme Supérieur de Travail Social, dispensée en trois ans à l'IEP de Grenoble (GREFOSS), le DEA de sociologie à l'Université Lumière Lyon II et le doctorat de sociologie, dans cette même université. Ce cursus de formation continue s'est déroulé en parallèle d'une évolution de carrière qui m'a permis d'occuper, à la suite de ma première expérience, des fonctions de directrice du Centre Communal d'Action Sociale d'une commune de l'agglomération grenobloise, puis de responsable de formation, consultante et chargée d'études au Centre Pluridisciplinaire De Gérontologie de Grenoble-Université Pierre Mendès. J'ai quitté le CPDG en 2000, à ma nomination en tant que MCF à l'IUT2 de Grenoble puis ai intégré le département de sociologie l'Université Pierre Mendès France, en 2007, à la faveur d'un recrutement en vue de l'ouverture d'un master partiellement consacré au vieillissement. En juin 2008, j'ai accepté à la demande de la Présidence de l'UPMF de prendre la direction du Centre Pluridisciplinaire De Gérontologie. J'ai assuré cette direction pendant trois ans jusqu'à la fermeture du centre en 2011.

¹ Référence à l'intitulé du Réseau Thématique n° 7 « Parcours de vie, vieillesse et vieillissement » de l'Association Française de Sociologie.

² Le travail social des assistants de service social se décline selon trois formes : la polyvalence de secteur, la polyvalence de catégorie et l'action sociale spécialisée.

La relecture de ces éléments de trajectoire met certes en évidence des points de « bifurcation », mais également des invariants ou des lignes constantes qui s'enrichissent au fil du parcours. Les deux points clef de ces invariants sont d'une part l'investissement continu, depuis le début de mon insertion professionnelle, sur les questions du vieillissement et de la vieillesse et d'autre part, des allers-retours permanents entre une posture réflexive développée à la faveur de mes formations au long cours et notamment dans le cadre de l'élaboration de mémoires terminaux, et un engagement dans une dynamique d'action. Ce parcours de formation toujours conduit en parallèle d'une activité professionnelle à 80%, se déroule sur 8 années, de 1989 à 1997 et débouche sur une thèse de doctorat. Pendant ces 8 années, ma posture professionnelle a évolué successivement par l'accès à des fonctions cadre puis l'orientation vers la formation et l'expertise. Ces changements de postes ont été à l'origine d'une conversion, qui mène d'une pratique d'intervention sociale individualisée à une pratique de gestion de services et de conception de nouveaux services à destination de groupes cibles de population. La situation d'interface entre les populations requérantes de soutien ou d'aide, et les élus locaux en position d'agir, a suscité une mise en tension des perspectives de l'intérêt général et des impératifs politiques et budgétaires avec les intérêts particuliers légitimes des personnes en situation de vulnérabilité. Au travers de ce processus c'est également une manière de construire « la souffrance à distance » (Boltanski, 1993) qui s'initie et la mutation d'approches « compassionnelles » en « politiques de la pitié » (Arendt, 2001/1967). Plus tard, le positionnement d'expert, lié à mon intégration au Centre Pluridisciplinaire De Gérontologie, nécessita une formation gérontologique à travers la fréquentation d'intellectuels et d'intervenants qui pensent la question du vieillissement, dans le cadre des formations, des séminaires, des colloques organisés par le centre et l'accès facilité à des ouvrages de référence et au monde de la recherche pluridisciplinaire en gérontologie. Au moment où la responsabilité d'assumer, sur décision du Président de l'Université,

la fermeture du Centre Pluridisciplinaire De G erontologie, m'est échue, je souhaite exprimer ici toute ma gratitude aux pionniers qui depuis les années 70, ont contribué à fonder le champ recherche qui est le mien aujourd'hui et dont l'expérience, ainsi que les qualités intellectuelles et humaines ont aidé des générations de professionnels confrontés aux problèmes de la vieillesse à élaborer une pensée soutenant l'action quotidienne. Ce temps de ma vie professionnelle a été celui de l'élaboration d'une posture réflexive et de l'initiation à un travail sociologique. L'arsenal théorique pluridisciplinaire qui m'a été légué pendant cette période et dont je n'ai que tardivement abandonné la fréquentation, a constitué un socle sur lequel est venue s'appuyer ensuite la construction d'un référentiel sociologique.

Les trois étapes de ma vie professionnelle en dehors de l'université –aide psychosociale individualisée ; action collective et participation à l'élaboration et la mise en œuvre de politiques publiques ; formation et expertise- ont contribué et contribuent encore à la définition de la posture sociologique qui est la mienne aujourd'hui.

1. L'empirisme comme fondement : le travail social ou "l'expérience" d'une pratique « clinique ».

Mon itinéraire professionnel est fortement marqué par son point de départ, qui se situe au plus près, dans la sphère de l'intimité, de personnes âgées en situation difficile. Ma pratique professionnelle initiale d'assistante de service social peut se comprendre essentiellement comme clinique, dans le sens où la mission première du « service social troisième âge » du CCAS de Grenoble, dans lequel elle s'est située, a consisté principalement à développer un accompagnement psycho-social individualisé destiné à toute personne retraitée dont la situation le justifie. Qu'il s'agisse de difficultés administratives, financières, d'ordre familial, consécutives à des problèmes de santé, relatives à l'organisation de la vie à domicile, l'assistant de service social « personnes âgées » du CCAS, est, à l'échelle d'un territoire circonscrit –quartier ou ensemble de quartiers- la référence et le recours unique pour les personnes retraitées et leurs familles. Ce cadre d'exercice professionnel justifie la rencontre quotidienne de personnes d'âge et de générations différents et dont les situations, sont tout à la fois marquées du sceau commun du processus de vieillissement et expriment la singularité d'histoires de vie toutes uniques et originales.

1.1. L'expérience d'une pratique clinique : territoires, quotidienneté et paroles singulières, une première approche des « formes et sens » du vieillir.

Mon premier emploi comme assistante de service social, signe le début d'une aventure gérontologique qui se traduira par une immersion constante de plus de 12 ans en « territoires de vieillesse ». Si mon entrée dans les mondes de la vieillesse est facilitée par une profonde motivation, une curiosité et une certaine familiarité

villageoise avec les « vieux »³, certaines situations suscitent néanmoins des craintes, des inquiétudes, voire de l'effroi. La « bonne distance » relationnelle et émotionnelle n'est pas si simple à trouver pour une personne de 20 ans projetée au quotidien dans les espaces réservés de personnes de 40 à 70 ans ses aînées, et dont le quotidien est marqué de souffrances multiples. Si les mots exprimés disent incomplètement et maladroitement ces difficultés et ces « épreuves », les décors donnent à voir les contextes du quotidien mais témoignent aussi des parcours de vie de ces personnes. Il s'agit bien alors dans la pratique professionnelle, d'appivoiser certaines peurs, pour se rendre disponible à autrui, si différent, entendre sa demande, ses besoins et ses attentes et apporter une réponse en termes d'accompagnement, de soutien ou d'intervention directe. Le caractère difficilement communicable du vieillir, de la souffrance, de la perte des facultés physiques et parfois psychiques, de l'approche imminente de la mort (Elias, 1987), génère un sentiment d'altérité que l'empathie professionnelle tente de gommer. L'apparence des corps est souvent inquiétante, parfois repoussante : dans tous les cas, elle parle d'une contrée inconnue, lointaine, dans laquelle vivent des femmes et des hommes, qui sont le produit d'une histoire et qui essaient d'en devenir les auteurs. (De Gaulejac, 2001).

Ce sont les expressions du vieillir qui se donnent à voir, au premier regard, qui se donnent à entendre ensuite dans l'échange, lorsqu'il est de confiance, et qu'il faut alors comprendre. La perception du vieillissement qui prédomine dans cette pratique professionnelle est celle de l'expérience singulière de sujets tous différents. (Dubet, 1995 ; Caradec, 2007). La souffrance du vieillir sépare, isole, génère une distance vis-à-vis d'autrui, fussent ils des congénères. Certaines formes de souffrance psychique et existentielle exacerbées, certaines pathologies, majorent la dimension d'altérité et rendent le contact, la communication, difficiles. Certains « intérieurs » révèlent les désorganisations de la pensée et de l'existence : les espaces impénétrables

³ Nous utiliserons ce terme, en référence aux postures gérontologiques militantes de non euphémisation de la vieillesse et de reconnaissance de ses traits positifs.

des personnes atteintes de syndromes de Diogène⁴, l'appartement bouleversé et déchiqueté du vieux monsieur en crise de délirium tremens, le logement sans lumière de la vieille dame qui n'ouvre plus ses volets depuis la mort de son fils, il y a 10 ans ...et l'appartement coquet aux vitrines abritant une collection de porcelaine anglaise, la villa modeste dont le jardin ruisselle de fleurs , l'appartement luxueux de l'ancien industriel grenoblois : autant de lieux qui disent la vieillesse ordinaire et la vieillesse tragique, la vieillesse pathologique et la vieillesse normale, qui disent la présent et le passé d'une vie.

Il n'est pas rare que la pratique professionnelle amène à rencontrer 20 à 30 personnes différentes chaque semaine, dans des formes relationnelles aussi distinctes qu'une permanence en centre social, où se succèdent parfois plus de 15 personnes en un après-midi, le plus souvent pour des demandes très ciblées qui seront traitées dans des entretiens ne dépassant guère 20 minutes et des visites à domicile dont la durée peut aller jusqu'à 1 heure et plus. La forme et le contenu des échanges, la trame de la relation sont profondément différents selon le contexte dans lequel ils se déroulent. Le centre social s'apparente dans son statut et son fonctionnement à un lieu public, un espace moins propice à l'intimité de la relation et à la « vérité des échanges » que peut l'être le domicile des personnes, lieu privé, qui se livre, souvent comme prolongement et support identitaire de la personne qui y vit (Chiva, 1987). Le franchissement de la porte est alors un acte fort, qui engage dans une relation et dans un univers intime (Djaoui, 2006). Entrer au domicile des personnes conduit à une incursion dans un monde étrange, où le temps paraît suspendu, où les repères sont anciens et où les agissements se trouvent comme ritualisés en des mouvements, des trajets, qui ne varient que rarement. L'entrée en scène du professionnel se joue en alternative : soit comme menace pour les équilibres anciens sur lesquels s'appuie la

⁴ Le syndrome de Diogène est un trouble psychiatrique qui se traduit par l'accumulation d'objets, qui finissent par envahir tout l'espace de vie.

force de vivre des personnes, soit comme un support permettant un renforcement identitaire, mémoriel et une solidification de l'ordre du quotidien (Breviglieri, 2008).

Le travail social que j'expérimente est un travail sur l'intime, un apprivoisement du milieu, une expédition risquée sur un autre continent (Creux, 2005). Le logement, les tapisseries, les objets, les photos, constituent pour le visiteur, une série d'indications de ce qu'ont été, de ce que sont les éléments déterminants, de la vie d'une personne. Un mariage, un séjour de vacances, une pratique religieuse, un morceau de musique....Les odeurs disent aussi l'univers personnel, de même que les gâteaux offerts traduisent autant une offre de relation qu'une origine : les montécahos, la mouna ou les oreillettes des rapatriées d'Algérie originaires d'Espagne. Dans le cadre de la relation d'aide inhérente aux missions du travail social, l'imprégnation de ces éléments constitue un support de compréhension de la personne, de son histoire et de ce qui peut l'aider à poursuivre son chemin de vie conformément à ses valeurs et en renforcement de son identité (CSTS, 1996).

Se fondre dans le décor, ne pas troubler l'ordre fragile, pour venir en soutien d'un parcours de vie menacé par les difficultés sociales ou de santé : telle est la posture qui me paraît devoir être endossée par un travailleur social accompagnant puisque c'est ainsi que je choisis de définir ma posture professionnelle. La visite à domicile, le dialogue, l'écoute sont les supports incontournables d'une démarche ambitieuse de « compréhension » indispensable à l'intervention sociale. Il s'agit dans un premier temps de recueillir les éléments de la situation qui permettront ensuite l'établissement d'un diagnostic social, et d'un plan d'aide psycho-sociale individualisée⁵. Chaque visite est la découverte d'un nouvel univers. Si les visites réitérées induisent au final une familiarité avec le monde de la personne et peuvent sans doute disposer à pré-penser les interactions probables, la première fois est toujours celle de la surprise, de la confrontation avec un inconnu, qui ne ressemble à

⁵ CSTS, *Le travail social aujourd'hui et demain*, ed. EHESP, 2009.

rien de ce qui a déjà été vu précédemment. L'observation du milieu de vie constitue une méthode d'appoint de l'écoute et de la consultation des documents administratifs caractérisant la situation. Les problèmes de vue, de mobilité, de préhension...des personnes conduisent l'intervenant à se mouvoir dans le milieu en lieu et place de la personne elle-même. Chercher des documents dans une armoire en suivant les indications données du fond d'un lit, être invitée à préparer le thé, à sortir les biscuits de la boîte plastique qui les protège du ramollissement, être engagée à sortir la nappe du placard et la disposer sur la petite table, à faire le service du thé, accompagner la personne de son lit jusqu'au fauteuil dans lequel elle s'assied généralement pour prendre son thé : ces situations ne sont pas rares et génèrent une pénétration de l'intimité. Eviter l'effraction en développant la proximité relationnelle peut devenir une nécessité. Il s'agit de ne pas perturber le milieu par une présence qui pourrait être dérangeante négativement ou positivement, i.e. introduire du désordre dans les émotions, les pensées et le quotidien des personnes mais de le saisir à travers le partage d'un moment de quotidien. La relation proche engagée génère alors davantage de parasites émotionnels et la compassion se substitue parfois à l'empathie. Les codes, les manières de faire, les « manies », les attentes perdent alors leur caractère d'étrangeté et la distance dans l'observation se réduit, passé les premiers temps de l'appropriation. Cependant, malgré la « similitude » des situations objectives – pertes de capacités, déficiences, handicaps qui justifient l'implication morale et pratique de l'assistant de service social-, leur singularité s'affirme au fil du temps et du développement de la relation. La fréquence des sollicitations et des visites à domicile induit peu à peu une familiarisation avec le milieu de vie et un appriovissement de la personne qui se raconte alors sur d'autres registres que ceux strictement nécessaires à la relation d'aide. Pendant 8 ans d'exercice professionnel sur le même secteur, j'ai accompagné certaines personnes dans la plupart des épreuves et des joies de leur vie : passage à la retraite, perte du conjoint, mariage des petits enfants, maladies, hospitalisations, et jusqu'à la mort parfois. Dans certains cas, cet accompagnement s'est matérialisé par des visites plus

que mensuelles au domicile des personnes. Au fil du temps, ce qui s'est ainsi affirmé est l'unicité de l'histoire de vie, énoncée progressivement, par bribes successives, au fil des rencontres successives.

Ces histoires de vie demandent cependant à être organisées, mises en forme pour trouver sens, tant pour le narrateur que pour l'écouter. Parfois, la maladie, la douleur, les troubles mnésiques voire l'installation de pathologies de type démentiel, viennent perturber le récit qu'il faut alors reprendre, soutenir, lorsque la personne le souhaite, le demande. Les phases de narrations sont souvent interrompues par le jaillissement d'émotions fortes, de difficultés à poursuivre. Au fil du temps, il m'a également été donné d'observer les remaniements du récit, le surgissement d'épisodes nouveaux dont il n'avait jamais été question, les reformulations ou les réarrangements des différentes étapes de l'existence. Presque toujours le besoin de se raconter était présent, comme manière d'exister encore, dans un univers privé de scène sociale. L'expression de ces paroles apparaît comme une nécessité, un « besoin » qui demande à être entendu, et auquel apparemment l'entourage familial ne peut apporter de réponse totalement satisfaisante. A travers ces échanges, il semble que les personnes cherchent à donner à leur vie une unité et un sens (Catani, 1982). Au-delà de l'unité subjective qu'elles arrivent parfois à conférer à leur récit, c'est aussi une dimension sociale qui est esquissée. Ces paroles entendues ne se présentent pas pour le travailleur social que je suis à l'époque, comme devant être discutées, vérifiées...Ce qui m'intéresse alors n'est pas la véracité des faits énoncés, ce qui me meut n'est pas la recherche d'une vérité. Il ne s'agit en aucune façon de chercher à mettre de l'extérieur un sens sur ce qui est exprimé mais bien de prendre pour authentique et véridique le sens que les personnes confèrent à leur histoire. Peu importent les incongruités, les anachronismes, les impossibilités du réel. La dimension romanesque de chaque histoire de vie s'impose à moi, comme l'élargissement des possibles humains. La différenciation entre cette relation subjective de l'expérience vécue et la trame objective des épisodes de l'existence n'a,

dans ma posture professionnelle de l'époque, aucune importance et cette approche demeurera longtemps fondatrice de mes postures de recherche. Le « terrain » qui se construit progressivement, à travers cette pratique professionnelle, est fortement entaché d'une perspective résolument subjectiviste.

1.2. L'intuition des « régularités ».

Cette approche est alors motivée principalement par les nécessités de l'intervention. Comme travailleur social, il m'importe de saisir les motifs, les raisons de la vie des personnes, leurs représentations, leur système de valeurs, afin d'ajuster mes propositions d'action et de les rendre acceptables par la personne. Les principes qui organisent les façons d'être et de faire dans le vieillissement, ne se révèlent pas immédiatement. Il paraît difficile de donner sens de l'extérieur à ce qui se vit : les modalités du vieillissement ne s'observent que comme agissements singuliers, dont le sens est en permanence retravaillé par des personnes, dont les affiliations multiples ne se donnent pas à voir d'évidence, et qui se comportent comme des individus solitaires face aux exigences de la défense d'une identité propre, face aux pertes et au déclin qui menacent.

Les histoires de vie recueillies ne constituent pas encore pour moi des révélateurs de « mondes sociaux » mais demeurent l'expression essentielle de *sujets* uniques. L'objectif professionnel est d'apporter une amélioration de chaque situation particulière, non de concourir à une transformation positive générale des conditions de vie dans la vieillesse. Le « relativisme subjectiviste » qui prédomine alors dans cette approche d'un terrain, éloigne le recueil qui s'opère au fil du temps, d'un « récit de pratiques » (Bertaux, 1976) mais l'assimile au recueil de « romans de vies ». Des ruptures de parcours, des variations d'interprétations selon les jours, les mois du récit, des postures et des prises de positions non stabilisées et parfois « contradictoires » se font jour et constituent autant de signes d'originalité. Les histoires qui se livrent ne sont pas univoques mais le plus souvent plurielles,

multiples, équivoques, pour dire la même vie qui se déroule dans un temps suffisamment long pour que mémoire et oubli s'arrangent avec les faits. La posture est essentiellement clinique et s'il s'agit au fil des entretiens, de chercher à comprendre comment ces personnes pensent, agissent et souffrent, la portée de leur inscription sociale n'étant que faiblement appréhendée.

Cependant, à la faveur d'un remaniement du « secteur » (géographique) d'intervention qui m'est confié, le caractère essentiellement subjectif des histoires de vie s'amenuise au profit de l'émergence de leurs caractéristiques communes. Dans mon périmètre d'action est intégrée une cité HLM de 564 logements, construite en 1962, pour loger les rapatriés d'Algérie. Trente ans plus tard, à la fin des années 80, cette cité est peuplée de générations diverses, de personnes retraitées, de familles d'origines culturelles et ethniques multiples. Les difficultés que rencontrent les retraités de cette cité s'expriment principalement sur les registres administratifs et financiers mais les questions de santé sont également récurrentes. Ces populations qui présentent des conditions d'existence communes et inscrivent leur parcours de vie sur la trame de la même histoire sociale et politique, rencontrent des difficultés importantes dans le vieillissement. Leur présence aux permanences du centre social est régulière et dans un premier temps les difficultés matérielles occupent le devant des échanges. Puis vient l'expression d'autres souffrances, et la narration, toujours réitérée du déracinement et de l'exil. Les récits s'additionnent et se disent toujours a priori, dans une forme tragique : les attaques des fellaghas à la grand-poste d'Alger, les coups de feu, les blessures physiques, les nuits sans sommeil dans les orangeries, les fusils –un pour trois hommes- qu'on se prête lorsque la peur est trop grande, parce qu'il faut bien protéger ses enfants quand on est un homme...Le bateau de l'exil qui s'appelle « Ville d'Alger », « Quai de France », « Ciel d'Oran »...Ces personnes racontent les valises faites à la hâte, les enfants qu'il faut gifler parce qu'ils ne veulent pas partir, les poupées qu'on oublie dans la chambre et cet oubli fera hurler la petite tout au long de la traversée...Les journées passées déjà à regretter, à

se dire que ce n'est pas possible, qu'un miracle va se produire, que finalement on pourra rester. Les valises que l'on a gardées au sommet de l'armoire dans la chambre ou à la cave et même si le fils veut les jeter, il n'en est pas question...Et puis un jour, derrière la tragédie vient la nostalgie. Les mots changent alors de tonalité, les couleurs s'immiscent dans les scènes décrites, les odeurs aussi...la plage de Sidi-Ferruch, le bal du petit samedi, la mouna pour les fêtes de Pâques, les parties de canasta, les voisins avec lesquels on « blague » quand on part pique niquer à la mer ...les orangers et leur parfum dans le matin frais...Et si les mots dans leur ordonnancement n'appartiennent toujours qu'à un seul récit, les images, les émotions qu'ils décrivent sont les mêmes. C'est un univers commun qui est donné à voir dans ces évocations du passé : le même quotidien, les mêmes rituels, les mêmes accents, les mêmes enthousiasmes et les mêmes colères, les mêmes regrets et les mêmes blessures. Tous ont en commun d'être des migrants de la deuxième génération : leurs parents furent des émigrés espagnols installés sur les terres algériennes. Eux ont émigré en France au moment de l'indépendance puisque pour aucun d'entre eux la France de « là bas » n'était vraiment la France. Tous ont en commun d'être issus de migrations du désespoir. Tous ont en commun d'avoir eu des ancêtres audacieux qui tentèrent d'échapper à la pauvreté des régions les plus arides de l'Espagne. Aucun d'entre eux n'a fait fortune en Algérie : la plupart exerçaient de petits métiers – cireurs, vendeurs d'eau, ouvriers agricoles...- certains, plus chanceux, avaient atteint le salut du fonctionariat. Leur singularité s'efface sous le poids de l'histoire partagée. Il n'est pas possible de comprendre leurs difficultés quotidiennes, leur souffrance dans le vieillir, l'impossible rassemblement des morceaux de leurs vies sans les relier à ces trajectoires semblables dans leur brisure. Elles constituent des éléments explicatifs de la situation actuellement vécue. Tout comme pour les immigrés, il faut connaître leurs parcours de vie pour saisir leurs pratiques quotidiennes et le sens qu'ils leur confèrent (Gallou, 2001). L'histoire de leur vie est orientée par les soubresauts de la « Grande Histoire » et c'est en tout cas ce qu'ils mettent en avant dans leurs énoncés. Ils adoptent, le plus souvent, une posture de

victimes, dans laquelle le statut de sujet autonome ne peut s'apprécier. Tout semble leur avoir échappé au moment même où ils montaient sur le bateau pour la France. Et pourquoi ne pas entendre, pourquoi ne pas croire en cet acharnement du sort, en ce destin tragique, puisque tous le revendiquent également. Rares sont en effet les personnes qui se situent en marge de cette position victimaire, dans une revendication d'autonomie et d'affirmation d'une identité singulière et distincte. Leur vieillissement demande à être compris plutôt qu'expliqué. Cependant, la première personne s'efface derrière le groupe qu'ils constituent encore malgré leur renvoi et leur dispersion sur le sol métropolitain. Un tournant de l'histoire les a rassemblés en un groupe qui se revendique comme tel et qui se découvre dans l'addition des régularités des parcours de vie. L'expérience de la vieillesse se donne alors à comprendre, non seulement dans la singularité des histoires mais dans le partage de destins communs. C'est bien alors la situation historique de ces générations, confrontées à la fin de la politique coloniale, qui s'impose comme grille de lecture de leur parcours de vie. Leur quotidien est aussi marqué par cette tâche originelle du rapatriement. La cité Jouhaux, dans laquelle ils vivent, est du point de vue du bâti, assez dégradée en 1982 et les espaces ouverts sont le théâtre de manifestations de délinquance et de violences. Le seul bâtiment public au cœur de la cité- une Maison des Jeunes et de la Culture qui est également un lieu de permanences sociales- a été fermé suite à un incendie criminel. Les vieilles personnes qui résident dans les logements HLM se confrontent au quotidien aux comportements irrespectueux voire agressifs de jeunes, issus de l'immigration. Dans ce quartier qui leur a été initialement réservé, se jouent des conflits de territoires, des conflits d'usages entre les générations, et ces phénomènes réactivent pour eux les conflits -qu'ils comprennent comme ethniques- qu'ils ont vécus en Algérie. Leur vieillesse apparaît donc également soumise à des effets de lieux, qui constituent une limitation de leurs possibilités d'aller et venir dans l'espace public, et accentuent les phénomènes de déprise (Clément, 1999). A travers la rencontre avec ces personnes, je

découvre les effets de localisation et de position et appréhende les contours de l'espace physique comme espace social (Bourdieu, 1998).

Dans le même temps, le « secteur » d'intervention qui m'est dévolu, se développe en intégrant un îlot très résidentiel à proximité de la mairie de Grenoble. Trois grandes avenues structurent cette partie du quartier, caractérisé par un habitat collectif cossu. L'assistante sociale de secteur étant positionnée, dans le cadre d'une politique municipale affirmée, comme l'unique référent pour toutes les questions liées aux problèmes du vieillissement, ma pratique professionnelle me met en présence de représentants des anciens patrons de l'industrie grenobloise et des professions intellectuelles supérieures ou libérales. L'action gérontologique grenobloise est alors réputée et en pointe et les services municipaux apparaissent les mieux placés pour offrir des conseils et des aides de qualité, dans un contexte où le secteur marchand n'a pas encore développé son offre de services. Les sollicitations dont je fais l'objet de ce côté de mon territoire d'intervention, ne sont en rien comparables à celles qui émanent de la cité Jouhaux. Les demandes concernent principalement l'organisation du maintien à domicile à travers des interventions professionnelles médico-sociales. Ce sont donc principalement des situations de vieillissement pathologiques ou en dépendance, qui focalisent mes interventions, le plus souvent à la demande de l'entourage direct des personnes. Le travailleur social est initialement sollicité dans une perspective instrumentale et il est relativement difficile de parvenir à saisir l'ensemble des éléments du contexte. La dimension déficitaire des situations est régulièrement mise en avant et une certaine réticence s'exprime en première intention, lorsqu'il s'agit de décrire ce qui fait problème et qui justifie la demande d'intervention. Cette pratique professionnelle se situe ainsi à l'opposé de celle que j'exerce dans l'autre partie de mon secteur : les arrangements quotidiens, les espaces, les canons relationnels et les pratiques langagières diffèrent fondamentalement. Les logements où je pénètre sont spacieux et le plus souvent luxueux : objets d'art, tableaux et tapis, mobilier recherché décoorent ces espaces. Je ne suis jamais appelée à

pénétrer dans les espaces où se jouent les scènes de l'intimité. Les personnes alitées ne sont pas visibles, les personnes souffrant de démence sont tenues à distance des conversations qui les concernent. Les échanges se déroulent initialement sur le ton de la conversation dans laquelle les émotions sont retenues, dans le salon dédié aux réceptions. Lorsqu'il s'agit de couples dont l'un des deux se trouve en situation de grande fragilité ou de dépendance, l'interlocuteur est le membre du couple autonome et valide et il est fréquemment difficile d'accéder au conjoint dépendant. Qu'il s'agisse du fondateur d'une grande entreprise grenobloise à dimension désormais internationale ou d'un ancien magistrat du barreau, la souffrance de voir une conjointe privée de ses capacités intellectuelles et cognitives, est terrible et s'accompagne d'une pudeur très forte dans l'expression. Les sollicitations de l'intervenant social sont ici beaucoup plus ponctuelles et il n'est pas toujours donné de comprendre la place que prend ce processus de vieillissement dans le parcours de vie des personnes et le sens qui lui est conféré. Cependant, au fil du temps, il arrive parfois que l'émotion déborde les cadres censés la contenir et je suis alors amenée à entendre le désarroi profond de ce conjoint qui évoque en larmes le deuil qu'il n'arrive pas à faire des conversations littéraires et politiques qu'il entretenait avec son épouse avant sa maladie. Le vieillissement pathologique est ici perçu comme obstacle à la poursuite des modes de vie antérieurs, comme dépossession, comme offense à la vie intellectuelle et sociale. En contrepoint, tout paraît organisé pour limiter les perturbations des rythmes, des espaces, des relations : différenciation des espaces –espace pour la personne dépendante vs espace pour la vie sociale habituelle-, le recours à un personnel spécifique –personnel de formation soignante de préférence- pour des fonctions qui ne doivent pas être confondues avec celles du personnel de maison ordinaire ; ...La vieillesse pathologique apparaît comme une hérésie dans ces parcours de vie marqués par la réussite : elle semble en conséquence devoir être tenue à l'écart, à distance de ce qui constitue encore la règle des jours. Ces stratégies ne fonctionnent que dans les situations de couple, où l'un des deux est encore préservé des atteintes liées à l'avancée en âge ou à la maladie. Les situations

de veuvage ou de célibat, impliquent une confrontation sans détours aux réaménagements rendus nécessaires par la dépendance. Cependant, là encore, les arrangements du quotidien sont opérés dans une perspective de préservation d'un ordre des choses tenu pour essentiel : ne pas transformer le salon en « vilaine chambre à coucher », ne pas laisser en vue du matériel médical ou même des médicaments, ne pas donner à voir les « misères du quotidien », et conserver sa « dignité »⁶. La vieillesse apparaît ici avant tout, comme une possible mise en cause du statut, une atteinte à l'image qu'on a de soi et qu'on souhaite transmettre aux autres. Elle ne paraît pas s'inscrire dans un processus de longue haleine, mais se déclare brutalement, comme par accident. Dans tous les cas, lorsqu'elle induit des modifications substantielles de l'état de santé, de l'apparence, des capacités, la vieillesse est une « infamie », à laquelle rien ne préparait.

La fréquentation de ces deux « groupes » de population, marqués par des différences spatiales et sociales objectivables, a permis au fil du temps, le dépassement d'une approche purement subjective et individualisée des parcours de vieillissement et de vieillesse à travers l'intuition de certaines régularités dans les manières de vivre le vieillissement et la vieillesse, selon les trajectoires, les ressources intellectuelles et sociales et les milieux où évoluent les personnes. La confrontation à des situations de vie en certains points proches, l'écoute de récits mobilisant les mêmes principes explicatifs, ont ouvert un espace de réflexion permettant de saisir les similitudes des formes de la vieillesse et au-delà du caractère singulier de chaque histoire de vie, d'en appréhender les lignes de sens commun. La pratique professionnelle d'assistante de service social a ainsi constitué le support d'une connaissance première des processus de vieillissement, passant par une immersion dans l'univers intime des personnes âgées en situation de fragilité ou de dépendance. Même si ces contacts répétés, ces entretiens renouvelés, ces observations n'ont pas pour objectif premier la production de connaissances sociologiques sur le vieillissement, elles

⁶ La dignité est ici entendue comme le statut, le rang.

révèlent les multiples « expériences » du vieillir, les aménagements et les transactions auxquels les vieilles personnes se livrent au cours de leur avancée en âge en mobilisant des ressorts différents tout au long de ces étapes (Dubet, 1995). Cette immersion dans les territoires de vieillesse, est soutenue alors par les seuls cadres théoriques de l'intervention sociale, qui se situent principalement en affiliation avec les sciences psychologiques. Cependant la confrontation à deux groupes de population sur des territoires nettement différenciés d'un point de vue sociologique, ouvre également un questionnement sur les facteurs déterminants du vieillissement et sur les cadres de pensée de l'action sociale qui se trouvent réinterrogés à la faveur de cette intuition de régularités sociologiques dans les parcours de vieillesse et de nouvelles ouvertures sont construites à travers la mobilisation de nouveaux référentiels théoriques.

1.3. Les cadres théoriques mobilisés : des références « Rogériennes » aux approches néo-marxistes du travail social.

Ma formation d'assistante de service social s'est déroulée au début des années 80 et ma première prise de fonction au CCAS de la ville de Grenoble coïncide avec une date marquante de l'évolution des politiques publiques françaises : celle de la première loi de décentralisation qui réorganisera progressivement la répartition des compétences pour ce qui concerne l'action sociale entre les collectivités territoriales – et notamment le département- et l'Etat. Cette période correspond à un tournant de l'intervention sociale, dans le sens de leur développement en plus grande proximité avec la sphère politique et par la suite, d'un encadrement par des dispositifs d'action publique de plus en plus nombreux, là où prévalaient jusqu'alors des formes d'intervention très individualisées et référées à la subjectivité de l'intervenant (Ravon, Ion, 2005).

Même si la décentralisation est en marche et ouvre l'ère d'un nouveau positionnement des travailleurs sociaux, qui deviendront progressivement salariés

des collectivités territoriales⁷ et de ce fait, en charge d'appliquer les politiques sociales départementales, le développement de la mise en œuvre des politiques publiques à travers des cadres de dispositifs n'est pas encore advenu. Les politiques publiques n'ont pas encore opéré le tournant des années 90 aux termes duquel l'intervention sociale et la relation d'aide s'inscriront dans le cadre de dispositif précis, positionnant la personne en situation de fragilité comme signataire d'un contrat qui définit les objectifs et les moyens de l'aide qui lui sera proposée en contrepartie de ses engagements (Bouquet, Draperi, Jaeger, 2009). Cette contractualisation de l'intervention, qui s'initie dans le secteur de l'insertion avec la loi de 1988 qui institue le Revenu Minimum d'Insertion, et se développe ensuite jusque dans l'action gérontologique avec la loi instituant l'Allocation Personnalisée d'Autonomie en 2001 qui inaugure la notion de plan d'aide (Gucher, 2001), contribuera à des remaniements essentiels des modalités d'intervention des assistants de service social, dans le sens d'une réduction de la durée et de l'ambition de l'accompagnement notamment tout en mobilisant une « participation » accrue de « l'utilisateur »⁸.

Cependant, avant que ne s'imposent ces mutations de l'exercice professionnel, l'intervention sociale demeure référée à deux cadres de référence principaux, qui peuvent être considérés comme étant chacun historiquement datés, mais qui s'enchevêtrent dans les pratiques, en fonction des éléments de contextes mais aussi des sensibilités des intervenants sociaux : le case-work i.e. l'aide psycho-sociale individualisée et le travail social communautaire et collectif constituent schématiquement les deux ensembles de référence inégalement disponibles pour les

⁷ C'est le transfert de compétences organisé par les lois de décentralisation qui fait passer les travailleurs sociaux des administrations d'Etat aux nouvelles administrations territoriales. Jusqu'alors les assistants de service social étaient, pour une part importante d'entre eux salariés des DDASS, produit de l'organisation de l'action sociale dans l'immédiat après-guerre qui définissait également l'organisation du métier et de ses formes d'intervention à travers la sectorisation et la création de la polyvalence de secteur, la polyvalence de catégorie et le service social spécialisé.

⁸ L'intervention sociale ne se situe plus dans ce nouveau cadre comme participant d'un projet holistique d'amélioration du bien être personnel et social des personnes mais comme au service d'objectifs ciblés et pré-définis dans le cadre des dispositifs de l'action publique.

travailleurs sociaux. L'approche individualisée est en effet dominante et légitimée par l'ancrage historique des professions canoniques du social du côté des philanthropes du XIX^e siècle. C'est une version moralisante et non conflictuelle des rapports sociaux qui s'est ainsi imposée dans la constitution des paradigmes de l'intervention sociale (Dubéchet, 2006). Les textes fondateurs du travail social ne masquent pas leurs références à certaines philosophies, telles le personnalisme de Mounier⁹.

Les critiques qui ont été adressées au travail social dans les années 70¹⁰, dans un contexte de forte remise en cause des institutions et des processus thérapeutiques de rééducation, réadaptation, normalisation, dans la lignée des travaux de Michel Foucault, (Foucault, 1975) infléchissent certains positionnements institutionnels et professionnels en renforçant curieusement, les approches individualisées, comme si ces formes d'intervention, pouvaient libérer les intervenants et les usagers, des institutions contraignantes pesant sur eux. La démarche d'accompagnement individualisé s'impose alors et chaque rencontre se veut unique, support essentiel de la relation d'aide. Au début des années 80, l'aide psycho sociale individualisée acquiert ses lettres de noblesse à travers la psychologisation de l'existence qui se développe à bas bruit (Ravon, 2006). L'intervention se joue dans un face à face autonome, relativement à distance des rares dispositifs mobilisables dans certaines situations. Le temps de la relation n'est pas compté, pas plus que le temps de l'accompagnement. L'approche psycho-sociale individualisée proposée par l'école Rogérienne et le case-work d'inspiration Freudienne fondent l'intervention sociale. (Rogers, 1961). Il s'agit de s'inscrire dans une relation empathique, sans a priori, ni jugement pour comprendre la personne et se centrer sur le sens qu'elle donne à ce qu'elle vit. « L'aide psychosociale individualisée est à la fois une éthique, une méthode et un référentiel théorique. Elle s'applique aux individus présentant des

⁹ Voir à cet égard le code de l'ANAS et les premières publications du Conseil Supérieur du Travail Social.

¹⁰ Voir numéro spécial de la revue *Esprit*, « Pourquoi le travail social ? », 1972.

problèmes dans leurs relations interpersonnelles, en étudiant les causes psychologiques, sociales et environnementales de ces dysfonctionnements. L'aide psycho-sociale individualisée s'appuie sur la reconnaissance de la singularité de l'individu, de sa liberté d'autodétermination, du respect de sa vie privée, et de ses capacités et potentialités. » (Gabel, 2005). Elle se fonde sur des emprunts aux sciences psychologiques et sociales puis à la psychanalyse. La psychologisation des questions sociales n'a pas été remise en cause par les critiques des années 70 et même si certains auteurs débattent à nouveau dans les années 80 des fondements de l'intervention sociale, les cadres théoriques dispensés dans les instituts de formation ou écoles de service social, demeurent nettement orientés en ce sens¹¹.

Mon entrée en « territoires de vieillesse » se fait donc, avec pour toute référence un dogme essentialiste postulant la toujours présente et permanente possibilité de chaque être humain de poursuivre son développement et d'affirmer son autonomie (CSTS, 1996) et un cadre théorique dominé par la psychologie. L'originalité des profils, des visages, des histoires de vie qu'il m'est donné de voir et d'entendre, me convainquent de l'unicité de chaque parcours et de l'expérience du vieillir, de son irréductibilité à une forme commune, générale ou idéale-typique. Ces références donnent à la profession et à son exercice une orientation clinique, qui met en valeur le caractère essentiel de la dimension intersubjective de la rencontre entre la personne en demande et le professionnel et en décontextualisant la relation sociale qui s'établit (Fino-Dhers, 1994).

Cette orientation professionnelle clinique amène à un relativisme absolu dans le processus de compréhension des situations. Peu importe l'objectivité de la situation, la « réalité » des difficultés énoncées et perçues, seule compte la parole qui énonce et ce faisant, organise des éléments explicatifs, devant permettre une approche

¹¹ P. Dubechot souligne que « L'analyse des bibliographies de mémoires, en 2005, révèle que seulement 10% des auteurs et des ouvrages cités concernent cette discipline (la sociologie) », (Dubechot, 2006/7, p. 27).

empathique du sujet. Nous sommes ici face à des sujets qui écrivent leur histoire en même temps qu'ils la narrent en vue d'obtenir une intervention adéquate selon eux à leur situation. La notion « d'autrui significatif » (Dubet, 2002) prend ici tout son sens et le travail envisagé est bien l'exercice d'un « travail avec cet autrui » singulier. Les vieilles personnes qui sollicitent le service social le font pour des motifs aussi divers que des difficultés financières, de santé ou administratives. Mais au-delà de l'explicite de la demande formulée, une solitude extrême se révèle à l'intervenant, qui n'est en aucune façon reliée à une quelconque forme d'isolement, mais qui tient principalement à une souffrance existentielle, au moment où la conscience de la finitude impose, de manière incontournable un bilan de vie, souvent difficile. Les insomnies récurrentes prolongent le temps vacant, disponible aux remémorations, au passage en revue des différentes étapes de l'existence (Gaucher, 2009). La vie des personnes que nous rencontrons dans l'exercice professionnel est limitée le plus souvent à l'espace privé du domicile. Les caractéristiques initiales de la « déprise » apparaissent fréquemment, i.e. « une sorte d'amortissement de l'impulsion vitale (Barthe, Clément, Drulhe, 1990) qui se traduit par un repli, une diminution des interactions sociales, qui ne sont cependant pas toujours reliées à des problèmes de santé. La souffrance des personnes s'exprime alors fréquemment sur le registre de « l'incommunicabilité » de ce qu'elles vivent et leur attente d'un interlocuteur pouvant écouter du fait de son non engagement affectif et émotionnel et de sa possible distanciation, suscite des demandes fréquentes de visite à domicile. Leur « retrait » objectif des sphères publiques sociales et politiques contribue à laisser envisager leur parcours de vieillissement comme une affaire personnelle, dans laquelle la responsabilité individuelle est prioritairement engagée.

Cependant, la confrontation à des univers objectivement très différents, la perception de certaines régularités sociologiques dans les parcours de vie et de vieillesse m'amènent à rechercher d'autres supports de pensée. Livrée à la solitude de

l'exercice professionnel, confrontée aux sentiments d'injustice exprimés violemment par les rapatriés d'Algérie qui attribuent à De Gaulle, leurs souffrances dans la vieillesse, les références théoriques psychologisantes n'apparaissent plus suffisantes pour comprendre et pour agir. Les critiques adressées par les tenants des positions marxisantes au travail social dans les années 70, et les écrits de J. Donzelot qui dénonce les tendances psychologisantes dans le travail social constituent une ouverture sur un autre univers de pensée (Donzelot, 1972). Les demandes différenciées qui me sont adressées rendent visibles des écarts de positions qui génèrent tout à la fois un questionnement éthique et théorique. Sur le plan éthique, il ne m'est pas facile de *devoir* répondre aussi bien à l'industriel qui souhaite trouver une auxiliaire de vie pour accompagner son épouse atteinte de la maladie d'Alzheimer dans une croisière autour des îles grecques et à la vieille dame ne disposant que du minimum vieillesse et qui souhaiterait obtenir deux heures d'aide à domicile par semaine pour l'accompagner faire ses courses au marché. L'option théorique clinique paraît temporairement offrir une certaine satisfaction dans ce qu'elle permet sur le registre de l'écoute des souffrances singulières mais révèle ses limites pour penser ces souffrances dans un contexte social et politique et plus encore pour servir de support à une intervention sociale visant une transformation des rapports sociaux. La notion de contrôle social développée dans le numéro d'Esprit de 1972 invite à une remise en cause fondamentale des pratiques psychologisantes du travail social. L'enjeu politique du travail social est alors mis au jour : « L'insertion de la psychologie dans les structures de l'assistance s'éclaire si on veut bien comprendre que la psychologie naît très exactement au point de rencontre entre le besoin et le pouvoir », écrit Donzelot (1972, p. 669). Dans cette ligne de pensée très critique, l'ouvrage de Jeannine Verdès Leroux, qui consacre sa thèse de sociologie au travail social sous la direction de Pierre Bourdieu, viendra secouer le monde de l'intervention sociale. Ses propos - « Le service social participe activement à l'euphémisation généralisée des oppositions de classe...il réduit des réalités vécues par le client à des difficultés d'ordre relationnel dont l'origine est à rechercher

prioritairement dans son histoire familiale. »- (Verdes-Leroux, 1976), mettent en lumière violemment les dévoiements de l'action psycho sociale individualisée et interpellent bon nombre de travailleurs sociaux épris de justice sociale. Les analyses proposées par Castel en 1981, relaient, de manière moins violente mais tout aussi dérangeantes ces premières lectures critiques de l'intervention sociale à travers la mise en lumière du « *psychanalysme* », dans le cadre duquel « la tâche des travailleurs sociaux, leur inscription dans cette culture, ne se lit plus uniquement alors comme un assujettissement, une idéologisation, mais comme une tentative de produire de la socialité à défaut de pouvoir agir sur des causes objectives »(Castel, 1976, p197).

Ces références nouvelles viennent éclairer autrement mon travail de terrain et autorisent une ébauche de réflexion sur les cadres sociaux de production de la vieillesse. Au-delà, c'est également mon positionnement professionnel qui se trouve affecté par ces mises en cause des cadres théoriques voire idéologiques qui sous-tendent les professions de l'intervention sociale. De nouveaux modèles pour concevoir ma pratique professionnelle me sont devenus nécessaires et je me tourne alors vers l'action sociale collective. Cette transition constituera une première étape dans le sens d'un passage de l'univers théorique de la psychologie à celui de la sociologie.

2. De l'action collective à l'action publique.

Les premières « expériences de terrain » décrites précédemment, imprégneront, de façon sans doute définitive, mon rapport aux « objets » de mes recherches ultérieures. L'intervention sociale individualisée m'a légué une croyance appuyée en la capacité de chaque être de donner sens à son parcours de vie, une conviction du relativisme de toute esquisse de vérité et de la singularité irréductible de tout parcours de vie, et m'a convaincue, au moins temporairement, du primat de l'expérience subjective sur les catégories de pensée scientifiquement produites. L'immersion en « territoires de vieillesse » bouscule les représentations antérieures du vieillir et la connaissance de l'intérieur générée par chacune des rencontres paraît dépasser dans ses enseignements les savoirs théoriques et livresques. Cependant, la confrontation au « vieillissement différencié » selon les milieux, l'intuition des régularités dans les formes du vieillir, suscite un intérêt pour d'autres formes de pratiques professionnelle.

2.1. L'action collective et la question de « l'empowerment » comme supports d'entrée en sociologie.

La reconnaissance et la légitimité institutionnelle dont je bénéficie à l'époque m'autorisent à développer des projets d'action collective, ayant pour visée la mise en œuvre de réponses à des « besoins » et à des « attentes » repérés comme récurrents, et communs à certains groupes de populations. Plusieurs projets sont alors développés qui impliqueront la mobilisation d'acteurs professionnels différenciés, la recherche de l'adhésion du secteur associatif et de la population du quartier, et l'engagement des élus locaux. La conduite de ces projets implique un positionnement professionnel décalé, qui se distancie progressivement de l'intervention clinique, et une recherche de nouvelles références théoriques, susceptibles de servir « d'outils » pour l'action et le projet, et de support à l'évaluation de ce qui est produit. Je me situe alors dans ce courant de l'ingénierie sociale des années 80-90, qui a contribué à l'essor des

méthodes d'intervention (projet, diagnostic social, diagnostic territorial, évaluation) qui concourent à l'objectivation des caractéristiques des « usagers » et justifient l'appel à la sociologie (Dubéchet, 2006/7). La constitution d'un réseau de bénévoles, formalisé, soutenu et encadré par des professionnels, et destiné à apporter une réponse à l'expression de la solitude des personnes âgées du quartier est la première initiative qui traduit nettement ce changement de posture professionnelle (Gucher, 1983). Il s'agit dès cet instant de prendre en compte les limites de l'intervention individualisée psychologisante et de travailler sur la mobilisation des ressources locales pour la mise en forme d'une solidarité de dimension « communautaire ». Spontanément, cette action sera conçue comme devant reposer sur la mobilisation d'une identité territoriale partagée et valorisée : cette perception intuitive de la force des « *territoires identitaires* » sera par la suite un axe transversal de mes travaux de recherche. La mise en perspective du travail social et des logiques territoriales mobilise les recherches de Jacques Ion, à la faveur de la décentralisation et des nouveaux dispositifs d'action sociale, notamment dans le domaine de l'insertion (Ion, 1990) et ses réflexions sont diffusées et relayées largement dans le secteur social de la région Rhône-Alpes, par certains acteurs institutionnels et organismes de formation. Cette évolution de la pratique ouvre une première porte d'accès à la sociologie, dans le sens où les difficultés rencontrées par les personnes âgées, commencent à être pensées comme problématiques de liens et d'exclusion sociale. L'ouvrage fondateur de Anne-Marie Guillemard –« La vieillesse, une mort sociale » vient éclairer autrement les processus de désaffiliation dont souffrent certains vieux (Guillemard, 1972). La mise en œuvre d'un réseau de visiteurs (euses) à domicile, constitué de personnes issues des associations du quartier, implique une réflexion sur les formes d'engagement bénévole, et militant, et sur leurs motivations. La question des mobiles de l'engagement renvoie certes spontanément à une analyse référée à la psychologie mais les parcours d'engagement de longue date au sein d'associations diverses dans le contexte d'un quartier à forte dimension identitaire, suscitent d'autres lectures. Là encore ce sont les travaux de Jacques Ion mais aussi de Dan

Ferrand Bechman qui soutiendront une réflexion sociologique sur la pratique en cours (Ion, 1997; Ferrand-Bechman, 1992).

Le deuxième projet porté à cette période repose sur la perception diffuse de la distance sociale et politique qui tient les « rapatriés » d'Algérie du quartier Jouhaux à l'écart des propositions de la seule structure à vocation sociale et culturelle existant sur le quartier et plus encore les maintient en retrait de toute vie sociale: le repli sur soi et sur sa vieillesse, le confinement à domicile sont une des caractéristiques régulières de ces personnes. Le projet co-construit avec les animateurs de la MJC a pour ambition d'initier des pratiques d'ouverture au loisir, de fréquentation d'une structure socioculturelle et de participation aux instances de décision de cette structure. Les cadres d'exercice de la profession d'assistant de service social, le groupe professionnel auquel j'appartiens, de même que les références théoriques de la psychologie ne sont ici d'aucune utilité. Dans le travail avec les professionnels animateurs de la MJC, je découvre l'éducation populaire et les textes fondateurs de l'animation sociale et socioculturelle. Ce sont alors les travaux des militants de l'éducation populaire (Cacères, 1964), les théories de la conscientisation portées au Brésil par Paolo Freire (Freire, 1969) et les approches de l'animation sociale (Alinsky, 1976) qui me servent de supports pour concevoir et analyser chemin faisant, ces nouvelles formes d'action.

Ces projets sont construits à partir d'une réflexion concernant la ségrégation spatiale des vieux dans la cité. Le rapport Laroque de 1962, qui mettait au cœur des politiques publiques, l'intégration sociale des retraités et personnes âgées, a généré de la part de certaines municipalités une attention particulière au maintien à domicile des personnes âgées mais aussi à leur inscription dans la vie sociale locale. Au niveau national, les appels à projet de la Fondation de France, visent leur intégration sociale, au sens de participation à la vie sociale et de maintien au cœur de réseaux de liens multiformes et d'échanges sociaux.

Le projet d'action mené avec la MJC Jouhaux vise, dans une logique d'éducation populaire la participation des personnes âgées à des activités de loisirs et l'extension de leur périmètre de vie sociale mais au-delà, elle ambitionne de développer un « concernement » et un engagement dans la gestion de la structure socioculturelle. Dans ce projet, comme dans celui visant la création d'un réseau de bénévoles, il s'agit de développer la prise en compte par les professionnels spécialisés et plus généralement par les acteurs de l'action sociale, du potentiel « d'expertise démocratique » des associations des quartiers où se déroulent les actions et de « l'expertise profane » des publics concernés par ces actions. L'objectif poursuivi est également une transformation des représentations sociales du vieillissement et de la vieillesse. Il s'agit, plus encore, de mettre en défaut les institutions traditionnelles qui positionnent les vieilles personnes comme « objets de soins et de prises en charge », et leurs familles, par extension, comme sujettes à un accompagnement professionnel (Vauchelin, 1998).

La dimension d'*empowerment* est ici très présente, et le projet débouchera à terme, après quelques années de fonctionnement, sur l'élection de deux des personnes âgées impliquées dans le projet, au Conseil d'administration de la MJC (Lallemand, 2001). Cette notion qui s'est développée au Québec, à travers notamment des initiatives professionnelles visant à promouvoir la prise de parole et la prise de pouvoir des aînés s'appuie sur une méthodologie de l'intervention sociale consistant dans un premier temps à soutenir la constitution de groupes d'intérêts partagés. L'animation sociale et l'action sociale communautaire se fondent sur la conviction du potentiel de chaque citoyen à devenir, avec le soutien d'un groupe d'appartenance, acteur de sa vie et promoteur des solutions pour les problèmes qui le concernent. (Alinski, 1976). Cette acception de l'*empowerment*, à travers la reconnaissance collective voire communautaire d'intérêts explicitement partagés, se heurte en France aux traditions d'assistance de prise en charge des vieillards (Thomas, 2005), qui ont véhiculé des

représentations majoritairement déficitaires de la vieillesse et non seulement sur le plan du déclin des capacités physiques mais aussi sur le plan de l'absence présumée de capacités d'auto-détermination et plus encore d'accès aux débats politiques. La représentation « politique » officielle des retraités et personnes âgées mise en forme par la circulaire Franceschi en 1982¹², amalgame au sein du Comité National des Retraités et Personnes Agées au niveau national et des Comités Départementaux des Retraités et Personnes Agées au niveau départemental, syndicats et associations de retraités, en vue de constituer un organe « représentatif » visible et saisissable par les pouvoirs politiques, dans les processus d'élaboration des politiques de la vieillesse. Cependant, lorsqu'il s'agit d'initiatives micro-locales, la représentation des usagers potentiels n'est pas encore formalisée et il faudra attendre 2002 pour que la loi de rénovation de l'action sociale et médico-sociale positionne « l'utilisateur au cœur des dispositifs les concernant »¹³. En tout état de cause, une partition s'opère entre les vieux, usagers directs ou potentiels des services et des aides proposés et les retraités investis dans des organisations politiques et associatives. La représentation des premiers est généralement pensée comme pouvant être assurée par les seconds ou par les familles. On assiste donc ici à une délégation de représentation, socialement instituée et validée, mais dont les fondements et les effets produits peuvent être questionnés. Comment en effet penser la représentation d'une génération par une autre puisque de fait c'est bien cet écart qui sépare les usagers fragiles de leurs familles et des retraités plus jeunes ?

Ces deux premières expériences d'action collective inaugurent une entrée timide dans l'univers théorique de la sociologie, premièrement à travers une recherche d'outils et de repères pour l'action qui poussera mes investigations du côté des théories de l'action collective (Olson, 1987), et deuxièmement à travers une réflexion sur les questions de participation sociale et « d'empowerment ».

¹² Circulaire Franceschi, « Retraités et personnes âgées : politique sociale et médico-sociale », B.O., n°82-23 bis, fascicule spécial.

¹³ Loi 2002.2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

2.2. Innovation et expérimentation sociales.

Si nous reconnaissons que « schématiquement, l'innovation sociale recouvre la démarche qui va de la prise de conscience à la prise de pouvoir » (Chambon, David et Devevey, 1982, p. 19), il importe pour garantir la dimension innovante des projets proposés, de veiller à ce que les populations concernées soient placées au centre de la démarche et associées à la définition et à la mise en œuvre du projet qui les concerne. La participation des bénéficiaires et acteurs du milieu, la qualité du travail coopératif distinguent alors le caractère novateur de ces formes d'action collective. Le troisième projet mené, au cours de ma pratique professionnelle, consistera, dans le cadre d'un appel à projets initié par la Fondation de France, et de la circulaire Franceschi du 7 avril 1982¹⁴ qui promeut la recherche de solutions alternatives, entre le maintien à domicile et l'institutionnalisation, à développer une structure d'accueil de jour pour des personnes vivant à leur domicile et présentant pour la plupart un défaut de socialisation lié à leur état de dépendance physique ou à des troubles psychiques. Dans la lignée des projets précédemment menés, les deux idées directrices du projet sont d'une part la valorisation de l'identité territoriale partagée et la mobilisation des acteurs du quartier (commerçants, associations...) et des familles des personnes accueillies. Le projet est donc mené dans une logique très participative et sa mise en œuvre finale reposera sur une cogestion assurée par le CCAS de la ville de Grenoble et une association de familles (voir documents en annexes).

Le contexte politique du moment est tout à fait favorable à ce type d'initiatives. La première vague de décentralisation n'a pas encore tout à fait éclipsé l'initiative communale et associative et la Fondation de France fonctionne comme promoteur de

¹⁴ Cette circulaire publiée sous l'égide du Ministère des Affaires Sociales, Secrétariat d'Etat chargé des personnes âgées, intitulée « Retraités et personnes âgées-politique sociale et médico-sociale » est parue au BO, fascicule spécial N°82-23 bis.

projets innovants, à travers ses appels à projet, reposant sur une vision éthique de la vieillesse : « Rompre l'isolement des personnes âgées, leur redonner les moyens de participer à la vie de leur quartier, de leur village, tels ont toujours été les grands principes d'intervention de la Fondation de France en direction de ces publics. » (Leclerc, 2005, p.49).

L'innovation sociale s'inscrit généralement dans un contexte où de nouveaux besoins sociaux ne trouvent pas de réponse dans les propositions politiques en vigueur. En ce qui concerne les questions du vieillissement et de la vieillesse, l'émergence d'innovations relève d'une dynamique plus complexe : des réponses instituées pour répondre aux besoins de la population âgée ont été organisées mais n'apparaissent plus « conformes » aux attentes sociales. Les établissements d'accueil pour personnes âgées, nommés généralement maisons de retraite avec cures médicales lorsqu'il s'agit de l'accueil de personnes présentant des besoins de soins, constituent, malgré « l'humanisation » dont ils ont fait l'objet suite aux préconisations du rapport Laroque, des solutions peu souhaitables et font effet de repoussoir pour la société civile. La transformation des modes de vie des retraités depuis les années 60, à travers « l'invention du troisième âge » (Lenoir, 1979), a généré de nouvelles attentes, tant du côté des retraités eux-mêmes que du côté de leurs proches et de la société dans son ensemble. Les années 70 et les remises en cause fortes de l'institution qui les ont accompagnées, symbolisées par le mouvement de l'antipsychiatrie ou de la psychiatrie hors les murs, ont suscité une valorisation idéologique extrême de ce qui s'appellera dans les sphères éducatives le « milieu ordinaire ». Le mouvement en faveur du maintien à domicile et le développement d'attentes sociales très fortes de pouvoir vivre, vieillir et mourir chez soi, (Ennuyer, 2006), ne peuvent se comprendre en dehors de ce contexte idéologique très marqué. C'est donc face à des propositions politiques non satisfaisantes que l'innovation sociale en matière de gérontologie est appelée à se développer. Une « transformation par le bas » des conditions de vie des personnes âgées est socialement attendue. Le local constitue le terrain

d'expérimentation par excellence, surtout lorsque le développement de services depuis les années 60, a fait émerger des groupes d'acteurs professionnels divers dans leurs cultures professionnelles mais tous centrés sur la prise en compte des besoins et des attentes des personnes. La constitution progressive de la gérontologie a également permis, et particulièrement à Grenoble, en raison de la présence du Centre Pluridisciplinaire De Gérontologie, des apprentissages et la constitution de savoirs acquis et partagés au même moment de leur histoire professionnelle par ces acteurs. L'hypothèse d'une socialisation gérontologique synchronisée est intéressante pour comprendre le foisonnement du développement d'initiatives nouvelles qui ont fait de Grenoble un laboratoire gérontologique pendant une vingtaine d'années. Tous les éléments nécessaires à l'innovation sont ici réunis, d'autant que la municipalité Dubedout a promu à travers les GAM (Groupes d'action municipale) des démarches de participation des citoyens à la « Res publica » qui seraient aujourd'hui qualifiées de démarches participatives et citoyennes (Sellier, 1977). Les mouvements associatifs, inscrits dans le courant de l'éducation populaire, les unions de quartier, contribuent à « inventer » la ville et l'action politique. Les conditions nécessaires à l'émergence de pratiques sociales innovantes se trouvent donc réunies. Tout d'abord une prise de conscience partagée qu'un phénomène social ne trouve pas de réponse satisfaisante dans les espaces institués de prise en charge sociale et médico-sociale. Ensuite la possible mobilisation de partenaires et de ressources pour alimenter une production de connaissances nécessaires à la compréhension des situations, qui constitue un préalable à la mise en œuvre d'expérimentations. Troisièmement une volonté partagée d'expérimenter de nouvelles pratiques d'intervention et de transformer des pratiques jugées obsolètes ou insatisfaisantes. Et enfin, un soutien et un appui possible de la société civile dans ces démarches d'expérimentation. La démarche peut alors s'appuyer sur l'élaboration d'une compétence collective partagée qui trouve son fondement, du côté des savoirs mais aussi du côté de la conception d'un intérêt supérieur commun construit en référence à des valeurs humanistes et des principes d'intervention, inspirés par une conception

démocratique de l'action politique et de la société, qui se transforme par l'engagement collectif et le développement des connaissances et des compétences.

La ville de Grenoble poursuit son action de précurseur en matière de gérontologie et invente une formule de Petite Unité de Vie – les domiciles collectifs¹⁵. Ces réalisations apparaissent alors comme « innovantes » au regard de leur processus d'émergence, mais aussi du projet qu'elles proposent pour la vieillesse : offrir un lieu semi-collectif de vie, dans leur quartier, à des personnes qui y ont toujours vécu, en mutualisant les services d'aide et de soins à domicile, les professionnels du centre social à proximité et en mobilisant les solidarités familiales et de voisinage (Argoud, 2003).

Les approches développées dans le cadre des projets d'accueil de jour et de petites unités de vie, permettent d'engager la promotion d'une forme de représentation des usagers potentiels de ces structures. Il ne s'agit pas de représentation au sens formel du terme, dans la mesure où les associations présentes, les commerçants sollicités ne sont pas missionnés et légitimés officiellement par les personnes âgées du quartier en situation de besoins, pour les représenter. Cependant, la démarche d'élaboration collective menée soutient le développement d'apprentissages collectifs, et de capacités pour un positionnement en termes de pouvoir. La création d'une association de familles, qui deviendra co-gestionnaire de la structure et employeur d'une partie du personnel, participe de cette démarche de valorisation des compétences non professionnelles.

Mon intérêt et mon investissement dans ces processus d'innovation sociale au CCAS de Grenoble, irriguent ma réflexion portant sur les dynamiques d'agencement de l'action collective menée par des professionnels et de l'action municipale. Ce sont les

¹⁵ Cette initiative dont la première a vu le jour dans le quartier de l'Abbaye à Grenoble, fut saluée par la visite de Monsieur Adrien Zeller, Secrétaire d'Etat chargé de la sécurité sociale et des personnes âgées en 1985 et servit de modèle au référentiel des petites unités de vie promu au niveau national.

nouvelles formes collectives de décisions, les mécanismes de résistances et/ou d'obstruction, les modes d'élaboration de l'intérêt général, les jeux de pouvoir entre acteurs, les ajustements des identités professionnelles, qui focalisent alors mon intérêt. Plus que tentatives de résolution d'un « nouveau problème social », il m'apparaît que les innovations qui se développent sur le territoire grenoblois s'inscrivent dans la visée d'une « société idéale » dans laquelle de nouvelles représentations de la vieillesse conduiraient à définir autrement la place des vieux dans la société. L'innovation a ainsi également pour vocation de repenser et ré-agencer la place symbolique et réelle des vieilles personnes. En ce sens, on ne peut occulter l'influence des travaux et de la pensée de Michel Philibert, qui irriguait alors les sphères politiques, sociales et associatives de la ville de Grenoble (Philibert, 1968). L'innovation sociale gérontologique se situe comme étape de réalisation d'un idéal social et sa dimension idéologique n'est donc pas absente du processus (Chombart de Lauwe, 1976).

Ma reprise de formation en 1989, à l'IEP de Grenoble, pour la préparation d'un Diplôme Supérieur de travail Social, s'inscrit dans une perspective de décryptage de l'action collective et des innovations sociales que j'ai pu engager. Les innovations seront appréhendées tout autant comme actions collectives, que comme formes renouvelées de l'exercice politique ou encore comme exercice « d'empowerment » des potentiels bénéficiaires de l'action engagée ou de leurs proches. L'analyse de l'innovation sociale se référant à Taylor présente cinq conditions de réussite : L'engagement des acteurs impliqués (*Principle of maximum investment*), La cooptation (*The principle of co-optation*), une relation égalitaire (*The principle of egalitarian responsibility*), la recherche créatrice (*The principle of research as creative play*), le leadership idéologique (*The principle of ideological research leadership*) (Cloutier, 2003). En ce qui concerne le projet d'accueil de jour mené à titre professionnel, le groupe porteur de projet constitué, est formé des responsables institutionnels et politiques du CCAS, de représentants des différents groupes professionnels intervenant sur le

territoire (sanitaires et sociaux), de représentants d'associations d'usagers (Union de quartier et association des usagers du centre social), et de représentants des commerçants et professionnels de santé du quartier. En ce sens, les opérations menées ici et dans d'autres quartiers de la ville présentent bien une des caractéristiques de l'innovation à savoir la pluralité des acteurs engagés dans le processus (Bouchard, 1997). Ces acteurs adoptent au fil de la démarche, des points de vue différents, qui vont exiger des efforts de conciliation et d'ajustement. Le choix fait de les associer dès la définition même du problème, dans la construction d'un diagnostic de la situation, ralentit le déroulement de la démarche d'action collective. Le choix des termes, les limites du problème à traiter, la définition des publics ciblés sont autant de difficultés à résoudre à travers lesquelles se découvrent très nettement des logiques d'acteurs parfois opposées. Du côté des professionnels, la pluridisciplinarité constitue certes une richesse de points de vue mais l'appréhension des « problèmes de la vieillesse » selon les référentiels du secteur sanitaire n'est pas toujours en cohérence avec les perspectives de « traitement par le maintien de l'intégration sociale dans le milieu d'origine » soutenues par les travailleurs sociaux. Penser la dépendance en termes de « lien social » (Memmi, 1979) s'oppose à la vision déficitaire à l'origine des logiques de soin. Ces divergences de vue se confrontent aux convictions portées par les représentants d'usagers, les acteurs associatifs et les commerçants du quartier. C'est sans doute pour partie la puissance symbolique de l'identité territoriale, et le souhait de faire vivre cette identité partagée, qui viennent à bout des préoccupations de sécurité, qui font initialement obstacle à l'établissement d'un consensus, au cœur des débats (Faure, 2008). La question de la prise en charge vs accompagnement des vieilles personnes, atteintes de troubles cognitifs, peut alors se penser en dehors du cadre contraignant des logiques sécuritaires développées, dans le secteur sanitaire et médico-social, à travers notamment l'ouverture d'unités psycho-gériatriques fermées. « L'identité quartier » fonctionne comme support de la définition d'un intérêt général qui rassemble, in fine, au-delà des divergences de points de vue, ceux qui vivent et ceux qui interviennent dans ces quartiers et qui ont,

au cours d'une longue expérience de fréquentation de ses habitants, identifié, voire adopté la culture historique de ces sous-ensembles urbains. L'intérêt général est celui du quartier, de ses habitants, des personnes âgées et de leurs familles, des professionnels (Politix, 1998). Les professionnels acceptent de faire taire partiellement les revendications identitaires qui animent leurs prises de parole, pour se mettre au diapason du discours associatif, qui apparaît comme un soutien incontournable, dans les jeux de l'arbitrage politique.

Le crédit d'audience dont disposent les associations grenobloises face aux élus locaux, initié dans une conception de démocratie participative, placent ces acteurs, comme arbitres, au cœur des démarches collectives menées par les professionnels. Les stratégies d'alliance prennent forme pour faire advenir les innovations que les « quartiers » revendiquent autant comme solutions aux problèmes rencontrés par les populations, que comme de faire-valoir d'une activité associative prospère et entreprenante. Ces dynamiques de négociation peuvent être également analysées comme la confrontation de deux formes d'expertise –expertise savante/expertise démocratique- qui finalement, arriveront à produire un cadre de références, plutôt situé sur le registre de l'appréciation éthique de la situation des vieux dans la cité. Le mouvement par lequel, dans le cadre de la survenue de « maladies environnementales », « des gens ordinaires *s'approprient les techniques et les concepts d'un système expert, les relient à leur expérience personnelle et revendiquent une reconnaissance institutionnelle de leurs maux dans un langage de rationalité instrumentale* » (Kroll-Smith, Floyd, 1997, p. 192) est ici à l'œuvre. Au demeurant, les participants à l'élaboration du projet collectif ne sont pas tout à fait des « gens ordinaires » du fait de leur fonction sociale attestée à l'échelle du quartier. Leur degré de popularité, leur capital de représentativité, le poids politique des associations ou des groupes qu'ils représentent contribuent à majorer leur influence dans les négociations, face aux professionnels experts du CCAS. Cependant, il apparaîtra au terme des recherches entreprises dans le cadre du mémoire de DSTS, que les degrés d'influence des

différents acteurs engagés ne sont pas équivalents sur l'ensemble du processus de l'action collective et une typification des étapes de la démarche et du jeu des acteurs à chaque étape, sera ainsi dégagée¹⁶.

2.3. Un déplacement de la pratique professionnelle vers la sphère politique.

Au fil de ces expériences, une triple distanciation s'est opérée : en tout premier lieu, la conscience des régularités dans les situations s'est traduite par une certaine mise à distance émotionnelle des personnes et de leurs situations, deuxièmement et en conséquence un regard critique vis-à-vis des formes individualisées de l'intervention sociale s'est développé, et enfin une distanciation reposant sur une première élaboration réflexive de la pratique à travers la mobilisation de références théoriques passant du registre psychologique au registre sociologique, a été initiée. Ce parcours de distanciation se confirme par la formation engagée et par un changement d'emploi, qui rend la rencontre quotidienne des personnes vieillissantes, plus rare et oblige à une vision plus politique et en conséquence homogénéisante, des questions du vieillissement. A partir de 1990, je deviens responsable d'un Centre Communal d'Action Sociale, dans une commune de l'agglomération grenobloise et me trouve en situation de devoir opérer deux mutations dans mes perspectives professionnelles : d'une part il s'agit de resituer les personnes retraitées et âgées comme un public parmi un ensemble plus large comprenant tout aussi bien des personnes en situation de précarité sociale, des jeunes de 16 à 25 ans, suivis dans le cadre de la mission locale...Les catégories d'âge mais aussi les problématiques sont diverses . D'autre part, il s'agit d'effectuer un « glissement de proximité », pour me rapprocher des élus en charge de l'aide sociale et de l'action sociale mais aussi plus globalement des politiques destinées à l'ensemble de la population du territoire communal.

¹⁶ Voir mémoire DSTS : Gucher C., « Elus, techniciens, usagers : les enjeux d'une relation tripartite dans le cadre d'innovations gérontologiques », IEP, 1992.

Il s'agit au fond, d'un abandon partiel de la logique compassionnelle qui anime le métier d'assistant social, pour endosser une perspective d'action située davantage du côté des « politiques de la pitié » (Arendt, 1967). La responsabilité d'un Centre Communal d'Action Sociale oblige à penser l'action, non plus seulement à partir des histoires ou des trajectoires singulières qui sont données à voir et à traiter par des professionnels dédiés à cette action de proximité, mais à envisager une possible homogénéisation des situations à partir de critères définis, soit a priori, à travers les formes de catégorisation inhérentes aux politiques sociales, soit à partir de reconstructions de sens, proposées le plus souvent par les opérateurs de l'action sociale (Gucher, 2003). Le cadre contraint du budget restreint d'une commune de petite taille, amène également à opérer un tri, visant à hiérarchiser les situations les plus problématiques et nécessitant intervention, à partir du point de vue politique produisant une définition des intérêts généraux prioritaires.

M'inscrire dans ce nouveau type d'action professionnelle, implique un recours obligé aux formes de catégorisations, spontanément mobilisées par les élus locaux, avec l'assurance que leur légitimité démocratique confère au bon sens et au raisonnement d'évidence, et en référence aux dispositifs d'action publique dont ils sont les garants. La catégorie est un ressort pour l'action mais aussi pour la pensée politique. Elle marque le rapport que la société entend entretenir avec les personnes qu'elle regroupe et institue de facto, le sens de leur expérience. Ces entreprises de catégorisations, rendues incontournables pour la gestion de l'action publique participent ainsi pleinement de la « construction sociale de la réalité » (Berger-Luckman, 1986). Mes nouvelles fonctions m'amènent donc à prendre du recul à l'égard des perceptions intimes de leurs situations que développent les « usagers » et à mettre en perspective le *sens construit sur les fondements du vécu* avec le *sens conféré* de façon exogène, et à partir de l'organisation « catégorisée » du réel, par des intervenants sociaux ou politiques.

A travers cette perspective, s'organise progressivement une pensée qui intègre l'action politique comme élément probable de définition des parcours de vie et des histoires singulières. L'amalgame de situations présentant des similitudes pour penser et organiser le projet d'action et in fine la politique publique réfère à des processus de catégorisations qui contiennent le ferment de « prédications » selon laquelle la réalité acquiert forme et substance (Aristote, 2002). La fonction de préparation de la décision politique nécessite ces opérations de tri, de classement, et le développement d'opérations mentales individuelles et collectives par lesquelles les singularités se trouvent dépassées par leur rattachement à ce qui leur tiendra lieu de principe ou de signification. Il s'agira dans cette nouvelle pratique d'identifier les caractéristiques communes, les propriétés, les liens de causalité qui font qu'une situation peut être comparable à une autre malgré la force de sa singularité. Mais ces entreprises de catégorisation ne suffisent pas à l'action publique : mise en ordre, hiérarchisation, classement des différents types de situation ainsi constitués, sont ensuite opérés par les élus en charge de distinguer, conformément à leur référentiel idéologique et à leur vision du monde, ce qui justifie prioritairement l'intervention publique.

La problématique de l'articulation entre intérêts particuliers et intérêt général s'élabore progressivement. La discussion entre les versions anglo-saxonnes et françaises de l'intérêt général est centrale dans cette étape de distanciation (Politix, 1989). La proximité du politique constitue un terrain d'observation pertinent de la mise en forme « idéologique » des problèmes sociaux qu'expriment individuellement les personnes qui s'adressent parfois directement à la permanence des élus ou dont les situations sont examinées en commissions de secours. Du côté des élus, différentes attitudes s'affrontent assez souvent qui peuvent s'analyser comme : une construction politique des raisons de la pauvreté (Concialdi, 2004), une approche des situations en termes interactionnistes, associant les situations exposées aux histoires trans-générationnelles, aux relations de voisinage ou de travail...et analysant la

demande comme un point de passage dans « une carrière » d'assisté (Goffmann, 1975) ou enfin la mobilisation normative d'un paradigme d'autonomie qui sert de support pour saisir l'homme dans ses rapports au monde (Duvoux, 2009).

Cependant, l'expérience et l'imprégnation encore forte du terrain antérieur maintiennent une résistance à une homogénéisation totale des situations appréhendées et la théorie durkheimienne selon laquelle « Il n'est pas d'uniformité sociale qui ne permette toute une échelle de gradations individuelles, il n'est pas de fait collectif qui s'impose de manière uniforme à tous les individus. » (Durkheim, 1975), constitue un point de référence qui autorise une distanciation mesurée. La démarche « compréhensive » précédemment engagée se poursuit avec une recherche de positionnement qui cherche ses fondements du côté de la réflexion éthique. Sortir du champ de l'action de l'aide psycho-sociale individualisée pour approcher le champ politique constitue certes un net processus de distanciation, de mise en extériorité de l'intervenant par rapport aux « problèmes » qu'il est censé traiter, mais ne vaut pas mise en ordre intellectuelle des faisceaux de raisons de l'implication et de l'engagement pour telle ou telle cause. Or, cette distanciation et l'immersion dans un autre champ, induit une pluralité des cadres de pensée, une nécessaire interrogation quant aux valeurs fondatrices de l'action et de l'implication. Le débat wébérien entre éthique de responsabilité et éthique de conviction (Weber, 2002) s'offre alors comme tremplin pour une réflexion structurée à propos de l'action. Les enjeux de l'homogénéisation et de la construction de catégories pour l'action se font jour alors : les publics cibles prioritaires doivent être définis, non à partir de la douleur singulière de chaque histoire, mais bien à partir de définitions qui s'élaborent en amont et en aval des rencontres, de ce qui est prioritaire du point de vue éthique et politique. Si la question de la place du pauvre est politiquement posée, elle n'occulte pas pour autant une interrogation collective sur la hiérarchisation des pauvres à partir de la définition de la priorité de leurs besoins et de leur caractère plus ou moins « méritant » (Vidal, 1999). Une distinction se fait jour alors entre le

savoir et la pratique : « Le savoir et la pratique affrontent la même infinité du réel historique, mais ils répondent de deux façons opposées : le savoir en multipliant les vues, par des conclusions provisoires, ouvertes, motivées, c'est-à-dire conditionnelles, la pratique par des décisions absolues, partiales, injustifiables ». (Merleau-Ponty, 1955 cité in Fritsch, 2000).

Cette étape de ma vie professionnelle, qui me rapproche de la sphère politique, suscite un ensemble de questionnements d'ordre pratique, relatifs aux formes et contenus de l'action publique mais également des interrogations d'ordre éthique au sujet de l'arbitrage politique entre des intérêts parfois divergents voire contradictoires et initie une posture professionnelle davantage réflexive. Si la question de la compatibilité du singulier, du pluriel et de l'universel, est au cœur de mes préoccupations professionnelles de l'époque, elle demeurera comme ligne de recherche ouverte dans mes travaux sociologiques ultérieurs.

3. L'expertise gérontologique.

Mon expérience de direction d'un CCAS ne sera que de courte durée mais toutefois décisive pour mes orientations intellectuelles futures. Au cours de ces cinq années, pendant lesquelles je cherchais à affiner une position d'interface juste, à mi-chemin des usagers et de leurs difficultés quotidiennes et des élus et de leurs préoccupations gestionnaires, l'action collective m'est apparue comme support adéquat de formes d'interventions visant à résoudre des problématiques individuelles tout en tenant compte des contraintes et des orientations politiques. Le développement de projets impliquant les bénéficiaires de l'action également comme acteurs, permettait de résoudre certaines contradictions d'ordre éthique auxquelles je me confrontais et d'ajuster mon positionnement aux cadres déontologiques de ma profession initiale et aux exigences de l'action municipale. Mon origine professionnelle a pendant cette période constitué un garde-fou m'empêchant d'adopter totalement les perspectives de « la souffrance à distance » (Boltanski, 1993) et ouvrant une réflexion sur les théories de l'action pour, sur, avec et sans autrui (Dubet, 2002). En 1992, j'avais engagé un DEA de sociologie à l'Université Lumière de Lyon II et consacrai mon travail de mémoire à « *L'action gérontologique municipale : des représentations en action* », sous la direction du Pr Philippe Fritsch. Cette orientation vers la sociologie est à comprendre comme résultant des différents processus de distanciation décrits plus haut. Cependant, à l'issue du DSTS et dans la perspective d'une poursuite d'études en vue du Doctorat, j'ai hésité entre la sociologie et les sciences politiques. Mon choix de la sociologie est à comprendre comme volonté de ne pas m'engager dans une discipline, trop en surplomb et à distance des populations constituées en objet d'étude et située préférentiellement dans une approche du monde social par ses institutions. J'entrais cependant en sociologie en choisissant comme objet d'étude les politiques locales de la vieillesse à travers le prisme des représentations sociales. Mon inscription à l'Université de Lyon a également été un choix mûri : il me semblait alors

que la sociologie grenobloise orientée vers l'art et la création, trouvait ses fondements davantage du côté de la philosophie sociale que du déploiement de travaux empiriques. La proximité de Lyon II avec le centre de recherche du CRESAL¹⁷ que j'avais été amenée à rencontrer dans mon cursus de formation à l'IEP, constituait des prémices réduisant l'altérité de la discipline. A la suite du DEA, je m'inscrivis en thèse sous la direction de Philippe Fritsch et commençai ainsi à creuser le sillon de la sociologie. Ce parcours de formation qui engage une transformation de regard et de posture vis-à-vis de la vieillesse et des vieux se double d'une nouvelle orientation professionnelle qui m'amènera à un positionnement d'expertise.

3.1. De l'intervention sociale à une pratique professionnelle de formation et d'expertise.

Les premières étapes de ma vie professionnelle m'ont conduite progressivement, à travers le passage d'une intervention sociale individualisée à une action sociale collective et à dimension politique, à l'élaboration de catégories de pensée susceptibles de rendre compte du « caractère commun et partagé » de l'expérience de la vieillesse. La mise en exergue des régularités dans les situations rencontrées devient nécessaire pour organiser une action politique « inclusive ». Les politiques de la vieillesse initiées en France par le rapport Laroque en 1962, s'appuient en effet sur la mise en évidence de ce qui apparaît alors comme le « problème des retraités et personnes âgées », i.e. le risque de ségrégation, de marginalisation et d'exclusion sociale qu'ils encourent en raison de la faiblesse de leurs revenus, de l'inadaptation de leur logement aux difficultés de mobilité liées aux problématiques de santé et à l'avance en âge, de l'absence de services dédiés susceptibles d'offrir un accompagnement médico-social adapté mais aussi du fait de mentalités hostiles à la vieillesse et à ce qu'elle représente comme proximité de la mort. En 1990, cette situation décrite par la commission des problèmes de la vieillesse en 1962 a évolué :

¹⁷ Centre de Recherches et d'Etudes Sociologiques Appliquées de la Loire.

cependant le rapport Laroque demeure le document de référence, à partir duquel continue à s'élaborer une pensée sociale et politique sur le vieillissement et la vieillesse. L'action politique autour de ces problématiques nécessite que soit pensé le caractère universel des processus de vieillissement pour que la mise en évidence de cette communauté d'expérience puisse être comprise en tant que relevant de l'intérêt général. Mais en même temps, il est nécessaire d'opérer une réduction de la dimension d'altérité de la vieillesse pour que les mécanismes défensifs de mise à distance de ces souffrances du vieillir ne puissent fonctionner comme empêchement à l'investissement public. Rendre homogènes et communs les parcours du vieillir et les difficultés qu'ils comportent, tout en sauvegardant l'éventualité de possibles irrégularités (Mercklé, 2005) qui permettraient à chacun de nuancer son degré de « concernement » : telle est l'équation contenue dans la mise en œuvre d'une action gérontologique à dimension politique. Une approche de la vieillesse en termes de question sociale s'esquisse peut à peu, à distance de l'enjeu initial de la prise en compte des singularités. Indépendamment de ses variations et manifestations individuelles, apparaît progressivement dans cette confrontation au champ politique, le « fait social », qu'il convient d'élaborer en « problème social » afin de déterminer les orientations d'une politique municipale.

Sollicitée par le Centre Pluridisciplinaire De Gérontologie de l'Université Pierre Mendès France, pour lequel j'intervenais régulièrement depuis quelques années, dans le cadre de sessions de formations destinées à des professionnels de l'action sociale, je m'y engageais en 1994 à mi-temps tout d'abord sur des fonctions de formatrice. L'activité du CPDG se développe alors sur trois registres :

- d'une part des activités de formations soit à travers des « sessions d'étude » de deux à quatre journées à l'Université auxquelles participent destinées à l'ensemble des acteurs du secteur professionnel, associatif et politique, investis en gérontologie, soit à travers des actions de formation en « intra », construites spécifiquement à partir des demandes des responsables de structures

d'hébergement ou de structures d'aide à domicile pour répondre aux besoins des équipes pluri-professionnelles intervenant dans ces institutions ;

- d'autre part, des activités d'expertise et de conseil sont également menées, principalement dans le cadre d'un soutien et d'un accompagnement de l'élaboration des politiques locales et départementales mais aussi en accompagnement de projets d'établissements ou de services, ou encore en soutien du développement d'innovations gérontologiques ;
- enfin, des activités d'études et de recherches, dans le cadre des travaux menés par son directeur.

Rapidement, mon positionnement au sein de l'équipe évolue du fait des sollicitations dont le centre fait l'objet et ma double expérience – pratique et de recherche- du milieu de l'action gérontologique municipale me désigne pour participer à différents travaux en vue de l'élaboration des schémas gérontologiques départementaux menés par le directeur de la structure Michel Frossard. Par ailleurs, les visées d' « humanisation des hospices » ont conduit au développement du « projet de vie en établissement ». Bien avant que ces démarches ne soient rendues obligatoires à l'occasion de la réforme de la tarification des établissements, de nombreuses structures entendent promouvoir une meilleure qualité d'accueil et de vie des personnes âgées à travers ces démarches. Le CPDG est sollicité sur ces projets et devient l'un des tout premiers centres en France à développer ces formes d'accompagnement collectives et institutionnelles qui ont pour vocation de tenter la réconciliation difficile entre les attentes individuelles des résidents des établissements, les objectifs professionnels des équipes et les contraintes institutionnelles (Gucher C., Mollier A, 1999). Ce nouveau domaine d'intervention me confronte à des dynamiques institutionnelles qui me sont étrangères jusqu'alors. La lecture institutionnelle incontournable dans ce type d'action m'amènera à

rechercher des cadres théoriques du côté de la sociologie des organisations¹⁸, mais aussi du côté des interactionnistes et de Goffmann (Goffman, 1968).

Recrutée d'abord sur un profil de formatrice et de responsable de formation, j'évolue rapidement dans le contexte du développement des activités du CPDG vers un profil de consultant expert à la faveur de l'accompagnement des projets de politiques publiques et des projets d'établissement, mais aussi de chargée d'études. En effet, ces activités d'expertise justifient le développement d'enquêtes de terrain, qui supposent la mobilisation d'outils et de démarches sociologiques et par ailleurs ma participation à des recherches-actions conduites sous l'autorité scientifique du directeur du centre, m'amènent à aiguïser et à développer l'analyse sociologique des politiques publiques que je poursuis par ailleurs dans mon travail de thèse¹⁹. Cette position pragmatique d'expert et cet engagement au CPDG initia la constitution progressive d'une culture gérontologique multidisciplinaire et initia un questionnement éthique prolongé sur le statut de l'expertise.

3.2. Gérontologie et pluridisciplinarité.

Mon intégration au Centre Pluridisciplinaire De Gérontologie de Grenoble (Université Pierre Mendès France) implique de façon incontournable et par nécessité une immersion dans le foisonnement des réflexions et recherches qui se développent en gérontologie depuis les années 70. Je m'initie alors aux modes de questionnement, aux orientations de recherche reposant sur une approche pluridisciplinaire, développés depuis plus de 20 ans dans ce centre et dans des sphères intellectuelles parentes. Les sciences médicales mais aussi les sciences

¹⁸ Les apports de la sociologie des organisations constituent des références partagées par les intervenants du CPDG de même que les théories de l'économie des conventions, largement utilisées par son directeur.

¹⁹ Je souligne ici l'importance qu'a eue dans mon parcours, ma participation à la recherche « Villes européennes » conduite sous l'égide de la Fondation de France et l'UE et visant à établir une comparaison des politiques gérontologiques de 4 villes européennes : Grenoble, Barcelone, Exeter et Stuttgart. J'ai été dans ce cadre chargée de l'étude des politiques de Stuttgart, en raison de ma pratique courante de l'allemand. Le colloque international qui eut lieu au CPDG fut l'opportunité de rencontrer différents chercheurs engagés dans l'analyse des politiques publiques.

humaines et sociales –philosophie, sociologie, sciences politiques, économie, psychologie, histoire- sont conjointement convoquées pour mettre au jour non plus les singularités, mais les lois générales du vieillir et les problématiques sociopolitiques qui en découlent. La diversité des disciplines mobilisées contribue à l'émergence de la gérontologie sociale. « La gérontologie sociale apparaît comme une « notion toit » sous laquelle les sciences humaines et sociales ont établi une forme de coopération que l'on appelle souvent la multidisciplinarité et dans laquelle les tenants des diverses disciplines débattent d'un problème commun dont chacun présente un aspect...La gérontologie récente a pour objet les processus, les crises et les développements qui interviennent dans la seconde moitié de la vie, elle recherche la compréhension de toute la vie et de ses différentes phases et les solutions possibles aux difficultés rencontrées. » (Rosenmayr, 1984). La dimension politique et économique des questions de la vieillesse côtoie désormais les approches très centrées sur « le sujet âgé » qui sont portées par les travaux de recherche des psychologues ou des psychanalystes. Ces travaux se situent dans un contexte marqué par l'allongement de l'espérance de vie et la découverte d'un troisième temps de la vie en situation « d'inactivité pensionnée ». La gérontologie est née dans le sillage de l'initiative politique : la recherche démographique ouvre la voie à une préoccupation sociétale (Lapierre, 1983). Les démographes Alfred Sauvy et Paul Paillat, collaborateurs directs de Pierre Laroque, mettent en exergue les conséquences possibles du « vieillissement de la population ». Paul Paillat devient le fondateur de la revue *Gérontologie et Société* à la Fondation Nationale de Gérontologie qui est créée et reconnue d'utilité publique en septembre 1967.

A travers la gérontologie s'opère une synthèse heuristique entre l'approche individualisée du vieillir et une approche sociétale du vieillissement. La gérontologie sociale et la gériatrie naissantes autorisent peu à peu une première différenciation entre vieillissement normal et vieillissement pathologique. Le vieillissement normal est appréhendé comme un processus continu de transformations, de mutations qui

concernent tout autant la vie et le fonctionnement des organes que les fonctionnements psychiques des individus et aussi que ses inscriptions et ses rôles sociaux. La notion de « remaniements psychologiques » au cours de l'avancée en âge est amenée par les psychologues cliniciens et les psychiatres comme élément explicatif de certaines formes de lenteurs, de retraits, de centration, évoquées comme communes aux personnes qui font l'expérience du grand âge (Gaucher, 2009). Le vieillissement est analysé comme étape existentielle dans laquelle se cumulent les pertes, les deuils, les remaniements identitaires. La question du vieillir est également posée en termes de sens, et les travaux des psychologues engagés en gérontologie sont soutenus par les préoccupations portées par les philosophes, qui à l'instar de Michel Philibert, pionnier en sa discipline, s'interrogent sur le sens du vieillir (Philibert, 1968).

Cette question du sens, posée par les chercheurs en psychologie au niveau du sujet, s'ouvre à une interrogation anthropologique et sociétale. Les approches culturelles de la vieillesse irriguent alors le milieu gérontologique qui se constitue et les travaux de M. Mead et L.V. Thomas sont fréquemment cités dans l'élaboration des problématiques complexes du vieillissement. (Mead, 1972 ; Thomas, 1991). La vieillesse est également abordée sous l'angle de la spiritualité et dans tous les cas, dans sa proximité avec la mort. Les travaux des historiens sont alors mobilisés pour construire cette connaissance partagée de la vieillesse. A ce titre les ouvrages de Ph. Aries, puis de JP Gutton qui sera suivi par les approches de P. Bourdelais constituent des références toujours pertinentes dans une approche qui souligne la dimension contextuelle et construite de la vieillesse (Aries, 1977 ; Gutton, 1992; Bois, 1994 ; Bourdelais, 1993.). Progressivement d'autres thèmes de recherche apparaîtront au fur et à mesure que se développeront les initiatives politiques en direction de la vieillesse. Les agencements des différents temps de la vie, deviennent l'objet de travaux de recherche des sociologues, à la suite des travaux américains sur le « life pan » et le « désengagement » (Cumming, 1961, Hotschild, 1975) traduits et

introduits en France notamment par Michel Philibert. La sociologie française se saisit également des problématiques du vieillissement et leur constitution en objet de recherche s'effectue presque simultanément par trois chercheurs qui vont s'intéresser également à la retraite, tant à ses formes vécues, qu'à ce qu'elle représente comme structuration sociale des âges de la vie ou encore comme forme d'imposition de nouveaux modes de vie, calquées sur le modèle des classes moyennes. Anne Marie Guillemard publie en 1972 sa thèse « La retraite, une mort sociale », ouvrage dans lequel elle inventorie les diverses formes d'aménagement de la vie à la retraite (Guillemard, 1972). Rémi Lenoir publie en 1979, dans Actes de la recherche en sciences sociales « L'invention du « troisième âge » et la constitution du champ des agents de gestion de la vieillesse » (Lenoir, 1979). Cet article est issu de sa thèse : sa position est toute autre puisque ce travail visera à mettre en relief la structuration politique des modes de vie dans cette étape de l'existence. Enfin, Xavier Gaullier publie en 1982 aux éditions de l'atelier, collection Politique sociale, « L'avenir à reculons, chômage et retraite. » (Gaullier, 1982). Pour la première fois, la question de la retraite, toujours au cœur des préoccupations de l'auteur est reliée à d'autres questions qui interrogent plus globalement la dialectique activité/inactivité au sein de la société française et en filigrane la nature des échanges sociaux. Cependant, Michel Philibert regrettait déjà en 1974 que la gérontologie sociale se soit davantage développée en tant qu'institution sociale au détriment de son développement en tant que discours scientifique (Philibert, 1974). Longtemps et encore aujourd'hui le développement de recherches en gérontologie demeure intimement lié aux propositions politiques et à la définition de problématiques dont les enjeux sociaux sont premiers par rapport aux enjeux scientifiques. Les différentes étapes de la construction des politiques publiques de la vieillesse ouvrent de nouvelles perspectives de recherche et du côté de la sociologie, la déconstruction des formes de problématisation politiquement construites devient un axe important de la recherche (Ennuyer, 2002).

La fréquentation de cet univers gérontologique constituera une richesse, principalement liée à la pluridisciplinarité des sources disponibles, qui offre la possibilité de penser les processus individuels du vieillissement et les problématiques sociétales qu'il engendre mais aussi d'asseoir l'action sur la pensée et d'entretenir un dialogue régulier et renouvelé entre des deux mondes. Mais le foisonnement, la prégnance et la dimension fondamentalement humaniste de cet ensemble théorique seront également parfois des obstacles à surmonter pour un ancrage sociologique épuré. En ce sens l'analyse réflexive des postures et des pratiques d'expertise constituera une initiation fructueuse à l'approche sociologique critique.

3.3. Expertise et critique sociologique.

En 1991, les départements, nouvelles instances politiques légitimes de l'action gérontologique territoriale depuis les lois de décentralisation de 1982, se voient confier la responsabilité et l'obligation d'élaborer des schémas gérontologiques départementaux. La plupart des départements se trouvent relativement désarmés devant ces obligations nouvelles et recourent alors à des experts pour les accompagner dans ces processus d'élaboration politique collective. Le CPDG est fortement sollicité sur ce registre et reconnu dans son expertise du fait des travaux de son directeur en ce domaine. Ces actions pensées, dans le cadre méthodologique proposé par le CPDG, comme participatives, nécessitent le recueil d'éléments de connaissance des populations auxquelles se destinent ces politiques, à travers diverses formes d'enquêtes de terrain (questionnaires, entretiens, réunions collectives), la constitution de groupes de pilotage qui associent aussi bien des élus locaux que des représentants associatifs ou des professionnels de l'action sanitaire et sociale ; bref un travail de longue haleine (ces projets se déroulent sur des périodes de 6 mois à un an voire plus) mobilisant des acteurs divers, et engageant des outils méthodologiques divers. Au cœur de l'élaboration de ces politiques gérontologiques locales, se nouent des enjeux territoriaux, des stratégies d'acteurs politiques, des

postures corporatistes, des conflits de légitimité institutionnelle, qui doivent être analysés et dépassés pour qu'un projet politique commun puisse advenir. En parallèle et dans l'optique de sauvegarder leur positionnement gérontologique antérieur à la décentralisation, des communes sollicitent également le centre pour une aide à l'élaboration de leur politique gérontologique communale. Le contexte de la décentralisation est venu en effet bousculer le positionnement des différents acteurs des politiques locales : les redistributions de compétence entre le niveau central et le niveau local, au niveau local, la prééminence accordée aux départements, la partition entre les domaines du sanitaire et du social amènent les élus de tous les échelons à redéfinir les périmètres d'action et à rendre visibles leurs interventions. (Argoud, 1998).

Ces travaux, contribuent à une familiarisation avec un terrain qui se construit différemment, non plus au hasard d'une immersion spontanée mais davantage à partir d'un processus de définition amont résultant de deux mouvements croisés : celui de la demande sociale et de l'expertise. A travers le cadre méthodologique proposé par M. Frossard, économiste, directeur de la structure, ces sollicitations ouvrent de nouveaux terrains et de nouvelles perspectives théoriques (Frossard, 1996). Ces démarches d'accompagnement de l'élaboration de schémas gérontologiques départementaux tiennent tout à la fois de l'accompagnement de projet et de la recherche action. Les éléments de la construction de la demande qui s'adresse au CPDG, donc à l'Université peuvent être appréhendés comme résultante de la conjonction d'un cadre établi politiquement – l'injonction faite aux départements de définir un plan gérontologique départemental reposant sur une analyse des besoins et des propositions d'intervention pour une période de 5 ans- et d'enjeux territoriaux. Le « vieillissement démographique » de certains territoires – notamment ruraux », la massification de populations en besoin d'aménagement, de services, d'aide et de soins, les objectifs de dynamisation des territoires contribuent à mobiliser les élus départements et locaux autour des questions du vieillissement et

de la vieillesse. La décentralisation invente « la proximité » comme palliatif à « l'impotence de l'Etat » (Lafore 2004).

A travers ces interventions, ce sont les étapes de la « fabrique des politiques publiques » qui se donnent à voir. Les processus d'élaboration des « formes de problématisation » (Foucault, 1979), à travers eux les rapports d'acteurs, les modalités de définition et d'engagement des « publics cibles », sont au cœur des démarches d'accompagnement que mènent le CPDG. Au-delà, cette expérience offre un apprentissage heuristique de positionnement en tant qu'expert engagé, nécessitant tout à la fois une distanciation vis-à-vis de la commande publique et une production de savoirs devant permettre la conduite de l'action publique et politique. Car il s'agit bien dans cette action d'une « activité particulière d'exercice diagnostique du savoir en situation problématique dans le cadre d'une mission intégrée à un processus décisionnel dont l'expert n'est pas maître. »(Théry, 2005). La question centrale qui paraît devoir être posée est celle de l'éventuelle confiscation de la démocratie par ces travaux d'experts qui, au nom d'un savoir scientifiquement établi, établissent les fondements et parfois les projets des politiques à mener. Ces démarches d'appui à la définition de politiques territoriales ont consisté le plus souvent en un exercice de « recherche engagée », au sens où la production scientifiquement construite de données de « diagnostic » de situation incluant tout à la fois la compréhension des attentes et besoins de la population vieillissante mais aussi les analyses produites par les acteurs sociaux et politiques locaux, se trouvait traversée de débats idéologiques forts. La constitution de la gérontologie dans les années 70-80, comme creuset de travaux disciplinaires mais aussi de réflexions professionnelles fut soumise à la mobilisation d'acteurs engagés, inscrits pour la majeure partie d'entre eux dans le courant humaniste issu du personnalisme de Mounier et/ou dans la mouvance de l'éducation populaire. Certains travaux de recherche, développés ensuite, sont venus donner force à ces convictions a priori et à ces postures militantes. S'intéresser à la définition de politiques territoriales de la

vieillesse, impliquait donc nécessairement de mettre en jeu des références, faites d'un mélange de science et d'idéologie, et de les confronter aux convictions idéologiques et professionnelles des acteurs de terrain, engagés dans l'action auprès des populations. Le choix méthodologique et éthique d'organiser les missions, non pas comme la production d'un savoir diagnostique, de l'extérieur, mais bien en y associant les différents acteurs concernés, conduisait de fait à réduire les espaces de distanciation entre la scène décisionnelle et la scène de l'expertise. La posture adoptée est alors très éloignée de l'idéaltype de « l'expertise de service » dans laquelle la distinction « éclairage/jugement » est au fondement de l'élaboration d'un « savoir technique » et d'une réelle « dichotomie des faits et des valeurs, de la connaissance et de l'action » (Théry, 2005, p.314). L'engagement dans ces démarches d'accompagnement de l'élaboration des politiques publiques locales s'apparente davantage à « une expertise de consensus » (Théry, 2005, p.315) dans laquelle plusieurs sphères de « savoirs probables » se rencontrent. Il s'agit justement de faire discuter ensemble des groupes, dont il est préétabli qu'ils disposent chacun d'une portion de connaissance sur la situation qu'ils partagent et vivent dans des positions différentes. La reconnaissance de « l'expertise profane » de l'utilisateur est tout à fait conforme aux fondements théoriques et éthiques de la gérontologie. La constitution de groupes de représentants d'utilisateurs deviendra centrale dans ces démarches. Les professionnels de l'action gérontologique médico-sociale sont également positionnés comme porteurs d'une expertise professionnelle et les politiques sont fondés dans leurs approches par leur légitimité démocratique. Les commissions de travail ainsi constituées, contribuent non seulement à produire une connaissance diagnostique des problèmes du vieillissement et de la vieillesse sur un territoire donné mais également à établir des références pour l'action qui, lorsqu'elles sont collectivement validées, comportent une dimension normative forte. En ce sens, cette expertise devient « instituante » (Castel, 1985). Il s'avère également parfois que la dynamisation d'une expertise de consensus se trouve prolongée par une mission complémentaire visant à définir clairement pour le commanditaire des orientations

pour l'action. La posture professionnelle relève alors davantage d'une « expertise d'engagement » dont les contours sont difficiles à esquisser (Théry, 2005, p.321). Ce que Irène Théry qualifie de « pratique impure » pourtant courante dans la recherche en sciences sociales, nécessite de mener deux questionnements de manière concordante : d'une part le questionnement à teneur déontologique et éthique et d'autre part le questionnement à teneur scientifique. Il s'agit de conserver toujours actif un questionnement central autour de l'articulation de la pensée et de l'action, de la science et du politique. (Weber, 2002).

Ces travaux créent l'opportunité et l'exigence d'une posture réflexive qui en tout premier lieu permet de questionner la légitimité des savoirs. En effet, dans ces missions d'accompagnement de politiques locales, la position d'expertise contractualisée offre une légitimité ambiguë. D'une part, les « missionnés » peuvent se prévaloir d'une certaine légitimité, due à leurs savoirs mais en même temps cette légitimité n'accède à sa reconnaissance que par le mandat confié. Il importe alors d'appréhender les contours de certaines zones d'ombre. La question de la « socialisation des savoirs » constituera par la suite un axe fort de mon positionnement de chercheur.

Il sera en effet toujours question des modalités du partage des savoirs au cours de ces entreprises de mobilisation croisée de diverses formes d'expertise. Plus encore les enjeux de l'appropriation de ces savoirs par l'un ou l'autre groupe mobilisé dans la démarche renvoie tout à la fois aux discussions sur les formes du débat démocratique mais aussi sur les diverses sources de domination dans les espaces de négociation publique. Au-delà, sur un plan éthique, la question demeure posée de l'accès des publics destinataires de l'action publique aux espaces et aux contenus d'expertise qui orienteront in fine la décision politique. En second lieu, ces expériences ouvrent également un large questionnement sur les effets de la publicisation des savoirs scientifiques sur leur constitution et leur évolution.

Conclusion :

Ma formation initiale et l'intensité de l'expérience de la rencontre avec des personnes vieillissantes et en fin de vie m'ont donc initialement située du côté d'une approche clinique. La force de la parole des sujets âgés, confrontés à un ensemble de pertes, de deuils et plus encore à la mort, fait écran à une distanciation émotionnelle pouvant permettre la mobilisation de grilles de lecture plus sociologiques. Ma posture professionnelle emprunte alors – et toujours – à la philosophie humaniste de Ricoeur et de Levinas et malgré son altérité, liée à une expérience du vieillir dont j'ignore tout, pour en être bien éloignée dans ma trajectoire de vie, la proximité de cet autre du fait d'une humanité partagée, s'impose à moi (Lévinas, 1994). Entendre sa parole, devenir réceptacle des moments de vie qui le hantent, soutenir par une écoute totale la recherche de reconstruction de sens qui est la sienne, deviennent le cœur de mon positionnement. L'attention portée aux biographies de ces vieilles personnes, génère l'instauration de relations de confiance, où la confiance se donne, comme support du récit de vie qui s'élabore, et la proximité s'installe. Là encore la singularité est dominante : chaque parole est unique tout comme chaque récit qui se déroule parfois sur plusieurs mois, voire des années. Au fil de cette pratique, la parole « de l'usager » atteint un statut complexe : tout à la fois renseignements, transmission d'indices en vue d'une intervention précise du travailleur social, mais aussi parole donnée, support d'interactions et d'échanges qui reposent sur une confiance établie, et encore bribes constitutives du récit de vie de la personne et enfin élément central, support d'un travail de restauration de l'identité de la personne. Refusant toujours d'imposer un modèle explicatif externe aux histoires de vie et du quotidien qui me sont racontées, je me concentre sur les modalités d'accès à « la réalité vécue ». Ces matériaux biographiques demeureront longtemps à l'état brut avant que des formes de problématisation sociologiques puissent les organiser à posteriori, dans mon souvenir. Les problèmes de la vieillesse furent pour moi pendant une dizaine d'année, ceux que les vieux évoquaient devant moi et le sens de ces histoires de vie,

celles qu'ils construisaient a posteriori, dans les interactions et les échanges que nous avons. C'est l'effet de localisation – une certaine partie d'un quartier de Grenoble, trois ou quatre rues et une vingtaine d'immeubles – qui m'entraîne à une réflexion sur les répercussions du milieu de vie dans l'expérience quotidienne de la vieillesse et dans le sens qui lui est conféré. La confrontation de ces deux « milieux » dans une pratique quotidienne m'amènera au fil du temps à repérer les régularités de parcours de vie, les logiques ascendantes d'un côté et les dynamiques de déclassement et de pertes de l'autre côté. Deux univers, deux territoires de vieillesse coexistent alors et se révèlent à moi et même si la souffrance du vieillir paraît une expérience commune, lorsqu'on la regarde du point de vue existentiel, les formes du vieillir s'avèrent objectivement bien différentes. Au-delà des expériences singulières, uniques, se dessinent progressivement des modalités qui rassemblent des personnes ayant connu les mêmes épreuves ou les mêmes événements significatifs. L'impact sur les parcours de vie des événements historiques et politiques se donne à voir, sans conteste auprès de certains publics et la vieillesse se présente alors comme expérience complexe qui peut devenir expérience partiellement partagée lorsque les personnes sont éprouvées de la même manière par les accidents ou le contexte de leur vie.

Mon approche de ce qui deviendra ensuite un champ de recherche thématique a ainsi initialement, été nourrie au pragmatisme d'une pratique professionnelle d'intervenant social. De la posture d'intervention directe auprès de vieilles personnes dans le cadre de relation d'aide et d'accompagnement à une posture de responsable de CCAS visant à mettre en œuvre les politiques municipales et à définir un plan d'action susceptible de leur donner formes concrètes, s'est développée progressivement une dynamique réflexive et un travail d'analyse et d'élaboration de ces pratiques. Cette articulation engagement-pratique-recherche s'est initié à travers le parcours universitaire que j'ai rapidement engagé après 7 ans d'expérience professionnelle en tant qu'assistante de service social, éclairés par quelques

formations épisodiques, le plus souvent consacrées aux thématiques gérontologiques « problématisées » dans les années 80. Ma trajectoire de formation s'est progressivement construite : la formation au Diplôme Supérieur de Travail Social suivie à l'IEP de Grenoble est apparue tout d'abord comme l'opportunité de changer de statut professionnel mais aussi de donner sens à la pratique professionnelle, ancrée alors du côté de l'action publique municipale. Cette formation a ouvert pour moi deux champs disciplinaires à l'époque également pertinents dans le cadre de la démarche réflexive que j'engageais : d'une part celui des sciences politiques et de l'autre celui de la sociologie. Cependant, ce sont bien les politiques de la vieillesse qui se sont au cours du DEA, puis du travail de thèse, constituées comme objet de recherche princeps. Finalement ce choix s'est opéré au détriment d'autres possibles, alors envisageables et fréquents pour des professionnels de l'action sociale s'engageant en thèse. Si le travail social, son exercice, ses pratiques auraient pu constituer un objet pertinent de recherche, d'autant que mon inscription à Lyon II me mettait de fait dans le sillage du CRESAL et donc m'offrait une opportunité de me raccrocher aux projets de recherche développés dans ce centre, autour de Jacques Ion, Bertrand Ravon, et alii, il m'apparaissait souhaitable et nécessaire, à ce point de mon parcours de m'en éloigner ou tout au moins, d'établir la distance et de façon plus marquée d'installer une forme de rupture dans ma trajectoire. Interroger le politique est alors apparu comme un choix médian, en lien avec la mutation de ma pratique professionnelle déjà engagée, mais aussi permettant de réconcilier le double intérêt pour la sociologie et les politiques publiques. La thématique de recherche qui s'affirmera et demeurera la mienne tout au long de mon parcours d'enseignant-chercheur, repose sur cette première approche des politiques municipales, qui deviendront peu à peu, non seulement la sphère de l'exercice professionnel mais aussi un « objet » à observer, saisir dans ses dynamiques, comprendre et auquel le recours à différents cadres conceptuels avait pour ambition de donner sens. Construire le sens et mettre en lumière les enjeux politiques et sociaux de la définition des politiques publiques municipales est sans doute l'une des motivations

qui ont conduit mon inscription dans un parcours de thèse. Ce parcours ne pouvait se concevoir dans la négation de son point de départ, et une dynamique de réflexivité, d'auto-analyse en vue d'une distanciation et de l'émergence in fine, d'un objet de recherche autonome, pouvant se saisir en dehors d'un lien avec le praticien du social qui le portait, était incontournable.

BIBLIOGRAPHIE :

Alinsky S., (1976), *Manuel de l'animateur social*, Points politique.

Arendt H. (1967, réed. 2001), *Essai sur la révolution*, Paris, Gallimard.

Argoud D., (1998), *Politique de la vieillesse et décentralisation : les enjeux d'une mutation*, Toulouse, Eres.

Argoud D., (2003), « Un centre social à la rencontre des habitants âgés à Grenoble. Entretien avec Claudie Paugam », *CLEIRPPA, INFO n°17, août*, pp. 6-23.

Aries P., (1977), *L'homme devant la mort*, Paris, Seuil.

Barthe J.F., Clement S., Drulhe M., (1990), « Vieillesse ou vieillissement ? Les processus d'organisation des modes de vie chez les personnes âgées », *Revue Internationale d'Action Communautaire*, Québec, n° 23/63, printemps 1990, pp.35-46.

Aristote (2002), *Catégories*, Paris, ed. Seuil.

Berger P., Luckmann T., (1986), *La construction sociale de la réalité*, Paris, Méridiens Klincksieck.

Bertaux D., (1976), *Histoires de vies – ou récits de pratiques ? Méthodologie de l'approche biographique en sociologie*, rapport au CORDES.

Bois J.P., (1994), *Histoire de la vieillesse*, Que sais-je ? Paris, PUF.

Boltanski L., (1993), *La souffrance à distance*, Paris, Métailié.

Bouchard C., (1997), « L'innovation sociale existe-t-elle ? ». *Interface*, vol.18, no.6, p.41-42.

Bouquet B., Draperi J-F., Jaeger M., (2009), *Penser la participation en économie sociale et en action sociale*, Paris, Dunod.

Bourdelaïs P., (1993), *L'âge de la vieillesse, histoire du vieillissement de la population*, Paris, ed. Odile Jacob.

Bourdieu P., (dir.), (1998), *La misère du monde*, Paris, Points.

Breviglieri M., (2008), « L'individu, le proche et l'institution. Travail social et politique de l'autonomie », *Informations sociales*, 2008/1 - n° 145, pp. 92- 101.

Caceres B., (1964), *Histoire de l'éducation populaire*, Paris, Seuil.

Caradec V., (2007), « L'épreuve du grand âge », *Retraite et société* 2007/3 n°52, pp. 11-37.

Castel, R., (1976), *Le psychanalisme, l'ordre psychanalytique et le pouvoir* (1ère édition), Maspero, Paris, 1973, rééditions 10-18, 1976.

Castel R., (1985), « L'expert mandaté et l'expert instituant », Actes de la table ronde organisée par le CRESAL (Centre de Recherches et d'Etudes Sociologiques Appliquées de la Loire) à Saint-Étienne les 14 et 15 mars 1985

Catani M., Maze S., (1982), *Tante Suzanne, une histoire de vie sociale*, Paris, Librairie des Méridiens, (sociologies au quotidien).

Chambon, David et Devevey, (1982), *Les innovations sociales*, Paris, PUF (Que sais-je ?).

Chiva I., (1987), « La maison : le noyau du fruit, l'arbre, l'avenir », *Terrain, Habiter la maison*, n°9, pp., 5-9.

Chombart de Lauwe P., (1976), *Transformations de l'environnement, des aspirations et des valeurs*, Paris, Ed. CNRS.

Clément S., (1999), « Ni " personne âgée " ni " dépendant " , simplement plus vieux. Du désengagement à la " déprise " » in : Cornelia HUMMEL (Ed), *Les sciences sociales au défi de la grande vieillesse*, Genève, Centre Interfacultaire de Gérontologie, n°1, pp. 97-104.

Cloutier J., (2003), « Qu'est-ce que l'innovation sociale ? », Montréal, *Cahiers du CRISES*, coll. Etudes théoriques, n° ET0314, 46 p

Concialdi P., (2004), « L'extension de la pauvreté laborieuse », *Ceras - revue Projet* n°280, Mai, pp . 63-67.

Conseil Supérieur du travail Social, (1996), « Intervention sociale d'aide à la personne », Rennes, éditions de l'ENSP Collection « Politiques et interventions sociales »

Creux G., (2005), « Sur les manières d'habiter », *Les Cahiers du Travail Social, L'intime: habitat, habiter*, décembre.

Cumming E., Henry W.E. (1961), *Growing Old: The Process of Disengagement*, New York, Basic Books.

De Gaulejac V., (2001), *L'histoire en héritage. Roman familial et trajectoire sociale*, Desclée de Brouwer, (Sociologie clinique).

Djaoui E. , (2006), « Travailler avec l'intimité des familles, Tensions et paradoxes », *Informations sociales*, 2006/5 n° 133, p. 20-29.

Donzelot, J., (1972), « Travail social et lutte politique », *Esprit*, *Pourquoi le travail social ?*, p. 654-673.

Dubechot P., (2006), « Entre sociologie et intervention sociale. Pour la coproduction d'un savoir », *Informations sociales*, 2006/7, n°135, pp.24-31.

Dubet F., (1995), *Sociologie de l'expérience*, Paris, Seuil.

Dubet F., (2002), *Le déclin de l'institution*, Paris, Seuil.

Durkheim E., (1975), « La sociologie et son domaine scientifique », in Durkheim, *Textes. 1. Éléments d'une théorie sociale*, Paris: Éditions de Minuit, 1975, pp. 13 à 36.

Duvoux N., (2009), *L'autonomie des assistés*, Paris, PUF, (Le lien social).

Elias N., (1987), *La solitude des mourants*, Paris, ed. Christian Bourgois (coll. Détroits).

Ennuyer B., (2006), *Repenser le maintien à domicile*, Paris, Dunod.

Ennuyer B., (2002), *Les malentendus de la dépendance*, Paris, Dunod.

Esprit, (1972), « Pourquoi le travail social ? », Hors série n°4.

Faure A., (2008), « Gouvernements intercommunaux et ressources politiques : l'identité territoriale pour énoncer des priorités d'action publique ? », colloque international les 26-27 novembre 2008 à Paris CER, *L'identité en jeux : pouvoirs, identifications, mobilisations* FNSP-AFSP.

Ferrand Bechman D., (1992), *Bénévolat et solidarité*, Paris, ed. Syros.

Fino-Dhers A., (1994), *Assistante sociale : un métier entre indétermination et technicité*, Paris, L'Harmattan.

Foucault M., (1975), *Surveiller et punir*, Paris, Gallimard.

Foucault M., (1979), *Naissance de la biopolitique*, Cours prononcé au Collège de France de janvier à avril 1979.

- Freire P.,(1969), *Pédagogie des opprimés*, Petite Collection Maspero.
- Frossard M., (1996), « Schéma gérontologique départemental vers une nouvelle régulation économique », in . *Vieillesse, Santé, Société*, J-C Henrard, S Clément, F Derriennic (eds), Paris, Les éditions INSERM, Questions en santé publique.
- Gabel M., (2005), « Myriam David et l'aide psychosociale Individualisée », *DEVENIR*, vol.18, n°2, pp. 161-167.
- Gallou R., (2001), *Le Vieillesse des immigrés en France*, CNAV juin.
- Gaullier X., (1982), *L'avenir à reculons, chômage et retraite*, Paris, ed. L'Atelier (coll. Politiques sociales).
- Gaucher J., (2009), « Bilan de vie et travail psychique de l'après-coup. L'expertise des vieux », *Gérontologie et société*, 2009/3, n°130, pp. 97-106.
- Goffmann, (1968), *Asiles. Etude sur la condition des malades mentaux*, Paris, Minuit.
- Grossetti M., (2003), *Eléments de discussion pour une sociologie des bifurcations (contingences, événements, et niveaux d'action)*, Communication pour le colloque « Anticipation » (Janvier 2003), HAL SHS.
- Gucher C., (2001), « Travail social et gérontologie : d'impossibles retrouvailles ? », *Revue Française de Travail Social*, n°200, *Autonomie, Dépendance : pratiques sociales d'évaluation et d'accompagnement*, pp.44-51.
- Gucher C., (1983), « Les enseignements d'un réseau de bénévoles soutenu et encadré par des professionnels », *Gérontologie*, n°87, pp.42-44
- Gucher C., Mollier A., (1999), « Les enjeux du projet de vie en établissement », *Gestions Hospitalières*, n°384, p 40
- Gucher C., (2003), « Le handicap, impossible objet d'intervention pour les assistants sociaux ? » in Le Quéau P., (Dir.), *La compréhension sociale du handicap*, CREDOC, Cahier de recherche n° 182, janvier 2003, pp 181-199.
- Guillemard A.M., (1972), *La retraite, une mort sociale*, Paris, La Haye, Mouton.
- Gutton J.P.,(1992), *Naissance du vieillard*, Paris, Aubier Montaigne, (coll. Historique).
- Hochschild A. R., (1975), « Disengagement Theory: A Critique and Proposal », *American Journal Review*, n°40.

- Ion J., (1990), *Le travail social à l'épreuve du territoire*, Toulouse, ed. Privat.
- Ion J.,(1997), *La fin des militants*, Paris, L'Atelier.
- Kroll-Smith S., Floyd H., (1997), *Bodies in protest. Environmental illness and the struggle over medical knowledge*, NewYork & London, New York University Press.
- Lafore R., (2004), « La décentralisation de l'action sociale. L'irrésistible ascension du « département providence », *RFAS*, n°4, *Décentralisation de l'action sociale, nouvelle donne*, pp.19-34.
- Lallemand D., ANAS-FNARS (2001), *Les défis de l'innovation sociale*. Issy-les-Moulineaux : ESF Editeur.
- Lapierre N. (1983), « Guérir de vieillesse », *Communications*, 37, pp 149-165.
- Leclerc P., (2005), « Pour une politique territoriale du vieillissement », *Economie et humanisme*, n°74, octobre, pp.48-51.
- Lenoir R., (1979), « L'invention du « troisième âge » et la constitution du champ des agents de gestion de la vieillesse », *Actes de la recherche en sciences sociales*, 1979/26-27, pp. 57-82.
- Levinas E., (1994), *Le temps et l'autre*, PUF, (Quadrige).
- Mead M., (1972), *Le fossé des générations*, Paris, Denoël-Gonthier (coll. Médiations).
- Memmi A., (1979), *La dépendance*, Paris, Gallimard.
- Mercklé P., (2005), « Une sociologie des irrégularités « sociales » est-elle possible ? », *Idees, Capital culturel et capital social*, n° 142, décembre 2005, p. 22-29.
- Merleau-Ponty (1955) cité in Fritsch P.,(dir.), (2000), *Implication et engagement - Hommage à Philippe Lucas*, Lyon, PUL.
- Olson M., (1987), *Logique de l'action collective*, PUF, (2e éd).
- Philibert M., (1968), *L'échelle des âges*, Paris, Seuil.
- Philibert M., (1974), « Où va la gérontologie ? Aujourd'hui, hier, demain », *Gérontologie*, n°17.
- Politix, (1998), « Définir l'intérêt général », n°42, juin.

- Politix, (1989), dossier « L'espace du local », Vol. 2, N°7-8. Octobre-décembre 1989.
- Ravon B., Ion J., (2005), « Institutions et dispositifs », in J. Ion (dir.), *Le travail social en débats*, Paris, La Découverte.
- Ravon B., (2006), « Y'a t-il sociologisation de l'intervention psychologique ? Politiques de la psychologie dans le champ du travail social », in M. Bresson (dir.), *La psychologisation de l'intervention sociale : mythes et réalités*, Paris, L'Harmattan.
- Rogers C., (1961), *Le développement de la personne*, Dunod, 2005.
- Rosenmayr L., (1984), « Dix points sur la gérontologie sociale de demain ou À la recherche d'une "Liberté sur le tard" », *Sociologie et sociétés*, vol. 16, n° 2, p. 29-36.
- Sellier M., (1977) « Les Groupes d'action municipale », *Sociologie du travail*, vol. 19, n° 1, janvier-mars, p. 41-58.
- Théry I., (2005), « Expertises de services, de consensus, d'engagement : essai de typologie de la mission d'expertise en sciences sociales », *Droit et société* 60/2005, pp.311-329.
- Thomas H. (2005), « Le « métier » de vieillard. Institutionnalisation de la dépendance et processus de désindividualisation dans la grande vieillesse », *Politix*, 2005/4, n°72, pp.33-55.
- Thomas L.V., (1991), *La mort en question – Traces de mort, mort des traces*, Paris, L'Harmattan.
- Vauchelin A., (1998), « La personne âgée, sujet de droit ou objet de soins ? » In : *Ethique de la relation d'aide. Actes du VIème Congrès Francophone des Droits de l'Homme Agé, Bruxelles, 2-4 octobre 1997*. REIMS : UNOPA
- Verdes-Leroux J., (1976), « Pouvoir et assistance : cinquante ans de service social », *Actes de la recherche en sciences sociales*, 2/3, juin, pp. 152-172.
- Vidal D., (1999), « Quelle place pour le pauvre », *Cultures & Conflits Catégorisations, territoires et individu*, Numéro 35, pp. 7-14.
- Weber M., (2002 rééd.), *Le savant et le politique*, 10/18.

LES ETAPES DE LA RECHERCHE SOCIOLOGIQUE.

II. Etapes de la recherche sociologique.

Avant-propos.

Recrutée en 2001 comme maître de conférences stagiaire à l'IUT 2 de l'Université Pierre Mendès France de Grenoble, mon insertion dans le monde universitaire s'est initialement organisée à partir des besoins d'enseignement de l'établissement dans lequel je fus admise. Le fonctionnement des IUT est largement dominé par un impératif de professionnalisation des étudiants et sans doute plus encore pour ce qui concerne le département carrières sociales de l'IUT, où j'étais affectée. En effet, il est l'un des rares établissements universitaires français à former des éducateurs spécialisés et des assistants de service social jusqu'au Diplôme d'Etat, sous la double tutelle du Ministère de l'enseignement supérieur et du Ministère des affaires sociales. Les exigences de professionnalisation sont donc encadrées par des référentiels professionnels et de formation stricts, dictés par ces deux Ministères. La situation des enseignants chercheurs en IUT a ceci de spécifique que la recherche est venue pendant longtemps, au second plan des attentes institutionnelles : les besoins d'encadrement pédagogique et d'enseignement de ces structures universitaires professionnalisantes, mettent au premier plan, les charges d'enseignement qui sont généralement très supérieures aux 192 heures de service statutaire. Les heures complémentaires sont le lot de tout enseignant en IUT : en revanche l'implication dans des équipes de recherche est le plus souvent limitée, tant la préparation des cours, et l'encadrement de multiples travaux d'étudiants absorbent le temps et les forces disponibles, surtout en début de carrière, lorsque l'inexpérience rend le travail plus difficile²⁰.

Mon activité de recherche a donc été relativement limitée pendant les 5 premières années suivant mon intégration en tant qu'enseignant-chercheur. Mon rattachement au laboratoire de sociologie de l'Université Pierre Mendès France, n'a pas, pendant

²⁰ Il faut souligner à cet égard la réflexion engagée en 2011 par le Présidence de l'UPMF en lien avec les enseignants-chercheurs concernés et la direction de l'IUT, pour tenter de trouver des moyens facilitateurs de l'investissement dans la recherche.

cette période, constitué un support pertinent pour le développement de ces activités : l'art et l'imaginaire constituant l'axe central de recherche des membres de ce laboratoire.

Ainsi, entre ma soutenance de thèse en 1997 et ma mutation au département de sociologie de l'Université Pierre Mendès France en 2007, confondue avec mon rattachement au laboratoire PACTE, mes activités de recherche sont demeurées en veilleuse, ou encore assez fortement ancrées dans ma pratique antérieure d'expertise en lien avec le Centre Pluridisciplinaire De Gérontologie, dont j'étais issue, ce qui explique également sans doute la dimension contractuelle forte des projets de recherche dans lesquels je me suis progressivement engagée.

Pendant ces dix premières années, mon activité a connu une dominante d'enseignement, d'encadrement pédagogique, ainsi que de responsabilité et de conception de filières de formation, à la demande de l'institution.

J'ai ainsi assuré :

- En 2000, le « montage » de la filière du DUT « Gestion urbaine », puis
- En 2001, la responsabilité pédagogique de cette filière
- En 2002, la direction des études du département carrières sociale
- De 2003 à 2005, la responsabilité de la filière DUT « Animation sociale et socioculturelle »
- En 2004, le « montage » de la licence professionnelle, « Intervention sociale » avec deux spécialités « gérontologie » et « territoire »
- De 2004 à 2007, la responsabilité de la licence professionnelle « Coordonnateur d'équipes, de projets, de services gérontologiques » née de la différenciation des deux spécialités de la licence professionnelle.

Cette activité d'« ingénierie de formation » s'inscrivait également comme valorisation des compétences et de l'expérience acquises au Centre Pluridisciplinaire De Gérontologie.

Ma mutation au département de sociologie de l'UFR Sciences de l'Homme et de la Société, la limitation des activités d'enseignement, et l'absence de responsabilité pédagogique, qui ont en provisoirement découlé, m'ont alors permis, grâce à mon rattachement au laboratoire UMR PACTE de développer une véritable activité de recherche.

Introduction.

Cette deuxième partie de présentation a pour vocation de rendre compte de la structuration de notre activité de recherche sociologique, à travers l'élaboration de formes de problématisations successives, des phénomènes du vieillissement et de la vieillesse. La lecture réflexive et critique de l'activité professionnelle antérieure a permis, d'une certaine manière de relever les éléments factuels, contextuels, théoriques, qui ont conduit à orienter mes travaux de recherche. La présentation faite ici consiste à donner à voir cette activité, en rendant compte de son déroulement diachronique, des supports contractuels qui l'ont encadrée, mais aussi en suggérant le processus d'élaboration cumulative qu'elle a fait naître et qui amènera, dans la deuxième partie de ce travail, à la mise en lumière, d'une contribution originale, à la sociologie du vieillissement et de la vieillesse.

Cette présentation recouvre 3 thématiques, inégalement soutenues par des contrats, faisant l'objet de financements. Elles ne présentent pas toutes le même point d'aboutissement : si certaines bénéficient d'une cumulation de travaux et d'expériences, d'autres ne sont encore qu'à un point de commencement et augurent plutôt des perspectives à venir.

Ainsi, le premier de ces axes, consacré aux politiques publiques de la vieillesse, repose sur la constitution progressive d'un objet princeps, pour dire que sa mise en forme est tout à la fois ce qui fait lien, passerelle, entre un temps professionnel centré sur les individus et l'action pratique et un temps centré sur la « construction sociale de la réalité » (Berger, Luckman, 1986), la recherche et la pensée. Ce premier axe de recherche s'est construit sur de longues années – depuis 1989 - et ne cesse de faire l'objet d'apports nouveaux, de relectures, de travaux secondaires, même s'il n'est plus totalement et exclusivement aujourd'hui au centre de nos préoccupations.

Le deuxième axe, permet de regrouper a posteriori certains travaux apparemment plus épars abordant les thématiques de la participation sociale, l'engagement, la

représentation des retraités et personnes âgées mais qui peuvent se comprendre comme prolongement du premier axe de recherche. S'il est possible de mettre en lumière dès aujourd'hui certains enseignements issus de ces recherches cumulées, la ligne de travail demeure encore ouverte sur ces thématiques et d'autres travaux devraient permettre, à l'avenir, d'alimenter de façon renouvelée ces questionnements et s'orienter tout à la fois vers les problématiques de « l'empowerment » et celles de la part des usagers dans l'élaboration et l'évaluation des politiques publiques, à travers notamment notre inscription dans l'équipe ODENORE²¹ du laboratoire PACTE²² et notre rapprochement avec le domaine de la sociologie de la santé à travers la SFR santé et Société.

Le troisième axe, est encore en cours de structuration. Il initie une approche renouvelée des politiques à partir d'une lecture « par le bas » des dispositifs de l'action publique. La recherche de deux années, développée dans le cadre d'un appel à projet de la CNSA-DREES, en constitue le fondement. Elle a permis d'envisager les liens croisés entre les cadres des politiques publiques, les formes instituées de l'aide à domicile et les postures d'usagers des services. Les résultats obtenus viennent nourrir les travaux antérieurs centrés sur les politiques publiques et les formes de représentation sociale et politique institutionnelle des retraités et personnes âgées et ouvrent de nouvelles perspectives de recherche, qui pourraient davantage se mettre en forme autour de la question de la professionnalisation et des identités professionnelles dans le domaine de l'accompagnement et de la prise en charge des personnes âgées dépendantes.

Enfin, nos travaux sur le vieillissement en milieu rural, se sont déployés, à partir d'intuitions nées du travail empirique mené dans le cadre des recherches consacrées aux politiques locales de la vieillesse. L'appel d'offre à projet de recherche du GIS

²¹ Observatoire du Non Recours : travaux consacrés aux phénomènes de non recours aux droits et dispositifs sociaux et médico-sociaux, dans une perspective d'analyse et d'évaluation des politiques publiques.

²² UMR 5194, Politiques, Actions publiques, Territoires.

Institut de la Longévité et du vieillissement, INSERM, nous a offert l'opportunité de déployer une recherche autour de la thématique du vieillissement en milieu rural, initiant ainsi la perspective du vieillissement différencié que nous développerons dans la deuxième partie de ce travail.

S'il est possible de considérer ces quatre axes de recherche comme étapes structurantes de la constitution d'une posture de chercheur, c'est qu'elles renvoient à une avancée dans la prise en compte de la complexité des processus individuels et collectifs de vieillissement, et qu'elles reflètent également une progression dans la compétence d'encadrement et d'animation de programmes de recherche contractuels.

1. Les politiques publiques : objet princeps.

La recherche concernant les politiques publiques de la vieillesse a été initiée dès les années 90, à la faveur de la formation au Diplôme Supérieur de Travail Social, menée à l'IEP de Grenoble. La caractérisation des interactions développées entre usagers, techniciens et élus municipaux, lors du développement et de la mise en œuvre d'innovations gérontologiques, a été au cœur de la recherche menée alors. Les enseignements tirés de ce premier travail, se sont trouvés confrontés par la suite aux résultats d'autres travaux menés en 1996, au CPDG, et consacrés aux politiques municipales européennes de la vieillesse, à travers une comparaison entre les formes politiques développées à Exeter, Grenoble, Barcelone et Stuttgart²³. Cependant, c'est à partir de la thèse que la question problématique de « l'action gérontologique municipale comme entreprise de définition de la vieillesse et de ses pratiques » a été élaborée. Ce travail a trouvé un écho et un prolongement, principalement à travers la recherche, « Allongement de la durée de vie et action publique territoriale », conduite sous ma direction, pendant les années 2007-2008, dans le cadre d'un appel d'offre de la CGT-IRES. Plus tard, le travail consacré au vieillissement en milieu rural, a également offert l'opportunité, d'un enrichissement, de cet axe problématique, à travers la découverte de nouvelles formes d'action municipale, menées en milieu rural. Cette anamnèse paraît utile pour souligner le caractère original de cet objet de recherche, qui s'est construit dans le temps, à partir de différentes postures professionnelles successives, générant une proximité plus ou moins grande avec l'action politique publique. Nous développerons ici les enseignements généraux tirés de l'ensemble de ces travaux, sous une forme synthétique. Certains éléments seront remobilisés ultérieurement, comme contributions à l'analyse du vieillissement différencié par « effets de milieux ».

²³Frossard M. (dir.), Gucher C., Caillet S., Boitard A., 1994, *Personnes âgées et villes européennes*, rapport de recherche, dans le cadre du programme de recherche lancé par la Fondation de France et la Communauté Européenne à l'occasion de l'année européenne des personnes âgées et de la solidarité entre les générations, en 1993.

1.1. De l'innovation à la politique locale de la vieillesse : interactions, arrangements, « bricolage » et rapports de sens.

L'expérience pratique de conduite d'une action collective, prenant la forme d'une innovation susceptible d'être par la suite reproduite et généralisée, nous a située, pendant quelques années, au cœur du processus d'élaboration des politiques locales de la vieillesse, telles qu'elles se sont développées, particulièrement à Grenoble. L'engagement de multiples acteurs, dans le sillage idéologique de la municipalité de l'époque, a conduit au développement de multiples initiatives micro-locales, dont le caractère exemplaire, s'il en est, a eu vocation à la reproduction. L'action politique à proprement parler, i.e. celle qui appartient en propre aux élus de la démocratie directe, consistait pour partie, en la mise en ordre et en cohérence de ces actions « de terrain » qui cherchent à inventer de nouvelles formes de réponses à des problèmes divers, qui concernent des groupes de population différents, mais qui ont en commun de viser l'instauration d'une citoyenneté et d'une démocratie participatives, dans le cadre du programme idéologique impulsé par la municipalité Dubedout (Motte, 1985). De ces démarches multiples, nous retiendrons le caractère de « bricolage » ad hoc, très local et les diverses formes d'arrangements et d'agencements coproduits de manière originale, à chaque fois qu'un problème à résoudre se donne à percevoir sur un territoire « identitaire », qui soutient la conscience d'intérêts partagés. L'élaboration des politiques locales apparaît alors comme relevant d'un processus fortement encadré, sur le plan de la vision sociale globale qui prédomine mais aussi comme un ensemble de négociations politico-institutionnelles intermédiaires et d'arrangements micro-territoriaux. Les déterminants locaux du jeu social et politique sont plus prégnants que les référentiels nationaux, relativement peu précis. Le changement et les transformations concernent des formes concrètes d'actions et résultent d'arrangements territorialisés hétérogènes, dans lesquels les facteurs institutionnels et non institutionnels locaux conditionnent la nature et l'efficacité du changement. Cependant, au-delà de la dimension pragmatique des actions engagées, il apparaît que les processus de

construction de l'innovation, offrent un espace de débat, dans lequel la recherche d'une mise en forme consensuelle du problème à résoudre, (CRESAI, 1993), participe d'une élaboration collective du problème de la vieillesse. Les situations sont distinctement perçues et qualifiées selon les acteurs qui les vivent et les énoncent. La construction d'innovations sociales qui émargent au registre social des politiques municipales de la vieillesse renvoie ici premièrement à une activité cognitive. Passer d'une réalité subjective à une réalité objectivée, partageable et acceptable par tous les protagonistes des scènes de l'élaboration collective, devient l'un des enjeux centraux de ces dynamiques sociopolitiques. La réalité qui fait problème est à construire collectivement, avant que de chercher la formule providentielle qui pourrait, en apportant une solution concrète à un groupe de personnes en difficulté, permettre la qualification et la définition a posteriori de leurs problèmes. Les processus de typification interviendront secondairement, au terme de longues étapes d'échanges, de débats, de confrontations et parfois d'affrontements, qui toujours mettent en jeu la compréhension de l'expérience du vieillir et partant, ouvrent un questionnement autour de la définition de la qualité de la vie dans la vieillesse » et secondairement génèrent un positionnement sur « l'aménagement de la place des vieux dans la société ». Ces trois « thèmes de discussion » se retrouvent implicitement ou explicitement au cœur de chaque projet innovant. Il s'agit pour les familles directement concernées, pour les représentants associatifs, pour les professionnels, pour les élus, de dire ensemble ce qui est souhaitable et « dû » pour la vieillesse, de préciser la part qui doit être la sienne dans les projets politiques, sociaux, urbains, culturels... et d'envisager l'articulation des diverses formes de solidarités –privées, publiques- (Gucher, 1998). Cette lente élaboration contient des enjeux de pouvoir pour la domination du sens produit. Les stratégies d'appropriation des « problèmes à traiter » sont au cœur des orientations de définition des politiques souhaitables (Gusfield, 2009). Au-delà des référentiels professionnels assez clairement identifiables, des représentations de la vieillesse, parfois bien peu conscientes chez leurs porteurs se développent et s'affrontent, en dehors de toute logique

d'argumentation rationnelle. Les manières de dire la vieillesse et ses problèmes recèlent les manières de la penser. L'analyse des process en cours dans ces différents projets concrets révèle qu'aux différents niveaux, ces actions sont le produit d'une élaboration politique mais plus encore d'une construction proprement sociale. (Berger, Luckmann, 1986). Les « formes de problématisation »²⁴ constituent dès lors un point d'entrée de l'analyse des politiques locales de la vieillesse. Au-delà de la compréhension des différentes formes d'arrangements locaux, nos travaux ont permis de souligner plus généralement ce que la promotion des « problèmes sociaux » localement, doit au statut et à la surface médiatique de leurs énonciateurs, et ce que les formes de problématisation qu'ils soutiennent doivent à leur position dans l'espace social. De surcroît, les représentations de la vieillesse, de la mort et de la vie, agissant parfois à leur insu, dans les prises de position des protagonistes, apparaissent au cœur des formes de problématisation promues. Au-delà d'une éthique de la vie parfois formalisée et revendiquée, ces représentations plus ou moins organisées en système, paraissent relever d'un ethos agissant (Gucher, 1998) et fonctionnent comme des « principes générateurs de prises de position liées à des insertions spécifiques dans un ensemble de rapports sociaux » (Jodelet, 1989). Ces représentations de la vieillesse sont donc à considérer possiblement comme à l'origine des prises de positions, des discours, des manières d'envisager le cours de l'existence qui s'expriment tout au long de l'expérimentation sociale. Les mondes de valeurs, de croyances sont alors également à explorer, dans une perspective de sociologie compréhensive tant la question du sens conférée à cette étape de l'existence qu'est la vieillesse paraît essentielle dans l'élaboration des politiques locales. « La vieillesse en tant que destin biologique est une réalité, il n'en reste pas moins que ce destin est vécu de manière variable selon le contexte : le sens ou le non sens que revêt la vieillesse au sein d'une société met celle-ci toute entière en question puisqu'à travers elle se dévoile le sens et le non-sens de toute la vie antérieure » (De Beauvoir, 1970). La « construction du réel » qui s'opère à travers la mobilisation des

²⁴ En référence à M Foucault,

représentations sociales des partenaires engagés dans la définition et la mise en œuvre d'innovations sociales a pour effet de nourrir une appréciation politique des faits au cours d'un processus cognitif, qui se joue dans un cadre paradigmatique (Muller, 2000). Les représentations qui s'expriment au cours des débats peuvent être comprises comme s'organisant autour de deux axes forts : celui de la temporalité et des rapports d'historicité et celui des échanges sociaux et de leur nature. Le premier axe couvre les débats sur les rapports entre le passé, le présent et le futur, les rapports entre les générations, la part de l'histoire dans la construction du monde contemporain... Le deuxième axe renvoie à la question très générale du contrat social, du lien social et interroge la nature des échanges sociaux. Ces deux axes se combinent dans les représentations qui s'expriment et produisent in fine des définitions de la vieillesse qui comprennent en premier lieu une approche de ce qu'est, en termes d'expérience subjective, ce temps de la vie, puis de ce qu'est, socialement, cet âge de la vie. Ces représentations s'appliquent également généralement à définir ce qu'est et ce que doit être le status – au sens weberien- des vieux, leur rôle et leur place sociale ainsi que des propositions d'agencement des formes de solidarités qui les concernent. Naufrage, décrépitude, temps de croissance spirituelle ou plus généralement d'évolution personnelle, dépendance, temps d'engagement social et militant, ...autant de représentations de la vieillesse s'opposent, qui génèrent autant de questionnements sur le sens individuel et social de ce temps de l'existence. Ces représentations de ce qu'est la vie dans la vieillesse entraînent des prises de positions fortes sur les « bonnes manières de vivre sa vieillesse » ainsi que sur les aménagements sociaux qui doivent être proposés pour soutenir la vie dans la vieillesse. Elles contribuent ainsi à la définition de la vieillesse « en tant que problème à résoudre » et orientent les prises de position politiques, qui se dégagent, dans une optique de généralisation des expérimentations et de formalisation des politiques municipales. Les modes de vie dans la vieillesse, la définition du statut des retraités, de leur place, de leur rôle au sein de la communauté locale sont ainsi encadrés par des implicites esquissés conjointement par des

techniciens, des politiques et des usagers et progressivement mis en forme au cours des processus d'élaboration collective sociale et politique.

1.2. L'espace de la liberté communale » : la production de modèles de vieillesse à forte connotation éthique.

Au fil du temps, nos travaux de recherche ont conduit à montrer comment dans un lien dialectique et dynamique avec les politiques publiques nationales de la vieillesse, les communes contribuent à donner sens localement à la vieillesse, et ce faisant, participent à l'orientation des pratiques sociales des retraités. Si la promotion de certains problèmes peut se comprendre comme éminemment liée à la position de leurs « promoteurs » dans l'espace social, elle découle également de l'éthique qu'ils se reconnaissent ou revendiquent. Les représentations sociales portées par les élus locaux et les agents territoriaux en charge de l'action gérontologique, conduisent à projeter l'esquisse, sur un registre éthique et idéologique, des contours de ce qu'est et de ce que doit être la vieillesse localement. L'aire politique communale se présente comme un espace de reconfiguration de sens, à distance des cadres de pensée normatifs et des formes de problématisation et de catégorisation, produits au niveau national. *L'espace de la liberté communale* se donne à comprendre, dans les réaménagements de sens qui s'opèrent.

Au fil des siècles, l'Etat a contribué à nommer, circonscrire, autonomiser l'existence des vieux comme problème social, développant un système de classification, de discrimination de la population en groupes d'âge, relevant chacun d'une politique spécifique, ségrégative et à haute portée symbolique et structurant ainsi le cycle de vie. Vieillards, retraités, personnes âgées, troisième ou quatrième âge, dépendants ou déments probables : à travers ce processus classificatoire, les vieux sont devenus, pour certains, « excroissances indésirables » d'une société qui cherche à méconnaître ce qui représente à ses yeux les limites d'une croissance et d'un progrès en lesquels elle a cru et s'efforce de croire encore. Norbert Elias évoquait *"la solitude des*

mourants", "le refoulement et la dissimulation de la finitude humaine individuelle", "les phantasmes d'immortalité collectifs", "la résistance individuelle et collective à l'idée de la vieillesse et de la mort"(Elias, 1987). Face à l'impensable, à l'impensé de cette finitude qu'anticipe le vieillissement, la réponse étatique s'organise et émerge ce qu'on pourrait nommer le "*trop pensé*" des problèmes du vieillissement (Gucher, 1998). En même temps qu'il organise des modes de réponse aux problèmes de la vieillesse, tels qu'il les construit, l'Etat élabore des catégories de perception de la vieillesse. A travers ces actes symboliques que sont la légifération, la réglementation, l'homologation, l'Etat dit à la fois ce qu'il convient de faire pour les vieux, mais aussi décrit et définit ce que sont ces vieux. L'évidence du problème que constitue le vieillissement démographique de la société s'impose d'autant plus facilement à tous, qu'elle résulte d'un long processus de construction de l'opposition jeunes/vieux, posée comme équivalence de cette autre opposition actifs/inactifs. Plus encore, ce sont la jeunesse et la vieillesse comme réels postulés/imposés qui fondent ici cette affirmation d'un sens commun (Bourdieu, 1994).

Il serait vain de référer les évolutions des définitions étatiques de la vieillesse aux seules données culturelles comme il serait absurde de tenter de les expliquer exclusivement à partir des données objectives historiques, sociales et économiques (Troyansky, 1992). Mais en tout état de cause, à travers l'approche des mutations des représentations du vieillir, il est possible de saisir les modifications des rapports qu'entretiennent les sociétés avec leurs membres les plus âgés. En prolongement des représentations, la catégorie a, comme le souligne Karsz une « fonction spéculaire ». Miroirs de la société qui cherche à se connaître, les catégories, au cœur de l'action publique, n'offrent qu'un aspect d'une complexe réalité sociale et en occulte d'autres (Karsz, 2004). Néanmoins, elles témoignent de la prédominance de certaines représentations, et leur contextualité renseigne sur les enjeux et rapports de force entre les groupes d'âge au sein d'une société donnée, géographiquement et historiquement située.

De la société révolutionnaire dans laquelle le vieillard est considéré comme relevant d'un devoir sacré d'assistance, aux sociétés contemporaines dans lesquelles les retraités sont appelés à être acteurs de leur vie, ce sont certes les considérations sociales et politiques portées sur la place des vieux dans la société qui sont en cause mais également les représentations sociales de la retraite et de la vieillesse. Les figures actuellement publicisées de la retraite et de la vieillesse s'offrent à nous comme autant de preuves du renouveau de la manière de considérer collectivement l'avance en âge.

Cependant, les investigations menées au niveau communal attestent des limites de la portée de ce pouvoir de nomination, de catégorisation et d'attribution de sens, exercé par l'Etat. A travers des discours, des productions écrites à forte portée symbolique, les acteurs locaux dessinent d'autres contours à la vieillesse, et font naître une « figure locale du vieux », marquée fortement par son ancrage territorial. L'analyse des programmes de campagne rendus publics pour les élections municipales, des publications municipales régulières, des entretiens menés avec les élus et les techniciens en charge de l'action gérontologique ont permis, à différentes reprises, à l'occasion de programmes de recherche divers, de mettre en évidence des ensembles de valeurs formant *corpus éthique*, et fondant l'action gérontologique des communes²⁵. C'est toujours en référence à cette " Weltanschauung " qui comprend la vision du monde mais aussi de la collectivité locale, la conception du rôle des instances communales, de la responsabilité des élus locaux, que sont développées diverses positions à propos de la place des retraités dans la société et plus précisément dans la communauté locale. A travers elles, ce sont les contours d'un " contrat social " plus ou moins explicite qui unit les autorités communales et les administrés et les formes du lien social qui unit les habitants de la commune, qui se

²⁵ Gucher C. (dir.), Mollier A., Boisseau S., *Allongement de la durée de vie et action publique territoriale*, Rapport de recherche CGT-IRES, 2006 et Gucher C. (dir.), Laforgue D., Mollier A., Guillaot E., *Quelle représentation sociale et politique des retraités ?*, rapport de recherche CGT-IRES, 2008.

dévoilent, fondés sur des conceptions diversifiées de la solidarité. Il s'agit tantôt d'une "solidarité obligée" qui est perçue comme fondant de manière obligatoire tous les rapports sociaux, tantôt d'une "solidarité élective" supposant un investissement librement consenti d'individus, sujets autonomes. Les définitions de la vieillesse qui s'expriment se réfèrent généralement à ces conceptions de la solidarité et envisagent le rôle et la place des gens âgés en lien avec ceux des générations plus jeunes. C'est toujours dans la relativité des parcours de vie que le vieillissement, la retraite et la vieillesse sont appréhendés.

Les aspects physiologiques, économiques, sociaux et spirituels du vieillissement et de la vieillesse sont diversement soulignés. Les gens âgés sont positionnés tantôt comme acteurs de la vie sociale voire économique de la commune, sur le registre de la citoyenneté, tantôt comme consommateurs de prestations de services. C'est essentiellement à partir d'une conception éthique des échanges sociaux que cette « place des vieux » est définie au niveau communal. Ces conceptions reposent sur l'agrément de "monnaies d'échanges" diversifiées selon les communes : la part faite aux échanges symboliques est centrale dans les définitions de la vieillesse. A distance du référentiel néolibéral présent au niveau étatique (Muller, 2003), l'éthique auxquels se réfèrent les élus et les techniciens de certaines communes, laisse place à une valorisation de la mémoire collective, du parcours de vie en tant que dynamique d'apprentissage permanent, de la communauté, de la solidarité et de l'interdépendance de ses membres. Les retraités sont tantôt considérés comme en situation de recevoir des égards en retour d'une dette collective contractée à leur endroit dans le passé ou en situation de devoir participer encore aux échanges sociaux en témoignant de leur utilité sociale. Leur apport à la société communale peut s'envisager sur différents registres. Des modèles différenciés de définition de la vieillesse se donnent ainsi à comprendre à l'échelon communal, qui déterminent les fondements et les orientations des politiques publiques. Chacun de ces modèles

génère une production de sens original, assez souvent distant des modèles nationaux. A titre d'exemple, le modèle de « vieillesse patrimoniale » se trouve le plus souvent, dans des communes rurales ou périurbaines, dominées par le poids des traditions, dans lesquelles une grande stabilité de population permet de considérer les anciens comme au fondement de l'histoire communale. La vieillesse est alors conçue comme « patrimoine collectif », et les vieilles personnes sont appelées à jouer un rôle de passeurs, de porteurs de mémoire, inscrites dans un parcours de nature spirituelle.

Designation	Forme et Sens de la vieillesse.	Positionnement de l'action politique
Vieillesse patrimoniale	Parcours initiatique et spirituel	Dettes morales à l'égard des anciens Accompagner ce parcours
Vieillesse de classe	Temps de repos bien mérité.	Interdépendance Solidarité collective et publique Compensation de « l'aliénation » au travail.
Vieillesse entre dépendance et flamboyance	Les actifs engagés/les coûteux à charge	Incitation à la participation sociale + Prise en charge médico-sociale des « dépendants »
Vieillesse citoyenne	Etre acteur de sa vie, engagé au service de la collectivité	Incitation à la participation sociale, au bénévolat, à l'autonomie et à la responsabilité individuelle.
Vieillesse nantie	Temps libre, santé, ressource Loisir hédoniste	L'autogestion s'impose en dehors du soutien des collectivités publiques
Vieillesse traditionnelle	Repli sur la famille et l'affection	Incitation et soutien des solidarités familiales

1.3.L'action gérontologique locale : une éthique appliquée.

Cette approche « compréhensive » des politiques publiques nous a amenée à nous intéresser aux rapports de sens, contenus dans toutes interactions en vue de

l'élaboration d'un projet collectif d'action sociale, ou d'action politique. Si les scènes d'élaboration et de négociation collectives se présentent de prime abord, principalement comme des aires où se confrontent des acteurs diversement engagés, en mobilisant leurs sphères d'influence et en vue souvent d'en augmenter le pourtour, il n'en demeure pas moins qu'elles peuvent également être comprises comme zones obscures de négociation et de luttes pour l'imposition d'un sens commun à l'existence, à travers la définition consensuelle d'une de ses étapes. Les différents débats ouverts puis refermés au niveau national, autour de deux thèmes essentiels dans la définition de l'existence humaine –la dépendance et les conditions de la fin de la vie- peuvent en ce sens être compris comme esquisses implicites de définition de « ce qui vaut d'être vécu » dans l'espace d'une société néolibérale et mondialisée. La promotion par l'expertise de multiples définitions de la *qualité de vie*, mobilisées, le plus souvent, dans des débats politico-administratifs, concernant le domaine des soins, illustre cette tendance. Les débats politico-économiques concernant le rapport coût/efficacité de certains soins, destinés à des personnes dont l'espérance de vie paraît réduite, rencontrent les aspirations de vie sans incapacité et sans amoindrissement des partisans de l'euthanasie. Le spectre de la dépendance associé à celui de la perte de « dignité » font effet de repoussoir et entretiennent des représentations très péjoratives de la vieillesse. Cependant, la promotion dans certaines communes de modèles alternatifs de la vieillesse, à distance des représentations dominantes de « vieillesse déficitaire » au cœur des politiques nationales (Ennuyer, 2002), se fonde et se justifie dans une éthique généralisée du « particularisme local ».

Les différentes formes de définition de la vieillesse, que nous avons identifiées justifient et autorisent des positionnements politiques et des formes d'intervention et d'action gérontologiques, en distance vis-à-vis des cadres d'action élaborés au niveau national. Lorsque la vieillesse est localement identifiée sur le registre patrimonial, c'est en vertu d'une reconnaissance de dette morale à l'égard des plus âgés que

l'action publique locale se développe. Ses formes sont alors dépendantes de ce qui la fonde : actions à haute teneur symbolique, programmes à forte vocation intégrative en vertu du principe fondateur de non ségrégation. Les interventions publiques s'appuient sur la reconnaissance de la valeur intrinsèque de l'âge pour la communauté. Lorsque le modèle de la vieillesse qui domine est celui d'une « vieillesse de classe » s'exprimant ainsi dans les propos des élus : « ils sont ouvriers avant que d'être vieux », ce sont alors des formes d'assistance traditionnelles qui se développent, fondées sur la conception forte de rapports de domination et d'aliénation, devant être compensés par les autorités locales. Ces exemples illustrent le registre éthique sur lequel se conçoit et se pense la vieillesse au niveau local, mais ils donnent également à voir le lien instauré entre les vieux et leurs élus, ainsi que les ressorts de l'action gérontologique.

A travers l'étude des remaniements symboliques opérés dans diverses communes, à travers la comparaison des actions et programmes d'actions développés, nos travaux valident l'hypothèse d'un « espace de liberté communale » pour l'élaboration des politiques gérontologiques locales et de la dimension symbolique essentielle des programmes d'action développés. Ces éléments constituent sans doute une explication heuristique de ce qu'il est aujourd'hui possible d'observer du côté de l'action gérontologique territorialisée. En effet, alors que la deuxième loi de décentralisation consacre le département comme « chef de file » des politiques gérontologiques, alors que Les Centres Locaux d'Information et de Coordination inscrits originellement dans la dynamique des territoires, et portés à ce titre tant par des Centres Communaux d'Action Sociale ou des mairies que par des Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes ou des hôpitaux locaux ou des associations d'aide à domicile, sont après 2004, intégrés pour une grande part d'entre eux dans les services des Conseils Généraux (Colvez, 2010), certaines communes continuent à développer ces mêmes services à leur échelon territorial. Cet exemple est illustratif des enjeux symboliques forts de l'action publique municipale.

Cependant, cette position centrale des communes, tend à se trouver aujourd'hui discutée dans le cadre de l'aménagement du territoire.

1.4. Le renouvellement des politiques publiques de la vieillesse : la « vertu » du territoire.

Le contexte de la décentralisation et notamment depuis 2004 est venu bouleverser de manière importante le panorama des politiques publiques de la fin des années 90. En 1982, date de la première vague de décentralisation, les Conseils généraux se voient confier par l'Etat la responsabilité de l'élaboration et de la conduite de politiques gérontologiques à l'échelon des départements. Cependant, les nécessités de la mise en œuvre, de la loi sur l'APA en 2002, ont impliqué une centration de ces politiques départementales, sur des groupes de populations caractérisés par leur besoin d'aide à la vie quotidienne. Les conseils généraux organisent et renouvellent à partir des mouvements de décentralisation et de ces nouvelles lois, leurs services. Obligés de servir sur leurs budgets une Allocation personnalisée d'Autonomie, qui absorbe à elle seule, une grande part des fonds d'action sociale, les départements choisissent d'en faire un élément de politique revendiquée en tant que « solidarité à l'égard des plus faibles ». Qu'il s'agisse d'élus locaux ou de cadres administratifs de l'action gérontologique, la vision politique qui se dégage est celle d'une politique de prestations et de services, visant à répondre aux besoins additionnés d'une population dépendante. La vieille personne acquiert, au travers des nouvelles définitions de la fragilité et de la dépendance, mises en forme nationalement et reprise localement, un statut d'assisté potentiel, porteur de stigmates préjudiciables à sa reconnaissance en tant que personne citoyenne à part entière. Ces politiques médico-sociales reposent sur la distance sociale et symbolique entre les destinataires de l'action publique et leurs promoteurs voire l'ensemble de la population et sur l'affiliation de tous ceux qui y contribuent aux orientations des Conseils Généraux. Le référentiel sectoriel vs médico-social paraît assez largement dominant chez les acteurs responsables en charge de

l'élaboration des politiques départementales. Les Conseils Généraux apparaissent alors comme les relais efficaces de la mise en forme au niveau national d'une vieillesse dépendante.

A travers ces mutations, les anciens acteurs des politiques de la vieillesse, -CCAS mais aussi caisses de retraite- s'effacent progressivement ou doivent inscrire leurs projets dans un cadre défini préalablement par les Conseils Généraux. La création de structures, de services, doivent correspondre aux lignes directrices des schémas gérontologiques départementaux. Plus encore, les services prestataires d'aide à domicile intervenant dans le cadre des plans d'aide APA, relèvent d'une tarification désormais encadrée par les Conseils Généraux financeurs de la prestation. Plus récemment, les orientations du Plan Alzheimer contribuent à renforcer l'approche médicale et ségrégative des politiques, visant à définir nationalement des publics cibles, définis spécifiquement à partir d'outils appartenant au domaine médical²⁶. La dépendance et la maladie d'Alzheimer deviennent progressivement métonymie de la vieillesse (Gucher, 2012). Les logiques « d'intégration » des services, définies en tant que « nouveau mode d'organisation des partenaires assurant des interventions auprès des personnes en perte d'autonomie, qui puisse favoriser la coordination, la coopération, puis la coresponsabilisation » (Dupont, 2010) sont développées à travers le développement des Maisons pour l'Autonomie et l'Intégration des malades d'Alzheimer. La décentralisation des politiques de la vieillesse, opérée en deux vagues successives a conféré aux départements une possible autonomie pour la définition de politiques devant s'adapter, anticiper et planifier en fonction des besoins des territoires concernés mais aussi mais surtout une très forte autorité en matière d'animation et de coordination des diverses initiatives locales (Lafore, 2004).

Néanmoins, dans une logique d'aménagement du territoire et d'un souci de développement de la démocratie de proximité, de nouveaux acteurs territoriaux

²⁶ Evaluation Gériatrique Standardisée, échelles de Cohen Mansfiel, NPIE.

apparaissent sur l'échiquier de l'action publique et investissent les questions du vieillissement à l'échelon des territoires. A la faveur des lois Joxe (en 1992), Pasqua (en 1995) puis Chevènement et Voynet (en 1999), de nombreux dispositifs se développent, reposant sur le regroupement ou l'émergence de nouveaux acteurs locaux notamment en territoire rural. Les syndicats intercommunaux laissent progressivement et partiellement place aux communautés de communes puis aux pays, dans l'objectif énoncé de favoriser la définition de véritables projets de territoires. Les contrats globaux de développement, les contrats régionaux de développement local, les contrats de pays apparaissent comme autant d'outils au service du développement de politiques territoriales, devant désormais dépasser les modes d'action traditionnels de nature « sectorielle » considérés comme inopérants (Davéziès, 1999 ; Roussel et Vollet, 2004). En territoires urbains, la dynamique de définition de nouvelles compétences pour les communautés d'agglomération se superpose aux perspectives de renouvellement de la démocratie de proximité, à l'échelon notamment des quartiers. La territorialisation de l'action publique qui se développe ainsi, offre de nouveaux prismes pour le regard et l'action, liés aux « changements d'échelle » introduits dans ces processus (Faure, Leresche, Muller, Nahrath, 2007). La formation d'intérêts territorialisés, la définition d'un nouveau bien commun, s'opèrent lentement, au fil des négociations contractuelles, qui sous-tendent la définition des périmètres nouveaux des compétences et des nouvelles formes de coopérations. Les démarches initiées favorisent d'une part l'apparition dans les scènes politiques de nouveaux acteurs territoriaux de l'action publique mais aussi l'émergence de nouvelles préoccupations politiques autour du vieillissement. Deux espaces scéniques paraissent ainsi s'ouvrir à l'échelon territorial : un espace dédié à l'accompagnement et à la prise en charge médico-sociale de la vieillesse, occupé principalement par les Conseils généraux et une scène dédiée aux aménagements des espaces géographiques et sociaux confrontés au vieillissement de la population, occupée par les nouveaux acteurs territoriaux.

Les travaux développés récemment²⁷, nous ont permis d'analyser la manière dont cette diversification et ce renouvellement des acteurs locaux favorisent une autre orientation des politiques de la vieillesse en appui sur les questions d'aménagement territorial. Ces nouvelles formes d'intervention publique viennent bousculer les traditionnelles formes de catégorisation mobilisées pour la conduite de l'action publique reposant jusqu'alors essentiellement sur un découpage de la population en tranches d'âge ou en niveaux de dépendance. Loin de la catégorisation des publics-cibles i.e. dépendants incontournable dans l'approche médico-sociale territorialisée, les politiques d'aménagement concentrent leurs efforts sur le territoire et les projets qui peuvent s'y développer, permettant l'émergence de nouvelles représentations des groupes de population. Les vieux sont considérés non du point de vue de leurs besoins médico-sociaux mais à partir de leur possible mobilisation dans les projets de territoires. Ils sont perçus tantôt comme obstacle au développement territorial tellement recherché, tantôt comme support possible d'un développement futur, mais dans tous les cas de figure, l'attachement au territoire est central dans ces représentations. Le bassin de vie constitue l'emblème de ce « territoire vécu », nécessairement restreint, dans lequel la proximité viendrait réenchanter les rapports de coopération entre acteurs mobilisés autour d'un même projet, ainsi que les relations des administrés aux édiles locaux. De nouveaux professionnels, à distance des sphères médico-sociales portent les projets.

C'est sans doute parce que le territoire présente cette double nature - matérielle et symbolique ou idéale- (Moine, 2006) qu'il fonctionne tout à la fois comme terreau fécond du développement de nouvelles politiques en faveur des retraités et personnes âgées et aussi comme paradigme heuristique de ces nouvelles politiques et qu'il supporte une forte dimension fédératrice. Nous avons pu le constater particulièrement en milieu rural. Le territoire offre ainsi une opportunité de gommer les frontières

²⁷ « Vieillesse en milieu rural : chance ou risque de vulnérabilité accrue ? », rapport de recherche GIS Institut de la longévité et du vieillissement, INSERM, 2007 et recherche en cours consacrée à l'analyse des mutations de l'action sociale en direction des retraités et personnes âgées.

concurrentielles des « référentiels sectoriels » (Jobert, 1992). La retraite, le vieillissement, la vieillesse ne sont plus alors pensés en tant que situations spécifiques, clairement bornées par des critères administratifs ou d'âge ou de dépendance mais en tant qu'étapes du processus dynamique de la vie des habitants d'un territoire.

Les retraités et personnes âgées sont alors considérés et renommés en fonction de leur rapport au territoire et à son aménagement. Ils sont en premier chef habitants, autochtones, natifs ou arrivés tardivement, puis secondairement utilisateurs réels ou potentiels des services publics offerts mais également clients de l'offre marchande susceptible de se développer. Leur participation à la vie du territoire – participation mémorielle, participation électorale, participation quotidienne, participation économique- fonde leur appréciation et leur prise en compte au sein des projets territoriaux. De nouvelles catégories pour l'action publique émergent, qui peuvent provisoirement s'analyser selon la typologie suivante.

habitants		clients		usagers	
passifs	actifs	solvables	Non solvables	dépendants	Non dépendants
natifs	Récemment installés	consommateurs	Non consommateurs	A domicile	En établissement
Position citoyenne sur le territoire déterminée par : Appartenance, Mémoire Identité partagée Participation , engagement		Position socio-économique sur le territoire déterminée par : Consommation Solvabilité, Participation économique.		Position médico- sociale déterminée par : Besoin d'aide Etat de dépendance Recours aux services médico- sociaux , Plans d'aide	

Si la catégorie « usagers » renvoie de manière plus ciblée aux politiques médico-sociales de « gestion des corps », assumées dans le cadre de la décentralisation par les conseils généraux, l'évolution de la distribution des compétences dans le contexte des intercommunalités renouvelées fait apparaître en certains lieux des projets territoriaux de mise en place de « plate-formes » de services ou d'établissements d'accueil pour personnes âgées, permettant tout à la fois de « garder les vieux au pays » mais aussi de développer une offre d'emploi et des circuits économiques contribuant à la dynamisation des espaces ruraux. (Grasset, Louargant, 2005). Cependant, dans ces logiques d'aménagement qui déterminent des services à la

population, la vieille personne est perçue comme acteur économique potentiel et non comme bénéficiaire assisté d'une prestation sociale. Ainsi ces nouvelles politiques locales de grande proximité, fondées sur la mobilisation de paradigmes renouvelés, à distance des logiques sectorielles, du fait notamment du renouvellement des acteurs qui les portent et de leur ignorance des sphères médico-sociales, autorisent un remaniement positif des formes de catégorisation des usagers, une réduction de leur « altérité » et un renouveau des logiques inclusives promues par les politiques vieillesse des années 60 à 80.

2. Participation, engagements, citoyenneté, « Empowerment ».

L'allongement patent de l'espérance de vie, le vieillissement de la population entendu comme croissance forte de la part des plus de soixante ans dans la population française, ont fait naître dès les années quatre-vingt-dix une préoccupation politique et sociale, relayée par les médias, centrée sur les déséquilibres économiques engendrés par de telles perturbations démographiques. Le mouvement pour une retraite active promu par l'INRAC (Institut National pour une Retraite Active), le mouvement de la Flamboyance, initié en 1990 par Jack Lang, alors Ministre de la culture, visent à faire reconnaître le potentiel créatif des aînés dans la société. Ces orientations politiques, mises en forme dans quelques rapports du CES, rencontrent les aspirations de certains jeunes retraités, issus des classes moyennes et supérieures, qui aspirent à rester en prise avec le monde contemporain et refusent de se voir reléguer dans un statut de personnes à charge²⁸. Les travaux de recherche qui tentent de cerner les modes de vie, les représentations de ces retraités plus jeunes, se développent (Loriaux, Remy, 2006 ; Legrand (dir.), 2001). A travers l'analyse des modes de vie des retraités, c'est aussi la question de leur participation à la vie sociale, qui est mise en forme. L'analyse des différentes formes de capital mobilisables par les retraités pour vivre la transition et pour organiser leur vie à la retraite, est relativement peu présente dans ces travaux. Cependant, l'analyse des socialités et de la seconde carrière chez Loriaux et Remy, fait ressortir ces éléments de différenciation de la volonté d'intégration des aînés dans la société.

Cette thématique a également pris progressivement forme dans nos travaux de recherche à la suite des analyses antérieures portant sur les politiques locales de la vieillesse et la façon dont elles étaient susceptibles d'orienter le sens que les retraités et personnes âgées conféraient à leur existence. A partir d'une enquête de terrain, menée en 2001 à la demande du Conseil Général de l'Isère, nous avons cherché à mettre en lumière la résonance entre le sens et les formes du vieillir développées

²⁸ A cet égard voir les rapports du CES de 1985 et 1993 consacrés au bénévolat des retraités et à la retraite d'utilité sociale.

par les retraités. Le propos médiatique et politique des années 2000, mettant en lumière un renouvellement des pratiques sociales des nouvelles générations de retraités, paraissait avoir été validé par différents travaux de recherche et rencontrait l'adhésion du Conseil Général de l'Isère. Les nouvelles générations de retraités étaient supposées développer une forte volonté d'engagement social et de participation active aux activités collectives visant l'intérêt général. Une enquête par questionnaire, transmis à 3000 retraités du département issus de communes, choisies aléatoirement en fonction de leur qualification en « urbain », « péri-urbain » et « rural », permit - à partir des 750 réponses enregistrées- d'administrer la preuve – peut-être temporaire- de l'absence de frontières nettes dans les modes de vie et préoccupations des retraités en fonction de leur appartenance générationnelle. Par ailleurs, il s'avérait que la propension à endosser des responsabilités sociales voire politiques demeurait tout aussi réduite chez « les jeunes retraités » que chez les « anciens retraités ».

La dimension politique i.e. idéologique de la question de la participation et de l'engagement des retraités s'était cependant révélée à travers ce travail centré sur les modes de vie à la retraite. A la faveur d'autres enquêtes réalisées le plus souvent à la demande d'élus locaux, dans la perspective de l'élaboration et de la conduite de politiques locales du vieillissement et de la vieillesse, le cumul de données empiriques, a permis d'appréhender la complexité des formes et modalités d'investissement des retraités dans la sphère sociale, et d'en saisir les moteurs et les freins. La co-existence d'une « centration sur la sphère privée », d'engagements dans la vie sociale sur le mode de l'épanouissement de soi et d'une aspiration à une meilleure reconnaissance dans la sphère politique des attentes propres de chaque retraité s'est révélée comme « paradoxe du dedans/dehors » fréquemment répandu. Cependant, à travers une approche compréhensive, les différentes formes du rapport des retraités aux sphères sociales et politiques ont pu être construites en tant que résultantes de la combinaison complexe des réaménagements identitaires au

cours du vieillissement et des exigences d'affirmation de la continuité de vie et de sens. Cependant, la difficulté pour les retraités à se constituer en tant que groupe social ne facilite par leur accès à un statut d'acteur collectif dans la sphère politique. Leurs multiples investissements dans le domaine associatif demeurent majoritairement non connectés aux sphères de pouvoir et de décision. C'est donc ainsi à une relecture de l'action publique, sous l'angle de la compréhension de l'espace non réductible entre l'action sociale et l'action politique que ces travaux nous invitent. Ils ouvrent également une réflexion autour de la notion de « compétence politique » en mettant en évidence les comportements d'une fraction de retraités apparemment indifférents à cet enjeu de l'accès à la sphère politique (Bourdieu, 2000). L'exploration continue de cette thématique de recherche prend place au sein du Réseau REIACTIS²⁹, autour du thème « l'âge et le pouvoir ».

2.1. La citoyenneté : une notion problématique.

La mise en équivalence dans le discours politique et les discours d'experts entre « retraite active » et « retraite citoyenne ou d'utilité sociale » nous paraît en premier lieu devoir être interrogée, tant elle s'impose, sous les apparences d'une évidence et se trouve médiatiquement relayée. Au demeurant, les collectivités locales, les associations de retraités et les instances ayant vocation de représentation (Comités Départementaux des Retraités et Personnes âgées par exemple) endossent cette nouvelle doxa d'un retraité citoyen parce qu'actif. L'approche théorique et pluridisciplinaire de la notion de « citoyenneté » est apparue comme incontournable dans la poursuite d'une recherche éclairée sur ce thème³⁰. L'évolution de la notion de citoyenneté au fil des siècles et son statut d'impensé sociologique est progressivement mis en évidence. « Dans l'article du dictionnaire cité en

²⁹ Réseau de recherche international sur l'âge, la citoyenneté et l'insertion socio-économique.

³⁰ L'organisation d'un colloque sur cette thématique au CPDG-UPMF constitue le point d'orgue de cette élaboration et donne lieu à une publication collective. Gucher C. (dir.), 2001, *Retraite et citoyenneté : actualité d'une question paradoxale*, Grenoble, PUG.

commençant, François Gresle ³¹distingue deux grandes conceptions de la citoyenneté qu'il nomme curieusement « citoyenneté étatique » et « citoyenneté démocratique » : la première « renvoie à la communauté politique que forment les citoyens au sein d'un Etat fort à la française, qui assure, par son action propre, l'égalité de tous » ; la seconde « se donne à voir au niveau local, dans des communautés restreintes ». Selon cette seconde conception dont il est dit qu'elle est aujourd'hui la plus répandue, notamment chez les sociologues et politistes anglo-américains, « le bon citoyen est celui qui s'investit dans la vie associative et qui agit dans le cadre de groupes intermédiaires échappant peu ou prou à l'emprise dans l'Etat. »(Fritsch, 2001).

Dans une perspective plus générale d'analyse de la réception du discours public par les « publics cibles », il paraît essentiel d'analyser le degré de congruence entre ces nouvelles acceptions de la citoyenneté et les définitions intégrées par les retraités eux-mêmes. Nos travaux empiriques permettent de mettre en évidence, le caractère prédominant d'une citoyenneté « étatique » républicaine, chez les retraités et de souligner les facteurs discriminants de l'intérêt porté à des questions perçues comme étant d'ordre politique : le sexe mais aussi l'urbanité ou la ruralité ainsi que l'appartenance à certaines catégories sociales intellectuelles et supérieures garantissent la plus ou moins bonne adhésion au questionnement proposé. Le degré de « compétence » que les retraités se reconnaissent sur la chose politique, est éminemment variable selon leur insertion sociale et professionnelle antérieure, et surtout selon leur niveau d'études et de qualifications. C'est chez les retraités des classes supérieures que la notion d'une « citoyenneté » qui resterait à activer tout au long du parcours de vie, à partir des devoirs civiques accomplis mais aussi de devoirs sociaux d'implication, et de participation à l'édification d'un « bien commun », est la plus prégnante.

³¹ F. Gresle, « Citoyenneté », A. Akoun et P. Ansart, (ss la dir.de.), *Dictionnaire de sociologie*, Paris, Le Robert, Le Seuil, 1999.

Cependant, malgré ces distinctions, le modèle de la citoyenneté « étatique » apparaît encore comme tout à fait majoritaire dans l'ensemble de la population interrogée. Et plus encore que les urbains ou les péri-urbains, les ruraux de souche développent une définition de la citoyenneté qui met en évidence un lien affirmé et indéfectible avec l'Etat Nation. Ce sont, dans ce modèle, les fondements juridiques de la citoyenneté qui sont mis en avant : la citoyenneté repose avant tout sur un ensemble de droits civiques liés à la nationalité. Aucune mention d'une nécessité d'engagement, de pratiques associatives ou de participation sociale, n'a pu être relevée. Ainsi, la définition extensive de la citoyenneté présente dans le modèle de la retraite d'utilité sociale et largement médiatisée, ne paraît pas conforme aux représentations et aux opinions des interviewés, si ce n'est pour une fraction minoritaire – 25 à 33% des opinions exprimées selon les enquêtes de référence – correspondant principalement à une population urbaine de cadres supérieurs ou d'enseignants.

De ce travail, nous retenons l'écart majeur entre les propositions de définition de la citoyenneté contenues dans les contributions politiques et dans les injonctions à la participation sociale qui en découlent et les définitions de la citoyenneté adoptées par les retraités eux-mêmes.

2.2. Participation sociale et engagement.

A partir de cette analyse de l'adéquation plus ou moins bonne entre les injonctions à la citoyenneté et au développement d'« activités d'utilité sociale »³² portées par les pouvoirs publics et les pratiques des retraités, un questionnement s'est ouvert sur le sens même de la « participation ». Les notions « d'engagement » et de participation nous sont apparues progressivement, devoir être repensées à partir de l'observation

³² Terme explicitement utilisé dans certains rapports du CES, notamment rapport Sueur, « *Changer la retraite, propositions pour le développement du volontariat des pré-retraités et retraités* », Paris, La Documentation française, 1985 (collection rapports officiels) et rapport Théry, « *Les activités d'utilité sociale des retraités et personnes âgées* », Conseil économique et social, 1993.

des pratiques développées par les retraités et à partir du recueil du sens qu'ils leur confèrent. En effet, si la doxa développée impute à l'engagement une dimension formelle, inscrite dans le cadre de collectifs organisateurs, du côté des retraités, c'est avant tout le sens donné aux actes- de formes diverses- qui confère dimension d'engagement à ce qui se pratique et se vit. Ainsi il est apparu pertinent de saisir l'engagement comme « participation active, par une option conforme à ses convictions profondes, à la vie sociale, politique, religieuse ou intellectuelle de son temps »³³. Cette acception large qui ne limite pas l'engagement au domaine politique permet de rendre compte de sociabilités, de solidarités du quotidien, tout autant que d'exercices formels situés précisément dans un cadre temporel et spatial déterminé. Les travaux de recherche que nous avons ainsi menés pendant trois ans en milieu rural isolé³⁴, nous ont permis de réaliser d'une part, les liens étroits entre engagement et participation sociale dans ce milieu et d'autre part, la dimension subjective et morale très importante de l'engagement, au-delà de toute définition normative ou politiquement préconçue. Certaines pratiques de sociabilité, qui comprennent une dimension de solidarité, alors qu'elles pourraient n'être perçues et définies par l'observateur extérieur, que comme des relations de voisinage ordinaires, sont pensées et appréhendées, par les personnes qui s'y inscrivent, comme des manifestations d'un engagement, qui pour être informel, n'en est pas moins réel. C'est alors le sens moral du terme engagement qui est mobilisé en tant que fidélité certaine, promesse tenue, relation infaillible. Ces approches renouvellent les connaissances sur les formes de la vie sociale à la retraite d'une part et sur l'engagement d'autre part.

En effet, les perspectives couramment développées –et ce depuis les travaux de Cumming en 1961- qui font du vieillissement un processus linéaire de « désengagement » entraîné par des déficits de plus en plus nombreux, que la

³³ Définition du portail lexical du CNRTL (Centre national de ressources textuelles et lexicales).

³⁴ Voir présentation de la recherche au début du paragraphie 3. Consacré au vieillissement du milieu rural.

personne âgée se révèle incapable de compenser, se sont trouvés une fois de plus, largement nuancés par nos enquêtes. La grande continuité des engagements tout au long de l'existence et la longévité des carrières d'engagement apparaissent comme hérétiques dans le contexte de développement de solidarités électives et éphémères décrites par ailleurs. Au demeurant, lorsque la fatigue survient, entraînant parfois un retrait des instances formelles de participation, l'engagement en tant que « concernement » demeure et il n'est pas rare que des personnes très âgées se disent encore engagées alors qu'elles n'ont plus d'activités concrètes au sein de groupes formels. Des formes contrastées de participation à la vie locale et d'engagement se donnent à voir. Si le « sentiment » d'être encore participant et engagé demeure de façon majoritaire, les manifestations en sont diverses : de la participation à la vie locale conçue essentiellement comme l'assistance à des manifestations exceptionnelles, à des animations saisonnières, à des fêtes organisées par « des jeunes », réunis ou non en association à la contribution active au comité des fêtes ou à l'engagement au conseil municipal, les écarts pour ce qui concerne les tâches accomplies, sont importants, mais l'homogénéité du sens donné, s'affirme cependant. Par ailleurs, les formes de participation sont principalement cumulatives et non exclusives les unes des autres.

Ces éléments, reflètent l'importance de l'inscription des retraités dans une sphère locale familière, dans le développement continu de pratiques sociales engagées, et interrogent le « milieu », en tant que support de vie sociale. Cependant, la participation ou l'engagement, tels que revendiqués par les retraités, ne constituent pas toujours une voie d'accès ouverte aux sphères de décision politique.

2.3. Accès des retraités aux sphères sociales et politiques.

L'analyse de modes diversifiés de participation sociale, vécues et présentées par les personnes qui s'en réclament, comme formes égales d'engagement citoyen, a constitué le fondement de nouvelles recherches visant à saisir les enjeux et les

formes de la participation des retraités aux sphères de décision politique. C'est à travers l'identification des canaux de la mise en forme de leurs attentes et de leur représentation que nous avons pu mettre en évidence un sentiment fort de « non reconnaissance sociale » coexistant avec des pratiques de participation et d'engagements. Un double obstacle dans la prise en compte des attentes sociales des retraités se révèle : d'une part leur incapacité à se reconnaître et se constituer comme groupe social et d'autre part la difficulté de certaines organisations officielles de représentation des retraités (dispositifs officiels de participation, syndicats de retraités, institution publique) à fonctionner comme organe réel de représentation et à assurer l'accès des retraités aux sphères sociale et politique³⁵.

Aussi, la participation sociale, n'augure-t-elle pas d'un accès aux sphères politiques et aux canaux de décision. Comme le démontre Stéphanie Vermeersch, la participation associative se donne à comprendre davantage comme modalité renouvelée de la quête de soi et de l'affirmation de son autonomie que comme modalité d'engagement pour le socius. La recherche d'utilité se trouve alors plutôt au service du développement personnel que de l'engagement militant ou d'une volonté de changer la société (Vermeersch, 2004). Ainsi, le sens de la participation des retraités au mouvement associatif ne peut être, selon nous, associé, de façon systématique à une volonté manifeste de prendre part activement aux débats et évolutions sociales en cours. Il semble, en effet, que ces inscriptions sociales relèvent essentiellement du sens conféré individuellement par les retraités à leur parcours de vie et non d'une mise en forme collective de ce que pourrait être la place et le rôle des retraités dans la société.

³⁵ Ces éléments sont issus de : a) sur une enquête menée téléphoniquement auprès de 248 personnes de 55 à 75 ans de 4 départements de Rhône-Alpes (Savoie, Isère, Loire et Rhône), b) sur une enquête à destination d'instances de représentation -syndicats, CODERPAS, CCR, c) sur une enquête ethnographique auprès d'un CCAS et son public de retraités. Contrat de recherche CGT-IRES 2007-2008, « la représentation des retraités ».

La très grande majorité de ces retraités³⁶ (95%) adopte principalement une posture d'engagement cognitif (« c'est important, ça me concerne ») et / ou d'engagement pratique (politique, syndical) à l'égard de la sphère politique (ces derniers sont très minoritaires) : ils entendent y faire valoir leurs droits ou plus largement leur définition du Bien commun. Cependant, au-delà de ces formes d'engagement cognitif et pratique, une part des retraités adoptent des postures de « *concernement à distance* ». D'autres enfin, se situent nettement dans un « hors-jeu » caractérisé par diverses manifestations de désintérêt.

Et quel que soit le niveau de participation ou d'engagement dans la sphère sociale, des aspirations relatives à un « meilleur accès » à cette sphère sociale, se font jour, qui serait caractérisé par une plus grande reconnaissance de leurs attentes (en matière d'accès à différents biens), de leurs droits, de leurs besoins (Honneth, 2000). Cependant, ils demeurent peu nombreux à s'investir activement dans la sphère sociale pour lutter en faveur des retraités³⁷. Car l'accès des retraités à la sphère politique suppose leur capacité à passer du statut d'individu particulier à celui de membre de groupes, susceptibles de fonctionner comme support de reconnaissance et /ou de mobilisations collectives de citoyens (Schnapper, 1994). Les logiques de l'action collective sont évidemment à l'œuvre dans cette transition à construire entre sphère privée/sphère sociale/sphère politique (Olson, 1987). Cependant, les supports de transition devant permettre le passage entre ces domaines spécifiques ne paraissent guère opérants. Si un processus de définition externe d'un « status » commun semble déjà bien avancé –autour notamment du modèle d'une retraite citoyenne et active-, les pratiques sociales des retraités et la définition qu'ils donnent de ce qu'ils se sentent être et de ce qu'ils sont appelés à être paraissent loin d'être

³⁶ Ceux que nous avons questionnés dans le cadre du travail de recherche Gucher C.(dir.) et alii, « Face à l'allongement de la durée de vie, quelle représentation politique et sociale des retraités ? ». CGT-IRES, 2008.

³⁷ On peut remarquer que ces enquêtés ne souhaitent pas davantage que les autres « être représentés spécifiquement en tant que retraités » : la majorité (60%) d'entre eux aspire à une meilleure reconnaissance de leur situation individuelle.

homogènes et il s'avère que les anciennes positions socioprofessionnelles, et les niveaux de diplômes, restent déterminants dans les distinctions qui s'énoncent. L'existence d'un groupe social « retraités » ne semble donc pas pouvoir encore être affirmée. Cette difficulté d'auto-reconnaissance en tant que groupe social paraît rendre difficile l'émergence d'une conscience politique favorable à l'émergence et à la mise en forme d'objets communs de lutte politique et au développement de systèmes de représentations démocratiques. Par ailleurs, diverses conceptions de la représentation se dévoilent qui révèlent un débat possible sur les canaux d'expression démocratique. Pour certains retraités -majoritaires-, seule la prise en compte par les instances nationales ou politiques de représentation compte : ils se réfèrent ainsi aux principes fondamentaux de la démocratie représentative classique. Pour d'autres, la prise en compte par des instances non politiques de proximité – associations- ou des institutions sociales –centres sociaux par exemple- vaut représentation : le sentiment d'être représenté suppose alors l'existence d'une relation d'aide, offerte par des institutions publiques s'ils en ont « besoin ». Pour ces retraités, être représenté c'est voir ses problèmes, ses besoins, sa vulnérabilité pris en compte, par une instance (relevant de la sphère publique) dont c'est la mission. On parlera donc à leur propos de « représentation compassionnelle » (Gucher C., Laforgue D., 2010). Ils semblent ainsi très à distance des formes traditionnelles de représentation et faire davantage confiance aux mécanismes de la « contre-démocratie » (Rosanvallon, 2006) pour faire entendre leur voix dans l'espace politique.

2.4. Autonomie et pouvoir : « démocraties sociale et sanitaire » en question.

Dans le prolongement de ces travaux consacrés explicitement à l'accès des retraités aux sphères sociales et politiques décisionnelles et de leur représentation, se dessine un ensemble de questions pouvant être élaborées à partir des notions de « démocratie sociale » et « démocratie sanitaire » (Maudet, 2002). La problématique

de l'accès aux espaces d'expression et décisions des usagers de services et de structures d'aide sociale ou de santé peut être construite dans une double perspective. D'une part, en tant qu'élément de l'évaluation des politiques publiques ou de leur conception, d'autre part comme enjeu d'autonomie et de pouvoir des personnes retraitées sur leur parcours de vie. Autrement dit, la participation de l'utilisateur est devenue un enjeu de l'action publique (Loncle, Rouyer, 2004) visant tout à la fois le développement de la démocratie et de la citoyenneté et l'ajustement des politiques aux besoins sociaux. Les politiques gérontologiques n'échappent pas à ces nouvelles exigences vertueuses qui interrogent les deux facettes de la part de l'utilisateur dans les politiques qui les concernent : représentation et participation (Landanger, 2005). Les démarches de prise en compte de l'expression et de l'adhésion de l'utilisateur se trouvent par ailleurs stimulées par les impératifs de labellisation et de certification visant à attester de la qualité -de service-, qui apparaissent dans le cadre d'une ouverture des services d'aide à domicile à la concurrence.

Aussi, les personnes âgées dépendantes se trouvent-elles constituées politiquement et légalement en usagers citoyens participants.

Cependant, divers obstacles paraissent s'opposer à ce que cette posture trouve une traduction concrète : les fragilités et vulnérabilités inhérentes aux situations de dépendance, les troubles mnésiques et cognitifs, sont autant d'empêchements qui rendent difficile l'accès des personnes âgées à une parole expressive susceptible d'être entendue. Plus encore, les logiques professionnelles s'avèrent entrer en contradiction avec les nécessités de l'expression des usagers. Les temps formels de négociation, tels que prévus aux termes de la loi sur l'APA³⁸, ne semblent pas autoriser une expression consciente et positionnée des personnes demandeuses de la prestation. Cependant, les temps d'intervention directe des professionnels de proximité au domicile des personnes apparaissent comme des espaces possibles de prise de parole, de participation et de prise de pouvoir des usagers.

³⁸ Allocation Personnalisée d'Autonomie. Loi

La recherche conduite dans le cadre d'un appel d'offre DREES-CNSA en 2008, en abordant les thématiques du recours vs non-recours des bénéficiaires potentiels de dispositifs d'aide à domicile, offre l'opportunité de repenser d'une part l'exit comme forme d'affirmation d'autonomie et de pouvoir (Hirschman, 1970) et d'autre part les interactions quotidiennes dans le cadre de dispositifs d'aide institutionnels comme contributions dynamiques à la définition de l'offre institutionnelle et in fine des institutions. Les postures d'usagers s'expriment sur deux registres principaux : d'une part celui de l'opposition voire de l'affrontement et d'autre part celui du « non alignement » pouvant aller jusqu'au retrait de la scène. Ces formes de « participation » des usagers peuvent évoluer entre le conflit et l'exit et relèvent parfois de l'expression d'autonomie, parfois d'une soumission à des rapports de force et de domination qui s'expriment en faveur de l'autorité professionnelle et familiale. Deux tonalités principales de l'expression de l'utilisateur peuvent être repérées : celle de l'affrontement et de l'opposition, celle de la déviance insidieuse. L'expression ouverte de divergences de perspectives se fait jour parfois concernant le sens conféré à la situation et l'analyse des besoins établie par le professionnel. Mais le plus souvent il s'agit de « non-alignement discret » sur la définition de la situation opérée par le professionnel qui s'exprime par des *tactiques de résistance* (de Certeau, 1980) à l'égard du cadrage de la situation par le professionnel et peuvent se manifester par un usage « décalé » (au regard des normes sociales et/ou institutionnelles) voire un non-usage de la parole. En d'autres occasions, c'est la manière dont la personne âgée gère *la co-présence des corps*, en enfreignant les normes interactionnelles communément admises (Goffman, 1973), qui semble pouvoir être interprétée comme une façon pour elle de marquer une méfiance, des réserves face à la présence de l'agent institutionnel et / ou d'exprimer ses attentes, i.e. de s'affirmer comme usager. Enfin certaines situations révèlent une *communication distordue*, qui semble aussi être le signe d'une non-adhésion située de la personne âgée à la conduite de l'entretien par le professionnel. Ainsi, dans la plupart des situations,

l'utilisateur utilise des ouvertures inopinées, des biais, des stratégies et mobilise des ressources intellectuelles et émotionnelles multiples, pour lutter contre l'effacement, dont il est le plus souvent l'objet. Les postures professionnelles observées paraissent pouvoir être mises en correspondance avec ces postures d'utilisateurs, luttant de manière détournée, pour exister sur des scènes où se dessine leur avenir. Indifférence, contournement sont les attitudes les plus souvent repérées qui révèlent la difficulté des professionnels à faire advenir la parole et l'autonomie de l'utilisateur. Ces phénomènes révèlent une forme de tension entre les enjeux de sauvegarde d'une expertise savante –ici professionnelle- et les enjeux d'accès des utilisateurs à l'affirmation d'un pouvoir profane³⁹.

Ce qui se joue dans la reconnaissance de cette expertise profane est au fond la possibilité d'une « alternative expérientielle qui se réclame d'une expertise ordinaire » face à l'expertise instituée des professionnels de l'action sanitaire, sociale et médico-sociale (Callon et al., 2001). Plus encore ce sont les conditions de l'*alliance*⁴⁰ qui paraissent devoir être réfléchies car dans les difficultés des professionnels à faire advenir une véritable place de l'utilisateur, ce sont les questions de la délimitation des espaces de savoir et de pouvoir pour les prises de décisions, leurs stabilisations et leurs persistances qui sont en jeu. Ces premiers éléments constituent le fondement d'une orientation ultérieure de nos travaux de recherche.

³⁹ Voir rapport de recherche Gucher C. (dir) et alii, « Non recours et non adhésion : la disjonction des notions de qualité de vie et qualité de l'aide à domicile », DREES-CNSA, 2011.

⁴⁰ Ce terme d'alliance est celui utilisé de longue date par le mouvement ATD Quart Monde pour évoquer les nécessités de la prise en compte du savoir expérientiel des utilisateurs des services sociaux.

3. Dynamiques des formes instituées de soutien à la vieillesse et réception par les publics.

L'analyse des politiques locales de la vieillesse comme « entreprise de définition de la vieillesse et de ses pratiques », nous avait d'emblée située dans une perspective visant à saisir les enjeux de mise en forme du sens et des modes de vie dans la vieillesse. La mise en évidence des corpus éthiques élaborés localement et mobilisés dans l'action municipale, nous avait amenée à nous questionner sur l'adéquation des politiques mises en œuvre avec les attentes et les besoins des vieilles personnes. Or, dans de nombreuses assemblées professionnelles –réunissant divers intervenants du secteur gérontologique-, dans certaine littérature socioprofessionnelle, des situations de non-recours aux prestations, aux dispositifs d'aide et de soins à domicile, des refus d'intervention sont fréquemment révélées. Il paraissait alors envisageable, à la suite des travaux menés par l'équipe ODENORE de l'UMR PACTE de penser ces situations comme révélant l'inadéquation des politiques publiques aux publics cibles qu'elles entendent protéger ou aider. Les notions de qualité de service ou d'aide, en cours de définition par les institutions politiques et expertes sont alors apparues comme des notions tierces pouvant constituer une porte d'entrée heuristique dans la problématique plus fondamentale de la réception des politiques par les publics auxquels elles sont destinées. L' appel à projet de la CNSA-DREES-MiRe en 2008⁴¹, consacré à la qualité de l'aide à domicile, a ouvert la possibilité d'une construction problématique et empirique de ce point de synthèse devant favoriser par la suite la mise en perspective d'une approche de la vieillesse résultant d'une mise en forme sociale et politique et d'une approche de la vieillesse en tant qu'expérience subjective. Dans ce travail, la mobilisation des approches croisées, portées par les membres de l'équipe de recherche a permis de positionner la problématique de la « qualité de l'aide à domicile » au croisement des questions de non-recours aux prestations et

⁴¹ Gucher C. (dir.), Alvarez S., Chauveaud C., Gallet M.A., Laforgue D., Vial B., Warin P., « Non recours et non adhésion : la disjonction des notions de qualité de vie » et de « qualité de l'aide à domicile », Rapport de recherche DREES-CNSA, HAL-SHS 0060-3984, version1.

services médico-sociaux ; des enjeux de l'expression de l'autonomie des usagers et de leur participation aux décisions qui les concernent et d'une interrogation fondamentale portant sur les formes de construction de l'action et des institutions publiques. Les enjeux de la compréhension des interactions entre des systèmes de droit ou d'aide et les bénéficiaires potentiels ou réels, étaient donc importants.

Dans le cadre du questionnement épistémologique engagé sur la notion de « qualité de service », le paradigme du parcours de vie s'est avéré essentiel et ouvre désormais de nouvelles perspectives dans la compréhension de l'action publique à travers ses influences sur la mise en forme et en ordre des cadres temporels, pratiques et signifiants de l'existence des vieilles personnes bénéficiaires d'aide.

L'impact des services d'aide à domicile proposés -formes instituées de l'action politique- sur les usages et pratiques du quotidiens des personnes âgées a pu être nettement mis en évidence. A travers la confrontation des logiques d'action institutionnelle et des logiques de vie quotidienne des usagers, le statut du bénéficiaire de l'aide se trouve défini (il est envisagé comme un être tantôt capable, tantôt incapable, tantôt vulnérable, tantôt dépendant...), et divers types de relations se nouent avec lui (asymétrique / symétrique). Les modes de vie, habitudes, attitudes au quotidien des personnes âgées s'en trouvent affectés et potentiellement réorientés mais dans ces interactions, le contenu de la prestation offerte, se trouve également remodelé. L'hypothèse selon laquelle la qualité de l'aide à domicile, telle qu'elle est définie institutionnellement et normativement, n'est pas toujours congruente avec l'appréciation par les bénéficiaires de cette qualité, qu'ils appréhendent à partir de ce qui fait selon eux la qualité de leur vie-, a pu être validée et s'est révélée pertinente pour l'explication des phénomènes de non-recours⁴² repérés.

⁴² Le non-recours est ici entendu comme sous-consommation des heures préconisées dans le cadre des plans d'aide APA.

De surcroît, c'est toute la question de l'impact des dispositifs et des attitudes professionnelles, sur l'organisation du quotidien et la définition de soi portée par les usagers qui s'ouvre ici et doit se comprendre en termes de conflits de valeurs et de normes et d'enjeux d'autonomie croisés. L'autonomie des usagers se traduit par des attitudes de repli, rejet, négociations, arrangements avec les intervenants, pouvant aller jusqu'au détournement du sens politique de l'action mise en œuvre. Par ailleurs, le rapport de chaque bénéficiaire à l'aide à domicile (adhésion / non adhésion) relève tout autant de mécanismes identitaires mobilisant l'affirmation de son autonomie et engageant des processus de défense de la continuité et de l'intégrité du sens de sa trajectoire de vie.

La problématique plus générale à laquelle nous apportons ainsi une première contribution est celle des dynamiques des formes institutionnelles de soutien à la vieillesse et de leur réception par les publics auxquels elles sont destinées. Cette approche rejoint ainsi partiellement les travaux menés sur le non-recours et plus largement sur l'évaluation des politiques publiques par les publics concernés (Warin, 2008).

3.1. Les mécanismes de définition de la prestation de service : la construction de formes institutionnelles.

A travers les multiples investigations de terrain, nous avons cherché à décrire et comprendre « l'aide à domicile » comme système, à identifier les différentes positions des protagonistes de ce système et à saisir les caractéristiques des interactions engagées en amont ou au moment de la réalisation de l'intervention. Deux temps de la production et du fonctionnement de « l'institution » ont pu être identifiés : en amont et en dehors de tout contact initié avec le bénéficiaire, un temps de définition des cadres institutionnels normatifs ; puis au moment de la réalisation des prestations proposés, « in situ », un temps où se joue un ensemble d'ajustements et d'arrangements, susceptibles de modifier la nature des prestations offertes. Nous

avons pu mettre en évidence cinq étapes de la définition de la prestation d'aide à domicile, au cours desquelles se jouent un ensemble de tensions entre les cadres normatifs exogènes, contenus dans les dispositifs d'aide à domicile et existant préalablement à l'entrée de l'utilisateur dans une « carrière » de bénéficiaire et les aspirations singulières des usagers et de leurs familles qui produisent un ensemble d'aménagements et d'arrangements, contribuant à la redéfinition continue in situ de la prestation. Ces différents moments de définition de la prestation peuvent être compris comme engageant de manière implicite des considérations sur la qualité de l'aide à domicile, la prestation offerte devant être, conformément aux injonctions politiques, une prestation de qualité.

Le premier niveau de définition de la prestation se situe dans la production par les instances politiques, de dispositifs d'aide, en vue du soutien à domicile. Il s'agit là d'une production politique, juridique et protocolaire où se confrontent trois registres principaux de définition de l'aide à domicile : l'aide à domicile comme exercice professionnel, l'aide à domicile comme prestation de service, l'aide à domicile comme support d'accompagnement du vieillissement. Ces trois registres mobilisent des référentiels sectoriels divers : professionnel socio-sanitaire ; économique, gérontologique.

La deuxième opération de production institutionnelle de la prestation est assurée par les services prestataires qui élaborent leur propre cadre de définition à partir de leur histoire, de leur vocation, de leurs valeurs sous-jacentes, de leur culture de service et de leurs modes d'organisation. Les cadres et critères de qualité initiaux politiquement institués font alors l'objet de traductions et de révisions, qui entraînent une différenciation importante selon les services⁴³.

⁴³ Il est à cet égard intéressant de souligner les différences notables dans les définitions de la qualité, relevées entre les services dépendant de centres communaux d'action sociale, de ceux dépendants de « vieilles » associations d'aide à domicile et de ceux développés plus récemment en tant que services à la personne.

Le troisième niveau de production de la prestation et de définition de la qualité repose sur le moment où les évaluateurs des Equipes Médico-Sociales du dispositif APA, contribuent à préciser les formes de l'intervention requise en fonction de l'évaluation du degré de dépendance des personnes et du plan d'aide élaboré. Cette étape est celle où s'initie l'interaction entre le bénéficiaire futur et l'institution Conseil Général, dont la posture s'inscrit à ce moment là, dans une logique parente de la prescription.

Quatrièmement, la prestation est définie lors de la mise en œuvre du plan d'aide par les responsables de services prestataires. Au-delà des préconisations inscrites dans le plan, il s'avère que les responsables opèrent à ce moment des « ajustements » qui concernent tout à la fois les rythmes mais aussi les contenus d'intervention. Tout se passe comme si, entre le moment de l'évaluation et le moment de l'introduction du service, la personne à aider avait eu le temps de mûrir sa réflexion et se trouvait alors davantage en capacité d'entrer dans un processus de négociation des formes d'intervention.

Enfin, les professionnels de proximité contribuent à une ultime définition de la prestation d'aide à domicile, in situ, au domicile des personnes, au moment de leur intervention. Les interactions qui s'engagent alors entre la personne aidée et les intervenantes sont à la base « d'arrangements », dans lesquels les critères de qualité de l'aide portés implicitement par les personnes âgées et ceux dont sont dépositaires les intervenantes en tant que salariées de services institués, se confrontent, donnant lieu à des processus d'aménagements et de renégociation.

Cette analyse des différentes étapes de la production de la « prestation d'aide à domicile » permet d'envisager les formes institutionnelles de l'aide formelle comme résultant d'un ensemble d'opérations complexes, dans lesquelles interviennent des

acteurs diversement situés, agissant en fonction de leur statut, de leurs missions, de leurs compétences. Les prestations offertes résultent ainsi d'une combinaison de formes normatives exogènes décidées en amont de l'intervention et de formes intersubjectives, et labiles initiées au domicile des personnes, à travers les interactions entre les bénéficiaires et les professionnels de proximité intervenant.

3.2. La qualité d'une prestation au regard de la qualité de vie des bénéficiaires.

Ce travail de recherche a enrichi la réflexion initiée dans le cadre de l'analyse des politiques publiques. En effet, à partir du questionnement sur les modes de définition de la qualité des prestations offertes dans le cadre des politiques de maintien à domicile, nous rejoignons une problématique plus générale des politiques publiques, considérant leurs dispositifs en tant que contributions à la réorganisation du quotidien des bénéficiaires mais aussi modification du sens de l'existence (voir à ce sujet le point 1.3.).

Les enseignements tirés de cette recherche nous permettent de saisir les disjonctions fortes dans les définitions et perceptions de la qualité de l'aide. Nous avons ainsi pu mettre en évidence trois niveaux de réalité différents selon les interlocuteurs pour ce terme « qualité de l'aide à domicile » : la qualité du service (organisation prestataire de services d'aide à domicile), la qualité de la prestation (action réalisée au domicile des personnes) et la qualité de l'intervenante (qualités tant personnelles et morales que professionnelles).

L'attachement à chacun de ces niveaux de la qualité varie selon la position de l'acteur qui s'exprime : plus près de la sphère officielle de production de la prestation vs plus près de la sphère de réception de la prestation. Ainsi, du côté des personnes âgées bénéficiaires, la qualité de l'aide à domicile s'entend principalement comme qualité de la prestation plus qualité de l'intervenante alors que du côté des évaluateurs de la

dépendance, la qualité de l'aide à domicile se saisit comme qualité du service plus qualité de la prestation, n'incluant que rarement la qualité des intervenantes. Pour les évaluateurs APA et les médecins, la qualité de l'aide à domicile se comprend principalement comme qualité de service entendue à partir des critères de bonne gestion, réactivité, continuité du service assurée, encadrement et formation des professionnels, coût réduit. Les mêmes acceptions sont développées par les responsables des services prestataires d'aide à domicile. Les référentiels normatifs, définis de façon exogène paraissent alors au cœur de la définition de la qualité. Cependant, du côté des professionnels de l'intervention de proximité, la pénétration du domicile privé, la proximité des corps, la fréquence et la régularité des interventions sont autant de paramètres qui conduisent à un rapprochement des points de vue des bénéficiaires, dans un processus d'acculturation, où certains éléments de l'expertise profane des usagers viennent métisser les codes et règles qui régissent l'exercice professionnel. Les manières de définir la qualité s'organisent donc à partir d'un axe distance/proximité, selon lequel les acteurs privilégient tantôt les aspects règlementaires et normatifs de la qualité de l'aide, tantôt des aspects humains, relationnels et relatifs.

A partir de cet axe distance/proximité, s'organisent des postures d'interventions, qui engagent une conception des besoins et parfois des attentes des bénéficiaires. A travers les représentations professionnelles de ce que doivent être les interventions en réponse à la situation des personnes âgées, ce sont des considérations sur la possible autonomie des usagers qui se développent implicitement. Ainsi, la prise en compte des attentes des usagers comme élément central d'une prestation de qualité, est plus ou moins établie.

Les cadres de services, tout comme les évaluateurs des équipes médico-sociales, se présentent, du fait de leurs formations et de leur niveau d'information, comme en situation d'analyser les *besoins* des personnes en lien avec leur situation de

dépendance et de prévoir des interventions ajustées à l'état évolutif de ces besoins. Pour ces professionnels à distance, la conception des interventions ne peut – et parfois, ne doit- pas être comprise comme nécessairement en lien avec la qualité de vie, telle que les personnes l'apprécient. A ce niveau, répondre aux attentes des personnes n'est pas considéré comme un objectif professionnel et de service. Cette posture se différencie très nettement de celle des intervenantes de proximité, qui dans leurs « *arrangements* » du quotidien, ont le souci de faire plaisir et de répondre aux *attentes* et aux demandes des personnes aidées.

Or cette réponse aux attentes constitue un élément clef de la *qualité de vie* des personnes, conçue comme possibilité de rester inscrit dans la continuité de son parcours de vie, fidèle à ses principes, à ses habitudes et à ses rythmes de vie. Les interventions d'aides à domicile, sont envisagées, par les bénéficiaires, comme support susceptible d'atténuer les phénomènes de rupture introduits dans l'organisation de leur quotidien du fait de l'« entrée en dépendance ». Les intervenantes professionnelles sont attendues comme « prolongement de soi » ou a minima comme « instrument » du maintien d'un ordre du quotidien éminemment lié aux principes ayant structuré l'existence. Les interventions doivent alors relever d'une définition et d'une production qui s'opèrent in situ, dans le jeu des interactions. Elles permettent ainsi d'assurer encore à la personne âgée dépendante un rôle d'acteur principal de son existence et de continuer à en définir par elle-même les règles. Les interventions d'aide à domicile constituent alors un étayage favorable au maintien d'une qualité de vie, qui se définit le plus souvent, comme reposant sur le maintien de l'identité et des habitudes de vie.

Ces approches de la qualité de vie essentiellement comme *continuité de forme et de sens de l'existence*, ne paraissent pas congruentes avec les perceptions développées par les acteurs les plus professionnalisés, pour lesquels certains éléments objectifs incontournables constituent les fondements de la qualité de vie. Le cadre du

dispositif de l'APA paraît avoir introduit une focalisation sur les besoins de compensation pour les dimensions de la santé physique de la personne, et de la satisfaction de ses besoins primaires.

Ces éléments interrogent la conception d'une part des dispositifs d'action publique, et d'autre part leur mise en œuvre, en tant qu'ils participent à sauvegarder ou à réorienter les pratiques sociales et les conduites de leurs bénéficiaires. La part des usagers dans l'évaluation des politiques publiques, peut ainsi être repensée, à partir de cette confrontation ambiguë des notions de qualité de service et de qualité de vie. Nous contribuons ainsi aux travaux antérieurs portant sur l'évaluation des politiques publiques (Warin, 1992).

3.3. Autonomie des usagers et logiques de professionnalisation : une contradiction à résoudre.

A travers l'analyse des disjonctions dans les définitions des notions de *qualité de l'aide* et de *qualité de vie*, se découvrent les arcs de tension entre les logiques professionnelles et les logiques d'usagers. Les oppositions observées s'appuient sur une perception implicite mais sensible chez les protagonistes des scènes de l'aide à domicile, de l'interdépendance entre les positions d'usagers et celles des intervenants de proximité. Il apparaît à certains égards que les logiques de professionnalisation viennent en opposition à la promotion de l'autonomie des usagers, alors même qu'elles ont officiellement pour mission de développer cette autonomie. Par ailleurs, les propos recueillis du côté des professionnels témoignent de la crainte d'un « enlèvement » dans l'univers de l'utilisateur, qui pourrait être à l'origine d'une perte d'autonomie professionnelle. Ainsi, tout se passe comme si l'autonomie de l'utilisateur s'exprimait en concurrence avec l'autonomie des professionnels. Accéder aux demandes des usagers est parfois perçu comme asservissement probable et en conséquence, les professionnels se réservent un espace d'autonomie, à distance des

demandes des usagers, dans lequel ils déterminent en fonction de références qui leur sont propres, les meilleures manières d'agir.

Malgré les références fréquentes de ces professionnels à la loi de 2002.2.⁴⁴, il apparaît lors des temps d'observation mais aussi lors des entretiens menés avec les bénéficiaires de l'aide que les espaces de parole et de négociation sont relativement réduits et que dans le meilleur des cas, la place des usagers se traduit par le seul développement « d'arrangements pratiques » au quotidien, réalisés par les intervenantes de grande proximité.

L'objective fragilité des personnes, et les préoccupations d'hygiène et de sécurité portées par les familles et les professionnels conformément aux attentes sociales dominantes, constituent un obstacle réel pour la promotion de l'autonomie des usagers. Toutefois, nos observations nous ont permis de relever le *glissement de proximité* qui s'opère et qui amène les évaluateurs (professionnels des équipes EMS) à une certaine « collusion » avec les membres de familles présentes pour déterminer, en dehors de l'avis de la personne directement concernée, les besoins qu'il faut prioritairement couvrir. Mais plus encore, la reconnaissance de l'autonomie de la vieille personne et la place laissée à son expression et à ses choix paraissent susceptibles d'entraîner une « disqualification » professionnelle en générant un risque de négation de l'expertise professionnelle qui a parfois du mal à se définir et à s'affirmer. Ainsi, la difficile valorisation de l'autonomie des usagers, qui repose nécessairement sur la reconnaissance d'une *expertise profane*, peut être comprise comme liée aux vacillements des identités et des légitimités professionnelles.

Ces éléments contribuent à une analyse des conditions de l'émergence des postures d'utilisateur, telles que définies juridiquement et au-delà, questionnent sur l'adéquation entre les places formellement et institutionnellement proposées aux bénéficiaires

⁴⁴ Cette loi « institue » la place de l'utilisateur au cœur des dispositifs d'action sociale et médico-sociale.

dans le cadre des dispositifs d'action sociale et celles réellement occupées dans la trame des interventions d'aide au quotidien.

3.4. Non recours et non adhésion : le problème de la réception par les publics de l'aide institutionnelle.

A partir de l'hypothèse centrale de la disjonction des notions de qualité de l'aide et de qualité de vie, notre recherche s'est concentrée sur l'analyse des phénomènes de non-recours (Hamel, Warin, 2010). En ce qui concerne l'aide à domicile, le non recours a été appréhendé sous deux formes distinctes : d'une part le non accès au dispositif APA par des personnes pouvant y être éligibles, d'autre part l'utilisation partielle des services proposés. Si le premier élément correspondant aux définitions désormais classiques du non recours a fait l'objet d'investigations difficiles, le deuxième phénomène a été au centre de nos travaux. C'est en effet à cette sous-consommation importante d'heures d'aide à domicile, dans le cadre du dispositif de l'APA que nous avons cherché à donner sens, à partir de l'hypothèse d'une non-adhésion au plan d'aide proposé. Par non-adhésion, nous entendons, non reconnaissance du bien fondé de l'aide proposée et plus encore conflit de normes et de valeurs par rapport aux références normatives contenues implicitement dans le plan. Par ailleurs, les investigations menées auprès de professionnels de l'action sociale et médico-sociale mais aussi auprès d'une dizaine de personnes âgées, nous ont permis d'esquisser quelques lignes explicatives pour le non recours absolu⁴⁵ au dispositif APA.

L'étude statistique, réalisée dans le cadre de cette recherche, à partir des dossiers individuels d'allocataires de l'APA consultés dans les services de trois conseils généraux, porte sur les allocataires, ayant au moins 14 heures prescrites dans leur plan d'aide, et dont le pourcentage d'heures consommées par rapport aux nombres

⁴⁵ Par non recours absolu, nous entendons non sollicitation des services d'aide malgré les besoins ou encore, renonciation aux services proposés.

d'heures prescrites est « significativement » inférieur à 100 % sur la période d'avril à mai 2009. Elle met en évidence un écart moyen de 17 heures entre les heures prescrites et les heures utilisées. 54% des « sous consommateurs » utilisent moins de 50% des heures préconisées. L'approche statistique nous a permis de mettre en lumière certains éléments de caractérisation des sous consommateurs. Il apparaît ainsi que ces bénéficiaires sont prioritairement des personnes présentant une dépendance moyenne (GIR 3 et 4), devant s'acquitter d'une participation financière élevée, présentant des troubles cognitifs et n'ayant que peu de contacts avec des membres de famille. Ces situations de sous-consommations ont trouvé sens dans ce que nous avons nommé « postures de non-adhésion ». En effet, à travers les entretiens et les observations menés, nous avons pu repérer des postures d'utilisateurs signifiant assez manifestement la difficile acceptation de l'aide proposée. Nous avons compris ces postures comme répondant, aux attitudes, comportements, manières d'être et de faire des professionnels.

Les scènes observées mettent en lumière ces postures de non adhésion des usagers qui s'expriment de diverse manière dans le cadre des interactions quotidiennes (voir supra).

Pour ce qui est du non recours absolu au dispositif APA, plusieurs facteurs explicatifs peuvent être avancés. Si ces situations peuvent se révéler comme « situation par défaut », i.e. défaut d'information, défaut de compréhension..., elles peuvent également donner à voir l'expression de l'autonomie des personnes âgées.

A un niveau d'analyse macrosociologique, il est indéniable que pour de nombreuses personnes, une non-connaissance de l'aide ainsi que la complexité d'accès, du fait des arcanes administratifs et de l'éclatement des points d'information font obstacle à une demande d'aide. La lisibilité du dispositif est alors en cause dans ce non recours.

A un niveau intermédiaire, le non recours peut signifier une non acceptation des conditions de fonctionnement des services d'aide à domicile perçues comme rigides et non adaptées au rythme de vie, à la culture des personnes.... Le recours à l'emploi direct ou aux solidarités familiales informelles s'impose alors en lieu et place du recours aux dispositifs formels et institutionnels. Ces choix renvoient également au jugement de valeur porté sur les services prestataires d'aide à domicile, jugés assez fréquemment comme de qualité insuffisante du fait du turn-over des intervenants notamment. L'emploi d'un membre de la famille s'explique partiellement par leurs caractéristiques sociales : chômage ou des situations d'emplois précaires qui justifient d'améliorer des revenus faibles, voire inexistants, en rendant service à la personne âgée dépendante. Par ailleurs ce système d'aide exclusivement familial est plus fréquemment privilégié lorsque des raisons culturelles entrent en ligne de compte (familles immigrées, notamment du Sud de l'Europe et d'Afrique du Nord, pour qui lesquelles est inconcevable de recourir à une aide extra familiale et milieux dans lesquels des éléments de culture interdisent l'intervention d'une professionnelle d'une autre culture ou dans lesquels les rapports de genre rendent difficile l'intervention des aides à domicile).

Ces situations de non recours absolu se révèlent comme positions « infra assistancielle » (Paugam, 1991) qui éloignent les bénéficiaires potentiels durablement, de l'action sociale.

Ces analyses qui mettent en lumière la diversité des explications des phénomènes de non recours et de non adhésion, permettent de ne pas se limiter à une vision systématiquement déficitaire du phénomène. Entre choix et contraintes, entre stratégies d'acteurs et pertinence de l'offre publique, entre les dimensions économiques, sociales, psychologiques, sanitaires, spatiales, institutionnelles qui peuvent être mobilisées, les schémas d'analyse du non recours sont clairement

multidimensionnels mais dans tous les cas de figure interrogent les fondements et les formes de l'action publique.

En guise de conclusion :

La reconstitution de cet itinéraire de recherche fait apparaître les prolongements novateurs portés par les travaux depuis le travail initial de thèse. Les diverses recherches menées apportent une contribution à l'analyse « renversée » des politiques publiques. Partant des modes de formation du discours et de l'action publique, nous nous orientons désormais vers leurs formes de réception. Ce sont ainsi les deux dynamiques top-down et bottom-up qui se trouvent successivement appréhendées, dans le cadre spécifique de politiques concernant un public, situé en fin de parcours de vie. Cet élément apparaît comme essentiel pour saisir les modes incertains et improbables de réception et de participation des retraités aux politiques qui les concernent, d'autant plus lorsqu'ils sont en situation d'extrême fragilité, voire de dépendance. Ainsi, nous interrogeons la contribution des publics fragiles à l'édification des institutions qui les accompagnent et les encadrent. Nous soulignons également l'enjeu des accords de sens dans le recours aux services et actions publiques.

Les travaux menés en milieu rural, développés ultérieurement, et qui feront l'objet d'une analyse spécifique dans la partie originale de ce travail de synthèse en vue de l'HDR, ont également permis d'initier une réflexion sur l'articulation entre les processus de vieillissement et les dynamiques des territoires dans lesquels ils se développent. La spécificité du milieu rural isolé, en ce qu'il demeure à l'écart d'un ensemble de mutations et de transformations sociales –notamment des mobilités de tous ordres-, confronte le chercheur à une interrogation plus large concernant la possible constitution des lieux de vie des personnes vieillissantes en « milieux » déterminants les formes et le sens du vieillir.

Bibliographie :

Berger P., Luckmann T., (1986), *La construction sociale de la réalité*, Paris, Méridiens Klincksieck.

Bourdieu P., (1994), *Raisons pratiques. Sur la théorie de l'action*, Paris, Seuil.

Bourdieu P., (2000), *Propos sur le champ politique*, Lyon, PUL.

Callon M., Lascoumes P., Barthes Y., (2001), *Agir dans un monde incertain*, Paris, Le Seuil.

Colvez A., (2010), « Genèse et évolution des clic : expérience des centres locaux d'information et de coordination depuis le bureau d'information gérontologique de Lunel », *Gérontologie et société*, 2010/1, n°132, pp. 135-144.

Davezies L., (1999), « La territorialisation des personnes âgées : « l'or gris » et le « greypower » », *Cahiers de l'IAURIF*, n°122, pp ; 193-197.

CRESAL (1993), *Les raisons de l'action publique*, Saint Etienne, ed.CNRS-CRESAL.

De Beauvoir S., (1970), *La vieillesse*, Paris, ed. Gallimard.

De Certeau M., (1980), *L'invention du quotidien*, Paris, Gallimard.

Dupont O., (2010), « Les « MAIA » maisons pour l'autonomie et l'intégration des malades Alzheimer : un dispositif d'intégration à l'épreuve de la fragmentation des territoires », *Gérontologie et société*, 2010/1, n°132, pp.129-133.

Elias N., (1987), *La solitude des mourants*, Paris, ed. Christian Bourgois (coll. Détroits).

Ennuyer B., (2002), *Les malentendus de la dépendance*, Paris, Dunod.

Faure A., Leresche J-P., Muller P., (2007), *Action publique et changement d'échelle, les nouvelles focales du politique*, ed. Nahrath.

Fritsch P., (2001), « Points de vue sociologiques sur la citoyenneté », in Gucher C. (dir.), *Retraite et citoyenneté, actualité d'une question paradoxale*, CPDG, PUG, 2001.

Goffman E., (1973), *La mise en scène de la vie quotidienne*, tome 2, Paris, Les éditions de Minuit.

Grasset E., Louargant S., (2005), *Une plate-forme de service en sud Ardèche, une opportunité de développement territorial*, rapport de recherche CNRS.

Gucher C., (1998), *L'action gérontologique municipale : une entreprise de définition de la vieillesse et de ses pratiques*, Paris, L'Harmattan.

Gucher C., Laforgue D., (2010), « L'accès aux sphères sociales et politiques des retraités : quelles formes de participation et de représentation ? », *Retraite et société*, n°59, pp. 117-139.

Gucher C., (2012), «Les représentations sociales de la maladie, révélatrices des peurs archaïques et des valeurs contemporaines” in Eynard C., ARCG, *Alzheimer System*, Lyon, Ed. Chronique sociale, pp. 21-34.

Gusfield J., (2009), *La Culture des problèmes publics. L'alcool au volant : la production d'un ordre symbolique*, Paris, Économica, « Études sociologiques », 2009 [1981].

Hamel M.-P., Warin P. (2010), « Non-recours (non-take up) », in L. Boussaguet, S. Jacquot, P. Ravinet (dir.), *Dictionnaire des politiques publiques*, Paris, Presses de Science Po, pp. 383-390.

Hirschman A., (1970), *Exit, voice and loyalty*, Cambridge, Mass., Harvard University Press.

Honneth A, (2000), *La lutte pour la reconnaissance*, Paris, La découverte.

Jodelet D., (1989), *Les représentations sociales*, Paris, PUF.

Jobert B., (1992), « Ambigüités, bricolages et modélisation. La construction intellectuelle des politiques publiques », dans *Les raisons de l'action publique. Entre expertise et débat, actes du colloque CRESAL*, CNRS, 13-14 mai 1992, Paris, ed. L'Harmattan (collection Logiques politiques), pp 101- 106.

Karsz S., (2004), *L'exclusion, définir pour en finir*, Paris, Dunod.

Lafore R., (2004), « La décentralisation de l'action sociale. L'irrésistible ascension du « département providence », *RFAS*, 2004/4, n°4, *Décentralisation de l'action sociale, nouvelle donne*, pp.19-34..

Landanger M., (2005), « La participation des personnes âgées à l'élaboration des politiques qui les concernent », *Gérontologie et société*, 2005/4, n°115, pp.75-88.

Legrand M. (dir.), (2001), *La retraite, une révolution silencieuse*, Ramonville, ed. ERES.

Loncle-Rouyer A., (2004), « La participation des usagers : un enjeu de l'action publique locale », *Revue Française des Affaires Sociales*, 2004/4, n°4, pp.133-154.

Loriaux M., Remy D. (eds), (2006), *La retraite au quotidien, Modes de vie, représentations, espoirs et inquiétudes des personnes âgées*, Bruxelles, ed. De Boeck.

Maudet G., (2002), « La « démocratie sanitaire » : penser et construire l'utilisateur », *Lien social et politiques*, n°48, pp.95-102.

Moine A., (2006), « Le territoire comme un système complexe : un concept opératoire pour l'aménagement et la géographie », *L'Espace géographique*, n°35(2), pp. 115-232.

Motte JP., (1985), *Politique et actions sociales municipales, Grenoble 1965-1983*, Grenoble, ed. compte d'auteur.

Muller P., (2000), « L'analyse cognitive des politiques publiques : vers une sociologie politique de l'action publique », *RFSP*, vol.50, n°2, pp.189-208.

Muller P., (2003), *Les politiques publiques*, PUF, Que sais-je, n°2353.

Olson M., (1987), *Logique de l'action collective*, PUF, (2e éd).

Paugam S. (1991), *La disqualification sociale. Essai sur la nouvelle pauvreté*, Paris, Presses Universitaires de France, coll. « sociologies ».

Philibert M., (1981), « L'âge, les besoins ou l'incapacité, critères des politiques de la vieillesse », *Gérontologie et société*, n°49.

Rosanvallon P., (2006), *La contre-démocratie. La politique à l'âge de la défiance*, Paris, Seuil.

Roussel V., Vollet D., (2004), « Les retraités, une chance pour les espaces ruraux ? », *Pour*, n°182, pp. 223-228.

Schnapper D., (1994), *La communauté des citoyens*, Paris, ed. Gallimard.

Sueur JP, (1983), *Changer la retraite*, rapport au Premier Ministre, La Documentation française.

Thery H, (1993), *Les activités d'utilité sociale des retraités et personnes âgées*, Conseil Economique et Social, Paris, direction des journaux officiels.

Troyansky D., (1992), *Miroirs de la vieillesse... en France au siècle des Lumières*, Paris, Éditions Eshel.

Vermeersch S., (2004), « Entre individualisation et participation : l'engagement associatif bénévole. », in *Revue française de sociologie*, 45-4, pp681-710.

Warin P., (2008), « Le non recours par désintérêt, la possibilité de vivre hors droit » *Vie sociale*, n°1, pp. 1-11.

Warin P., (1992), *Les usagers dans l'évaluation des politiques publiques*, Paris, L'Harmattan (Logiques politiques).

GUCHER Catherine

Née le 14-09-1961.

courriel : catherine.gucher@upmf-grenoble.fr

- Maître de Conférences département de sociologie, SHS, Université Pierre Mendès France Grenoble II, UMR PACTE.
- Responsable de mention du master « Vieillesse, sociétés, technologies », du M1 et de la spécialité M2 « Médiation médico-sociale, Bien vieillir, dépendance et cas complexes ».
- Responsable de l'axe « Vieillesse, longévité, autonomie » de la SFR Santé Société.
- Membre du bureau du Réseau Thématique n° 7 « Parcours de vie, vieillesse et vieillissement » de l'Association Française de Sociologie.

1. Diplômes et qualifications :

- 1999 : Qualification CNU aux fonctions de maître de conférences.
- 1997 : Doctorat de sociologie, Université Lumière, Lyon II.
- 1994 : DEA de sociologie, Université Lumière, Lyon II.
- 1992 : Diplôme Supérieur de Travail Social, GREFOSS-IEP Grenoble.
- 1982 : Diplôme d'Etat d'Assistant de Service Social, IUT2, UPMF, Grenoble.

2. Exercices Professionnels :

- 2008-2011 : MCF, directrice du Centre Pluridisciplinaire De Gérontologie, UPMF Grenoble.
- Depuis 2007 : Maître de conférences Département de sociologie, UPMF, Grenoble.
- 2001-2007 : Maître de conférences IUTB-UPMF, Grenoble.
- 2000-2001 : Maître de conférences associé, IUTB-UPMF, Grenoble.
- 1994-2000 : Ingénieur d'études, responsable de formation, Consultant, CPDG, UPMF Grenoble.
- 1990-1994 : Directrice du Centre Communal d'Action Sociale Domène, (38).
- 1982-1990 : Assistante sociale polyvalente de catégorie, service personnes Agées, CCAS de Grenoble.

3. Principales activités d'enseignement :

- Fondements des politiques sociales, connaissance des institutions (cours magistraux) en premier cycle Carrières sociales de l'IUT2 de Grenoble et en L3 sociologie, UPMF.
- Sociologie du vieillissement, de la vieillesse et des parcours de vie (cours magistraux) en M1 Nouvelles Formes de Lien Social (sociologie) et M1 Vieillissement, sociétés, technologies, et M1 Enquêtes et expertises sociologiques, UPMF.
- Générations et dépendances (cours magistral) en M1 master NFLS.
- Sociologie du care (cours magistral) en M2 master NFLS, UPMF puis M2 master Vieillissement Sociétés Technologies.
- Politiques de la vieillesse en M2 master Politiques Publiques et Changement Social, spécialité politiques publiques de santé, IEP, Grenoble.
- Sociologie de la santé et de la médecine, M1 master Politiques Publiques et Changement Social, spécialité politiques publiques de santé, IEP, Grenoble.
- Méthodologie de la recherche (mémoire) en L professionnelle, IUT2, UPMF Grenoble.
- Méthodologie de l'enquête de terrain en M1, master Vieillissement, sociétés, technologies.
- Depuis 10 ans, initiation à la sociologie, formation continue Institut de Formation des Cadres de Santé, CHU Grenoble.

4. Encadrement de travaux de recherche étudiants :

- Encadrement de mémoires de Licence professionnelle « coordonnateurs d'équipes, de projets, de services gérontologiques », IUT 2, UPMF Grenoble.
- Encadrement de mémoires de master 1 et 2 NFLS, département de sociologie, UPMF.
- Encadrement de mémoires de M2 master PPCS, politiques publiques de santé, IEP Grenoble.
- Co-encadrement thèse de doctorat de sociologie, avec Pascale Trompette sur le thème d'une sociologie de la fragilité dans l'avancée en âge.

5. Activité d'organisation pédagogique :

- 2000 : montage du DUT gestion urbaine, IUT 2, UPMF Grenoble.
- 2001 : Responsabilité de la filière Gestion Urbaine, IUT 2, UPMF Grenoble.
- 2002 : Direction des études, IUT 2, UPMF Grenoble.
- 2003-2006 : responsabilité de la filière Animation sociale et socio-culturelle, IUT 2, UPMF Grenoble.
- 2004 : montage de la Licence Professionnelle « coordonnateurs d'équipes, des projets, de services gérontologiques », IUT 2, UPMF Grenoble.
- 2004-2009 : responsabilité de la Licence professionnelle « coordonnateurs d'équipes, des projets, de services gérontologiques », IUT 2, UPMF Grenoble

- 2009 : montage de la spécialité « politiques de santé » du Master « Politiques Publiques et Changement Social », IEP Grenoble.
- 2010 : responsabilité du M1 « politiques de santé » du Master « Politiques Publiques et Changement Social », IEP Grenoble.
- 2010 : montage du master « Vieillesse, sociétés, technologies » UFR SHS, UPMF Grenoble.
- 2011 : responsabilité du M1 et de la spécialité « Médiation médicosociale » du Master « Vieillesse, sociétés, technologies » UFR SHS, UPMF Grenoble.

6. Animation et encadrement de programmes de recherche :

- 2009-2011, Contrat DREES-CNSA, « Qualité de l'aide à domicile en direction des personnes fragiles », dir. C Gucher (UMR PACTE), avec P. Warin (UMR PACTE), D. Laforgue (LLS, Université de Savoie), C. Chauveaud (ODENORE), MA Gallet (CPDG), S. Alvarez (UMR PACTE).
- 2007-2008 : Contrat CGT-IRES, « Quelle représentation sociale et politique des retraités ? », dir C Gucher (UMR Pacte) avec D. Laforgue, (UMR Pacte), A. Mollier (CPDG Grenoble) et E. Guillaud (UMR PACTE).
- 2004-2007 : Contrat GIS-INSERM, Institut de la longévité et du vieillissement, « *Vieillir en milieu rural, chance ou risque de vulnérabilité accrue* », dir. C Gucher, avec I.Mallon, GRS Lyon II, V. Roussel, M Guillot, UMR Metafort, ENITA Clermont Ferrand ; A. Mollier, CPDG-UPMF Grenoble.
- 2005-2006 : Contrat CGT-IRES, « *Allongement de la durée de vie et action publique territoriale* », dir. C Gucher, avec A. Mollier, S. Boisseau, CPDG-UPMF Grenoble.

7. Travaux de recherche autres que ceux dirigés par moi-même.

- 2003 : Contrat CREDOC, *La construction sociale du handicap*, dir. P. Le Quéau, CSRPC-UPMF Grenoble.
- 2001 : Conseil Général de l'Isère, « *Les attentes des nouvelles générations de retraités* », dir. M. Frossard, CPDG.
- 1994 : Recherche « *Villes européennes et vieillissement* » menée par le CPDG-UPMF, sous la direction de Michel Frossard. Etude financée par la CEE, la ville de Grenoble, la CNP. Responsabilité de l'intervention sur le site de Stuttgart (Allemagne). Communication au

colloque de fin d'étude le 17 décembre 1994 à l'Université Pierre Mendès France de Grenoble. Participation à la rédaction du rapport final.

8. Activités d'expertise :

Expertise scientifique:

- Membre du conseil scientifique du PREFAS
- Membre du bureau du Réseau Thématique n° 7 Vieillesse, vieillissement parcours de vie de l'Association Française de Sociologie.
- Membre du comité scientifique du colloque International REIACTIS, Dijon, janvier 2012.
- Membre du comité scientifique du 9^e congrès international francophone de la Société Française de Gériatrie et de Gérontologie, Nice, 19-21 octobre 2010.
- Evaluation d'article pour la revue *Nouvelles Pratiques Sociales*, Université du Québec à Montréal.
- Evaluation d'article pour la revue *Géographie, économie, société*.
- Evaluation de projets de recherche pour la Haute Autorité en Santé.
- Evaluation de projets de recherche pour la DREES-CNSA.
- Membre du comité de sélection, section sociologie, Université Pierre Mendès France.
- Membre du comité d'expertise et de labellisation des projets soumis au Cluster I-Care, Région Rhône-Alpes.
- Membre du comité scientifique, projet de recherche, Union Régionale de Médecine Libérale.
- Membre du comité d'expertise du projet d'évaluation MAATEIS (nouvelles technologies) porté par le CLEIRPPA.

Autres formes d' Expertise en lien avec la société civile :

- Membre du Réseau de Consultants en Gérontologie initié par la Fondation de France, ARCG.
- Membre du Conseil scientifique du Centre de Prévention des Alpes, Grenoble.
- Membre du comité de prospective de l'UNA 38.
- Membre du CA du CODERPA 38.

Activités d'expertise (à titre d'exemples) :

(Cette activité s'inscrit dans le cadre des fonctions de directrice du Centre Pluridisciplinaire De Gérontologie de l'Université Pierre Mendès France, occupées depuis 2008).

- Organisation et réalisation de l'Observatoire des Pratiques Sociales des Retraités : Conseil Général de l'Isère, 6 communes, Prémalliance, 2010-2011.

- Evaluation du dispositif ENPATIC, nouvelles technologiques, CCAS ville de Grenoble, 2010.
- Organisation des Etats Généraux de la gérontologie, Conseil Général de l'Isère, 2001.
- Accompagnement de démarches pour la définition de politiques gérontologiques communales et départementales (1996-2008)

Liste des travaux et publications.

1. Articles et notes dans revues à comité de lecture.

Gucher C., (2013), coordination d'un numéro spécial consacré au vieillissement en milieu rural, *Gérontologie et société*, septembre 2013.

Gucher C., (2012), « Technologies du « bien vieillir et du lien social » : questions d'acceptabilité, enjeux de sens et de continuité de l'existence - la canne et le brise-vitre. », à paraître in *Gérontologie et société*.

Gucher C., (2012), « Formes et fondements des relations entre générations hors de la sphère familiale : la spécificité du milieu rural isolé », *Retraite et société*, ed. La Documentation Française, article accepté, à paraître 2012.

Gucher C. et al., (2011), « Approches anthropologiques de la vieillesse : représentations, expériences et dynamiques d'échange », *Médecine palliative-Soins de support-Accompagnement-Ethique*, ed. Elsevier.

Gucher C., (2011), « Gérard Rimbert, Vieillards sous bonne garde. Réparer l'irréparable en maison de retraite », compte-rendu de lecture, <http://lectures.revues.org/1334>.

Gucher Catherine, Laforgue Denis (2010), « Acceso a la esferas social y politica de los jubilados », *Les carnets de Retraite et société*, ed. La Documentation Française, n°3, pp. 49-77.

Gucher Catherine, Laforgue Denis (2010), « Accès aux sphères sociales et politiques, participation, représentation des retraités », *Retraite et société*, ed. La Documentation Française, n°59, août 2010, pp. 117-139.

Gucher Catherine, Laforgue Denis (2010), « Accès aux sphères sociales et politiques, participation, représentation des retraités », *Les carnets de Retraite et société*, ed. La Documentation Française, n°1, pp. 51-75.

Gucher Catherine, (2009), « Vieillir en mémoires paysannes », *Gérontologie et société*, N°130, pp.107-127.

Gucher Catherine (2008), « Des fondements aux enjeux contemporains des politiques publiques du handicap et de la vieillesse : convergences et divergences », *Revue EMPAN*, ed. ERES, 2° semestre 2008.

Gucher Catherine (2008), « Liens de type communautaire en milieu rural : freins à l'autonomie ou support de l'identité et de l'intégrité des personnes âgées », *Revue internationale d'éthique publique*, INRS, Université Laval, Québec, 2^o semestre 2008.

Gucher Catherine (2005), « L'institutionnalisation comme élément de mobilité résidentielle et processus de disqualification sociale : le cas des personnes âgées », *L'Année gérontologique*, Toulouse, ed. SERDI, 2005, pp. 267-278.

Gucher Catherine (2001) « Travail social et gérontologie : les enjeux des retrouvailles ? », *Revue Française de Service Social*, n° 200, pp.44-49.

Gucher Catherine (2000), « Politiques municipales de la vieillesse, des représentations en action », *La Création sociale*, Revue du Centre de Sociologie des Représentations et des Pratiques Culturelles, n° 5/2000, pp.225-235.

Gucher Catherine (2000), « Chronique d'une mort programmée », *Revue de la Fédération JALMALV*, n° 60, mars 2000, pp. 9-14.

Gucher Catherine, (2000), « Face à la dépendance : une intervention sociale en mutation », *Vie sociale*, n°1/ 2000, CEDIAS, Musée social, pp. 39-46.

Gucher Catherine (2000), « La prestation spécifique dépendance et l'intervention sociale », *Gérontologie*, n°113, pp.4-7.

Gucher Catherine (2000), « Le rôle des communes dans le maintien des réseaux sociaux », *Les cahiers du DSU*, Vieillir dans la ville et les quartiers, n° 27, juin 2000, pp.30-31.

Gucher Catherine, Mollier Annie, (1999), « Les enjeux du projet de vie en établissement », *Gestions hospitalières*, n°384, mars 1999, p. 164-168.

Gucher Catherine (1998), « Lorsque les communes donnent formes aux modes de vie des retraités et personnes âgées. », *Prévenir*, n° 35, *Formes et sens du vieillir*, 2^o semestre 1998, pp.23-31.

Gucher Catherine (1998), « L'imposition de significations pour la vieillesse au coeur des politiques gérontologiques municipales. », *Regards sociologiques*, n° 15, Université de Strasbourg, septembre 1998. p. 115-127.

Gucher Catherine (1997) « Les politiques de la vieillesse comme construction d'une problématique sociale : les conséquences dans la définition de programmes d'action. », *Les cahiers de l'ACTIF*, Toulouse, n° 262, juin 1997. p 33-43.

Couturier P., Franco A., Pi-Quart J.F., Mansotte J., Montani C., Suarez C., Mollier A., Gucher C., Frossard M., Nicolas L., Jasso Mosqueda G., Mouchet M.C., Argentié A.M., Bosson J.L., Carpentier P., De-Mongeot J., (1996), "Telegerontology": from teleassistance to teleconsultation of elderly people. Mythe or reality ? » *Rev. Gériatrie*, vol. 21 ,pp. 23-31.

Gucher Catherine, Mollier Annie, (1995), « Réconcilier le bénévolat et le militantisme », *Revue de la Fédération JALMALV*, n°43, pp. 5-8.

Gucher Catherine (1995), « De la relation d'aide à la notion de partenariat : le rôle et la responsabilité des professionnels face à la personne aidée et aux aidants naturels », *Gérontologie*, n° 96, pp. 41-46.

Gucher Catherine (1995), « Politiques gérontologiques communales », fiches ADELS, *Revue Territoire*, n° 356, mars 1995.

Gucher Catherine (1994), « Les politiques gérontologiques à l'échelon communal », *Années Documents CLEIRPPA*, n° spécial Hors série, 1994. P. 30-32.

Gucher Catherine (1993), « Les enseignements d'un réseau de bénévolat soutenu par des professionnels », *Gérontologie* n° 87, pp.42-44.

2. Ouvrages individuels et direction d'ouvrages.

Gucher Catherine, (à paraître 2013), ouvrage consacré au vieillissement en milieu rural, ed. Chroniques sociales.

Gucher Catherine (2012), *La gérontologie sociale, héritages et réflexions contemporaines. En hommage à Michel Philibert*, Paris, L'Harmattan (collection La Gérontologie en actes).

Gucher Catherine, (1998), *Les politiques municipales de la vieillesse, une entreprise de définition de la vieillesse et de ses pratiques*, Paris, L'Harmattan, (collection Logiques sociales), 323 pages.

Gucher Catherine, (2001), *Retraite et citoyenneté: actualité d'une question paradoxale*, Grenoble, PUG, 2001, 93 p.

3. Contributions à des ouvrages collectifs.

Gucher Catherine (2012), « La maladie d'Alzheimer, reflet des représentations et dynamiques sociales », ARCG, *Alzheimer système*, Lyon, ed. Chroniques sociales.

Gucher Catherine, (2012), « Des « territoires identitaires » comme support de la continuité de vie des aînés et de la construction des politiques publiques », in *Les défis territoriaux face au vieillissement*, sous la direction de JP. Viriot Durandal, C. Pihet et PM. Chapon, ed La Documentation française, pp.165-169.

Gucher Catherine (2012), « Apprendre, disent-ils », in Gucher C. (dir.), *La Gérontologie sociale : héritages et réflexions contemporaines*, Paris, L'Harmattan.

Gucher Catherine (2010), « Aidants naturels : ambiguïtés et paradoxes d'une notion politiquement construite. », in Blanc A.dir., *Les aidants familiaux*, Grenoble, PUG, pp.35-49.

Gucher Catherine, (2003) « Le handicap : impensable objet d'intervention pour les assistants sociaux », in Le Quéau P.(dir.), *La compréhension sociale du handicap*, CREDOC, cahier de recherche n°182, janvier 2003, pp.181-199.

Gucher Catherine (2001), « Citoyenneté et insertion sociale : la place, le rôle et le statut des retraités en question », in Gucher C. dir., *Retraite et citoyenneté, actualité d'une question paradoxale*, Grenoble, PUG, pp.7-18.

Gucher Catherine, (2001), « La dépendance au village » in coll. , *Vivre au grand âge, angoisses et ambivalences de la dépendance*, Paris, ed. Autrement, 2001, pp.141-170.

Gucher Catherine, (1998), « Le trop pensé de la vieillesse dans les politiques gérontologiques, obstacle à l'intégration des gens âgés dans la ville », in *La ville des vieux. Recherche sur une cité à humaniser*, Editions de l'Aube, novembre 1998. (collection Territoire), p.42-48.

4. Rapports de recherche.

Gucher Catherine (dir.), Alvarez Stephane, Chauveaud Catherine, Gallet Marie-Ange, Laforgue Denis, Vial Benjamin, Warin Philippe, (2011), « **Non recours et non adhésion : la disjonction des notions de qualité de l'aide et qualité de vie** », contrat DREES-MiRe-CNSA, 293p.

Gucher Catherine (dir.), Guillaud Elsa, Laforgue Denis ; (2009), « **Face à l'allongement de la durée de vie, quelle représentation des retraités et personnes âgées ?** », contrat CGT-IRES, 2008, 117 p.

Gucher Catherine (dir), Mollier Annie, Boisseau Suzanne, (2006), « **Allongement de la durée de vie et action publique territoriale** », contrat CGT-IRES, 2005-2006, 328 p.

Gucher Catherine (dir), Mallon Isabelle, Roussel Véronique, Mollier Annie, Guillot Marion, (2008), « **Vieillir en milieu rural : chance ou risque de vulnérabilité accrue ?** », contrat GIS Institut de la longévité et du vieillissement-INSERM 2004-2007, 250 p.

5. Organisation et Contributions à des colloques ou congrès ayant donné lieu à des actes.

Organisation de colloques et séminaires :

-« La gérontologie sociale : héritages et réflexions contemporaines », Grenoble, colloque international CPDG, UPMF, 27-28 septembre 2010.

-« Vieillir et habiter autrement dans la cité, inventer demain entre générations solidaires », colloque international CPDG-ALERTES, UPMF, 18-19 juin 2009.

- « Vieillir en milieu rural : populations et territoires », séminaire CPDG, UPMF, 7 décembre 2004.

- « Les morts de l'été, alerte sociale ou catastrophe sanitaire, pour une analyse pluridisciplinaire des conséquences de la canicule », journée d'étude décembre 2003, IUT2, CPDG, Université Pierre Mendès France, Grenoble.

- « Retraite et citoyenneté : actualité d'une question paradoxale », journées d'étude sur le thème de la citoyenneté des retraités et personnes âgées, CPDG, Université Pierre Mendès France Grenoble, mai 2000.

- « L'éthique dans le champ de la vieillesse », colloque CPDG, Université Pierre Mendès France, Grenoble, 1995.

Contributions à des colloques scientifiques avec actes ou livre des résumés.

- Gucher C., (2012), « Reconnaissance de l'expertise profane et accès à une position d'usager- citoyen dans un contexte de compensation de la dépendance », colloque REIACTIS Dijon, 21-22 janvier 2012.
- Gucher C., Alvarez S., (2011), « Le renouvellement des postures d'usagers dans le cadre des plans d'aide APA : petits arrangements au quotidien. », communication Réseau Thématique n°7, Association française de Sociologie, Grenoble, 5-8 juillet 2011.
- Gucher C., (2011), « Quotidienneté et pratiques sociales des retraités : le facteur d'appartenance générationnelle en question. », communication Réseau Thématique n°7, Association française de Sociologie, Grenoble, 5-8 juillet 2011.
- Gucher C. (2010), "New Technology in the eternal triangle formed by Old users, Family and professional organisations : a potential disturbance ?", colloque international Alps Bio Cluster "ICT & Care : toward personalized services", 7-8 juillet 2010.
- Gucher C., (2010), « Apprendre disent-ils », communication colloque La Gérontologie sociale : héritages et réflexions contemporaines, CPDG, UPMF, Grenoble, septembre 2010.
- Gucher C., (2009), « Autonomie, dépendance et fragilité », communication journée d'étude Cluster I-Care, mars 2009.
- Gucher C., (2009), « Caractéristiques et attentes des nouvelles générations de retraités », colloque « Vieillir et habiter autrement dans la cité », CPDG, UPMF, Grenoble juin 2009. .
- Gucher Catherine, Mallon Isabelle (2007), « Vieillissement des espaces ruraux et engagement politique et social », *Actes du colloque REIACTIS-AFS-AISLF L'âge et le pouvoir en question*, Paris, Université Descartes, 10-11 septembre 2007.

- Gucher Catherine (2002), « Retraite et citoyenneté : les aléas du modèle de la retraite active », *Revue médicale de Bruxelles*, Bruxelles, VII Congrès international francophone de gérontologie, SFGG, vol 23. (proposition acceptée par comité de sélection).
- Gucher Catherine (2000), « Citoyenneté des retraités et personnes âgées : le contrat social en question », Paris, SFGG, *Actes des XXI^o Journées annuelles de gérontologie*, pp.38-40.
- Gucher Catherine, (1998), « Les politiques gérontologiques municipales comme entreprise de mise en forme de la vieillesse », in *Actes de la VII^o Conférence Internationale des Systèmes dans le Domaine des Services Socio-sanitaires pour les Personnes Agées et Handicapées SYSTED 99*, Grenoble 29 juin-2juillet 1999, p. 188-191.
- Gucher Catherine (1996), « Quelles alternatives à la médicalisation des politiques de la vieillesse ? », colloque de l'Association Franco-canadienne pour l'Avancée des Sciences, Université Mac Gill, Montréal, avril 1996.

Contributions à des colloques scientifiques sans actes.

- « Vieillissement du milieu rural isolé : vers une transformation des sociabilités des personnes âgées ? », *colloque Association des Ruralistes Français*, Lyon 12-13 novembre 2008.
- « Accès aux sphères sociales et politiques, participation, représentation des retraités », colloque international REIACTIS, Rouen, 8-9 octobre 2008.
- « Vieillissement et politiques publiques en milieu rural », journée d'études Société Française d'Etudes Rurales, Antony, 23 octobre 2008.
- « L'institutionnalisation de la fin de la vie », Congrès international de sociologie Neuchatel (CH), 25 août 2005.
- « la citoyenneté des retraités et le modèle de la retraite d'utilité sociale : une construction historiquement et contextuellement datée en décalage avec les aspirations majoritaires des retraités. », Congrès de l'Association Française de Sociologie, RTF 07, Villetaneuse, février 2004.

- « La notion de qualité de vie en institution », communication Colloque de la société franco-japonaise de sociologie, « La qualité de vie dans les sociétés vieillissantes. Approches sociologiques comparatives », Lyon II, Paris Sorbonne, UPMF Grenoble, octobre 1998.

Contributions à des colloques professionnels avec actes (à titre d'exemples).

(en moyenne cette activité se traduit par une dizaine de conférences ou communications annuelles à la demande d'organisations et d'institutions du secteur gérontologique)

Gucher Catherine (2010), « L'intergénération : une utopie ? », salon *Bien vieillir*, Annemasse, 9 octobre 2010.

Gucher Catherine (2010), « Les baby-boomers à l'âge de la retraite », Journée d'étude Conseil Général du Rhône, 21 octobre 2010.

Gucher Catherine (2010), « La professionnalisation de l'action gérontologique : fondements, évolutions et enjeux pour la qualité », journée régionale de gérontologie, Chambéry, 6 avril 2010.

Gucher Catherine (2009), « Images des retraités dans la société », journée du CODERPA 74, Seynod, 6 octobre 2009.

Gucher Catherine (2006), - Communication « Jeunes et vieux ensemble, pour une société pour tous les âges », Semaine Bleue, CCAS, Chambéry, septembre 2006.

Gucher Catherine (2005), « Politiques territoriales et prise en charge de la dépendance », in *Médecine générale et gérontologie, des liens à inventer*, Lyon URML RA éditions.

Gucher Catherine (2004), « Le vieillissement des ruraux », AG du SNAE- FNSEA, Paris, 10 février 2004.

Gucher Catherine, (2000), « Allongement de la durée de vie et action publique territoriale », congrès annuel UCR-CGT, Dijon, 22 janvier 2007.

Gucher Catherine (2000), « Maltraités et maltraitants en institutions gérontologiques », Actes 2^o journée d'étude ALMA.

Gucher Catherine (1999), « Bien vieillir dans sa ville », colloque international organisé par la Fondation de France, Dijon, septembre 1999.

Gucher Catherine (1999), « Citoyenneté : ce qu'en disent les retraités à domicile et en établissement », XIV^e journée départementale des Etablissements pour personnes âgées, CRIAS, Conseil Général du Rhône, Lyon, 3 juin 1999.

Gucher Catherine, (1997), « De la relation d'aide aux familles à un partenariat avec elles », Actes Congrès des 12-13 juin 1997, journal de la FNADEPA, n° 50, pp.29-32.

Gucher Catherine, (1997), « L'agressivité et la violence : qui les vit, qui en parle, comment y répondre ? », Actes Journée de Gérontologie de l'Association du XIII^e arrondissement, Paris, pp.39-46.

6. Articles de vulgarisation ou valorisation.

Gucher Catherine (2004), « Le droit au choix sans avoir le choix : limites du maintien à domicile et normalisation de la fin de la vie », article en ligne, *UDIAGE*, Grenoble.

Gucher Catherine (2004), « Professionnalisation et technicisation de l'intervention à domicile : progrès ou dérives ? », *Actes du Congrès annuel de l'UNASSAD*, Lille.

Gucher Catherine (2001), « Où sont les nouveaux lieux de convivialité ? », Grenoble, *UDIAGE*, IGD n° 34, p. H.

Gucher Catherine (1996), « Qu'est-ce qu'un vieux pour un politique ? », Actes de la 56^e journée de la Société Rhône Alpes de Gérontologie, pp.72-76.

Gucher Catherine (1996), « La vieillesse comme catégorie marginale et négative », Grenoble, *UDIAGE*, IGD n° 15, p.C.

Gucher Catherine (1994), « La famille à l'épreuve de la séparation », Grenoble, *UDIAGE*, IGD n° 8, p. D.

Gucher Catherine (1993), « L'intergénération au fil de la vie », Grenoble, *UDIAGE*, IGD n° 3, p. A.

Gucher Catherine (1988), « Isolement et solidarité », Grenoble, *UDIAGE*, IGD n° 31, pp ; 2-6.

7. Echos des recherches dans les médias.

Articles de presse :

- « Culture et personnes âgées : l'âge ne fait pas tout », La lettre des professionnels territoriaux, Lettre d'information du réseau culture, n°299, 21/04/2011.
- « Retraite : faut-il travailler plus longtemps », L'humanité 6/02/2010.
- « Le milieu rural marqué par la continuité », entretien avec Catherine Gucher, Transrural Initiatives, dossier, 29/09/2004.
- « Cherche retraité s'impliquant dans la vie locale » : entretien avec C. Gucher, in Vieillesse, nouvelle vague, *Les dossiers de demain*, AURG, n°1, juin 2001.



**Vieillesse différenciées et « effets de milieu » :
Contribution à une théorie sociologique du vieillissement et
de la vieillesse.**

**Mémoire présenté en vue de l'Habilitation à Diriger des Recherches.
Partie II.**

Catherine Gucher

Soutenue publiquement le 28 juin 2012.

Jury :

Vincent Caradec, Professeur, Université Lille 3, rapporteur.

Dominique Jacques-Jouvenot, Professeur, Université de Franche Comté.

Michel Loriaux, Professeur émérite, Université Catholique de Louvain, rapporteur.

Pascale Trompette, Directrice de Recherche CNRS, UMR PACTE, Université Pierre Mendès France, Grenoble, coordinatrice de l'HDR.

Philippe Warin, Directeur de Recherche CNRS, UMR PACTE, Université Pierre Mendès France, Grenoble, rapporteur.

SOMMAIRE.

Introduction	p.3
I. Du vieillissement différencié aux vieillesse plurielles.	p.8
I.1. Naissance et évolution de la sociologie du vieillissement.	p.9
- Au fondement de la sociologie, le vieillissement différencié	p.9
- L'effacement des vieillesse de classes.	p.14
I.2. La construction du vieillissement pluriel	p.23
- Le genre comme analyseur d'un vieillissement différencié	p.28
- L'approche culturaliste	p.37
- Nouveaux retraités et générations plurielles	p.41
II. Différenciations des formes et sens du vieillir : « effets de milieu » ?	p.50
II.1. L'espace rural isolé comme milieu ? Homogénéité et irrégularités.	p.55
- Une morphologie territoriale contraignante pour les pratiques quotidiennes.	p.57
- Sociabilités et solidarités : la force de l'ancrage territorial.	p.59
- Participation et engagement. Entre tradition, continuité et stratégie : une question d'affiliation.	p.64
- Territoire, culture paysanne et sens du vieillir.	p.68
II.2. Les politiques publiques comme contribution à la production du milieu.	p.74
- Communautés épistémiques, production éthique et façonnement de la vieillesse.	p.76
- Les politiques comme élément de structuration du milieu de vie et contribution à la détermination des formes de l'existence.	p.81
- Au cœur des dispositifs d'action publique, les enjeux de l'intervention professionnelle sur le contexte de vie des personnes.	p.86
-	
II.3. Des effets de milieu comme contribution à la mise en forme différenciée de la vie dans la vieillesse ?	p.95
- Le territoire comme milieu	p.98
- Trajectoires de vieillesse et effets de milieu.	p.108
Conclusion	p.124
Annexes	p.138
Perspectives de recherche à venir	p.141

En guise d'introduction.

Depuis son origine, la sociologie du vieillissement se développe dans une certaine proximité avec le champ des politiques publiques qui s'ouvre à partir des années 60. Les premiers travaux de sociologie en ce domaine se consacrent à la retraite, et font ainsi écho à la structuration de ces modes de vie par le politique à travers la généralisation du système de retraite dès 1945 et la publication du rapport Laroque en 1962. Ce dialogue entretenu entre la science et la politique ne s'éloigne guère de la tradition décrite par Weber (Weber, 1963). Tout au long de sa constitution et de son évolution, la sociologie du vieillissement, de la vieillesse et des parcours de vie, ne paraît jamais s'éloigner totalement des dynamiques politiques de problématisation du fait social nommé « vieillissement de la population », qui se présente dans son essence comme fait démographique. Les recherches sociologiques majeures de ces dernières années s'organisent autour d'objets, qui sont également – et le plus souvent antérieurement – des cibles d'intervention des politiques publiques. On peut relever ainsi l'importance des questions de dépendance dans la recherche sociologique récente, qui se traduit de diverses manières : en tant qu'analyse socio-politique de la construction de cette forme de problématisation, mais aussi dans une perspective de compréhension de « l'expérience » de la dépendance par les personnes directement concernées ou par leurs proches et encore comme approches centrées sur les systèmes d'aide formels et informels dans les situations de dépendance, sur les perturbations des dynamiques familiales lors du vieillissement pathologique d'un aîné, sur les relations entre générations et les modalités d'échanges économiques et de services ... De même, les interrogations sociologiques portées sur les pratiques sociales de participation, d'engagement de jeunes retraités, actifs et dynamiques, sur les formes du Bien vieillir, entrent en correspondance avec certaines orientations politiques plus récentes, visant à développer des politiques de prévention en vue du développement du « Bien Vieillir »⁴⁶. Or à travers l'évolution

⁴⁶ Voir en France le programme national « Bien Vieillir », 2007-2012, site www.solidarite.gouv.fr.

des politiques publiques, deux groupes principaux de personnes se trouvent constitués en tant que « publics-cibles » de ces interventions, dans leur dimension tant symbolique que pratique : les personnes dépendantes et parmi elles, plus encore les personnes atteintes de pathologies de type démentiel et les seniors actifs, solidaires, appelés à incarner le modèle du « successful ageing ⁴⁷ ». Cette focale politique, du fait de la publicisation qu'elle engage, génère une visibilité accrue de ces groupes de populations et « invisibilise »⁴⁸ en retour d'autres « vieillesse ordinaires »⁴⁹. Qu'en est-il alors de l'intérêt sociologique pour ces autres groupes de populations, ignorées de l'action publique ?

C'est à travers le paradigme du parcours de vie que la sociologie du vieillissement et de la vieillesse construit depuis quelques années, son regard et son analyse de ces formes du vieillir. Même si le recours à cette notion se déploie diversement, la distance avec les cadres politiques et structurels du vieillissement paraît être établie. En effet, même si cette notion, mobilisée par des chercheurs européens, à l'instar de Hans Kohli, qui définit le parcours de vie comme « ensemble de règles qui organisent les dimensions fondamentales de la vie sociale de l'individu » (Kohli, 1985), désigne initialement les modèles socio-culturels qui organisent la trajectoire de vie, son usage au fil du temps semble dénoter un certain flottement de la notion. Dans certains travaux plus récents, l'usage de la notion de parcours de vie ne semble plus référer de manière aussi claire aux structures sociales qui encadrent le vieillissement mais est comprise comme la succession de transitions et d'expériences vécues par une personne au cours de son vieillissement.

⁴⁷ Modèle promu par l'OMS en 2007 et reposant sur la perspective du maintien en bonne santé d'une part et de la préservation des engagements sociaux d'autre part.

⁴⁸ La notion de publics invisibles a été mobilisée initialement dans les recherches concernant les politiques publiques orientées vers la pauvreté et l'exclusion sociale puis dans les différents travaux concernant le « Non-Recours » aux droits et dispositifs sanitaires et sociaux (<http://odenore.fr>). Il désigne aujourd'hui tout public en marge ou à distance des actions politiques mises en œuvre.

⁴⁹ Voir à ce propos l'ouvrage collectif de l'ARCG, coordonnée par Colette Eynard, *Alzheimer system. Entre surmédiatisation et invisibilité des personnes, changer notre regard*, Lyon, ed. Chroniques sociales, 2012.

A cet égard le contenu du numéro 138, 2011/3 de la revue *Gérontologie et société* est exemplaire : en effet, dans une volonté d'affranchissement avec les questions de dépendance portées par le politique, ce numéro affiche clairement la perspective de l'individualisation des parcours de vie qu'il défend :

. ». Cette thématique de la vieillesse ordinaire, se décline à travers ce numéro spécial de diverses manières mais en tout état de cause, l'homogénéité possible des pratiques, ou plus généralement des formes du vieillir, à partir de l'identification de certains groupes de population vieillissante, n'apparaît pas explicitement. Ainsi, tout se passe comme si deux mouvements contraires s'exprimaient principalement aujourd'hui au cœur des travaux de sociologie du vieillissement : d'une part une tendance au développement d'analyses qui intègrent l'homogénéisation – et la critiquent éventuellement- fondée sur un ensemble de catégorisations surplombantes préétablies par le politique, et qui interrogent essentiellement l'action politique, dans cette dimension normative et ségrégative ou à l'inverse des perspectives plus individualisantes qui se refusent à réduire la part auto-créatrice des individus vieillissants pour ce qui concerne leur parcours de vie. Cependant, à travers ces deux orientations, les « *différences* » ou les « *spécificités* » du vieillir propres à certains groupes de population ne sont que faiblement analysées : les travaux sociologiques menés outre-Atlantique à partir des études de genre notamment offrent néanmoins un fondement non négligeable à ces perspectives.

Toutefois, en France, ces approches paraissent aujourd'hui peu développées. Les travaux de recherche que nous avons menés précédemment nous ont confrontés par

exemple à l'absence de données disponibles concernant le vieillissement en milieu rural. Les derniers travaux sur cette thématique sont datés des années 90. De même, nous avons déploré l'inexistence de travaux concernant le vieillissement des personnes ayant un parcours de vie marqué par la précarité. Enfin, nous ne disposons pas, pour ce qui est de la population française de recherches sociologiques, sur le vieillissement de la population ouvrière, ou d'autres groupes définis par une appartenance socio-professionnelle. Les paradigmes du parcours de vie et de l'identité ont été fortement mobilisés ces dernières années, dans une perspective de sociologie compréhensive. Cependant, les liens pouvant, à titre d'hypothèse, exister entre les formes du vieillissement et ses expressions et les inscriptions sociales – dans un sens pluriel- des individus vieillissants, n'apparaissent guère dans ces approches.

Partant de ce constat, la thèse que nous voulons soutenir ici est celle de *régularités possibles* dans les parcours de vieillissement, trouvant d'autres fondements que ceux de la catégorisation politique homogénéisante. Certaines inscriptions sociales –ethniques, culturelles, de genre...-ont fait l'objet de travaux heuristiques, notamment outre-Atlantique mais elles ne suffisent pas à rendre pas compte de toutes les différenciations et régularités observées au fil de nos travaux empiriques.

Au-delà de la notion de *vieillesse pluriel*, émergente dans les derniers travaux de sociologie du vieillissement⁵⁰, nous reviendrons sur le *vieillesse différencié* qui sera progressivement construit comme permettant de révéler ce que nous nommons « *effets de milieux* ». Ce faisant, nous réinterrogerons la notion « d'effets de structures » pour suggérer l'hypothèse de possibles « éléments externes »⁵¹ d'orientation des parcours de vie dans la vieillesse. Il s'agira ainsi d'explorer la

⁵⁰ Voir à cet égard l'ouvrage collectif : Charpentier M. (dir.), 2010.

⁵¹ Ce terme contient l'opposition entre les facteurs externes du vieillissement liés à l'environnement des personnes et les mouvements internes –remaniements psychiques, identitaires...- qui se développent dans la confrontation au vieillir. A ce propos, l'enquête concernant l'alimentation au cours du vieillissement, fait apparaître « les effets de structure : région et appartenance sociale », pour ce qui concerne l'alimentation des ménages vieillissants, INRA, sciences sociales, N° 5/02 - SEPTEMBRE 2003, p.2.

différenciation des modes de vieillir à partir d'une analyse de l'impact des conditions sociales, politiques, économiques et culturelles de l'existence. Nous soutiendrons ainsi que les formes différenciées du vieillissement peuvent être comprises en tant que produits d'une construction institutionnelle et politique des parcours de vieillissement et de l'offre de services et de structures qui en découle, mais aussi en tant que résultats de « combinaisons multiples » de facteurs croisés - appartenances de classes, références culturelles, inscriptions territoriales- que nous construirons comme « effets de milieux ». Nous mettrons ainsi en évidence « un vieillissement différencié et probable par effets de milieux ».

Après avoir souligné les orientations actuelles de la sociologie du vieillissement à partir d'une analyse des mutations du champ disciplinaire qui ont conduit à l'abandon de l'analyse des effets de structures et des approches holistes, nous soulignerons les différents facteurs mobilisés dans le sens de la construction d'une vieillesse plurielle, caractérisée par la pluralité des expériences qui le composent. Nous appréhenderons, ainsi, à travers une revue de la littérature française et anglo-saxonne, la manière dont le genre, les appartenances ethniques et les inscriptions générationnelles, sont prises en compte pour décrire les multiples formes de vieillir, dans une perspective de centration sur l'expérience intime des personnes et non dans une analyse des cadres structurels dans lesquels s'inscrivent ces personnes. A partir de nos travaux dédiés au vieillissement en milieu rural, soulignant la spécificité des formes du vieillir et du sens conféré à la vieillesse, en milieu rural isolé, nous introduirons la notion d'effets de milieux que nous souhaitons développerons in fine.

I. Du vieillissement différencié aux vieillesse plurielles.

Comme le souligne Christian Lalive D'Épinay, le grand âge est un domaine de recherche récent et l'essentiel des recherches actuelles sur cette thématique se limite à la santé et à ses implications immédiates (coûts, besoins d'aide...) (Lalive d'Épinay, Spini, 2007). Cette parenté des objets de recherche sociologique avec les objets de l'intervention politique, peut s'expliquer diversement et notamment par les conditions originelles de la naissance de la sociologie du vieillissement et de la vieillesse. Par ailleurs, le faible effectif de sociologues qui consacrent leurs travaux au vieillissement explique sans aucun doute également la difficulté à aborder les questions de vieillesse et de vieillissement dans un spectre élargi de problématiques sociologiques. Autant dire que la constitution du vieillissement et de la vieillesse comme « objet sociologique » à part entière ne va pas de soi et que longtemps, les sociologues intéressés à ces questions, se sont inscrits dans la tradition de l'analyse sociologique des politiques publiques. Cette réduction des angles d'étude et d'analyse sociologique du vieillissement est également probablement liée au caractère restreint et au faible renouvellement, du cercle des commanditaires de recherche et des appels à projets de recherche en ce domaine. Cependant une transformation essentielle est intervenue, en l'espace de 40 ans dans ce champ de recherche. Alors que les précurseurs de la sociologie du vieillissement organisaient leurs travaux à partir de la mise en évidence des **formes différenciées de vieillissement et de vieillesse**, envisagées comme résultant de multiples effets de structures, et de politiques, les équipes de recherche actuelles développent une perspective de **vieillissement pluriel**, davantage centrée sur « l'expérience » du vieillir. La distinction des deux termes ne paraît pas devoir être comprise comme une simple évolution dans la terminologie. En effet, l'évocation et l'analyse des différenciations dans les parcours de vieillissement et de vieillesse, reposaient pour les premiers chercheurs en sociologie du vieillissement, sur l'analyse des facteurs discriminants de l'avance en âge et renvoyaient en conséquence inévitablement à une

prise en compte de l'incidence des diverses inscriptions sociales sur les formes de vieillissement. Cette perspective différenciatrice, renvoyant aux conditions sociales du passage à la retraite par exemple, paraît aujourd'hui s'être estompée. Et les travaux qui prennent en compte la diversité des formes du vieillir le font dans une perspective de valorisation de la pluralité des expériences individuelles, appréhendées en tant qu'expression de l'autonomie des sujets et non comme conséquence de différenciations déterminées et contraintes. Le choix du terme « vieillissement pluriel » en lieu et place du terme « vieillissement différencié » illustre ces évolutions que nous analyserons ici.

I.1.Naissance et évolution de la sociologie du vieillissement.

✚ Au fondement de la sociologie du vieillissement, le vieillissement différencié.

Les premiers travaux de sociologie s'intéressant aux questions de vieillesse, de vieillissement, d'âge, datent pour la France des années 70 et s'inscrivent dans le sillage du développement d'une première politique de la vieillesse (rapport Laroque), fondée sur des approches démographiques nouvelles⁵² et dans un contexte de naissance de la gérontologie⁵³. Trois auteurs peuvent être considérés comme des initiateurs de la sociologie du vieillissement, à partir d'approches différentes mais soulignant toutes à l'un ou l'autre moment de leur travail l'impact des appartenances de classes sur les formes du vieillir. Lorsqu'Anne-Marie Guillemard établit en 1972, dans son travail de thèse, une typologie des « conduites en situation de retraite », l'influence de l'appartenance aux différentes catégories socioprofessionnelles est soulignée et le terme « classes sociales » se trouve mobilisé. Le modèle de la « retraite-retrait » est bien analysé comme concernant de manière spécifique les

⁵² Il faut souligner l'importance de l'apport en ce domaine des grands démographes que furent A. Sauvy, longtemps directeur de l'INED et de la revue *Populations* et P. Paillat, fondateur de la revue *Gérontologie et société*.

⁵³ Voir à cet égard, Gucher C. (dir), *La gérontologie sociale : héritages et réflexions contemporaines*, Paris, L'Harmattan, 2012.

classes populaires et la continuité entre les modes de vie antérieurs à la retraite et ceux qui lui sont postérieurs s'affirme. Il s'agit là de la première étude sociologique des déterminants sociaux des pratiques de vie à la retraite. On retrouvera cette approche en termes d'oppositions de classes dans la lecture des politiques de la vieillesse qu'elle proposera au début des années 80. Analysant l'enjeu de structuration des modes de vie dans la vieillesse pour les politiques, à partir de l'émergence d'une nouvelle « couche moyenne », elle souligne le non concernement des organisations syndicales, qui poursuivent de leur côté leur lutte pour la réduction de la pauvreté. *« Les aspirations de la nouvelle vieillesse montante, issue des couches moyennes salariées, à une meilleure insertion sociale, à une autre vieillesse dont la question centrale est moins l'avoir que l'être, ne sont pas relayées par les organisations professionnelles ou politiques. Celles-ci ne s'attaquent pas globalement à la place marginale que la société accorde aux retraités. Elles luttent plutôt contre les conséquences matérielles de ce phénomène. L'émergence de l'enjeu mode de vie ne peut donc être comprise dans la logique des classes dominées et de leurs organisations. Il n'existe pas, durant cette période, de contre-modèle populaire de gestion de la vieillesse remettant en cause la place du retraité dans la société, et proposant un nouveau mode de gestion fondé sur l'égalité des droits entre générations. »* (Guillemard, 1983). Rémi Lenoir, quant à lui, consacre en 1979 son travail de thèse à « l'invention du troisième âge » qu'il analyse comme conséquence de la structuration par le politique d'un mode de vie déterminé par les pratiques des classes moyennes en voie d'expansion et comme la résultante de la constitution du « champ des agents de gestion de la vieillesse » (Lenoir, 1979). Ses travaux mettent en évidence les rapports de force entre classes sociales au sein de la société, en vue de la définition voire de l'imposition de modes de vie à la retraite politiquement reconnus et validés. Enfin, la publication de Xavier Gaullier en 1982, rebondit sur une approche des modes de vie à la retraite à partir des déterminants socio-économiques et des carrières professionnelles (Gaullier, 1982). Les conditions de vie à la retraite sont ici reliées explicitement aux conditions structurelles d'organisation des carrières professionnelles et le propos interroge plus globalement la dialectique

activité/inactivité au sein de la société française et en filigrane la nature des échanges sociaux.

Ces travaux précurseurs de la sociologie du vieillissement et de la vieillesse en France, ont tous en commun de souligner les liens étroits entre les formes du vieillir et les trajectoires sociales antécédentes. Ils se développent en parallèle des interventions politiques sur la vieillesse qui se mettent en forme dans les années 60 et contribuent à organiser le cycle de vie, en ouvrant un nouveau temps de la vie –la retraite- à partir de l’instauration de « l’inactivité pensionnée ». La notion de « cycle de vie » comme organisation du cours de l’existence liée aux formes structurées et aux transitions organisées par les politiques publiques, apparaît comme un paradigme faisant l’objet d’un certain consensus sociologique⁵⁴. L’analyse de *l’institutionnalisation du cycle de vie*, est au cœur des travaux des années soixante-dix.

Cependant, alors même qu’en 1988, l’ « âge » obtient un statut dans la théorie sociologique avec le chapitre « sociology of age » dans le *Handbook of sociology de Smelser*⁵⁵, l’approche des phénomènes du vieillissement, semble s’organiser à partir de nouveaux ancrages théoriques, qui s’éloignent progressivement des perspectives de sociologie holiste. L’institutionnalisation de la recherche autour des thématiques du « vieillissement » et de la « vieillesse » se développe à partir de chercheurs, têtes de pont, qui structurent et promeuvent la recherche à travers le support de revues scientifiques. Certains chercheurs, promoteurs initiaux d’une analyse structuraliste des processus de vieillissement se tournent vers d’autres objets de recherche et le domaine s’organise autour de personnalités scientifiques, en lien avec des institutions phares de l’action publique en direction des retraités et personnes âgées. La Caisse Nationale d’Assurances Vieillesse, constitue un de ces pôles : Claudine

⁵⁴ Les travaux français de AM Guillemard sont à cet égard exemplaires et convergent vers ceux de H-M. Kohli, à Berlin.

⁵⁵ RILEY M.W., FONER A., WARING J., “Sociology of age”, in *Handbook of Sociology*, N.J. Smelser (ed), Newbury Park : Sage, pp. 243-290, 1988.

Attias Donfut, spécialiste de la famille et des générations, prend la direction du centre de recherche de la CNAV et anime scientifiquement la revue *Retraite et société*. La Fondation Nationale de Gérontologie ambitionne également de contribuer au développement de travaux scientifiques sur le vieillissement et de contribuer ainsi à la naissance d'une recherche en gérontologie, dans une proximité marquée avec les sciences médicales toutefois : Anne Marie Guillemard, qui s'est illustrée par ses travaux sur la retraite joue alors un rôle essentiel dans la rédaction de la revue *Gérontologie et société*, créée en 1967. Le troisième pôle est constitué par l'INED (Institut Nationale des Etudes Démographiques), les démographes et la revue *Population*, à laquelle Françoise Cribier, à la suite de Alfred Sauvy, en marge de sa discipline initiale, apporte un concours essentiel.

Ces trois pôles complémentaires, mais aussi parfois concurrentiels, contribuent à structurer le monde de la recherche sur le vieillissement. Leurs liens avec la « gérontologie sociale », qui a commencé à s'organiser dans les années 60, à partir d'apports de disciplines diverses, sont parfois ambigus. Anne-Marie Guillemard, et Françoise Cribier, se formeront à la gérontologie naissante à Grenoble, autour des Pr Michel Philibert, philosophe et Robert Hugonot, gériatre, avant de contribuer elles-mêmes, à la production de savoirs en ce domaine. La gérontologie, à travers la mobilisation qu'elle opère de disciplines étrangères les unes aux autres, tant dans les modèles théoriques qu'elles mobilisent que dans leurs approches méthodologiques, et par son ouverture à la psychologie, alors dominée par l'approche psychanalytique, va offrir de nouvelles perspectives d'analyse des processus d'avancée en âge.

A partir des années 90, la sociologie renouvelle son approche des phénomènes du vieillissement, en initiant la structuration des réseaux nationaux et internationaux de chercheurs, autour des notions croisées de vieillissement, vieillesse et parcours de

vie.⁵⁶ Le refus de l'approche homogénéisante et normative de la vieillesse portée par les politiques publiques s'exprime de deux manières : d'une part, un ensemble de chercheurs développe une analyse critique des formes de problématisation et de catégorisations de la vieillesse, promues par les politiques publiques, d'autre part, un nouvel axe de recherche se développe fortement, privilégiant une approche compréhensive de ce qui se vit dans la vieillesse. Le concept de « parcours de vie » très développé et mobilisé par nos voisins européens Suisse et allemands notamment avec les figures emblématiques de Christian Lalive d'Épinay, Pr. émérite à l'Université de Genève et ancien directeur du Centre Interfacultaire de Gérontologie et du Pr Hans Martin Kohli, directeur du laboratoire *Aging and the Life Course (FALL)*, à l'Institut de sociologie de l'Université libre de Berlin, semble offrir un voie de compromis entre des approches « existentialistes » et « phénoménologiques » et des approches « structuralistes » et « fonctionnalistes » de la vieillesse. En effet, leurs travaux, centrés sur les parcours de vie et les processus biographiques combinent une lecture des trajectoires objectives, notamment à partir de l'insertion sociale des personnes, et une analyse des trajectoires subjectives, liées à la relecture du parcours de vie, opérée dans la vieillesse. L'analyse des « cycles de vie » paraît passer au second plan. Cependant, l'instabilité de la notion de « parcours de vie » introduit un certain flottement dans les positionnements théoriques. Les années 80 sont celles de l'ouverture d'un débat autour de la question de la « désinstitutionnalisation » ou non du parcours de vie⁵⁷. A partir de l'observation d'une certaine *déchronologisation* du parcours de vie, la question est posée de la disparition des cadres sociaux comme structurant de façon normative le parcours de vie. Les notions de parcours de vie et de cycle de vie paraissent désormais pouvoir se substituer l'une à l'autre⁵⁸. Certains

⁵⁶ La sociologie du vieillissement se trouve aujourd'hui structurée autour de deux pôles essentiels : le réseau thématique n° 7 de l'Association Française de Sociologie et le groupe de recherche consacré à ce thème de l'Association Internationale des Sociologues de Langue Française.

⁵⁷ AM Guillemard soutient la thèse d'une *déstandardisation* du parcours de vie en opposition à HM Kohli (Guillemard, 1983) et (Kohli, 1985).

⁵⁸ En effet, la notion de parcours de vie institutionnalisé se substitue dans certains travaux à la notion de cycle de vie.

chercheurs s'éloigneront alors des modèles théoriques trop marqués par l'approche structuraliste et développeront une approche prenant davantage en compte les ancrages culturels que socio-économiques des personnes vieillissantes.

Même si, Anne-Marie Guillemard écrivait encore en 2002 : « Au fur et à mesure de l'avance en âge, le jeu des déterminismes sociaux se fait plus étroit et les chances de mobilité sociale et de conduites en rupture deviennent plus restreintes, sinon inexistantes. La vieillesse est alors la phase de la vie consacrée à la pure reproduction des comportements déjà appris, le moment où la possibilité d'émergence de nouveaux rapports sociaux ou l'introduction de nouveaux modèles de conduites productrices ou consommatoires est compromise », elle « constate » que la « retraite-retrait », fortement attestée dans les années soixante-dix dans le monde ouvrier et qui représentait une modalité extrême d'exclusion sociale, a nettement régressé. Désormais, la « retraite-loisirs » et la « retraite-troisième âge » apparaissent comme les types de comportement de retraite les plus fréquents, alors que se développe un nouveau modèle, qu'elle nomme « retraite-solidaire » (Guillemard, 2002). Le développement des thèses évoquant la moyennisation de la société française⁵⁹ fait écho à la régression statistique de certaines catégories socio-professionnelles – notamment la catégorie « ouvriers »- paraissent ainsi autoriser un déplacement de focale sociologique vers les pratiques des groupes sociaux dominants : en l'occurrence la transformation des pratiques sociales des retraités évoquées par AM Guillemard se réfère explicitement à l'apparition de nouveaux groupes sociaux, employés et cadres moyens notamment⁶⁰.

L'effacement des vieillesse de classe.

L'examen des contributions sociologiques qui appréhendent depuis une trentaine d'année les questions du vieillissement et de la vieillesse permet de mesurer les

⁵⁹ Ces thèses seront portées en France notamment par H. Mendras et A. Touraine.

⁶⁰ Entre 1975 et 1995, le pourcentage des populations intégrées statistiquement par l'INSEE dans la catégorie « ouvriers » passe de 35.5% de la population active à 27%. (INSEE Première, n°455, mai 1996).

évolutions survenues dans ce champ de recherche et de faire le constat de l'effacement progressif des travaux consacrés au vieillissement différencié, comme résultat d'inscriptions sociales déterminantes.

Orientations et Structuration actuelle de la sociologie du vieillissement.

L'examen des travaux récents de sociologie du vieillissement permettent d'acter cette mutation paradigmatique qui s'est opérée dans les trente dernières années. Les travaux de recherche des années soixante-dix s'étaient développés dans le sillage de l'élaboration des politiques de la vieillesse, à partir de l'examen de la « condition » des personnes retraitées, dont il semblait possible de penser qu'elles constituaient désormais un nouveau « groupe social » en voie de constitution. Ce lien premier conduisait les chercheurs à se confronter à la « misère des vieux », aux conditions de vie asilaires des « vieillards »...⁶¹ Or, les nouvelles conditions de vie de ceux qu'il est désormais convenu de nommer seniors⁶², semblent justifier, comme le soulignait AM Guillemard en 2002, la désaffection des chercheurs pour ces catégories devenues, a priori, résiduelles. L'analyse des travaux de sociologie du vieillissement, développée par Vincent Caradec, a permis de saisir la structuration du champ à partir de deux formes d'approches mobilisant tout à la fois des modèles théoriques différents mais aussi des postures empiriques diversifiées. (Caradec, 2001). En effet, il propose une lecture de la sociologie du vieillissement comme étant structurée autour de trois approches : d'une part une lecture de la vieillesse comme mise en forme, organisée, structurée socialement, à partir notamment des politiques publiques et/ou les aménagements sociaux, les offres de services, les structures, les institutions qui lui sont destinées ; d'autre part une compréhension de la vieillesse comme parcours singulier, expérience identitaire et entre les deux une approche des groupes de populations retraitées, à travers leurs pratiques sociales et leurs modes de

⁶¹ Voir à cet égard la thèse de Bernard Ennuyer, soutenue en 1977 et dont le titre était « L'entrée en hébergement des personnes âgées, essai de compréhension d'un phénomène d'exclusion. »

⁶² Le nombre de publications scientifiques ou de vulgarisation consacrant cette dénomination est significative.

vie. Les deux premières approches renvoient à deux postures scientifiques et empiriques nettement différenciées : une approche « par le haut » à partir des structures socio-politiques et une approche « par le bas »⁶³ à partir des individus concernés par le processus de vieillissement et d'entrée dans la vieillesse. Cette lecture analytique a l'immense mérite de proposer une structuration claire de la recherche sociologique consacrée au vieillissement et à la vieillesse. A sa suite, dans une approche légèrement différente et en tenant compte de certaines évolutions, il nous semble possible d'identifier les composantes de trois courants structurants, dans l'actualité de la sociologie du vieillissement, qui réfèrent à ses fondations et permettent d'en saisir les continuités et discontinuités.

1) Un premier ensemble est en effet être dédié à l'analyse sociologique des politiques publiques en direction de la vieillesse et du vieillissement. Cette orientation de la recherche s'inscrit tout à la fois en prolongement des travaux initiaux développés par Anne-Marie Guillemard, mais également dans un renouvellement des approches et des paradigmes mobilisés. Les travaux inscrits dans ces perspectives de recherche se présentent en effet sous une certaine diversité et mobilisent des références théoriques diverses.

L'analyse des politiques nationales est promue dans une double perspective :

- D'une part certains travaux se consacrent à la manière dont les politiques publiques étatiques contribuent à organiser le cycle de vie, à travers leurs orientations. Les politiques alors les plus étudiées, dans une dimension de comparaison internationale, sont celles qui concernent l'organisation du travail et des retraites. Anne-Marie Guillemard et Claude Martin notamment apportent une contribution éminente à ces travaux. En implicite de ces travaux, se développe un questionnement sur la linéarité des parcours de vie

⁶³ Terminologie utilisée par Isabelle Mallon dans une lecture critique du numéro spécial de la revue POLITIX consacré en 2005 à « Politique(s) et vieillissement », Liens Socio.org.

organisés en trois temps –formation, travail, retraite- et la succession politiquement organisée des rôles sociaux (Guillemard, 2005).

- D'autre part, d'autres chercheurs dédient leurs recherches à l'analyse des formes de catégorisations et de normes promues par les politiques nationales de la vieillesse. A cet égard, on peut noter les travaux de Bernard Ennuyer et Hélène Thomas qui développent avec un ancrage marqué dans des perspectives foucaaldiennes (Ennuyer, 2002 ; Thomas, 1996),

Un autre courant d'analyse des politiques publiques de la vieillesse se révèle à partir de recherches empiriques consacrées à différents échelons territoriaux : communes ou départements principalement. Cette approche des politiques territoriales de la vieillesse prend comme point d'appui le renouvellement des politiques nationales à la faveur des lois de décentralisation mais aussi interroge aussi les dynamiques d'aménagement du territoire. Le renouvellement des modes de gouvernance des politiques publiques, les jeux d'acteurs et les productions politiques en termes de dispositifs et d'actions sont au cœur de ces travaux. Les travaux de Dominique Argoud ou encore ceux que nous menons autour des politiques de la vieillesse à l'échelon municipal, s'inscrivent dans cet axe (Gucher, 1998, Argoud, 2011).

Un troisième axe de cet ensemble est consacré à une analyse de la structuration des systèmes d'aide et de services à destination des personnes dépendantes. En filigrane s'esquisse alors une sociologie de la protection sociale mais ces travaux apportent également une contribution à l'analyse des formes de solidarités publiques et privées, qui se développent au fil du vieillissement, ainsi qu'aux interactions qui se développent au sein de ces systèmes d'aides familiaux ou professionnels (Pennec, 2003 ; Le Borgne Uguen, 2004).

2) Le deuxième ensemble que nous distinguerons, se consacre à l'analyse du réagencement des rôles sociaux, aux redéfinitions des « places sociales », rendus

incontournables par l'allongement de l'espérance de vie, qui se traduit d'une part par un temps plus long de vie en bonne santé –caractéristique de la situation des jeunes retraités- et une période de dépendance pour les plus âgés. L'opposition seniors/dépendants se donne à voir à travers ces recherches. Une part des travaux est dédiée à l'analyse des nouveaux rôles sociaux, susceptibles d'être endossés par un groupe social en émergence –i.e. identifié comme groupe des seniors ou des « nouveaux retraités »- alors qu'une autre part se consacre au remaniement des interactions sociales induites par les situations de dépendance. Les chercheurs mobilisés autour du premier pôle se situent, à travers la construction même de leur objet de recherche dans une double filiation avec les travaux fondateurs de sociologie de la vieillesse, portés par A.M. Guillemard. En effet, tout comme Guillemard avait construit ses thèses autour de l'émergence du groupe de retraités en voie de constitution et à partir d'une interrogation fondamentale sur les modèles de vie à la retraite qui pouvaient alors être élaborés, les chercheurs des années 2000 s'intéressent aux modes d'inscription sociale du nouveau groupe des « seniors ». Ces recherches apportent donc une contribution renouvelée à l'étude des modes de vie à la retraite (à titre d'exemple, Legrand, 2001, Caradec, 2003, Loriaux, 2005). La participation sociale et politique des retraités, les questions d' « empowerment » font l'objet d'un intérêt renouvelé, dans une perspective internationale, pour le groupe de chercheurs mobilisés à travers le réseau REIACTIS notamment.⁶⁴ Ces travaux rejoignent un courant de recherche développé depuis de nombreuses années déjà outre-Atlantique (Thompson, 2001 ; Walsh & O'Shea, 2008) et intègrent désormais les chercheurs attachés à décrypter les systèmes d'aide et plus globalement les fondements et modalités de l'action sociale, en se préoccupant du statut de l'utilisateur en référence à la loi de rénovation de l'action sociale et médico-sociale de janvier 2002.² La participation et la citoyenneté sont alors envisagées dans une acception large, qui rejoint la perspective de réception et d'évaluation des politiques publiques par les bénéficiaires eux-mêmes.

⁶⁴ REIACTIS = Réseau de recherche international sur l'âge, la citoyenneté et l'insertion socio-économique.

Le deuxième sous-ensemble est consacré au remaniement des rapports de solidarité et d'interdépendance, qui s'opère, principalement au sein des familles, autour des situations de dépendance. En effet, plusieurs chercheurs en France mais plus largement en Europe et aussi au Québec et aux États Unis, consacrent leurs travaux à l'analyse des systèmes d'aide professionnels et non professionnels autour des personnes âgées dépendantes. Une partie importante de ces contributions est dédiée plus spécifiquement aux problématiques socio-familiales liées à l'apparition de formes de vieillesse pathologique, notamment de démences, et plus précisément à la thématique politiquement mise en forme des « aidants familiaux » (Pennec, Uguen-Leborgne, Membrado, Mallon). Ces travaux sont largement supportés par les appels à projet de recherche initiés par des fondations telles que Médéric Alzheimer ou France Alzheimer, qui se développent comme suites de l'axe III du Plan Alzheimer, lancé en février 2008. Même si les recherches en sciences humaines et sociales ne sont que secondairement visées dans ce cadre politique, elles trouvent néanmoins là un contexte favorable à leur développement. Ces recherches rencontrent aujourd'hui d'autres travaux qui rendent compte de l'émergence d'une sociologie du *Care* (Paperman, 2010 ; Laugier, 2010). Au croisement de réflexions philosophiques et éthiques et des enjeux économiques qui se dévoilent autour des questions de prise en charge des personnes âgées ou en situation de handicap, la recherche sociologique contribue à donner sens à la notion d'« aidants familiaux », qui apparaît désormais au centre des politiques publiques de la dépendance (Gucher, 2010). Ces recherches qui se développent donc directement dans le sillage du projet politique pour la vieillesse et la dépendance, apportent une contribution à la sociologie de la famille et des générations portée par Attias-Donfut, Lapierre, Segalen⁶⁵ mais aussi aux travaux sociologiques consacrés aux nouvelles formes de répartition des solidarités

⁶⁵ Voir à ce propos les ouvrages co-écrits tels que *Le nouvel esprit de famille*, ed. Odile Jacob, 2002.

(publiques/privées).⁶⁶ Sur cette dernière orientation, se retrouvent également les chercheurs qui, d'une manière générale, s'intéressent aux politiques de la vieillesse et à ses formes concrètes de traduction, notamment Claude Martin⁶⁷. Ce courant de la sociologie du vieillissement est marqué par ses ancrages du côté de la sociologie de la famille. Il importe de souligner la relégation de la question des générations dans la sphère familiale et en tant que support de relations d'échanges et de services, dont la complémentarité avec les systèmes de protection sociale est à envisager. Les réajustements des rapports entre générations, rendus incontournables par l'allongement de la durée de vie qui génère la coexistence sociale de cinq générations, demeurent encore relativement peu explorés. En France Louis Chauvel se signale par ses ouvrages visant à mettre en évidence les « destins » différenciés des générations : cependant, ses travaux ne trouvent que peu d'écho dans le cercle de la sociologie du vieillissement (Chauvel, 1998). Michel Loriaux en Belgique développe une analyse des relations entre générations dans les différentes sphères sociales, et à partir de l'approche de la vie à la retraite (Loriaux, Rémy, 2005).

3) Le troisième ensemble de chercheurs s'intéresse plus spécifiquement au vieillissement en tant qu'expérience intime et singulière. C'est sans aucun doute cette approche qui se démarque le plus des travaux fondateurs de la sociologie politique du vieillissement en ce sens qu'elle ne s'intéresse pas à la mise en forme sociale de la vieillesse. C'est à travers la mobilisation dans les années 80 du paradigme de « parcours de vie » que s'est opéré ce renouvellement essentiel des approches sociologiques de la vieillesse. Mais la critique des théories du « désengagement » proposées par Cumming aux Etats-Unis dans les années 60, constituent également un support essentiel à ce renouvellement de l'approche des processus de vieillissement

⁶⁶ La somme réunie par Serge Paugam, en 2007, aux PUF sous le titre *Repenser la solidarité* est à cet égard exemplaire.

⁶⁷ Claude Martin est sociologue à l'EHESP, Directeur de l'UMR 6051-CRAPE, et il co-dirige la revue franco-québécoise *Lien social et politiques*, qui consacre assez fréquemment certains de ses numéros thématiques aux questions de la vieillesse. Il pilote actuellement un des centres interdisciplinaires de l'Ecole des hautes études en santé publique consacré aux soins de longue durée et à la vulnérabilité (SoLo) et occupe la chaire 'Lien social et santé' créée par l'EHESP.

(Cumming E., Henry W., 1961). A travers ces critiques, c'est l'approche structuraliste des sociétés, et de leur organisation supposée à partir d'un ensemble de rôles sociaux, dont le plus important est le travail, qui est remise en cause. Or si la vie des individus ne peut plus être pensée comme organisée à partir des rôles offerts par la structure sociale dans laquelle ils évoluent, a fortiori le vieillissement ne peut être saisi exclusivement à partir du retrait de la sphère de production. La critique des théories du désengagement amène à remettre en cause l'approche du vieillissement comme éviction des individus âgés des sphères sociales professionnelles du fait de la structuration sociale du cycle de vie. A partir des années 80, en France, la notion de « déprise » est formulée par une équipe de sociologues toulousains comme critique explicite de la *desengagement theory* (Barthe, Clement, Drulhe, 1988). Des apports antérieurs de la sociologie américaine soutiennent cette tentative de renouvellement théorique de l'analyse des processus de vieillissement. (Hochschild, 1975). L'allongement de l'espérance de vie, l'amélioration des conditions de vie socio-économiques des retraités, contribuent sans doute également à cette remise en cause. Dans les années 90, la mise en cause de cette théorie du désengagement se développe du côté des anglo-saxons, qui pointent notamment l'écart existant entre une vision sociale négative de la vieillesse et la perception plutôt positive que les personnes âgées ont d'elles-mêmes. Un courant d'opposition à ces théories se manifeste notamment à travers les sociologues qui s'intéressent aux formes « réussies » du vieillissement. Ils mettent en évidence l'existence de stratégies d'adaptation en insistant sur la « *capacité à faire face* » de tout un chacun (Coleman, 1994). En France, La notion de déprise devient alors essentielle pour saisir les réajustements de l'existence dans ses différents domaines : les travaux de I. Mallon portant sur l'entrée en institution (Mallon, 2005), ceux de Vincent Caradec portant sur le rapport des vieilles personnes aux technologies ou aux loisirs mobilisent cette notion pour appréhender les stratégies d'adaptation au cours du vieillissement (Caradec, 2003 ; 2008). La vieillesse est alors perçue comme processus dans lequel se manifestent de nouvelles interactions, qui portent en elles des enjeux identitaires

forts. Les remaniements d'identité dans la vieillesse seront, plus tard, au cœur des travaux de certains chercheurs, reprenant à leur compte les travaux de la sociologie de l'individu qui se développent alors autour d'un paradigme identitaire (Martucelli, De Singly, 2009). Vincent Caradec, mobilisera la notion d'*épreuve* et s'inscrira ainsi clairement dans ce courant sociologique (Caradec, 2007). Les réseaux de la sociologie du vieillissement paraissent aujourd'hui marqués par ces orientations, associées à une posture de recherche fondée sur une méthodologie qualitative privilégiant une approche par entretiens et récits de vie.

L'inventaire rapide et sans prétention d'exhaustivité des différents travaux de recherche émergeant au domaine de la sociologie du vieillissement, que nous venons d'esquisser ici, met en évidence l'évolution majeure de la sociologie du vieillissement au cours des trente dernières années.

Ces évolutions à distance des fondements de la sociologie de la vieillesse, telle qu'elle se mettait en forme dans les années 70, peuvent être comprises comme résultant d'une mutation plus générale de la sociologie française, qui s'opère au fil des trente glorieuses, à travers le gommage des analyses « classistes » des phénomènes de stratifications sociales et au profit de l'affirmation de « l'individu stratégique ». Dans le domaine de la sociologie du vieillissement, la référence à la notion de « parcours de vie » vient effacer le paradigme antécédent de trajectoire sociale et le recours à la notion d'«individu stratégique » permet de rejoindre la question du sujet et de son autonomie.

Tout se passe donc alors comme si, la question sociologique d'un vieillissement différencié, ne pouvait trouver à s'exprimer. Paradoxalement, « *l'âge stratification theory* » qui valorise encore la notion sociologique de rôles tout au long du « *life span* », en faisant donc référence à une structuration externe des rôles sociaux, apparaît comme obstacle à la mise en lumière des différenciations dans le

vieillesse, en postulant « une similitude de comportements au sein d'une même classe d'âge ». La question des inégalités dans le vieillissement, liées à certaines inscriptions sociales, n'est pas non plus, a fortiori, pas prise en compte, ni bien sûr, dans la perspective d'une sociologie des individus, ni dans la perspective classique de la structuration sociale et politique du cycle de vie.

I.2. La construction du vieillissement pluriel.

A travers leur répugnance à comprendre la vieillesse à partir des cadres sociaux ordinairement admis –notamment le critère d'âge qui s'est révélé inopérant pour saisir les remaniements pratiques, psychiques et sociaux qui surviennent dans l'avancée en âge, les sociologues du vieillissement manifestent un intérêt renouvelé pour une approche fondée sur une sociologie de l'expérience et de l'intime. Le numéro 35 de la revue *Prévenir*, paru en 1998, intitulé *Vieillesse de soi, vieillesse de l'autre*, coordonné par Serge Clément, Monique Membrado et Marcel Drulhe, traduit clairement, dans la présentation liminaire, cette orientation.

La vieillesse "par expérience" est sans doute celle qui est la plus difficile à décrire, en tout cas celle qui a fait jusqu'ici l'objet de peu de travaux. La vieillesse "produite" par les institutions est depuis plus longtemps mieux connue, tandis que les problématiques de "l'aide à la vieillesse", qui se sont attachées à analyser les rapports des vieilles gens avec leurs proches, ont eu, depuis deux décennies, les honneurs d'un grand nombre de recherches. Les textes que nous présentons ici tendent à montrer que les expériences de vieillesse se construisent aussi à côté des normes produites par les politiques de la vieillesse, quand ce n'est pas malgré elles. Les modèles successifs mis en avant par les politiques sociales (le troisième âge, l'âge de la dépendance...) ou par le marché (les seniors consommateurs) ne recouvrent pas la variété des formes du vieillir, même si ces dernières ne peuvent échapper complètement à leur puissance.

Le rejet des diverses formes de catégorisations, perçues comme susceptibles de gommer la dimension essentielle et phénoménologique de la vieillesse, conduit cependant à l'effacement progressif d'une approche de la vieillesse comprise comme phénomène collectif au profit du développement de perspectives centrées sur les parcours de vie individuels, conçus comme parcours biographiques bien plus que

comme résultant de trajectoires sociales. Le refus du développement de « visions surplombantes » de la vieillesse, la prise de distance à l'égard des analyses structurelles antérieures, suscitent un intérêt prioritaire pour la recherche du sens conféré à la vieillesse par ceux qui la vivent. Le recours à la méthode de l'entretien non directif ou de type « récit de vie » apporte un matériau riche et dense, à partir duquel en tout premier lieu les « logiques » internes de chaque existence seront recherchées, plutôt que les lois générales de similitudes entre les trajectoires. La pluralité des significations conférées au vieillir se révèle alors à travers ces travaux. La notion de « vieillesse plurielles » est avancée dès 1998, dans ce même numéro de *Prévenir* cité supra. Revisitant les contours antérieurs de la sociologie du vieillissement et de la vieillesse, les auteurs indiquent : « *Tels sont les deux pôles imaginaires de la vieillesse que notre humanité a produits, largement soutenue par une approche positiviste du vieillissement, plus soucieuse d'en expliquer les mécanismes et les conséquences que de décrire, de comprendre et de rendre intelligible la pluralité des expériences humaines du vieillir.* » (Clement, Drulhe, Membrado, 1998, p.6). Le projet scientifique qui se donne ainsi à voir, consiste à mettre en lumière, les diverses formes de vie à la vieillesse et au cours du vieillissement. Le paradigme identitaire est en tout premier lieu mobilisé, et le développement de travaux de recherche s'organise autour des « transitions biographiques » dans le parcours de vie. Les notions de « déprise » et plus récemment celles « d'épreuve » (Martucelli, Caradec, 2004) constituent un cadre théorique permettant d'appréhender ces formes évolutives du rapport de soi à soi et de soi aux autres, au cours du vieillissement. Ces approches permettent de révéler la diversité et la complexité des modes d'organisation de la vie dans la vieillesse et du sens conféré aux pratiques du quotidien. La lecture « biographique » se dessine au travers des démarches empiriques et se trouve privilégiée. C'est la manière dont se transforme le rapport à soi et au monde au cours de l'avancée en âge qui devient objet de recherche prioritaire. Les diverses formes du vieillir sont ainsi comprises comme le fruit de réaménagements de sens et d'identité, rendus nécessaires par des « événements

rupteurs » de la continuité du parcours de vie et dont découlent des réorganisations du quotidien. La recreation d'un « chez soi » en maison de retraite peut ainsi être analysée comme résultant d'un ensemble de réaménagements, de développement de stratégies par les personnes concernées, en vue d'une adaptation au nouveau cadre de vie, de la préservation d'une certaine familiarité avec le monde et d'une sauvegarde des éléments structurants de l'identité personnelle (Mallon, 2005). Le vieillissement est ainsi bien analysé comme expérience diversifiée, multiple, plurielle mais peu envisagé sous l'angle de la reproduction en cette étape de la vie des différenciations et « distinctions » sociales qui jalonnent l'existence.

Un renouvellement de la question des inscriptions sociales.

Cependant, ces recherches axées sur le vieillissement différencié selon le parcours biographique renouvellent la problématique des inscriptions sociales. En effet, malgré la centration sur les parcours individuels de vieillissement, le caractère similaire des parcours de groupes d'individus se donne à voir et nécessite analyse. L'appel à communications de la revue québécoise *Nouvelles Pratiques Sociales* à l'automne 2010 témoigne de la recherche de significations collectives pour les formes de vieillissement pluriel mises au jour. Si le titre proposé pour le numéro spécial demeure focalisé sur la pluralité des expériences du vieillir,⁶⁸ le contenu souligne que devront être envisagés les facteurs individuels et sociaux *des vieillissements*.

« Cette section veut mettre en lumière la diversité du vieillissement et les multiples réalités qui l'accompagnent. Car il n'y a pas un vieillissement, mais bien des vieillissements. Les parcours de vie et les expériences reliées à l'avancement en âge se conjuguent au pluriel et se déclinent différemment selon de multiples facteurs personnels et sociaux 1 : le genre, l'origine ethnique et culturelle, l'orientation sexuelle, le statut socio-économique, les compétences citoyennes, les capacités et les incapacités, etc. D'ailleurs, on ne vieillit plus aujourd'hui comme hier et de nouvelles figures apparaissent : pensons aux baby-boomers vieillissants, aux premières générations de

⁶⁸ Le titre est en effet « Des personnes âgées aux multiples visages ».

femmes salariées qui arrivent à la retraite, aux personnes âgées immigrantes et issues de diverses communautés ou minorités culturelles, aux gais et lesbiennes âgés, aux centenaires et supercentenaires, etc. Voilà autant de vieillesse à découvrir et mieux connaître. » (Appel à communications, NPS, automne 2010).

Cela étant, l'énoncé des multiples facteurs susceptibles de produire des formes diverses de vieillissement, n'est pas organisé, en première intention, en référence aux théories globales de la stratification sociale, qui sous entendrait des rapports généralisés de concurrence et/ou force entre groupes sociaux voire de domination⁶⁹. La prise en compte des phénomènes de différenciation des parcours de vie dans la vieillesse ne suppose pas ici une conception hiérarchisée de ces différences. La régularité de certaines formes du vieillir, sont néanmoins, parfois associées, à des inscriptions sociales spécifiques, au sein de groupes qui font l'objet de travaux sociologiques dédiés. Ce sont principalement les sociologies du genre et des minorités ethniques qui se trouvent explicitement convoquées pour mettre en lumière la diversité des formes du vieillir. Ainsi s'élaborent les contours de ces vieillesse plurielles qui pourront à nouveau être pensées en tant que vieillesse de groupes et non seulement d'individus. Cette orientation s'inscrit dans une certaine tradition sociologique anglo-saxonne, qui ne s'est finalement que peu ouverte, au cours des 30 dernières années, aux apports de la sociologie des individus. Outre-Atlantique, l'approche sociologique du vieillissement ne s'est en effet que peu centrée sur « le parcours du vieillir », en tant qu'expérience individuelle et singulière. Cependant, de nombreux travaux se sont développés, mettant en évidence la pluralité des vieillissements de certains groupes sociaux. Le vieillissement est donc bien analysé comme phénomène collectif justifiant l'analyse de leurs déterminants sociaux. L'approche par le genre, tout comme les perspectives culturalistes, ont ainsi

⁶⁹ Nous nous référons ici à cette définition de la stratification sociale proposée récemment par Coulangeon : « La stratification sociale désigne le découpage des sociétés humaines en catégories hiérarchisées, présentant en leur sein une certaine homogénéité, et qui résulte de l'ensemble des différences sociales associées aux inégalités de richesses, de pouvoir, de prestige ou de connaissance ». (Coulangeon, 2010).

permis de relever les régularités des modes de vie dans la vieillesse, au sein de certains groupes, et d'envisager les parcours biographiques et sociaux comme résultant de mises en forme culturelles et sociales. L'analyse de la *différenciation* des genres, tout comme celle des processus de *ségrégation* ou de *discrimination* des minorités ethniques, ont favorisé la persistance d'une tradition sociologique de recherche sur le vieillissement pluriel en tant que vieillissement différencié. Ce n'est donc pas seulement la diversité des vieillesse qui est soumise à une approche descriptive et analytique, mais aussi les processus de *différenciation sociale*.

Par ailleurs, d'autres travaux, également en marge des réseaux de sociologie du vieillissement, renouvellent l'approche du vieillissement, en termes de « destin générationnel ». Ce sont en effet des recherches centrées sur les nouvelles formes du lien social et/ou sur la contribution des politiques publiques à la mise en forme de la société, qui renouvellent le regard structuraliste porté sur les processus d'avancée en âge des individus et sur leurs conséquences sociales. Le vieillissement de la société⁷⁰ se trouve alors analysé comme à l'origine de nouveaux rapports de force et rapports de lutte entre les générations pour l'accès à des places sociales reconnues. Ces travaux initient un renouvellement de perspectives dans la sociologie des générations, ouvrant ainsi à une approche du vieillissement à partir de formes de déterminations socio-historiques du fait de l'inscription générationnelle des individus. Le succès médiatique rencontré par les deux ouvrages successifs de Louis Chauvel, témoigne a minima, des attentes sociétales en termes d'analyse des enjeux et perspectives de la coexistence de cinq générations (Chauvel, 2000 et 2006).

Ce panorama rapide des travaux sociologiques qui abordent les problématiques du vieillissement permet de mettre en évidence deux courants : d'une part du côté de la sociologie du vieillissement, une attention accrue à la pluralité des formes du vieillir, à travers une approche spécifique des parcours biographiques individuels et d'autre part en marge de ces travaux, du côté de la sociologie du genre, des minorités ou des

⁷⁰ compris essentiellement comme vieillissement démographique, même si ce terme est d'un point de vue sociologique éminemment discutable.

générations un renouveau des approches du vieillissement pluriel, à partir des caractéristiques socio-culturelles et socio-historiques de certains groupes sociaux.

Les travers de l'homogénéisation paraissent donc pouvoir être oubliés, en même temps que se développe la valorisation de la différenciation comme principe social structurant et comme corollaire des logiques sociales d'autonomisation et d'individualisation qui s'affirment.

Le « genre » comme analyseur d'un vieillissement différencié ?

Si l'approche *genrée* du vieillissement a fait l'objet outre-Atlantique de nombreux travaux et ce, depuis de longues années, il n'en est pas de même en France. Cette presque « impasse » sur les questions de *genre* peut sans doute trouver son explication dans deux facteurs de nature bien différente : d'une part, la vieillesse a été, et est encore, massivement, une affaire de femmes, en ce sens que les problématiques du grand âge qui concentrent la plupart des travaux de recherche, concernent majoritairement de vieilles femmes – la part des hommes étant congrue, du fait des écarts d'espérance de vie entre les sexes, les possibles comparaisons sont réduites, ; d'autre part, la tradition sociologique française n'a laissé que peu de place à la sociologie du *genre*. L'orientation de la sociologie du vieillissement vers la prise en compte de ses formes plurielles, l'allongement de l'espérance de vie, tous sexes confondus, l'apparition sur la scène publique de générations mixtes de jeunes retraités, suscitent un intérêt pour la mise en lumière d'éventuelles différenciations selon le *genre*, dans les modalités du vieillir. Nous pouvons évaluer formuler l'hypothèse que l'attachement aux parcours biographiques, et la focalisation sur les transactions identitaires, au cours du vieillissement, contribuent à justifier l'intérêt porté au *genre*, comme facteur incontournable de l'analyse des vieillesse plurielles. A ce titre, les recherches de Vincent Caradec sur le veuvage, comme élément déterminant des recompositions identitaires qui surviennent au cours du parcours de vieillissement, se concentrent sur cette expérience, en tant que majoritairement vécue par des femmes, et introduit des éléments de comparaison dans les manières

d'aménager le quotidien à la suite de cette rupture, selon le genre (Caradec, 2001). De même, chez cet auteur, les formes d'aménagement de la vie à la retraite font l'objet d'analyses dans lesquelles la question du genre n'est pas éludée. La pluralité des expériences du vieillir chez les hommes et les femmes est mise en lumière, mais les conditions de l'émergence de ces formes plurielles, ne font pas l'objet d'une analyse ciblée.

Cependant, d'une manière générale, la référence à une identité sexuée et genrée dans la vieillesse n'est en France que très peu mobilisée, qu'il s'agisse du domaine de la recherche ou de l'action politique et médico-sociale à destination de public. Le genre des vieux paraît masqué par les surdéterminations liées à la problématisation sociale de la dépendance, tout comme leur identité sexuelle est également niée. Le colloque organisé à Nancy en octobre 2010 souligne dans son appel, à communication le faible développement de recherches articulant les problématiques liées au genre et celles liées à la codification des âges sociaux.

« On sait, par exemple, peu de choses des stéréotypes sexués et des normes encadrant les rapports de genre aux deux extrémités des parcours de vie : la période de l'enfance dont les bornes se redéfinissent avec l'apparition de catégories telles que la préadolescence et celle de la vieillesse aujourd'hui désignée par des termes hétérogènes (troisième âge, grand âge, dépendance, etc.). Dans quelle mesure ces désignations sont-elles genrées ? Quels en sont les effets sur les positions et les trajectoires des hommes et des femmes ? Autant de questions qui se posent aujourd'hui avec une acuité particulière » (Calenda, annonce colloque Genre et parcours de vie : enfance, adolescence, vieillesse, Université de Nancy : MSH Lorraine et les laboratoires 2L2S/Cultures et Sociétés en Europe.)

Il semble que la prise en compte du facteur « genre » comme déterminant des trajectoires sociales objectives et des parcours de vie, demeure relativement faible dans la sociologie française du vieillissement et de la vieillesse. L'hypothèse d'une

« dé standardisation » des parcours de vie fonde une relecture des parcours de vieillissement et de vieillesse. L'individualisation des parcours biographiques, leur flexibilité, les recompositions statutaires et identitaires mises en exergue, constituent autant d'arguments pour interroger la persistance des formes anciennes des rapports de *genre* compris comme rapports de domination (Bourdieu, 1990). L'approche des différences *genrées* se présente donc comme un élément de diversité culturelle des formes du vieillir mais peu comme probable facteur de positions, de statuts et de comportements différenciés dans la vieillesse. Plus encore, l'approche distinctive n'engage pas une perspective d'analyse des rapports sociaux en termes d'inégalités. Il semble que si le courant de la sociologie du genre s'est ouvert aux problématiques du vieillissement, la réciproque n'est pas encore totalement établie. A cet égard, les travaux d'Agathe Gestin, membre du Réseau thématique n° 7 de l'AFS, font exception (Gestin, 2002.). Néanmoins, un intérêt nouveau pour une approche *genrée* du vieillissement paraît se faire jour en France. Ce sont plutôt les travaux portant sur l'aide familiale ou professionnelle en direction des personnes dépendantes qui mobilisent les références à la sociologie du genre.

L'approche *genrée* au fondement des théories du *care*.

Les travaux de la sociologie anglo-saxonne constituent un fondement essentiel de la prise compte des effets de genre dans et autour du vieillissement. Les recherches sur le *care* qui admettent très nettement une division sexuée de la distribution des rôles sociaux familiaux et professionnels dans l'accompagnement des vieillesse et des dépendances, s'inspire très fortement des travaux précurseurs des sociologues américaines Tronto et Giligan. A travers ces auteurs, ce sont deux courants différents qui s'expriment. Le premier porté par Carol Giligan, comporte une vision essentialiste des genres qui a été largement critiquée comme « différentialiste » (Giligan, 1982). Elle soutient en effet l'existence d'une forme spécifique de « moralité des femmes » qui justifie leur engagement dans le soin donné aux autres. Cette approche renvoie à une logique de naturalisation des compétences féminines, et de

leurs dispositions morales, qui s'opposeraient à celles des hommes. De fortes contestations se sont exprimées à la parution de cet ouvrage, qui néanmoins posait les fondements d'une compréhension par le genre des soins et de la sollicitude portés aux personnes en situation de vulnérabilité. Les travaux de Joan Tronto, sont venus quelques années plus tard moderniser cette approche du *care* et le replacer dans les enjeux éthiques et politiques des sociétés contemporaines plutôt que de le limiter aux problématiques du genre (Tronto, 1993). Ses analyses sont centrées sur les mécanismes de la division du travail qui ont conduit à une invisibilité de certains travaux féminins, exclus de la sphère publique, relégués dans la sphère domestique, et en conséquence socialement disqualifiés. Cet ouvrage constitue tout à la fois une contribution à la mise en lumière des enjeux éthiques et politiques du « souci de l'autre », sans nier sa forte dimension morale et un apport essentiel à une sociologie du travail, en ce qu'il révèle certaines caractéristiques du travail contemporain (précarité, flexibilité), du travail des femmes (invisible, disqualifié) et des principes de sa division.

En France, le développement des théories philosophico-sociologiques du *care*, qui rencontre désormais, du fait des besoins d'aide et de soins des personnes les plus âgées, la sociologie du vieillissement et de la vieillesse, introduit les conceptions du *genre* comme principe d'intelligence d'un monde social traversé par des rapports inégalitaires, de force et de domination, dans les cadres de perception de la vieillesse (Molinier, Laugier, Paperman, 2009). Les travaux concernant les systèmes d'aide et de soin formels et informels, sont d'ailleurs les premiers à avoir mobilisé la sociologie du *genre*, en tant que grille de lecture des interactions aidants-aidés, au cours de la vieillesse.⁷¹ En filiation avec certains courants de la sociologie du travail, une analyse des positions des aidantes professionnelles et des aidées, c'est-à-dire des femmes peu qualifiées en situation professionnelle d'aide et de soin face à de vieilles femmes

⁷¹ Voir à cet égard les travaux de S. Pennec, Y. Guichard-Claudic, F. Leborgne-Uguen, Université de Bretagne Occidentale.

âgées et dépendantes, disqualifiées socialement, se développe. Ces recherches, centrées davantage sur les intervenantes socio-sanitaires, que sur les personnes âgées elles-mêmes, contribuent à prolonger la réflexion sur le *genre*, comme résultant de la construction sociale du masculin et du féminin et à l'origine de l'organisation hiérarchisée des secteurs et des postes de travail.

Cependant, ces approches *genrées* du travail de « care » ne sont que rarement mises en perspective avec des analyses différenciatrices des vieillissements masculins et féminins. Si les travaux sur le care permettent d'envisager les problématiques de *statut* –au sens wébérien de *Stand* i.e. places sociales, reconnaissance et honneurs conférés- des femmes peu qualifiées qui le dispensent, elles ne sont que rarement prolongées par des recherches portant sur le *statut* inégal des femmes âgées. A cet égard, l'ouvrage récent de Gérard Rimbert, ouvre des perspectives intéressantes (Rimbert, 2010). Deux orientations de recherche pourraient cependant se découvrir portant d'une part sur les éléments de causalité de la disqualification des « métiers du grand âge » caractérisées par la fermeture de sphères para-domestiques, dans lesquelles des femmes issues pour la plupart de milieux défavorisés et très peu professionnalisées, apportent aide et soins à de vieilles femmes, socialement reléguées, du fait de leur âge et de leur état de dépendance ; et d'autre part sur les carrières de *vieillesse sociale* des femmes ayant occupé, au cours de leur vie dite active ces emplois disqualifiés. Le renvoi de la *charge du care* sur les femmes de certains groupes sociaux (d'origine étrangère, non diplômées, issues de certains milieux sociaux et assez fréquemment issues de l'immigration...) inviterait par ailleurs au développement d'analyses croisées sur les formes différenciées des trajectoires de vieillissement, des personnes aidées et de ces aidantes. La mise en exergue, même relativisée, dans ces travaux, de dispositions morales, essentiellement féminines, associée à des positions spécifiques, i.e. invisibilisées, de certaines femmes dans l'espace social, pourrait également servir de support à une critique des

approches homogénéisantes des processus de vieillissement conçus dans des perspectives naturalistes, sur la base d'un paradigme biomédical.

Le vieillissement du genre féminin : une question d'identité a-sociale ?

Cependant, la sociologie du genre, développée aux Etats Unis à partir des années 60, sous des inspirations féministes ne s'est, au fil du temps que partiellement intéressée au vieillissement en tant que processus genré. Il semble que partout, la focalisation des recherches sur les processus dégénératifs compris comme dominant les parcours de vieillissement, a conduit à des représentations asexuées de la vieillesse. Le titre de cet article paru en 2003 atteste de cette hypothèse : « *Gendered identities in old age : toward (de)gendering ?* » (Silver, 2003). L'hypothèse de la réduction des identités genrées dans les âges avancées de la vie est ici établie : « *The article addresses the issue of (de)gendering by suggesting that in the third and fourth ages, gendered identities become altered in ways that diminish gender differences and clear-cut gender representations.* » Ces travaux saisissent donc le vieillissement comme processus participant de la déconstruction des identités genrées, s'inscrivant dans une évolution sociétale globale reposant sur une réduction des marquages traditionnels du masculin et du féminin. « *The leveling of power differential between older men and women and the weakening of traditional gender expectations in everyday life induce the emergence of new psychological states, namely, tendencies toward the integration of feminine and masculine characteristics* » (Silver, 2003, p.3).

Doit-on cette orientation au fait que l'identité dans le grand âge n'est plus comprise comme identité sociale du fait du « *disengagement* » des rôles sociaux saisis traditionnellement comme structurants, i.e. essentiellement les rôles de production et de participation économique liés à l'insertion dans le monde du travail. Les théories du « désengagement » contribuent certainement pour partie à cette approche très réductrice du genre comme élément différenciateur des identités dans le grand âge (Cumming, 1961). Les formes récurrentes d'âgisme contribuent également à orienter

le regard – y compris le regard sociologique- sur les pertes et disqualifications multiples qui affectent les individus vieillissants : « *Explicit ageism tends to see old people as homogeneous, as frail, rigid, sexless and isolated, and as less competent and less valued than younger people* » (Moss & Moss, 2006, p.43).

Certains propos féministes ont également soutenu l'idée que les femmes étaient en situation, au cours de leur avancée en âge, et dans les dernières étapes de leur vie, de se libérer des contraintes sociales et normatives pesant jusqu'alors sur elle et de s'échapper des rôles sociaux qui leur incombaient préalablement (de Beauvoir, 1986). Lorsque Simone de Beauvoir souligne comme conquête essentielle de la femme dans son âge avancé, l'accès à une liberté reposant sur une position qu'on pourrait qualifier d'a-sociale, dans le sens où la femme n'est plus attendue, selon elle, pour remplir certains rôles sociaux, qui lui étaient jusqu'alors dévolus, elle commet, selon nous, deux erreurs d'interprétation. D'une part, l'absence de rôles sociaux liés au travail ne libère pas pour autant la femme des obligations morales qui pèsent sur elle dans le cadre de la sphère familiale, et d'autre part, elle la condamne à cette forme d'invisibilité sociale qui peut être encore comprise comme élément de la domination masculine. Chez les féministes américaines également, vieillir est compris comme une forme de résistance à l'ordre patriarcal et le vieillissement peut être alors synonyme chez les femmes de satisfaction à l'égard de l'existence, beaucoup plus que chez les hommes (Greer, 1999). Ces approches, qui soutiennent finalement la possibilité d'existences plus « heureuses » pour les femmes que pour les hommes, dans la vieillesse et qui, ce faisant, renversent les justifications des recherches féministes, centrées jusqu'alors pour la plupart, sur des analyses en termes de domination et d'aliénation féminine, contribuent pour partie à justifier le peu d'intérêt aux analyses des différenciations *genrées* dans le vieillissement et la vieillesse.

Au total, rares sont les recherches s'attachant à mettre en évidence les écarts de genre s'exprimant dans les formes et sens du vieillir. La question du genre, lorsqu'elle est abordée, n'est généralement discutée qu'en tant qu'élément constitutif de l'identité du soi et non en tant que structurant les positions occupées dans l'espace social. A ce titre, l'article précité est exemplaire : en effet, se donnant comme objectif une analyse de ce qui se passe pour les hommes en unité de soins de longue durée, les auteurs centrent leurs propos, non sur les positions établies dans les hiérarchies institutionnelles selon le genre, mais sur les styles de réactions masculines et les dimensions essentiellement identitaires de leur adaptation à cet univers de soins (Moss & Moss, 2006) .

Dans cette même ligne de recherche, quelques travaux outre-Atlantique soulignent les différences dans les styles de vie, les états de santé physique et mentale, les valeurs mobilisées et les formes d'expression de soi.⁷² Les enquêtes que nous menons dans le cadre de l'Observatoire des Pratiques Sociales des Retraités⁷³ et celles que nous avons menées dans le cadre de recherches centrées sur les questions de participation des retraités à la vie sociale et politique ou encore sur le vieillissement en milieu rural, nous ont permis de mettre en évidence les modes de vie éminemment différenciés entre les hommes et les femmes, pour ce qui concerne l'organisation du quotidien (Gucher, Laforgue, 2009). Il s'avère clairement que les deux lignes temporelle et spatiale peuvent constituer des analysants pertinents pour donner sens à ces comportements différenciés. En effet, alors que les hommes demeurent pour la plupart, à l'âge de la retraite, tournés et inscrits dans la sphère publique, à travers des activités individuelles et collectives, les femmes demeurent davantage centrées sur la sphère domestique. Les rôles sociaux endossés révèlent ces formes de partage et de ségrégation spatiale : les hommes sont davantage candidats

⁷² Voir à ce propos les mentions de C.B. Silver : Quadagno, 1999; Riley, 1999 ; Helterline & Nouri, 1994 ; Ryff & Marshall, 1999.

⁷³ Observatoire des Pratiques Sociales de Retraités du département de l'Isère, CPDG-UPMF, Conseil Général, Prémalliance,

aux positions de participation et responsabilité au sein d'associations, ou d'autres lieux de débats et de décisions politiques et sociaux (conseils municipaux, syndicats, collectifs, conseils d'administration...) alors que les femmes sont dédiées à des activités de service au sein de la sphère familiale (garde des enfants, soutien à la dépendance des parents...). De même le rapport différencié aux lignes temporelles s'exprime très nettement, au cours des entretiens menés et visant à interroger les parcours de vie⁷⁴. Les femmes s'avèrent toujours plus prolixes sur le passé et leur généalogie familiale alors que les hommes s'expriment davantage sur leur descendance et le futur. Ainsi, la « famille » des femmes paraît être majoritairement leur famille d'origine, alors que « la famille » des hommes est celle qu'ils ont engendrée.

Les différences *genrées* dans le vieillissement, ne peuvent pas être réduites à ces deux supports d'analyse centrés sur les rapports au temps et à l'espace. Les dimensions économiques des situations de vieillesse, constituent une entrée possible pour une lecture sociologique des formes de discriminations et d'inégalités présentes dans l'avancée en âge. A cet égard, ce sont principalement les instituts de statistiques qui donnent à voir la pluralité des situations de retraite et les différences structurelles des revenus des hommes et des femmes, à cette période de l'existence (INSEE, INED, Coeffic, 2002). A partir de ces éléments, se dessine une possible analyse en termes d'inégalités de position au cours du cycle de vie, et de ses répercussions sur la vie au grand âge. Les effets d'une socialisation marquée par la ségrégation des genres, sur les parcours de vieillesse pourraient ainsi être analysés non seulement comme générateurs de pluralisme des identités « pour soi » mais aussi en tant que facteur déterminant de la définition des rôles sociaux dans l'avancée en âge et comme élément contributif à la production d'inégalités dans la vieillesse. Il s'agirait alors de

⁷⁴ Le travail de recherche mené pendant deux ans en milieu rural, dans le cadre d'un appel à projet du GIS Institut du vieillissement et de la Longévité-INSERM, a été le cadre d'un recueil de récits de vie, élaborés au cours de trois passations d'entretiens, auprès de 24 personnes, en territoire rural isolé. (Gucher, Mallon, Roussel, 2008).

contrecarrer l'argument de nature et l'évidence communément admises de l'avènement d'identités personnelles a-sociales dans la vieillesse, qui autorisent une occultation des rapports de pouvoir contenus dans les rapports de genre.

✚ L'approche culturaliste : les minorités comme emblème du vieillissement pluriel.

Les rares travaux mobilisant une approche *genrée* de la vieillesse, en occultant le plus souvent, l'analyse des dynamiques de socialisation au début des parcours de vie, favorisent une compréhension « culturaliste » des effets de genre. En effet, la distinction du masculin du féminin, au cours de la vieillesse relève avant tout, comme nous l'avons précédemment montré, d'un exercice de description « ethnographique », qui tout en soulignant l'éventuelle spécificité des comportements d'un groupe (hommes ou femmes) vis-à-vis de l'autre, ne relève pas les déterminants structurels et les modes de construction sociale de ces différenciations. Les travaux des féministes américaines des années soixante, qui tentaient de mettre au jour ces modes construits de structuration des formes avancées de domination masculine, se sont effacés du paysage intellectuel, sous les critiques de manque de rigueur scientifique et de peu de distance avec les fondements militants de la cause féministe, laissant place à une approche culturaliste, à dominante ethnographique dédiée en sociologie aux groupes minoritaires.

Le sort minoritaire.

La sociologie du vieillissement semble réserver aux minorités un sort similaire à celui qu'elle fait aux femmes. Les appels à projets de recherche n'offrent pas de supports pour développer des travaux de recherche qui chercheraient à saisir les spécificités des formes du vieillir des minorités dans notre pays. Seuls quelques travaux se sont récemment développés autour de la problématique du vieillissement des travailleurs émigrés du Maghreb. Cependant, le lien entre les manières de penser et d'agir des

groupes minoritaires et leur position au sein de la structure sociale n'est que faiblement établi et la mise en lumière des spécificités n'est initiée le plus souvent que dans des logiques autonomes de substantialisation. Certains travaux traitent d'ailleurs simultanément les questions de genre et d'ethnicité, les mêlant dans une approche essentiellement culturaliste (Attias-Donfut, Delcroix, 2004 ; Aggoun, 2002). En effet, le deuxième type de travaux, à ranger du côté des approches du vieillissement différencié, se consacre, pour une part majoritaire Outre-Atlantique et en France, à des formes supposées ethniques, du vieillissement. Les formes de ces vieillissements pourraient être tout autant analysées à partir d'une analyse des trajectoires sociales construites à partir des parcours migratoires et des formes de domination qui s'y révèlent. Cependant, un examen attentif des publications relatives à ces thématiques à partir de bases de données FNG, CAIRN, Erudit, atteste de la dimension identitaire et culturelle prédominante dans les recherches (Voir en annexe).

De même que les conceptions du vieillissement *genré* s'enracinent dans le terreau des représentations sociales et de la doxa normative énonciatrice de la « nature féminine », soulignant l'ensemble des « dispositions morales » propres aux femmes, en lien avec les spécificités de leur métabolisme (Gognalons-Nicolet, 1997), les travaux consacrés au vieillissement de certaines minorités, construisent leurs schèmes explicatifs à partir des données de culture, supposées stables et objectives. La féminité et l'ethnicité sont alors mobilisées comme attributs naturels (Juteau-Lee, 1981), permettant de faire l'économie de l'analyse des rapports sociaux qui les structurent. La suprématie des disciplines biomédicales, légitimées par les fondements biologiques du vieillissement, et auxquelles les sciences humaines se trouvent redevables d'avoir contribué à la mise en lumière d'un nouvel objet d'étude, participe de la persistance de ces perspectives naturalistes. Les travaux de recherche consacrés aux groupes minoritaires se développent donc sur des lignes de recherche spécifiques et non en référence aux cadres d'analyse couramment utilisés pour le

commun des situations de vieillissement. Les questions de « participation sociale », de « citoyenneté », de politiques, de « systèmes d'aide formels et informels » ne paraissent pas concerner ces groupes de population, appréhendés essentiellement dans leur rapport au monde, à autrui et dans leurs prolongements « problématiques », rapport au corps, à la santé, à la mort...Les approches orientées vers une anthropologie culturelle sont alors dominantes. Le vieillissement des minorités est alors principalement appréhendé dans sa dimension de confrontation culturelle et d'affirmation identitaire.

Ainsi, les éléments de mise en forme sociale du parcours de vie ne sont pas investigués et analysés dans le sens d'une identification des processus sociaux de construction du vieillissement. L'approche par l'étude des trajectoires sociales n'est guère développée. Quelques rares travaux concernant le vieillissement des immigrés s'intéressent aux trajectoires migratoires comme principes déterminants du vieillissement. Ils se situent le plus souvent davantage dans le champ de la sociologie de l'immigration que dans celui de la sociologie du vieillissement. Comme le souligne C. Attias-Donfut, qui a dirigé d'une étude sur le « Passage à la retraite des immigrés », « *Il reste que la spécificité des analyses relatives aux immigrés est de mettre en jeu le rapport à la citoyenneté et à la culture, les modalités de la double appartenance au pays d'origine et au pays d'accueil* » (Attias-Donfut, 2005, p.51).

Ces perspectives culturalistes⁷⁵, si elles présentent l'intérêt de ne pas penser comme innées les différences caractéristiques d'un groupe, qui l'écartent de la norme centrale, et tout en admettant la dimension de socialisation des « identités culturelles » n'interrogent pas cependant ce qu'elles doivent aux processus de structuration sociale et politique inscrits dans des rapports d'historicité. La notion d'identité culturelle vient s'imposer comme principe unifiant de l'existence. Les

⁷⁵ L'enquête PRI menée par la CNAV et l'INSEE en 2001(Passage à la retraite des immigrés » s'inscrit clairement dans cette perspective.

variations des formes du vieillir entre les groupes sociaux sont alors expliquées en fonction de ces différences culturelles qui font l'objet d'une mise en lumière valorisante, à la faveur des valeurs positivement marquées, du pluralisme et d'individuation et la question d'éventuelles inégalités sociales ne se trouve pas construite.

Les travaux récents, développés autour de la thématique du vieillissement différencié des immigrés en France, permettent néanmoins la mise en exergue de formes de « communalisation » à l'intérieur de ces groupes fondés sur le partage d'une langue, d'une culture, voire d'une religion communes. Ce que le processus de vieillissement doit à une « situation dominée » est le plus souvent passé sous silence : la situation économique, sociale, politique, minoritaire de ces personnes est reléguée au second plan des recherches qui se concentrent sur l'ethnicité, et la culture comme catégories pertinentes d'analyse. Une certaine idéologie du « droit à la différence » n'est sans doute pas absente de ces orientations. La présentation de l'ouvrage « Vieillir au pluriel » publié en 2010 aux Presses Universitaires du Québec, en témoigne : « *il s'agit du premier manuel francophone traitant des différents aspects sociaux des vieillissements. Il porte le projet d'une société plurielle et inclusive, d'une société pour tous les âges où il fait bon vieillir* » (Charpentier M. et alii, 2010).

Si l'apport probable des *cultural studies* à l'étude du vieillissement, mériterait d'être exploré, il n'en demeure pas moins que la réserver à certaines catégories ou groupes minoritaires, et en marge des formes majoritaires du vieillir, pose problème. En effet, le retour sur des éléments de culture peuvent être appréhendés, comme constitutifs de l'expérience du vieillir, pour toute personne, quelle que soit son origine. Les récits de vie permettent de considérer la façon dont les personnes, confrontées aux « épreuves » de la vieillesse, vont puiser dans un ensemble de ressources culturelles – familiales, territoriales, religieuses...- pour soutenir leur identité menacée par les transformations physiques et parfois psychologiques qui surviennent. Cependant, la mobilisation exclusive de ces approches interdit de comprendre le vieillissement

comme phénomène complexe, résultant tout à la fois de mises en forme sociales et d'expériences intimes, de trajectoires sociales et de parcours biographiques. L'apport des premiers travaux des *cultural studies* pourrait être positivement revisité, en ce sens que la mise en lumière des systèmes de valeurs propres à des groupes ou à des communautés d'appartenance, peut contribuer à l'analyse des expériences du vieillir. Au demeurant, les travaux originels n'occulent en rien le lien existant entre les systèmes de valeurs et l'histoire sociale et politique dans laquelle ils se forment (Hoggart, 1957). Mais le tournant des années 80 a renvoyé ces approches au pluralisme et à l'ethnographie, occultant la structure du monde social, dans lequel évoluent les individus.

Les travaux consacrés au vieillissement de groupes « minoritaires », qu'il s'agisse des femmes ou des groupes définis à partir de leur ethnicité, constituent in fine, le modèle dominant des approches du vieillissement différencié. La mobilisation d'approches culturalistes mettant principalement en exergue le sens « pluriel » du vieillir, en fonction des corpus de représentations, de valeurs agissant dans l'orientation des comportements individuels ou collectifs de certains groupes, apparaît comme en parfaite cohérence avec les orientations actuelles d'une sociologie compréhensive du vieillissement centrée sur l'étude des parcours de vie et de l'expérience du vieillir. La question sociologique du vieillissement pluriel prend donc le pas sur celle des inégalités sociales au cours du vieillissement.

Nouveaux retraités et générations plurielles ?

La même tentation culturaliste peut être observée en ce qui concerne l'analyse des marquages générationnels et leurs conséquences sur les formes du vieillir. La présence objective de deux voire trois générations de retraités qui coexistent dans l'espace social amène à interroger les analogies ou les différences des comportements

sociaux et intimes de ces retraités. La mention de l'apparition dans le paysage socio-politique de « nouvelles générations de retraités » est fréquente et la caractéristique de nouveauté ne paraît pas souffrir la moindre remise en cause⁷⁶. Différents articles de la presse spécialisée consacrés à ce phénomène paraissent fonder ces perspectives sur le caractère massif de l'arrivée à la retraite des générations du baby-boom, nées entre 1946 et 1964. Certains travaux de sociologie du vieillissement confortent ces approches médiatiques en mettant en exergue le « renouvellement des comportements de la vie à la retraite » porté par ceux qu'il est désormais convenu de nommer les « jeunes retraités » (Legrand M. (dir.), 2001). Le programme de recherche de la direction des recherches sur le vieillissement (DRV) de la sécurité sociale s'organise autour des conditions de vie des plus de 50 ans et se donne pour mission de mettre au jour les éléments du renouvellement des pratiques. Dans sa présentation, ses orientations sont précisées en ces termes : « *Elle aborde notamment des nouvelles générations de retraités. Il s'agit des cohortes nombreuses nées après la guerre qui vont contribuer à modifier sensiblement l'horizon du marché de l'emploi, de la retraite et du grand âge et à produire ainsi d'importantes transformations sociales. Elles sont porteuses d'attentes et de comportements nouveaux tandis que des contraintes externes peuvent se répercuter sur tous les aspects de la vie professionnelle et familiale, avant ou après la retraite. Les recherches en cours s'inscrivent dans le cadre de la Convention d'objectifs et de gestion (Cog 2009-2013) signée entre l'État et la Cnav (source site web de L'assurance retraite)* ». Ainsi, un lien de cause à effet est institutionnellement établi entre d'une part des données démographiques de restructuration de la pyramide des âges, et des éléments de transformations comportementales dans les pratiques quotidiennes d'autre part. La notion de génération est mobilisée dans la mise en lien de ces éléments de nature différente, et se trouve tour à tour assimilée aux catégories d'âge, en tant qu'élément structurant du cycle de vie et comme support d'une identité

⁷⁶ Voir à cet égard les intitulés de Senioractu.com ou encore de la revue Notre Temps.

culturelle. Cependant, les déterminants socio-historiques⁷⁷ compris dans l'inscription générationnelle ne sont que peu pris en compte en tant que facteurs explicatifs d'un vieillissement différencié.

Âge et génération liés dans une approche essentialiste.

Il convient tout d'abord de souligner que l'appartenance générationnelle n'est le plus souvent identifiée que comme corollaire intrinsèque de l'âge, c'est-à-dire que là encore les perspectives essentialistes et naturalisantes sont prégnantes. Lorsque le discours politique et médiatique évoque la présence de deux générations de retraités, il souligne en général un écart d'âge d'une vingtaine d'années, propre à la reproduction, naturalisant ainsi la dimension d'appartenance générationnelle. Une mise en opposition des générations s'opère alors, à travers la stigmatisation des besoins de soins des plus âgés, qui repose sur la réification d'un âge charnière -75-80 ans- au-delà duquel apparaissent diverses formes de pathologies et de dépendances suscitant des besoins de soins et de prise en charge. La génération devient ainsi un indicateur du recours plus ou moins important aux diverses formes de solidarités sociales et familiales. Par ailleurs, alors que l'âge ne constitue plus un support de catégorisation pertinent pour saisir le vieillissement du point de vue des individus, il contribue encore toutefois à structurer, plus modestement que par le passé, la succession des rôles sociaux tout au long de l'existence. La redéfinition des « âges de la vie », opérée, du fait de nombreux progrès sociaux, économiques et de santé, a contribué à repousser la vieillesse dans les âges les plus avancés en laissant place à une autre période de la vie, nommée souvent le « troisième âge » qui ne s'apparente pas encore à la vieillesse mais bien plutôt à une nouvelle étape de maturité idéale, dans laquelle l'individu se trouve en situation d'organiser sa vie essentiellement à partir de ses choix et en grande autonomie, en dehors des contraintes du travail et de l'éducation familiale (Gauchet, 2004).

⁷⁷ Par déterminant socio-historique, nous entendons les structures sociales, économiques et culturelles, historiquement situées, qui encadrent en tout premier lieu les phases de socialisation primaire puis différentes étapes du parcours de vie.

Les travaux sociologiques récents portant sur les modes de vie à la retraite reprennent cette assimilation entre catégorie d'âge et appartenance générationnelle, en ajoutant un troisième terme à ces équivalences, celui de la position dans le cycle de vie. Aussi les personnes de 62 ou 63 ans sont-elles pensées tout à la fois comme se situant à un âge encore jeune, compatible avec un bon état de santé, comme membre de la génération des baby-boomers et à cette période du cycle de vie qui se caractérise par un exit des sphères professionnelles : *«La retraite n'est plus aujourd'hui synonyme de vieillesse, elle représente un nouvel âge du cycle de vie individuel pendant lequel s'exercent de nouveaux rôles familiaux, sociaux et politiques. Encore jeunes, en bonne santé, bénéficiant de ressources culturelles et économiques de bon niveau, les nouveaux retraités se caractérisent par leur autonomie à l'égard des politiques, une mobilité géographique et conjugale, un attrait pour l'espace public, une participation active à la vie associative et un engagement citoyen»* (Legrand, 2001). La génération est alors essentiellement envisagée comme génération chronologique plus que comme génération sociale. Cependant, les catégories d'âge ne déterminent pas aujourd'hui toute la structuration et l'organisation des places sociales.

Génération et inscriptions socio-historiques : renouvellement et inégalités.

Si les sociétés post-modernes ne peuvent être considérées comme « des organisations dites «à classe d'âge», où le groupement des personnes selon leur appartenance temporelle, joue un rôle fondamental dans le fonctionnement du système social (Bernardi, 1985), il n'en demeure pas moins que le corollaire de l'âge, i.e., l'inscription générationnelle, en tant qu'elle recèle un positionnement socio-historique, se révèle bien davantage porteuse d'enjeux sociaux essentiels en ce qui concerne la distribution des places sociales. L'ordre des âges ne joue plus de manière aussi marquée, une fonction de structuration sociale et les rôles sociaux ne se répartissent pas a priori à partir de la position d'un individu dans son cycle de vie

mais en revanche, l'inscription temporelle et générationnelle d'un individu, en tant que déterminant sa période de socialisation, demeure un facteur essentiel de délimitation des avenir possibles. L'âge et la génération devraient donc être pensés séparément comme deux caractéristiques identitaires différenciées, susceptibles d'induire des conséquences de nature diverse. L'amalgame produit par les assignations chronologiques, au sein de mêmes groupes d'âge, de personnes dont l'histoire de vie, mais aussi le contexte socio-culturel de socialisation, les conditions économiques, sont différents, est éminemment problématique : être « classé » dans le groupe des moins de 75 ans en 2010, indique un écart potentiel de plus de 10 ans en ce qui concerne l'année de naissance et donc avoir vécu la deuxième guerre mondiale à l'âge de 10 ans ou ne l'avoir pas connue. Les différences entre générations de même âge mais nées à des périodes différentes sont également considérables : avoir 60 ans aujourd'hui n'a pas le même sens individuel et collectif qu'en 1920. L'appartenance générationnelle comporte donc bien une dimension socio-historique qui ne peut se résoudre à une approche chronologique.

Les travaux de Françoise Cribier, qui ont consisté à suivre, dans des études longitudinales, pendant plus de 30 ans des cohortes de parisiens à l'âge de la retraite, mettent en évidence, les différences comportementales de générations différentes. L'observation du *déroulement des existences* et de l'ensemble des *stratégies* professionnelles, familiales et résidentielles révèlent des évolutions des structures familiales, des formes de sociabilités, des rapports aux lieux, des modes d'habiter, des mobilités, des pratiques de santé mais au-delà, également de ces variations en termes de transformations de valeurs et d'attitudes, ce sont les déterminants socio-historiques des trajectoires qui se trouvent suggérés (Cribier, 1991 et 2004). Ces travaux ambitieux fondés sur l'hypothèse d'une *spécificité des expériences de vie des générations successives* amènent à démontrer que « les générations se suivent et ne se ressemblent pas ». Cependant, ces enquêtes empiriques permettent également de percevoir le lien existant entre les expériences de vie et les milieux de vie. Le poids de

l'inscription générationnelle dans la détermination des comportements sociaux se trouve ainsi atténué mais ne peut pour autant être totalement occulté.

A cet égard, ce sont les travaux de Louis Chauvel, situés en dehors de la sphère de la sociologie du vieillissement et de la vieillesse qui permettent d'envisager la question des inscriptions générationnelles en termes de déterminations inégales de trajectoires sociales et des parcours de vie (Chauvel, 1998). Le propos consiste clairement à relever des formes d'inégalités inhérentes aux inscriptions générationnelles. La notion de « destin de génération » que propose l'auteur, repose sur la mise en contraste de trois ensembles générationnels, marqués très différemment par le contexte politique, économique et social du monde qui les a portés. A travers l'analyse du « destin » de trois générations, Chauvel met en lumière l'impact de la période de socialisation sur l'orientation du parcours de vie, conçu ici essentiellement comme trajectoire sociale déterminée. Si l'auteur s'intéresse particulièrement aux parcours socio-professionnels, il est relativement aisé de tirer de ces analyses quelques prolongements en termes de compréhension des différents modes de vie à la retraite. Alors que les cohortes nées dans les années 40 ont connu la reprise de l'après-guerre et ont bénéficié du plein emploi, d'une mobilité sociale structurellement ascendante et de la protection de l'Etat Providence, celles des années 60 auront été marquées par une succession de crises économiques et financières, le chômage de masse et une renégociation de l'articulation des formes de solidarité étatiques, familiales et privées. Qu'il s'agisse des ressources économiques des retraités, des formes d'assistance et d'action sociale ou encore de la santé, des inégalités fortes entre générations se découvrent peu à peu et des indicateurs récents comme la baisse de l'espérance de vie pour les femmes aux Etats Unis, pour la première fois en 2010, autorisent une analyse en termes d'inégalités générationnelles.

Cependant, le propos de Chauvel contient une mise en opposition non pas seulement des générations entre elles mais bien plus des générations situées à une étape du

cycle de vie. Ainsi, les inégalités entre générations de retraités ne font pas l'objet de son propos : il s'intéresse en revanche aux inégalités entre des générations de jeunes, censées entrer dans la vie sociale et professionnelle et des générations de vieux, censées se situer en dehors des échanges économiques. Les inégalités soulignées sont celles des chances offertes à des cohortes aux moments charnières de la trajectoire sociale, c'est-à-dire selon Chauvel, lors de l'entrée dans la vie professionnelle et de l'installation dans une vie conjugale, voire familiale stabilisée.

Les limites de ce propos sont contenues dans son énoncé : en effet, l'analyse proposée occulte d'autres inégalités qui s'expriment au sein même des ensembles générationnels. En effet, l'homogénéisation des « destins de générations » contribue à un effacement des inégalités sociales qui demeurent pour chaque cohorte. L'appel à la notion de « destin de génération », malgré sa pertinence, fonctionne ainsi comme support de l'effacement d'autres destins, tissés dans la trame des inscriptions sociales.

Les papy-boomers à l'âge de la retraite : une approche culturelle.

L'analyse du vieillissement différencié en termes d'appartenances générationnelles, se traduit pour la plupart des auteurs, par une mise en lumière des diverses formes de pratiques sociales. Ainsi, si le recours à la notion de « nouvelles générations » de retraités » est aussi fréquent, c'est sans doute qu'il recèle le présupposé d'une transformation marquée des manières d'être et de faire des baby-boomers par rapport à leurs prédécesseurs, même si le terme génération est utilisé dans le sens commun et décrit surtout un nouveau groupe « d'arrivants à la retraite ». Au demeurant, cette conception renvoie à la prise en compte des transformations majeures survenues en France, depuis les années 50, pour ce qui concerne les modes de vie et les valeurs. Les baby boomers constituent les premières générations nées dans l'immédiat après-guerre et qui ont fait l'expérience de la diminution du temps de travail, de l'avènement du confort et des loisirs (Dumazedier, 1962), ainsi que du développement de la technique et des communications se traduisant concrètement

par un ensemble d'appareillage susceptible de soutenir et de faciliter les activités humaines. Sur le plan des valeurs, ces jeunes soixantaines marqués par des événements historiques, engageant une redéfinition de la vie en société, de l'Etat et du monde⁷⁸, ont éprouvé la faillite progressive des grandes idéologies et l'avènement de l'individualisme contemporain. Leur style de vie se trouve profondément imprégné de ces mutations. Cependant, différentes enquêtes menées dans le cadre de l'Observatoire des Pratiques Sociales des retraités de l'Isère viennent relativiser l'impact de l'inscription générationnelle dans la détermination de ce qui a priori, ou dans le cadre d'orientations médiatiques à visée de marketing, pourrait être pensé comme « *mode de vie* » d'une génération⁷⁹. En effet, la prétendue unification des modes de vie des différentes générations – anciennes ou nouvelles- de retraités, ne résiste pas à un examen approfondi des usages du quotidien. Entre des générations, a priori nettement différenciées par leur positionnement dans le cours historique avant ou après la seconde guerre mondiale, des pratiques similaires peuvent être observées, qu'il s'agisse de sociabilités, de loisirs, d'engagement et de participation sociale et de recours aux services et prestations sociales. A titre d'exemple, ni l'âge – plus jeune-, ni l'appartenance générationnelle, ne majorent l'investissement social des retraités : les différenciations relevées dans les pratiques sociales des retraités sont essentiellement liées à leur niveau d'études et de qualification et à leur insertion en zone rurale ou urbaine (Gucher, 2011). A cet égard, l'inscription dans un milieu rural où domine une éthique de liens communautaires, (Gucher, 2009), paraît davantage peser sur les formes d'organisation de la vie sociale des retraités que leur inscription générationnelle. Cependant, les travaux actuels de la sociologie du vieillissement tendent à mettre en évidence l'apparition de nouveaux « genres de vie » générationnels, définis comme "*manière d'organiser dans le temps et l'espace les usages d'interaction et des formes constitutives de la vie quotidienne*" (Juan, 1991, p. 35). Il

⁷⁸ Ces retraités, qui ont aujourd'hui 60 ans, ont vécu leur formation intellectuelle, sociale et professionnelle, sur le fond politique de la guerre d'Algérie et du processus de décolonisation, des révoltes de mai 68 et de la mise en cause de l'autorité étatique, puis plus tard de toutes les formes de totalitarisme.

⁷⁹ Nous disposons à ce jour de 1500 questionnaires réunis pendant deux ans dans ce cadre : ces éléments confortent d'autres analyses développées antérieurement dans une perspective plus qualitative.

s'agit alors tout à la fois de penser les modes de vie comme marqués par l'inscription temporelle et historique des individus mais surtout comme non soumis aux processus d'intériorisation des dispositions associées aux ressources disponibles en fonction de la position des individus dans l'espace social. Dans une perspective de sociologie de l'expérience (Dubet, 1995), les pratiques sociales des nouveaux retraités sont autant conçues comme *modes de vie* de générations récemment arrivées à la retraite, que comme *styles de vie* individuels, soumis à de multiples ancrages. La définition du style de vie proposée par Giddens paraît correspondre assez bien aux recherches consacrées aux pratiques sociales des nouvelles générations de retraités. En effet, concevoir les *styles de vie* des retraités comme "un ensemble plus ou moins intégré de pratiques, qu'un individu adopte, non seulement parce que de telles pratiques répondent à des besoins utilitaires mais parce qu'elles donnent une forme matérielle à un récit particulier de l'identité" (Giddens, 1991, p.81) permet de mettre en corrélation les formes d'organisation du quotidien et le sens qui leur est conféré, individuellement ou collectivement. La dimension culturelle du *style de vie* est alors marquée par la pluralité des appartenances et des choix pouvant être faits par les individus à tout moment, afin d'affirmer tel aspect de leur identité. Dans cette optique, la génération n'est alors qu'un support identitaire parmi d'autres, et qui en conséquence ne fonctionne pas comme déterminant objectivement le champ des possibles trajectoires, mais plutôt comme option culturelle susceptible de donner sens au parcours de vie.

Ce balayage des formes actuelles de l'approche sociologique du vieillissement différencié nous permet de mettre en évidence l'orientation de la lecture des différenciations des formes du vieillir, à laquelle nous souhaitons apporter une contribution. Si le recours à la notion de vieillesse plurielle permet d'offrir une alternative aux perspectives homogénéisantes et singularisantes de l'analyse du vieillissement et de la vieillesse, elle ne rend pas véritablement compte des inégalités

dans le vieillissement. Par ailleurs, la dynamique des interactions des femmes et des hommes avec leur environnement demeure peu explorée.

II. **Différenciations des formes et sens du vieillir : « effets de milieux » ?**

Les travaux empiriques que nous avons développés au fil du temps ont été structurés à partir d'approches tant qualitatives que quantitatives. Les emprunts aux méthodes ethnographiques, le travail sur récits de vie, les entretiens semi-directifs et les enquêtes par questionnaires que nous avons initiées, nous ont permis de « capitaliser » un ensemble de données, dont il ne s'agit pas de prétendre ici qu'elles peuvent toutes avoir le même statut dans nos développements, mais qu'elles sont venues enrichir la pensée en construction. La majorité de nos travaux de recherche, nous ont amenée⁸⁰ à saisir, pendant 10 ans, les manières de vieillir dans leur diversité mais aussi les diverses trames d'interprétation du parcours et de l'expérience du vieillissement : car toujours notre travail nous a ramenée à l'observation, au questionnement et surtout à l'écoute des vieux.

L'épreuve des faits.

Au fil des immersions, à travers les heures d'observation dans certaines communes rurales ou périurbaines⁸¹, au fil des entretiens –environ 200 en totalité-, à travers les réponses aux questionnaires (2000 mobilisables) diffusés dans le cadre de l'Observatoire des Pratiques Sociales des Retraités et en direction d'anciens

⁸⁰ Par nécessité méthodologique, par conviction éthique, mais aussi sans doute par disposition initiale et en vertu « d'engagements » gérontologiques antérieurs.

⁸¹ Les méthodes d'observation ont été développées dès le travail de thèse et ont toujours constitué un premier support d'investigation du terrain. Ces méthodes se sont révélées particulièrement intéressantes en milieu rural : voir à cet égard article « Formes et fondements des relations entre générations hors de la sphère familiale : la spécificité du milieu rural isolé », à paraître n°64 de *Retraite et société*, juillet 2012.

exploitants agricoles adhérents des FDSEA⁸² dans le cadre de nos travaux sur le vieillissement en milieu rural (445), les différences dans les formes pratiques mais aussi dans le sens conféré au vieillir se sont révélées. L'analyse des données quantitatives, a permis de mettre en évidence des différenciations marquées dans les pratiques sociales des retraités⁸³. Concernant certains domaines, tels que les loisirs ou la santé, ces différences peuvent clairement être analysées en tant qu'inégalités, dans le sens d'un inégal accès aux biens et aux services de droit commun. Cependant, certains critères couramment admis comme révélateurs des discriminations selon les « milieux sociaux » se sont révélés peu pertinents. Ainsi le facteur « PCS » n'est pas apparu généralement corrélé à ces inégalités. De même les critères d'âge ou d'appartenance générationnelle, habituellement mobilisés pour saisir d'hypothétiques pratiques différenciées des retraités, n'ont pas tenu leurs promesses. En effet, alors que le grand âge, associé le plus souvent à la fragilité, voire à la dépendance, est généralement l'argument avancé pour expliquer les phénomènes de désengagement des sphères publiques et sociales (Lalive d'Épinay, 2006), nos travaux font apparaître une réelle absence de corrélation entre les catégories d'âge, et les formes et les pratiques de la vie sociale (Gucher, 2011).

Pour ce qui est de l'âge, d'autres travaux antérieurs ont apporté une critique construite des diverses formes de catégorisation de la vieillesse selon l'âge, consistant à présupposer l'impact de ce facteur dans les manières d'être et de faire au cours du vieillissement.⁸⁴ Cependant, il demeure communément admis que l'avancée en âge est un facteur limitatif des activités et investissements sociaux. Les théories du « désengagement » mais aussi ceux consacrés à la « déprise » ont contribué à installer

⁸²⁸² Fédérations Départementales des syndicats d'exploitants agricoles, affiliées à la FNSEA, principal syndicat d'exploitants agricoles, en nombre d'adhérents.

⁸³ Dans le cadre de l'Observatoire des Pratiques Sociales des Retraités, nous entendons par « pratiques sociales » les habitudes et comportements dans des domaines aussi différents que le logement, les loisirs et la vie sociale, les relations de sociabilité et de solidarité, les comportements de santé et les manières de prévoir, d'anticiper ou de penser l'avenir dans la vieillesse. (Voir présentation de l'OPSR en annexe)

⁸⁴ Voir particulièrement la synthèse de JC Henrard, « Vieillissement et âge. Âge et représentation de la vieillesse », *Actualité et dossier en santé publique*, n° 21 décembre 1997.

ces formes de pensée. Or, à titre d'exemple, ce critère d'âge n'est pas apparu comme significativement corrélé avec des modes de retraite « repli » par exemple. A l'échelle du département de l'Isère, le même taux de participation associative et de prise de responsabilité se retrouve dans des tranches d'âge différentes et jusqu'à 85 ans. Le facteur santé – et pas seulement dépendance- intervient de manière beaucoup plus pertinente dans la différenciation des pratiques, même s'il n'est pas toujours, et dans tous les domaines, le plus significatif. En revanche, l'un des critères classiquement mobilisé pour saisir les inégalités sociales, i.e. le critère des « ressources économiques », pourtant peu mobilisé par la sociologie du vieillissement, est cependant apparu comme fortement discriminant autant des pratiques quotidiennes, des modes de vie, que des perceptions du parcours de vie. Cet élément influe nettement sur l'appréciation portée sur l'existence et se trouve fortement corrélée avec la perception de l'état de santé. Nous soulignons ainsi que les personnes qui évoquent rencontrer des difficultés financières, liées le plus souvent à une situation objective de faibles ressources, sont également celles qui portent le jugement le plus péjoratif sur leur santé et sur leur existence –les deux éléments se trouvant fortement corrélés, sans qu'il soit pour autant à ce stade de nos travaux, possible de mettre en évidence le sens d'un éventuel lien de causalité.

Cependant, en dehors de ce critère, nos travaux ont mis au jour les limites des facteurs âge, générations, sexe, PCS pour comprendre les différences de formes du vieillir. Trois autres critères se sont avérés, au fil des enquêtes, beaucoup plus généralement discriminants des manières de voir et de faire dans le vieillissement : le niveau de diplôme des individus, leur ancrage territorial et leur mobilité (géographique et sociale passée et présente). Si ces éléments nous permettent d'envisager de possibles régularités dans la genèse des formes différenciées du vieillir, ils ne permettent pas encore d'expliquer certains phénomènes. En effet, comment comprendre qu'à niveau de diplôme, PCS, âge, et niveaux de ressources équivalents, les pratiques puissent être totalement différentes d'un territoire à un

autre, et encore plus précisément d'une commune à une autre, alors même que ces deux entités territoriales paraissent en tous points comparables en référence aux données démographique et socio-économiques de la population ? Ces constats nous amènent à penser qu'au-delà des caractéristiques objectives des territoires, qui influeraient également sur le parcours de vie des personnes vieillissantes, d'autres éléments *invisibles* interviennent, relevant sans doute d'un registre plus symbolique, et qui orientent le parcours de vie des personnes âgées.

Trois ans en Creuse et sur le plateau Ardéchois.

De ce point de vue, le travail mené dans deux territoires appartenant à la catégorie du « rural isolé », -communauté de communes Marche-Avenir en Creuse et canton de Montpezat sous Beauzon en Ardèche- a ouvert des perspectives intéressantes et a permis d'avancer la réflexion autour de l'intuition initiale de l'existence « d'effets de milieu ». Le travail qualitatif reposant 1) sur une série d'entretiens de type récits de vie, réitérés avec les mêmes échantillons de population, pendant 3 ans⁸⁵ et 2) sur une approche monographique des deux territoires⁸⁶, a permis de donner corps aux données d'enquête quantitative auprès d'anciens exploitants agricoles⁸⁷ et de valider l'hypothèse initiale selon laquelle, la survivance d'une culture paysanne hybride,

⁸⁵ Trois séries d'entretiens approfondis sur les deux territoires précédemment cités auprès de 34 hommes et femmes âgés de plus de 60 ans, ayant toujours vécu au pays pour les uns (23), s'étant réinstallés au moment de la retraite après avoir fait carrière ailleurs pour les autres (4), ou s'étant installés sur le tard de leur vie dans le pays pour les derniers (7). Les entretiens ont été répétés à 9 mois d'intervalle afin de saisir dans le processus même du vieillissement les éléments d'évolution et de stabilité de la vie quotidienne, et l'appréhension de la vieillesse au fur et à mesure de l'écoulement du temps. En raison des aléas de santé, mais également des modes d'investigation, puisque les entretiens des couples et des fratries ont été enregistrés à plusieurs voix, le corpus d'entretiens est constitué de 63 discours.

⁸⁶ deux enquêtes monographiques, l'une en Creuse, dans la communauté de communes de Marche-Avenir, l'autre en Ardèche, dans le canton de Montpezat sous Bauzon, cherchant à identifier les logiques de fonctionnement de ces deux territoires, et la place qui y est réservée aux « vieux » : tant par les services proposés (services communs et services spécifiques aux personnes âgées) que par la place qui leur est laissée dans l'animation de la vie locale, tant politique que sociale.

⁸⁷ une enquête par questionnaire auprès d'anciens agriculteurs exploitants affiliés à un syndicat (FDSEA ou ARDREA) : 441 questionnaires ont été saisis et analysés, et confirmant pour une large part la stabilité d'une « culture paysanne » propre à définir un vieillissement spécifique, tant dans ses représentations (un vieillissement longévité, une étape naturelle de la vie) que dans les pratiques de retraite (en continuité forte avec la vie professionnelle antérieure, par l'affirmation de solidarités importantes, matérielles en particulier, avec les autres générations, dans ou hors de la famille).

pouvait être constatée, et fonder au moins partiellement les formes de vie à la retraite, au-delà du cercle restreint des agriculteurs. Les éléments recueillis nous ont permis de constater que 1) d'une part la population d'anciens exploitants agricoles enquêtée présentait certains traits plus marqués dans les formes et le sens du vieillir que l'ensemble de la population des territoires enquêtés mais que 2) ces traits caractéristiques variaient néanmoins fortement d'un territoire à un autre. Nous nous sommes alors intéressées aux systèmes d'influences croisées susceptibles d'orienter les formes d'existence, en nous centrant sur les caractéristiques morphologiques, socio-économiques et culturelles des milieux de vie compris tout autant comme environnement physique, social et moral des personnes. Une certaine homogénéité territoriale des formes et du sens du vieillir s'est révélée et là encore, le critère PCS n'est pas apparu déterminant. Pourtant, si les pratiques des retraités du milieu rural, se révèlent assez différenciées des pratiques identifiées en milieu urbain et donc relativement spécifiques au type de territoire, deux points retiennent notre attention : 1) ces pratiques ne sont pas absolument homogène à l'intérieur de chaque territoire et des principes de distinctions peuvent être mis en évidence et 2) les pratiques sociales des échantillons –sociologiquement comparables- des deux territoires Creuse et Ardèche, en tous points comparables, si l'on s'en tient à leurs caractéristiques sociodémographiques, ne sont pas identiques. Ainsi le puissant moteur d'analyse initialement mobilisé – caractéristiques du rural isolé- ne peut à lui seul fournir un modèle explicatif des différenciations et du caractère partiellement homogène des pratiques des retraités. Dit autrement, si nos deux territoires de Creuse et d'Ardèche, présentaient des caractéristiques du milieu rural isolé, les fonctionnements locaux et en conséquence les pratiques sociales des habitants ne se montraient pas en tous points identiques.

Vers la constitution de la notion d' « effets de milieux ».

Partant de l'ensemble de ces données, notre projet a consisté à mettre en évidence d'une part les régularités dans les parcours de vie au cours du vieillissement et de la

vieillesse mais aussi d'autre part, certaines irrégularités collectives. Partant de ce qui spécifie certaines manières d'être et de faire dans le vieillissement et la vieillesse, nous souhaitons mettre en évidence la dynamique combinatoire qui permet de saisir certaines formes d'homogénéités des parcours de vieillissement sur certains territoires. Mais à partir de la mise en exergue des limites de cette homogénéité territoriale, nous interrogerons les possibles définitions du « milieu », en tant que principe explicatif des formes régulières de vie dans la vieillesse mais aussi pouvant rendre compte de certaines disparités.

Nous questionnerons successivement les répercussions concrètes des dimensions géographique, culturelle et politique du milieu, avant de tenter une mise en forme plus théorique.

II.1. L'espace rural isolé comme milieu ? Homogénéité et irrégularités.

En hommage à Véronique Roussel, Pr. au département d'aménagement du territoire à l'ENITA de Clermont Ferrand et membre de l'UMR METAFORT, décédée le 3 décembre 2010, et qui partagea avec nous, de 2004 à 2007, cette recherche en milieu rural.

Notre travail de recherche consacré au vieillissement en milieu rural isolé⁸⁸ s'est développé, à partir du constat de l'absence de données concernant les formes du vieillir dans ces territoires et plus généralement d'une faiblesse des travaux de recherche liant explicitement les dynamiques du vieillir et les inscriptions territoriales des populations. L'intérêt pour ces approches, a pu s'exprimer dans les années 90, notamment à travers les travaux d'équipes toulousaines et suisses, puis semble s'être émoussé⁸⁹. Il nous est apparu de surcroît que la production actuelle de certaines références normatives concernant le vieillissement –le Bien vieillir par

⁸⁸ Gucher C. (dir.), « Vieillir en milieu rural, chance ou risque de vulnérabilité accrue ? », contrat GIS institut de la longévité et du vieillissement-INSERM, 2007, HAL-SHS.

⁸⁹ En Suisse la publication de recherche « *Vieillesse. Situations, itinéraires et modes de vie des personnes âgées d'aujourd'hui* » par C. Lalive d'Épinay et alii en 1983 souligne les caractéristiques du vieillir liées à l'éthos des populations, et consacre un chapitre aux paysans vaudois. En France, la revue *Gérontologie et société* publie en 1981 son numéro 18, intitulé « Les ruraux âgés » et en 1992 un numéro spécial, intitulé « Le vieillissement rural » n° 63.

exemple-, de même que le développement de certains dispositifs dans le cadre des politiques de la vieillesse reposaient sur une référence implicite aux modes de vie des populations urbaines. Postulant la spécificité des formes du vieillir en milieu rural isolé, nous avons cherché à saisir les schèmes organisateurs des formes d'existence des vieilles personnes en ces territoires, et à révéler les logiques de développement de certains pans de l'organisation de leur vie quotidienne. L'hypothèse d'une possible vulnérabilité accrue des personnes au cours du vieillissement du fait des processus de désertification de ces territoires ruraux isolés et du moindre développement des services médico-sociaux initiait nos travaux mais en contrepoint nous supposions également la survivance d'une certaine « culture paysanne », au cœur des attitudes et des pratiques, susceptible de constituer in fine une forme de protection contre les vulnérabilités particulières du vieillissement. Nous nous sommes inscrites dans une perspective de sociologie compréhensive, pour reprendre le terme de M. Weber, qui s'attache à observer, entendre, comprendre les différentes manières de vieillir dans ces territoires, en tant que pratiques du quotidien, mais aussi en tant que sens que prend le vieillissement pour les personnes. Ce travail a permis d'envisager les liens pouvant exister entre les principes organisateurs internes de l'existence –c'est-à-dire les croyances, les valeurs, les dynamiques du parcours de vie- et les déterminations externes des arrangements concrets de l'existence à la vieillesse –c'est-à-dire la structuration des milieux de vie par la morphologie territoriale, les activités économiques, les services, les réseaux, les politiques-. Les deux territoires sur lesquels nous avons enquêté, présentent des caractéristiques morphologiques et climatiques qui justifient à elles seules certaines formes d'organisation de la vie quotidienne et saisonnière. C'est dans la perspective de cette double détermination, diachronique et synchronique, par les parcours des individus et par les milieux dans lesquels ces parcours s'inscrivent à la vieillesse, que cette recherche a constitué un ancrage fondateur pour les travaux à venir. Le travail empirique a permis de mettre en évidence une certaine homogénéité dans les façons de vivre et de donner sens à la vieillesse, mais aussi certaines irrégularités. Il est ainsi

possible de souligner la forte homogénéité des manières d'agir et de penser des « natifs », c'est-à-dire des personnes nées dans les territoires et qui ne les ont jamais quittés. En revanche, des dynamiques de *distinction* se manifestent pour ce qui concerne le groupe des « revenus au pays » et celui des « installés sur le tard »⁹⁰. Cependant, dans tous les cas, les manières de vivre au quotidien, de composer avec le vieillissement et de traverser les épreuves de la vieillesse, paraissent fortement liées aux formes diverses d'attachement au territoire. C'est donc à travers ce prisme que nous nous sommes intéressées aux diverses manières d'habiter l'espace, de s'y déplacer, de tisser des liens, de participer à la dynamique de la vie locale et in fine de donner sens à l'expérience du vieillir.

Une morphologie territoriale contraignante pour les pratiques quotidiennes.

Les territoires qui ont constitué nos terrains d'enquête sont caractérisés par leur âpreté climatique et morphologique ainsi que par leur faible peuplement. Le canton de Montpezat, se trouve scindé en deux parties. Les pentes et le plateau présentent toutes les caractéristiques d'une zone de montagne, des terres arides, caillouteuses, volcaniques et pour le plateau de larges étendues planes surélevées de quelques succs, qui offrent un aspect de prairies progressivement rétrécies par l'extension des forêts de résineux. La partie basse autour du bourg de Montpezat, se situe en zone de plaines et offre un aspect plus riant. Le climat présente aussi de fortes variations : alors que le plateau subit des températures très rigoureuses l'hiver - -25 parfois- et que la neige recouvre d'abondance ces terrains plats, constituant parfois d'énormes congères sous l'effet de la burle, le bourg Montpezat semble davantage protégé et bénéficie d'un climat plus tempéré. La neige n'y reste pas de longues semaines et le vent y est moins violent que sur les hautes terres. La communauté de communes Marche Avenir, moins étendue, s'étend sur une zone plus homogène sur le plan

⁹⁰ Nous entendons par « revenus au pays » les personnes nées sur ces territoires, qui l'ont quitté généralement pendant le temps de leur vie professionnelle et qui reviennent s'y installer au moment de la retraite. Le terme « installés sur le tard » désigne des personnes non originaires des territoires et qui viennent s'y implanter généralement au moment de la cessation d'activité.

géographique et morphologique : le plateau de la Petite Creuse, de faible altitude (300 à 400 mètres) est entaillé par la rivière du même nom, le long de laquelle s'étend une série de petites cuvettes. Quelques étangs se développent dans ces fonds incultes. Le bocage qui s'impose partout à l'exception de quelques murets de pierres sèches, construit un paysage fermé. Les hivers sont moins rigoureux qu'en Ardèche, mais l'influence océanique peut expliquer l'abondance des précipitations tout au long de l'année bien que plus faibles qu'au sud du département. Les saisons sont moins marquées que sur le plateau ardéchois.

Le climat, et la géographie structurent les activités humaines, surtout celles des vieilles personnes. Ces territoires sont étendus. La faible densité de population dans certaines communes et hameaux, rend la présence voisine rare et précieuse. Pour les habitants des communes « de la montagne », l'hiver rigoureux limite très nettement les possibilités de se déplacer vers une autre commune ou vers le bourg où se trouvent les commerces. Le déneigement est au cœur des préoccupations des habitants de toutes générations, dès que l'automne est terminé, tant ces lieux peuvent se retrouver rapidement, en un jour de neige, coupés du reste du monde. Les déplacements nécessitent le plus souvent une voiture particulière mais la conduite automobile devient parfois problématique avec l'avancée en âge. Dans ces territoires, « l'espace commande aux corps ; il proscrit ou prescrit des gestes, des parcours, des trajets. Il est produit dans ce but. C'est son sens et sa finalité » (Lefèvre, 1981). L'approche ethnographique à travers des temps d'observation différents a permis de constater la saisonnalité des pratiques sociales : le rythme et la structure du temps quotidien varie nettement selon les saisons et les rigueurs climatiques. L'investissement de l'extérieur ou le repli au coin du feu sont dictés par les températures : les sociabilités suivent alors également ces rythmes saisonniers. Lorsque les hameaux se vident à l'approche de l'automne, lorsque la rigueur de l'hiver impose de rester chez soi, lorsque les routes sont impraticables, alors le temps s'allonge et vient le temps de penser à sa vieillesse.

Ces territoires peu peuplés, se structurent à travers un habitat regroupé qui s'organise principalement autour des bourgs et des hameaux éloignés mais recèlent également un habitat dispersé caractérisé par des fermes isolées. En Ardèche, le nombre de résidences secondaires est supérieur à celui des résidences principales alors que dans la communauté de communes de Marche Avenir, les résidences secondaires sont 2 à 3 fois moins nombreuses que les résidences principales. Cet *habitat dispersé et la faible densité de population juxtaposent dans des aires restreintes, délimités par les accidents du relief, trois ou quatre maisons* pouvant être habitées par des générations différentes. Les modes relationnels qui se développent alors ne reposent pas sur des critères d'élection mais sur une trame d'aléas et de difficultés partagées. Alors qu'en milieu urbain, c'est le choix des pratiques sociales qui définit l'espace dans lequel les personnes évoluent, en milieu rural c'est le choix renouvelé du territoire qui dicte les modes de vie. Les personnes qui s'y inscrivent, s'en réclament et acceptent les lois régissant habituellement et traditionnellement les pratiques de sociabilité. Le faible renouvellement des populations de ces espaces ruraux isolés permet de fait, une quasi stabilité des structures sociales, qui constitue également un cadre essentiel pour le déroulement de l'existence.

Sociabilités et solidarités : la force de l'ancrage territorial.

Les sociabilités du quotidien répondent de manière essentielle à la nécessité et aux contraintes territoriales. Le milieu rural isolé se caractérise tout autant par sa pauvreté démographique que par une forte densité morale. Ces deux éléments constituent un cadre contraignant pour le développement des sociabilités au cours du vieillissement. Nos travaux soulignent à la suite de certains auteurs (Argoud, 2004) que l'étendue des réseaux, leur composition et leur densité, ainsi que le contenu et la fréquence des relations de sociabilité sont intimement liés aux spécificités géographiques et culturelles locales. Les aires des sociabilités

quotidiennes des habitants âgés ne varient pas seulement en fonction de la proximité géographique de leurs familles ou de leurs amis, mais bien aussi à partir de l'existence ou de la disparition de structures économiques et commerciales. Ces contraintes se traduisent diversement selon le type de liens que les groupes de populations entretiennent avec le territoire : ainsi les « natifs » développent des sociabilités quotidiennes, dans la proximité et fondées sur l'évidence du lien d'appartenance. Les « installés sur le tard » développent également des sociabilités à distance tout en entretenant les relations de proximité, dans une stratégie d'intégration. En fin les « revenus au pays », mobilisent leur « capital d'autochtonie » et s'inscrivent sur les deux registres de sociabilités. Les modes de sociabilités se trouvent ainsi liés à la longévité de l'inscription territoriale des personnes.

Les sociabilités du quotidien : voisinage et familialisme extensif, une évidence pour les « natifs ».

Si les sociabilités du quotidien reposent sur les nécessités et les contraintes territoriales, elles mobilisent essentiellement le sentiment d'appartenance à la communauté locale, générant ainsi une distinction entre gens « du pays » -i.e. « natifs »- et « étrangers »-i.e. « installés sur le tard »-. Le modèle de la « famille entourée locale » (Bonvalet, 2003) est prédominant dans ces territoires et implique des relations fréquentes et nombreuses avec les membres d'un cercle familial élargi. Des contraintes de proximité géographique et de familiarité, s'imposent, fondées sur le partage d'une vie commune dans un territoire restreint. Le contenu des relations de sociabilité, découle de cette familiarité et du partage de pratiques traditionnelles de travail, de loisirs, de consommation, de déplacements. Les sociabilités engagent les solidarités et ces deux types de relations ne sont pas clairement distincts. Ces formes relationnelles sont privilégiées par les « natifs », inscrit depuis toujours dans un cercle d'interconnaissance, et pour qui les relations de parenté se confondent fréquemment avec les relations de voisinage et le simple échange d'amabilités recouvre aisément la possibilité d'un service échangé. La parenté et le voisinage sont

les deux principes organisateurs de ces relations de sociabilité. Les « usages généalogiques de la parenté », qui mettent en ordre le monde social (Bourdieu, 1980) renforcent l'intégration des réseaux de sociabilité amicaux, familiaux et de voisinage. Les voisins, les amis, mais aussi souvent les commerçants, sont également des parents ou des proches. Ces territoires constituent pour les autochtones des lieux anthropologiques, supports d'identité, offrant l'illusion d'un monde presque clos, obéissant à un ordre contraignant et évident car fondé sur un récit commun transcrit dans l'espace (Augé, 1992). Les personnes qui s'y inscrivent depuis des générations s'en réclament et acceptent toutes les pratiques de sociabilités qui s'y situent. La forte cohésion morale des natifs ces territoires génère une conception mécanique de la solidarité et des sociabilités. Les solidarités de voisinage, les liens entre proches, au sens géographiques et généalogique du terme, se fondent sur des principes moraux, sur une éthique de l'existence partagée depuis l'enfance et transmise dans le cadre de la famille, de l'école et des institutions religieuses. Ainsi, la durée d'inscription sur le territoire, la densité ou la labilité du lien entretenu avec la communauté locale distingue les populations. Il importe de souligner ce que cette situation doit à la faible attractivité des territoires, qui n'ont pas vu leur population se renouveler véritablement au fil du temps. Les nouveaux arrivants sont ainsi intégrés progressivement et ne bouleversent pas les cadres sociaux et moraux de ces lieux, qui demeurent portés par les générations qui se succèdent dans le même attachement au « pays ».

La mobilisation du « capital d'autochtonie »⁹¹ pour les réinstallés à la retraite.

Les sociabilités développées par les personnes réinstallées à la retraite trouvent leurs fondements dans la mobilisation d'un « capital d'autochtonie » reposant tout à la fois sur la réactivation de l'évidence et sur des stratégies de réappropriation d'un patrimoine et d'une culture locale susceptibles de refonder des positions intégrées. Si

⁹¹ Retière J.N., « Autour de l'autochtonie. Réflexion sur le capital social populaire », *Politix*. Vol. 16, N°63, Troisième trimestre 2003. pp. 121-143.

l'évidence des origines demeure, un travail de réappropriation des codes et usages locaux s'avère nécessaire pour retrouver une place dans la communauté locale. L'utilisation du statut d'originaire du pays se fait diversement en fonction de la valeur accordée par ces personnes, aux ressources et coutumes locales. Pour chacun, un agencement singulier des divers types de ressources symboliques s'organise selon une échelle de valeurs conçue au fil de sa trajectoire sociale. Or, si la culture dominante du pays s'apparente à celle des « classes populaires » caractérisée par le localisme, le familialisme et la sociabilité directe, l'espace social communal n'est pas affranchi d'une certaine hiérarchisation sociale. Alors que certains de nos enquêtés « revenus » s'appuient sur l'ensemble de ces ressources pour refonder l'évidence de leur intégration et de leur sociabilité, d'autres opèrent explicitement un tri dans les ressources d'autochtonie, pour en capitaliser certaines à leur profit, les déniaient dans le même temps à d'autres (Retière, 2003). L'accès à des positions notabiliaires trouve son origine dans une double compétence, localement reconnue : celle d'être le même, issu du même milieu, d'en connaître et d'en maîtriser les codes et les usages, et celle d'être autre, marqué par une insertion temporaire mais réussie, en milieu urbain, et d'y avoir parcouru une trajectoire sociale le plus souvent ascendante. Telle est la caractéristique des fils ou filles de paysans, devenus employés d'administration ou enseignants en milieu urbain.

Les sociabilités à distance des « installés sur le tard » : en dépit des stratégies d'affiliation.

Les personnes installées sur le tard dans ces territoires ruraux, ont un réseau de sociabilités qui résulte de la nécessité de « combiner » les contraintes locales et les habitudes de sociabilités électives, qu'elles ont pu développer dans leurs lieux de vie antérieurs. L'évidence des relations familiales et de voisinage des natifs ne joue pas pleinement pour elles et la mobilisation de leurs diverses ressources pour faire lien s'organise en réponse à des manifestations d'ostracisme qui peuvent paraître menaçantes. Faire fi de la distance sociale qui se révèle parfois, s'accommoder des

distances géographiques afin de développer malgré les contraintes, un réseau de sociabilités, qui fonctionne comme support dans le processus de vieillissement, implique une recherche de positionnement « stratégique » qui fonde alors ces relations. L'intégration sociale et la création de liens en territoire rural isolé nécessitent des efforts, quand on est « étranger » au pays. Pour les « installés sur le tard », le premier effort consenti localement est celui de l'acculturation. C'est au prix d'un gommage des stigmates de son identité antérieure qu'on peut être accepté dans la communauté locale. La valorisation de la proximité de ses origines sociales, de ses racines agricoles, même si elles ne sont pas locales, est mobilisée dans ces stratégies d'intégration locale et de développement de sociabilités. Par nécessité, et par acculturation, ils tentent de s'inscrire dans ces réseaux enchevêtrés de voisins-parents. Cependant, ces relations sont rendues difficiles par la fermeture du milieu local et la spécificité des codes et des coutumes. Ils conservent alors également d'autres formes relationnelles avec leurs réseaux antérieurs, pour préserver un bon niveau de sociabilités : ces relations familiales et électives sont marquées par la distance et l'éphémère et se développent selon une économie caractéristique de ce que Bonvalet (2003) appelle « la famille entourage dispersée » qui se caractérise par des rencontres ponctuelles, et planifiées. Ces relations ne s'inscrivent pas dans une quotidienneté partagée, reposent sur des stratégies d'anticipation et mobilisent le souvenir et le récit. Ainsi, même par défaut, le milieu est au principe du développement des formes de sociabilités et de solidarité au cours du vieillissement et de la vieillesse : il rend en effet obligatoire une dynamique adaptative permettant le passage de ces sociabilités d'élection distancées à des sociabilités du quotidien fondées sur la nécessité.

Les aires de sociabilités, tout comme leurs formes d'expression, se trouvent ainsi déterminées, pour les natifs comme pour les personnes arrivées tardivement, par la morphologie des territoires mais aussi par leur homogénéité sociale et culturelle persistante. Le familialisme extensif, qui demeure affirmé, englobant tant les

ascendants, descendants que collatéraux mais aussi les voisins, constitue une caractéristique de la structure sociale de ces territoires. Ainsi quoiqu'il en soit des trajectoires sociales susceptibles de produire des effets discriminants dans la constitution de réseaux de sociabilité, les « exigences du pays », demeurent le principe structurant des sociabilités des retraités en milieu rural isolé. Par ailleurs, les aires de sociabilité investies par les retraités sont fortement déterminées par les caractéristiques du milieu et les dynamiques sociales locales.

Participation et engagements. Entre tradition, continuité et stratégie : une question d'affiliation.

L'impact des caractéristiques territoriales se confirme également pour ce qui concerne la participation sociale et l'engagement des retraités. D'une manière générale, les travaux de recherche conduits sur cette thématique dévoilent le caractère discriminant du niveau socio-culturel des personnes – mesuré à travers notamment l'indicateur de diplôme- dans leur propension à contribuer à des activités tournées vers un intérêt collectif, qu'elles soient organisées formellement ou non (Bucher, 2005). Il apparaît généralement que les personnes issues des catégories sociales moyennes ou supérieures constituent le plus gros des bataillons des personnes engagées au service des milieux associatifs ou politiques. Selon les données de l'enquête INSEE consacrées à la vie associative après 60 ans, les taux d'adhésion varient en effet en fonction du sexe et de la position socio-professionnelle (PCS). Les femmes adhèrent moins, tout comme les PCS situées en bas de la hiérarchie sociale. Le contraste est fort entre les catégories sociales extrêmes et cet élément de discrimination est corroboré par le niveau de diplôme. La participation associative apparaît donc généralement bien liée avec le capital socio-économique et culturel (Fèvre, Muller, 2004).

Cependant, l'espace rural paraît méconnaître ces principes de discrimination. En effet, l'homogénéité sociale qui y domine⁹², au profit des catégories populaires, ne constitue pas pour autant un obstacle à l'engagement des retraités (Gucher, Laforgue, 2009). Au contraire, la participation des retraités à la vie sociale locale trouve différents canaux d'expression de l'informel au plus formel, et là encore l'inscription dans le territoire constitué en milieu dense et homogène, paraît être l'enjeu essentiel de ces investissements. Les influences se mesurent également dans la définition même de l'engagement compris essentiellement dans sa dimension morale, quelles qu'en soient les manifestations. Pour autant, les formes de l'engagement et de la participation des retraités sont aussi déterminées par la structuration sociale et collective préexistante.

L'affiliation, le service à rendre, une stratégie d'intégration : la pérennité du milieu.

Formels ou informels, privilégiant l'échelon municipal ou la dynamique associative, les engagements des retraités reposent sur une conscience aigüe d'un rôle à jouer, du service à rendre et des liens à préserver. Cet engagement trouve sens dans la continuité d'une existence peu marquée par la mobilité chez les natifs et ainsi dans des parcours biographiques intégrés, qui se jouent dans des sphères de socialisation enchevêtrées les unes aux autres, et qui mêlent les histoires personnelles ou familiales avec l'histoire locale. Il repose également sur une conception intégrative de la solidarité, qui ne se distingue pas de la sociabilité ordinaire des jours. Même si ses formes diffèrent fortement, il n'en demeure pas moins que dans son acception morale, l'engagement concerne pratiquement l'ensemble de la population retraitée. En effet un petit tiers seulement de la population locale paraît demeurer en dehors des cercles formalisés de participation collective. Malgré cela, ces personnes se disent parfaitement intégrées et engagées dans le destin commun du territoire. L'enracinement séculaire dans un territoire marquée de la présence des lignées

⁹² Dans les territoires où nous avons développé nos travaux, cette homogénéité sociale intègre la majorité des habitants, natifs ou installés sur le tard.

auxquelles elles appartiennent rend superflue la démonstration active de l'intégration au lieu par des investissements politiques ou sociaux forts dans la vie de la commune. Au fond, c'est encore une forme d'engagement, même distancé qui se donne à voir alors et qui repose principalement sur un « concernement » instinctif, du fait d'une identité qui est collective avant d'être individuelle. Ces personnes expriment ainsi par défaut le fondement des engagements plus expressifs développés par leurs voisins : c'est d'abord la nécessité d'une affiliation, mais aussi pour les natifs, l'attachement au pays et à la communauté qui sont en effet les premiers motifs d'engagement. Ces raisons d'agir se situent ainsi à distance des préoccupations d'épanouissement personnel qui prédominent dans l'engagement des retraités dans les sphères associatives (Vermeersch, 2007). L'engagement solidaire des retraités des zones rurales ne s'exprime pas sur le même registre que celui des retraités des zones urbaines ou péri-urbaines. Alors que dans le milieu urbain, l'engagement solidaire relève d'un choix librement consenti, et mobilise une capacité de tri et de sélection parmi les diverses sollicitations dont les retraités sont l'objet; il s'exerce à partir de données d'évidence en milieu rural. La proximité, le fonctionnement en société d'interconnaissance génèrent une nécessité d'action en direction des autres, proches, connus et qui se comportent comme obligés. A travers l'engagement solidaire, ce sont les enjeux de l'appartenance à un collectif intégrateur qui se travaillent. Qu'il s'agisse de natifs, connus de tous et de ce fait, moralement engagés dans le devenir de la communauté locale ou des personnes installés sur le tard qui pour se faire accepter, doivent se montrer susceptibles de « rendre service », leur investissement est lié à la nécessité d'apporter une contribution, comme d'autres l'ont fait avant et le feront ensuite, à la vie de ces communautés villageoises restreintes. Mais cette évidence de l'engagement au service d'une communauté rurale se développe également dans un contexte de peu de supports de vie collective.

Le conseil, le comité des fêtes, les pompiers, l'ADMR⁹³ et le sou des écoles. ..

Les territoires ruraux isolés se caractérisent par la faible diversité des supports d'engagement qu'ils offrent aux retraités. Alors que la dynamique associative est forte en ville, la vie collective se structure essentiellement ici autour des institutions communales. Diverses formes structurantes du collectif (association, groupe informel, instances municipales) soutiennent les engagements mais malgré leur diversité formelle, tous se situent dans un lien continu avec la commune, qui est identifiée comme personnalité juridique mais aussi morale et qui représente tout ce qui peut faire sens commune sur un territoire restreint. Ainsi, parce que « la mairie » se présente comme le cadre fédérateur de toutes les initiatives, l'investissement et l'engagement ne se trouvent jamais totalement déliés d'une visée d'intérêt général. Les rares associations existantes s'inscrivent également, au-delà de leurs buts propres, dans une perspective de contribution au « bien commun ». A travers les différentes formes d'engagements, ce sont tout à la fois le maintien et le développement d'une sociabilité locale, que la sauvegarde de l'identité partagée qui sont recherchées. Chez les natifs, l'engagement vise également la préservation de valeurs et de formes d'existence traditionnelles, qui ont fondé jusqu'alors leur existence.

Concrètement, le conseil municipal est l'instance la plus traditionnellement investie, notamment par les anciens exploitants agricoles et la succession des générations paraît y être assurée sans heurts. Et dans l'aura du conseil, se développent quelques supports de la vie collective : les pompiers, le comité des fêtes, le sou des écoles, un club sportif, la paroisse ou encore l'ADMR constituent les principaux supports d'engagement. Les activités collectives auxquelles contribuent les retraités du milieu rural isolé peuvent se lire comme activités de *communalisation* au sens wébérien. L'intérêt collectif est recherché à travers ces activités choisies de façon affective et traditionnelle (Weber, 1921). Ces engagements se présentent pour la majorité des retraités comme la continuité de l'expression de solidarités quotidiennes et leur

⁹³ Aide à Domicile en Milieu Rural.

caractère éventuellement formel est parfois occulté : le discours met davantage l'accent sur « le coup de main donné » à l'occasion de certains événements de la vie du village. Ce phénomène peut se comprendre comme inhérent à la faible distinction des sphères privées et publiques et à l'imbrication des activités villageoises. Les traditions de solidarité se perpétuent au nom d'une morale partagée et d'un souci de garantir la continuité des modes de vie antérieurs. Les évolutions du milieu influent toutefois nettement sur la participation sociale des retraités. Des volontés politiques de rajeunissement ou de lutte contre la désertification induisent parfois des politiques attractives en direction des plus jeunes qui contribuent à écarter des fonctions de responsabilité les plus âgés.



Territoire, culture paysanne et sens du vieillir.

Si les observations et les entretiens menés au cours de notre recherche, nous ont permis de mettre en exergue les formes pratiques du vieillir dans les territoires ruraux isolés, ils nous convainquent également que les caractéristiques du territoire imprègnent les manières de vivre et de penser son vieillissement. Cependant la perspective de comparaison entre les territoires de Creuse et d'Ardèche que nous avons tenté de développer dans notre approche, nous invite à porter notre intérêt au-delà des seuls éléments matériels de caractérisation des espaces ruraux isolés. En effet, alors que les formes de sociabilités et d'engagements apparaissent répondre aux mêmes principes structurants en Creuse et en Ardèche, les représentations de la vieillesse, le sens conféré au vieillir divergent parfois. Au-delà des différences de perception entre le natifs et les installés sur le tard, que l'on retrouve également dans les deux territoires, des écarts de représentations entre les natifs se révèlent selon les territoires. Alors que la grande majorité des personnes rencontrées en Ardèche, inscrivent le vieillissement comme processus naturel de poursuite de l'existence, les creusois dépeignent la vieillesse fréquemment sous l'angle du déclin, des pertes, des ruptures et de la maladie. Ainsi, le sentiment d'inutilité, la perte de sens apparaissent

beaucoup plus fréquents en Creuse qu'en Ardèche. Or l'aménagement du territoire, la structuration de l'offre de soins et de services ne sont pas fondamentalement différents en Creuse et en Ardèche. Au contraire, la communauté de Marche Avenir offre un ensemble de services à domicile – qu'il s'agisse de commerces ambulants ou de services d'aide et de soins- plus développé que dans le canton de Montpezat. En conséquence, il faut chercher dans le registre immatériel des facteurs susceptibles d'expliquer ces manières différentes d'appréhender le vieillissement et la vie dans la vieillesse.

L'analyse des sociabilités et des formes d'engagement a mis en évidence la manière dont le lien d'attachement au territoire – non identique pour les « natifs » et les « installés sur le tard » ou les « revenus au pays »- influe et structure les formes relationnelles et les manifestations de solidarité ou de participation à la vie locale. Les « installés sur le tard », i.e.« étrangers » ne bénéficient pas spontanément de la forte densité relationnelle et surtout morale qui unit les « natifs » en les inscrivant d'office dans des réseaux de co-veillance entre voisins, amis, parents. Pour ceux-ci, le milieu rural isolé, à travers les impératifs de liens et de solidarités qu'il impose, et dans sa forte dimension culturelle et identitaire, offre une protection efficace contre les non-sens du vieillir. C'est alors la dimension « culturelle » des territoires qui apparaît comme élément fondateur et discriminant du sens conféré au vieillir.

En Ardèche, c'est une conception « naturaliste » de la vieillesse qui domine. Vieillir se situe dans l'ordre des choses, étape obligée de l'existence. La vieillesse est associée au processus de vieillissement : elle se décline dans une perspective de longévité, et de continuité. Dans cette vision du cours de la vie, les accidents de santé sont imprévisibles et irréductibles : la fatalité s'impose. Lorsque l'idée d'un déclin se fait jour, elle s'inscrit en contrepoint de la longévité, comme perspective là encore « naturelle » du vieillissement. Cette vision naturaliste du déclin se déploie dans un contexte de faible recours, à des services d'aide professionnels, où les solidarités

familiales et de voisinage compensent les difficultés du quotidien. La mort vient au bout du chemin, quand elle doit venir. Être vieux signifie tout à la fois « avoir une bonne nature » pour durer, pour faire preuve de longévité et « être un ancien », c'est-à-dire bénéficier d'une inscription longue dans le « pays » et en avoir ainsi une connaissance fine qui fait référence. Les difficultés du quotidien, imputées à la vieillesse sont rarement analysées ou évoquées sur un registre médical. Elles sont perçues comme aléas normaux de l'avancée en âge, souvent évoquées par cette phrase emblématique « il ne fait pas bon devenir vieux ». Cependant, chez les personnes « installées sur le tard », ces représentations de la vieillesse longévité, sont moins prégnantes et les références au risque de maladie, de handicap, l'évocation de la dépendance sont plus présentes, associant alors la vieillesse à un temps de déclin avant la disparition finale. Tout comme en Creuse, où la référence à la maladie est fréquente pour dire la vieillesse. Le vocabulaire médical et médico-social est largement mobilisé. La dépendance est généralement évoquée comme synonyme de vieillesse et le recours nécessaire aux services d'aide et de soins, présenté comme caractéristique de l'entrée en vieillesse.

Au-delà de ces considérations sur une vieillesse longévité vs déclin vs maladie, vs dépendance, la perception que les personnes âgées ont de leur utilité et de leur place dans la communauté, paraît également fortement liée aux caractéristiques sociales et morales du territoire dans lequel elles évoluent. Alors que cette question de l'utilité sociale est généralement inhérente aux pertes de capacités et aux impossibilités de faire, la plupart des vieux ruraux ne se vivent pas comme inutiles. Le sens de leur vie est ancré dans les paysages, dans leurs terres, et dans les relations tissées depuis des générations avec leurs voisins ou parents. Les relations quotidiennes entre les générations nourrissent les dynamiques de reconnaissance sociale (Gucher, 2012). Pouvoir observer encore les pratiques agricoles, pouvoir échanger avec des jeunes à ce sujet, constituent un support efficace contre le sentiment d'inutilité et de vacuité. De manière plus évidente encore, l'appartenance à une configuration familiale, où

l'on est personnellement reconnu, l'inscription dans des réseaux de relations de type communautaire, contribuent aussi à solidifier les positions sociales, et à donner un sens à l'existence (Gucher, 2008). La continuité des formes de l'existence et l'homogénéité sociale des populations constituent ainsi en milieu rural isolé, pour les natifs, un support essentiel du sens conféré au vieillir. Les installés sur le tard, ayant opéré une « bifurcation » de leur parcours de vie, développant volontairement des stratégies d'intégration, susceptibles de témoigner de leur utilité et de leur intégration locale se trouvent convoqués à repenser le sens de leur existence à la lumière de ces nouveaux repères, générant des processus d'hybridation culturelle.

A cet égard encore, des différences nettes se font jour entre les territoires ardéchois et creusois. Ce sentiment d'utilité prégnant en Ardèche, ne se retrouve pas aussi fréquemment en Creuse et l'expression d'une souffrance à vieillir vient souvent dans les entretiens. Le milieu rural isolé à travers ses caractéristiques géographiques, climatiques, économiques et sociales exige de ses habitants des capacités renouvelées d'adaptation que l'amenuisement des forces peut affecter. Or si en Ardèche, la communauté locale vient en soutien de ces processus adaptatifs, il ne semble pas en être de même en Creuse. Ce sont alors les carences du territoire, le mouvement de dépeuplement qui l'affecte depuis des décennies, la disparition des exploitations agricoles et la fermeture du paysage de bocage, qui se présentent comme empêchements à vivre bien sa vieillesse. Le territoire creusois ne paraît pas fonctionner, à l'instar du territoire ardéchois comme support identitaire permettant de compenser l'âpreté initiale irréductible.

Même si des différenciations quant au sens conféré au vieillir apparaissent, en fonction des mobilités géographiques et sociales au cours de l'existence, le territoire génère une certaine homogénéisation des manières de vieillir. Ces effets ont d'autant plus marqués qu'aux caractéristiques morphologiques, s'ajoutent de fortes spécificités culturelles. La culture paysanne, dont les anciens –pour partie non négligeable anciens exploitants agricoles-, demeurent les représentants, ou sont

familiers⁹⁴, imprègne encore fortement le territoire ardéchois, imposant une vision « hétéronome » du monde, dans laquelle l'autonomie individuelle n'apparaît pas si importante et la notion de destin domine. La vie apparaît pour la majorité des personnes âgées natives interrogées en zone rurale comme un *destin*, long parcours écrit par avance et qui s'inscrit dans la continuité de ce qu'ont vécu des ascendants ou des ancêtres. « *j'ai fait ce que je devais faire, y'avait pas moyen de faire autre chose* » dit cet homme, resté sur le lieu de son enfance, dans la maison de ses parents et de ses arrière-grands-parents. L'organisation de la vie ne semble pas relever de choix individuels mais d'impératifs moraux ou pratiques. Cette vision hétéronome du monde se manifeste dans une forme de soumission à « l'ordre des choses » selon une maxime à laquelle il est couramment fait appel « *ce qui arrive devait arriver* ». Un ethos dominant des populations âgées s'exprime, même si certains nouveaux arrivés, du fait de leur trajectoire socio-spatiale, nuancent ou font évoluer à la marge, le sens collectivement donné au vieillissement. L'habitus fondé sur la capacité à être dur au mal, à être fort, à être robuste (Boltanski, 1971 ; Herzlich, Adam, 1998), peut se comprendre comme produit du milieu et de la culture paysanne dominante. Dans ce contexte, la relative faiblesse de l'offre de santé sur les territoires ne paraît pas poser problème aux natifs et l'absence de choix en ce qui concerne les intervenants médicaux ou paramédicaux n'est pas abordée comme difficulté.

Or, en Creuse, ces survivances de culture paysanne paraissent beaucoup plus aléatoires et la densité morale du territoire moins affirmée. La référence à des valeurs ou des pratiques partagées est beaucoup moins fréquente. L'empreinte du territoire s'exprime en conséquence principalement dans ses dimensions matérielles et pratiques et pour ce qui concerne le sens du vieillir, chacun est renvoyé à sa propre

⁹⁴ Les personnes rencontrées dans le cadre de nos travaux sont nées entre 1905 et 1943. Une moitié de l'échantillon est composée d'anciens exploitants agricoles. D'autres sont issus de familles d'agriculteurs. Au total les trois quarts de notre échantillon ont des liens forts avec le « monde paysan », dans lequel ils ont été immergés à des degrés divers, au cours de leur enfance (au moins à l'occasion des vacances, pour les plus éloignés de cette culture).

histoire. Les questions d'identité dans la vieillesse se posent alors à partir de ces « carences » territoriales.

En guise de conclusion :

Les territoires ruraux isolés paraissent imprimer leur trame morphologique et leurs motifs culturels de façon continue tout au long du parcours de vie et plus encore dans doute au cours du vieillissement. Les formes pratiques du quotidien, tout comme le sens conféré au vieillir apparaissent ici fortement déterminés par ces caractéristiques morphologiques et culturelles. Les pratiques quotidiennes résultent de formes d'arrangement mises au point par une succession de générations qui ont imprimé leur marque sur le territoire. Les liens qui s'expriment au quotidien, les modes et formes de sociabilités ou de solidarités s'inscrivent en bonne cohérence avec les conceptions morales de ce que les uns doivent aux autres dans l'espace restreint du territoire villageois. Cependant, le territoire est perçu et vécu différemment selon que les individus en font partie intégrante pour y avoir toujours vécu, qu'ils y sont revenus à la retraite ou qu'ils s'y sont installés tardivement dans leur vie, - c'est-à-dire selon les trajectoires sociales et résidentielles-, ces différences étant elles-mêmes modulées par les appartenances de classe et de genre des personnes âgées. Des inégalités dans l'accès aux structures locales de convivialité mais également aux supports de solidarité communautaires se font jour alors et les différents groupes de population présents sur le territoire ne bénéficient pas également des mêmes supports pour la poursuite de leur parcours de vie dans la vieillesse. Une certaine fragilité des non natifs peut être parfois observée qui questionne sur le tard le projet migratoire initial. Ces éléments rappellent au fond que la capacité de mobilisation des ressources territoriales est pour partie au moins fortement liée aux étapes de socialisation primaire.

II.2. Les politiques publiques comme contribution à la production du milieu.

Les travaux menés en milieu rural isolé mettent en exergue l'influence de la morphologie du territoire sur les formes et sens du vieillir développés par les personnes qui y vivent. L'espace rural isolé s'appréhende à travers ses caractéristiques géographiques, climatiques, sociales, morales et culturelles. Ces lieux ont été façonnés par, les éléments mais aussi par les hommes et les femmes qui s'y sont inscrits depuis des générations. Le poids de certaines institutions, liées à l'économie agricole et à l'église et à la structuration de la commune, en tant qu'échelon politique se fait sentir dans les manières de vivre au cours du vieillissement et de penser la vieillesse. Les heures sombres et froides passées dans des écoles ou pensionnats religieux sont souvent évoquées par les vieilles personnes, comme étant à l'origine des principes qui ont guidé leur existence et qui soutiennent encore leur vieillesse. De même, la référence à l'intérêt communal, aux élus locaux et à leur dévouement est souvent mobilisée pour justifier la participation bénévole aux activités de *communalisation* et les engagements de forme diverse. L'identité susceptible de mutations au cours du processus de vieillissement résulte bien à la fois des expériences de socialisation renouvelées du fait de la modification des statuts, et des lieux d'existence et des transactions biographiques, remaniements de sens opérés par les personnes (Dubar, 1991). Les dynamiques politiques communales paraissent ainsi essentielles dans la façon dont les personnes apprécient leur vie dans la vieillesse et dans le sens qu'elles lui donnent. Au-delà des territoires ruraux, cet impact des politiques locales de la vieillesse se révèle sous un double aspect : à la fois parce que l'intervention publique structure concrètement le cadre d'existence des personnes et aussi parce qu'il contribue à en définir le sens, à travers sa contribution à la production de représentations locales de la vieillesse notamment. D'une manière générale, les politiques de la vieillesse en ce qu'elles publicisent et donnent à voir les *problèmes* qu'elles mettent en forme avant de les traiter, contribuent à construire des images sociales de la vieillesse, qui servent de référence implicite, tant pour les spécialistes du traitement de ces questions, que pour l'ensemble des citoyens, et a

fortiori pour les personnes directement concernées par l'avancée en âge. Si le degré d'évolution d'une société peut s'apprécier, comme le suggérait S. de Beauvoir au sort qu'elle réserve aux plus vieux de ses membres, les significations de la vieillesse dépendent fortement des cadres culturels, sociaux et économiques des sociétés qui les produisent. En tant qu'interventions sur le *socius*, les politiques publiques contribuent particulièrement à la production de ces significations pour la vieillesse et à générer diverses formes de catégorisation et de ségrégation qui participent des mises en forme différenciées du vieillir. La désignation des problèmes de la vieillesse traités par le politique fournit un cadre de sens partagé à toutes les personnes concernées par le vieillissement et contribue à la structuration différenciée des expériences du vieillir. Au-delà des manières de dire étatique le sens et les formes des parcours du vieillir, l'action municipale génère, au plus près de ses bénéficiaires des modèles de vieillissement et de vieillesse, fortement colorés par le corpus éthique en vigueur dans les municipalités (Gucher, 1998). Cependant, ces *propositions* symboliques et concrètes, voient leur efficacité dépendre de la force des affiliations qui supportent l'existence des groupes de personnes ciblés par l'action politique : affiliations territoriales mais aussi identitaires. Ainsi, lorsque l'éthique implicite des programmes d'action gérontologique développés au niveau territorial, rencontre l'éthos des populations ciblées, leur soumission à ce qu'elles « sont appelées à être » devient manifeste (Gucher, 1998). Par ailleurs, la dimension pratique des politiques publiques, qui se donne à voir d'une part, dans l'instauration de dispositifs, de prestations, de services, de structures, et d'autre part dans les formes diversifiées d'aménagement du territoire, participe de la structuration des parcours de vie dans la vieillesse et la mise en forme de filières de prise en charge contribue à l'orientation des trajectoires.

« Communautés épistémiques », production éthique et façonnement de la vieillesse.

La production de modèles du vieillir au cœur des politiques municipales de la vieillesse repose sur la mobilisation de référentiels éthiques partagés par les élus et professionnels de l'action gérontologique en charge localement de concevoir l'action gérontologique. Représentations, références idéologiques, valeurs, sont au fondement de ces manières de « voir » la vieillesse qui s'élaborent collectivement et contextuellement dans chaque commune. Si la mise en forme des problèmes en tant qu'ils sont à résoudre s'inspire des formes de problématisation élaborées au niveau national, elle demeure cependant, essentiellement, le produit de « visions du monde » partagées localement. Tout se passe comme si, au-delà, de ce qu'il est convenu de penser de la vieillesse et de ses difficultés, conformément à la doxa élaborée avec l'appui de la science et de la légitimité du pouvoir politique national et dont la validité ne devrait pouvoir être discutée, une convergence de points de vue, légitimée par la conviction partagée de la suprématie du local, permettait de porter d'autres regards et d'autres paroles sur la vieillesse. Ces significations originales de la vieillesse, produites localement, résultent tout à la fois d'un processus d'interprétation, de traduction et d'adaptation des cadres de pensée nationaux mais également d'une construction sociale autonome, attachée aux formes sociales de la vie collective locale.

La production du sens du vieillir par les communautés épistémiques.

Fondées sur la proximité, l'histoire locale partagée, l'interconnaissance en milieu rural, des « communautés épistémiques » (Haas, 1992) élaborent et énoncent le sens du vieillir, à distance des cadres de pensée contenus dans les politiques nationales de la vieillesse⁹⁵. La mise en lumière de ces manières spécifiques de penser la vieillesse

⁹⁵ Si les communautés épistémiques de Haas, sont principalement composées de professionnels, détenteurs d'une expertise et de savoirs, elles partagent des croyances, des normes, et peuvent s'adresser au politique pour orienter ses choix. Ainsi, nous utilisons cette notion pour désigner l'ensemble formé des élus mais aussi des professionnels intervenants, des notables et des

et les problèmes qu'elle engendre pour ceux qui la vivent mais aussi pour la communauté locale, permet de souligner leur dimension essentiellement éthique et symbolique. Vieillir est envisagé le plus souvent comme une expérience individuelle à répercussion sociale. Si les municipalités se préoccupent des réponses à apporter aux difficultés rencontrées au quotidien par les personnes âgées, elles contribuent également à donner sens à la vie dans la vieillesse. Non seulement les communes apparaissent, comme des *lieux* d'élaboration de nouvelles formes problématisées de la vieillesse, mais également comme *instances de régulation* des revendications et des comportements sociaux en fixant le cadre implicite *de ce qui peut et de ce qui doit être* sur la base de références éthiques nourries par la « proximité » des administrés, entendue comme « proximité du visage d'autrui » (Levinas, 1982). Ces productions « éthiques » trouvent leur ancrage dans les systèmes de positions des élus locaux et des agents participant à l'action gérontologique. L'ancrage territorial des élus locaux, leur « ancienneté » dans la communauté sont des éléments qui contribuent au développement de manières de penser et d'agir, conformes aux attentes de la communauté des « natifs ». La « communauté épistémique » (Haas, 1992) qui alimente ces productions de sens partage un ensemble de valeurs, de visions du monde qui mettent nécessairement la vieillesse en perspective avec d'autres étapes de l'existence, les vieux avec d'autres groupes de population d'âge différents, d'autres générations porteurs d'autres formes de problèmes sociaux auxquels l'action publique se destine également. Elle participe ainsi à dire ce qu'est l'expérience de la vieillesse, mais à déterminer également les formes d'interactions entretenues localement par les plus âgés avec l'ensemble de la société locale.

La question centrale de « la place » matérielle et symbolique des plus vieux dans la vie de la cité est au cœur des propos des acteurs des politiques municipales de la vieillesse et engage des réflexions concernant les rapports sociaux et les relations

représentants d'associations ou de collectifs, qui partagent représentations et croyances, savoirs et normes et ont le pouvoir de promouvoir images et idées sur la vieillesse.

entre générations, les conflits d'intérêts entre certains groupes sociaux, et in fine la question de l'intérêt général. Dans chaque commune, il apparaît que la vieillesse est ainsi spécifiquement pensée et qu'à travers cette production de sens qui s'élabore implicitement ou explicitement au niveau local, les retraités et personnes âgées sont considérés, définis et attendus socialement. Ils sont appelés à « être » conformément à ce qui fait sens commun pour la collectivité locale. Là où la démocratie locale se veut participative, les retraités sont sollicités pour prendre part active aux débats publics et aux différentes formes d'action culturelle et sociale engagées. Là où la préservation d'un patrimoine local est au cœur des préoccupations municipales, les retraités sont appelés à être porteurs de traditions et de mémoire partagée... Des tendances, des orientations se dégagent dans chaque commune. L'investissement de la scène publique ou le repli sur la sphère privée ; le rapport au temps exprimé dans le regret nostalgique d'un passé révolu ou l'aspiration à un futur prometteur ; les modes de sociabilité et d'échanges (réseau restreint, généralement familial ou réseau élargi étendu au voisinage et aux rencontres associatives) ; la vision du monde comme donné et interchangeable ou comme produit d'une construction humaine ; la passivité ou la créativité qui s'exprime dans les comportements ; le rapport au plaisir, au travail et au devoir ; le rapport aux autres entre altruisme et individualisme et enfin le rapport à la connaissance et au savoir semblent constituer les fondements de cet ethos qui s'exprime différemment dans chaque commune (Gucher, 1998).

L'homogénéité sociale et la densité morale des communes constituent un atout pour le développement de « visions du monde » adaptées à l'histoire et à la culture de la communauté locale. Les élus ne sont alors le plus souvent que les porte-voix de leurs administrés, dont ils ne distinguent guère. En revanche, la singularisation de certaines positions d'élus, du fait d'une distinction géographique et sociale, lorsqu'ils ne sont pas « natifs » mais « installés sur le tard », fait parfois effraction dans la communauté de sens préalablement établie et génère des cadres nouveaux pour

penser l'existence, qui ne font pas écho aux « manières de voir » intégrées par les habitants les plus vieux.

Les modèles sont divers mais en tout état de cause, il ressort de nos travaux que les municipalités, en tant que territoires et instances politiques, sont des espaces de « production » de cadres symboliques et pratiques originaux pour la vie dans la vieillesse.


La rencontre éthique-ethos au cœur de l'expérience du vieillir.

Les effets de l'adéquation ou de l'inadéquation entre ce que les « retraités sont appelés à vivre » et ce « qu'ils pensent devoir être » sont importants. En effet, les dissonances entre les représentations politiques des manières pertinentes de vivre la vieillesse d'une part et d'autre part les perceptions que les destinataires de cette action publique ont de ce qu'il leur faut être, en fonction des attentes, des espérances, des manières d'être et d'agir qu'ils jugent raisonnables, et adaptées à cette étape de leur existence, du fait de leur expérience antérieure et des préceptes et croyances qui les ont habités, se révèlent avoir un impact non négligeable sur les manières de vivre sa vieillesse sur un territoire donné. La part structurante et déterminante des politiques publiques dans l'organisation des modalités de l'existence et ses effets d'enchantement ou de désenchantement lorsque s'expriment ou non des manières d'écho ou de correspondance entre les « prescriptions municipales » et les « manières d'être au quotidien », ont pu effectivement être mis en évidence. Les injonctions, les construits à dimension prescriptive qui traversent les politiques municipales rencontrent de façon inégale les formes d'existence aménagées par les retraités dans leur confrontation au processus de vieillissement. La représentation des retraités et personnes âgées dans l'élaboration des politiques qui les concernent est en effet loin d'être parfaitement assurée et les dynamiques de représentation demeurent le plus souvent assez formelles et inopérantes. Ces facteurs expliquent les écarts existants entre l'éthique partagée par les concepteurs et les opérateurs des politiques et l'ethos

des populations auxquelles elles s'adressent. Lorsque la production de sens pour la vieillesse qui s'effectue à travers les politiques – projets et programmes – mises en œuvre, n'est pas en cohérence avec l'éthos des retraités, on assiste à un repli sur la sphère privée, une désaffection de toutes les pratiques sociales impliquant une relation symbolique ou objective avec les instances communales et une méfiance explicite à l'égard des prescriptions et des interventions municipales se manifeste. En revanche, lorsqu'une correspondance est établie, les retraités peuvent alors se reconnaître sans difficulté dans les définitions proposées et l'adéquation révélée entre l'éthique municipale et l'éthos dominant des populations retraitées, produit une bonne conformité des comportements sociaux des retraités avec ce qui est attendu d'eux. Ils occupent la place et le rôle qui leur sont dévolus et jouissent en retour des marques et insignes d'un statut valorisé.

Nos travaux mettent ainsi en évidence l'impact de ces définitions éthiques locales de la vieillesse sur la manière dont les personnes vivent leur vieillissement et leur vieillesse. Le sens de la vieillesse porté par certaines « communautés épistémiques » locales n'est pas toujours conforme et adapté à l'éthos des groupes de population retraitée vivant sur le territoire local. Dans ce cas, les personnes retraitées et âgées semblent condamnées au non-sens, parce que ce qui leur est proposé ne rencontre pas leurs schèmes de perception incorporés au fil de leur histoire individuelle et sociale. Les conditions de production et de réception des discours politiques sont de nature à déterminer la performativité des politiques mises en œuvre et la conformité des publics cibles aux orientations proposées. Le décalage entre l'éthique municipale et l'éthos dominant des populations retraitées contribue à générer chez certains retraités, des positions de non adhésion aux politiques proposées, de retrait et d'effacement de la scène publique et parfois également des positions de non recours aux services proposés, dans le cadre de ces politiques gérontologiques. L'ajustement des définitions de la vieillesse proposées par les « communautés épistémiques locales » à l'éthos dominant des retraités et personnes âgées de la commune paraît en

revanche, un élément déterminant de l'efficacité pratique et symbolique des politiques gérontologiques locales. Les politiques locales dépendent ainsi de l'homogénéité sociale, et éthique du territoire où elles se fondent mais contribuent en retour, à travers la production qu'elles engendrent à soutenir cette cohérence morale et culturelle.

 **Les politiques comme élément de structuration du milieu de vie et contribution à la détermination des formes de l'existence.**

Il est admis que les politiques de la vieillesse, élaborées au niveau étatique avant et autour des années 60 ont participé à la structuration du cycle de vie (Kohli, 1989) et à la définition de nouveaux âges de la vie (Lenoir, 1979). La « *construction légale et administrative de la démarcation par âge* » que Kohli souligne découle, selon ses analyses, en partie des systèmes d'assurances sociales, qui permettent de procurer une allocation financière à des personnes en situation de fin d'activité professionnelle.

Le cycle de vie ternaire décrit par Guillemard résulte de l'encadrement politique des temps de formation, de travail et de retraite et recèle un processus d'« *institutionnalisation du cours de la vie* » (Guillemard, Légaré, Ansart, 1995).

La notion même de cycle de vie indique la part que le déroulement et l'aménagement de vies singulières empruntent à des formes sociales historiquement organisées de l'existence. Le projet politique, en ce qu'il est porteur de sens, tout comme l'intervention publique dans sa dimension pragmatique, délimitent ainsi en amont, le devenir social des individus : ils ouvrent ou ferment le « champ des possibles » en offrant des supports plus ou moins pertinents à l'expérience individuelle et collective du vieillir⁹⁶. Dit autrement, en référence à Weber et à son concept de « chances typiques de réalisation » (Weber, 1971), le cadre idéologique, moral, éthique constitué par des éléments de cultures et par les orientations politiques locales, constitue un

⁹⁶ Sur cette notion voir Lalive d'Epinay C., « La notion de champ du possible en sociologie », in *Volontarisme et déterminisme dans les sciences sociales*, Courtrai, ed. Les Eperonniers, 1990, pp.45-60.

socle, permettant d'envisager les formes probables de vie dans la vieillesse, même s'il ne permet pas de les prédire exactement. La vie dans la vieillesse, le sens qu'elle revêt se trouvent, avant toute expression de choix ou d'orientations individuelles, déjà structurés par les systèmes de représentations, de normes, de définitions sociales générés politiquement. Des principes institutionnalisés de vision et de division du monde social se dégagent de l'action gériatologique, qui nomme « ce qui est », tout en prescrivant « ce qui doit être ». Les catégories d'intervention publique génèrent le classement des populations, leur traitement et déterminent l'assignation de propriétés symboliques, de statuts et l'octroi de ressources matérielles (Dubois, 2009). L'action gériatologique publique structure le champ des possibles en organisant un ensemble de chances et d'opportunités d'orientation des parcours du vieillir, qui se trouvent ainsi socialement conditionnés. Les politiques publiques constituent donc à un double niveau un canevas de déterminations inscrites en amont des incidents physiologiques ou psychologiques qui affectent le déroulement de l'existence, au fil du vieillissement. Au niveau local, la même dynamique de prescription de sens et d'assignation de places s'exprime à travers la production symbolique et éthique contenue dans l'intervention publique. Mais d'une manière pragmatique, la mise en œuvre de dispositifs d'action, la structuration de services, contribuent encore plus efficacement à l'encadrement des parcours de vie. Tous les territoires ne se révèlent pas également dotés en structures d'hébergement ou en services d'aide à domicile. Ces éléments clés de l'action gériatologique locale interfèrent considérablement sur les possibilités offertes aux personnes très âgées pour la fin de leur vie.

Les inégalités territoriales dans l'offre de services : une ouverture ou une réduction des possibles.

Des différences importantes dans la structuration de l'offre de services et de structures apparaissent, à l'échelle du territoire national, et ce tant sur le plan quantitatif que qualitatif. En effet, qu'il s'agisse du développement des services de

soutien et d'aide à domicile ou des structures d'accueil et d'hébergement, les inégalités territoriales s'avèrent.

L'enquête annuelle nationale 2008 de la Fondation Médéric Alzheimer a porté sur 9933 établissements d'hébergement pour personnes âgées et concerne donc 682000 places d'hébergement. Le taux d'équipement moyen en hébergement s'élève ainsi au niveau national à 129 places pour 1000 personnes de plus de 75 ans. Dans cet ensemble, les EHPAD⁹⁷ et les USLD⁹⁸ réunissent 528120 places soit un taux d'équipement de 100 places pour 1000 personnes de 75 ans et plus. Cependant, des différences notables selon les territoires sont révélées par cette étude.

On peut observer, à la lecture de ces cartes, que cinq régions viennent en tête avec les taux les plus élevés : Picardie, Bretagne, Pays de la Loire, Bourgogne et Auvergne. À l'opposé, les départements d'outre-mer (DOM), les régions méditerranéennes, la Franche-Comté, l'Ile-de-France et le Nord-Pas-de-Calais présentent les taux les moins élevés. En métropole, après la Corse (52 places pour 1000 personnes âgées), les régions Provence-Alpes-Côte d'Azur et Ile-de-France ont les taux régionaux les plus faibles (79 places pour 1000). À l'échelon départemental, on retrouve ces disparités géographiques. On peut noter, au sein des régions à taux moyen voire faible, quelques départements à taux élevé : c'est par exemple le cas en Midi-Pyrénées, avec la Tarn et la Lozère, et en Ile-de-France avec la Seine-et-Marne. Les écarts de taux entre départements sont très marqués. Sept départements ont un taux inférieur à 60 pour 1 000 : les deux départements corses,

⁹⁷ Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes.

⁹⁸ Unités de Soins de Longue Durée.

Paris, Seine-Saint-Denis, Guadeloupe, Martinique et Réunion. À l'opposé, cinq départements ont un taux supérieur à 155 pour 1 000: Vendée, Yonne, Haute-Loire, Ardèche, Lozère (source FMA).

Ces disparités territoriales dans l'offre d'hébergement se cumulent avec les disparités encore plus marquées dans l'offre de services de soutien à domicile et de structures dites alternatives, telles que accueils de jour, hébergements temporaires ou encore Petites Unités de Vie. Deux éléments retiennent notre attention : d'une part la surreprésentation des institutions d'hébergement au regard des services médicalisés de soutien à domicile⁹⁹ et d'autre part l'inégale répartition territoriale des structures et services.

Au-delà des dispositifs rendus obligatoires en tous points du territoire par contraintes légales, « l'innovation gérontologique »¹⁰⁰, n'a pas été également développée. Certains territoires ont tiré profit de conjonctions favorables –contexte politique, ressources économiques, synergies d'acteurs locaux, compétences ...- pour développer des modes d'action gérontologique, encore inexistants ailleurs. Les formes de l'innovation se diversifient et concernent aussi bien les modalités de prises en charge des personnes, que les types de gestion et de management ou encore que l'introduction de technologies (Djellal, 2004). Certaines populations peuvent ainsi recourir à des formes alternatives d'accompagnement et de soutien alors que d'autres ne peuvent se référer qu'aux dispositifs généralistes, destinés à être appliqués en tous points du territoire national. La plus ou moins grande variété de l'offre de services contribue ainsi à la différenciation des formes du vieillir, mais aussi aux inégalités

⁹⁹ Au 31 décembre 2004, la France disposait de 81000 places en Services de Soins à Domicile. (rapport Le Bouler, « Personnes âgées dépendantes, bâtir le scénario du libre choix », CAS, La Documentation française, rapports et documents n°2, 2006.)

¹⁰⁰ Nous reprenons un terme utilisé dans divers appels à projet, ou concours ouverts par des organismes privés (notamment la Fondation de France dans son programme personnes âgées mais aussi d'autres fondations liées au secteur des assurances, des mutuelles, des banques...) ou publics (Concours national des villes par exemple) afin de favoriser et soutenir le développement de nouvelles initiatives, généralement micro-locales, en marge des cadres contraignants des formes traditionnelles d'intervention.

dans le vieillissement selon les territoires. L'absence de recours diversifiés sur certains territoires structure ainsi, par défaut, les parcours de vie des personnes. Les trajectoires d'institutionnalisation sont alors le résultat de ces carences de services. Nos travaux de recherche développés en milieu rural ont mis en évidence dans certains cantons : 1) le suréquipement en établissements pour personnes âgées dépendantes, liée essentiellement à la reconversion des hôpitaux locaux, dont l'implantation et le maintien sur les territoires ruraux ont longtemps été une contribution aux politiques de l'emploi et de lutte contre la désertification, et 2) le faible potentiel d'intervention des services d'aide à domicile lié aux caractéristiques territoriales –distances étendues et rigueur du climat- et aux caractéristiques socio-culturelles des employées de ces services, qui ne recherchent pas de travail à temps plein et répugnent à s'intégrer dans les dispositifs de formation et de qualification¹⁰¹. Le devenir des personnes âgées en situation de dépendance se trouve ainsi fortement orienté par l'organisation gérontologique territoriale. La deuxième vague de décentralisation, en 2004, semble avoir accentué ces disparités départementales. Les budgets consacrés par les Conseils Généraux à la politique gérontologique varient fortement, en fonction des ressources mobilisables et de la volonté politique. Si les prestations d'action sociale légale ne souffrent pas de ces disparités, en raison des fonds de compensation dégagés par l'Etat, à travers la CNSA¹⁰² notamment, c'est toute l'action sociale extra-légale qui est sujette à d'importantes variations. Une part non négligeable de l'action gérontologique se trouve aujourd'hui diversement prise en compte et assumée par les pouvoirs publics et/ou renvoyée sur la sphère marchande, en fonction d'intérêts et d'enjeux économiques locaux. Par ailleurs, au-delà des politiques médico-sociales menées par les Conseils Généraux, notamment à travers l'élaboration des schémas gérontologiques départementaux, des politiques d'aménagement du territoire, s'initient de manière très diverse, selon les configurations d'acteurs qui s'y engagent localement et prennent en compte

¹⁰¹ Gucher C., (dir.), Mallon I., Roussel V., « Vieillir en milieu rural : chance ou risque de vulnérabilité accrue ? », HAL-SHS,

¹⁰² Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie.

différemment les probables besoins liés au vieillissement des populations (Gucher, 2007). De nouveaux systèmes locaux d'action, ancrés dans la proximité territoriale renouvellent leur pouvoir d'agir et de changer le quotidien des habitants (Desage, 2005). Si la catégorie « usagers » renvoie de manière plus ciblée aux politiques médico-sociales de « gestion des corps », assumées dans le cadre de la décentralisation par les conseils généraux, l'évolution de la distribution des compétences dans le contexte des intercommunalités renouvelées fait apparaître en certains lieux des projets territoriaux de mise en place de « plateformes » de services, de développement des infrastructures de transports ou encore de lieux de vie pour personnes âgées, permettant tout à la fois de « garder les vieux au pays » mais aussi de développer une offre d'emploi et des circuits économiques contribuant à la dynamisation des espaces ruraux (Grasset, Louargant, 2005). L'existence de ces projets de développement constitue pour les vieilles personnes des supports de sécurisation de la dernière étape de leur parcours de vie et ouvre de nouvelles possibilités de choix de certaines formes d'accompagnement et de prise en charge. Cependant, ces initiatives ne sont pas en tous lieux développées et paraissent typiquement liées à la dynamique des bassins de vie et aux caractéristiques des milieux. Ainsi, les arrangements concrets de l'existence à la vieillesse, sont également déterminés de manière externe par les formes de l'action publique territorialisée. La structuration différente des bassins de vie (par les activités économiques, les services, les réseaux, qu'ils soient explicitement dédiés aux personnes âgées ou non) influe sur les pratiques des individus qui s'y inscrivent et contribuent à orienter les formes concrètes de l'existence des plus âgés.

✚ Au cœur des dispositifs d'action publique, les enjeux de l'intervention professionnelle sur le contexte de vie des personnes.

Les politiques publiques consacrées au problème de la dépendance, et de la fragilité, donnent à voir, au fil du temps, un processus récurrent de catégorisation des

populations, qui s'exerce par le truchement de la légitimation d'outils d'évaluation, devant permettre d'orienter les groupes de personnes, à partir de leurs pathologies ou de leur niveau de dépendance, dans des filières idoines de prise en charge. Ainsi, le recours à un instrument unique d'évaluation –la grille AGGIR- permet d'identifier les situations dites de dépendance –GIR 1 à 4- et les situations dites de fragilité –GIR 5 et 6- et de définir l'instance compétence pour apporter une aide et aux soutiens aux personnes concernées. Ce stade initial, qui correspond de manière générale pour les usagers potentiels, à la phase de l'accès au dispositif d'aide –APA notamment- , et parfois plus spécifiquement à l'ouverture des droits à une prestation, se trouve mis en forme par l'intervention de professionnels, généralement du secteur médical, social ou médico-social, qui ont une mission institutionnelle d'évaluer la situation des personnes demandeuses et de prononcer leur entrée dans la « carrière » de personne aidée (Paugam, 2000).

Dans un second temps, à partir de cette intervention professionnelle initiale, et dans le cas d'un maintien à domicile des personnes, différentes aides seront mise en place, qui généreront d'autres interventions professionnelles d'aide, de soutien et/ou de soins. Des aides à domicile, auxiliaires de vie, aides-soignant(e)s, infirmier(e)s seront ainsi amenés à s'introduire au domicile des personnes, et à prendre place dans leur univers quotidien.

SI ces deux types d'intervention ne peuvent être en tous points comparés, ils peuvent également être questionnés, en ce qu'ils constituent une « intrusion » dans l'existence auto-normée des personnes, tant qu'elles ne recourent pas à une aide extérieure (Ennuyer, 2001). Pour ce qui concerne les évaluateurs, la position d'expertise en extériorité paraît aller de soi, en revanche pour ce qui concerne les intervenants de proximité, l'insertion dans le « milieu de vie » de la personne met en jeu les distances professionnelles et sociales, et l'usage qui en est fait dans les pratiques d'aide et de soin. Dans tous les cas de figure, l'intervention professionnelle recèle un pouvoir de définition, de limitation, voire de normalisation des pratiques quotidiennes.

L'extériorité ou la parenté constituent les deux faces observables du positionnement professionnel face au contexte de vie des personnes.

L'extériorité experte.

Les interventions professionnelles des évaluateurs de dépendance¹⁰³ se trouvent encadrées institutionnellement à plus d'un titre : 1) les membres des EMS interviennent avec mandat d'une institution qui les missionne –les Conseils Généraux- et doivent en conséquence inscrire leur action en cohérence avec la politique départementale ; 2) ils développent leur action dans le cadre du dispositif APA, qui borne de manière réglementaire les possibles ; 3) leur intervention doit obligatoirement s'appuyer sur l'utilisation d'un outil d'évaluation –la grille AGGIR¹⁰⁴- nationalement légitimée dans le cadre de cette politique de dépendance et enfin 4) leur action se réfère nécessairement au code de déontologie professionnelle qui les gouverne. Ces professionnels sont ainsi positionnés comme gardiens du « seuil » qui ouvre ou ferme l'entrée dans une filière de prise en charge. Cette intervention professionnelle centrée sur une démarche d'évaluation se situe au cœur d'enjeux croisés : d'une part, enjeux de continuité de vie à domicile pour les personnes âgées demandeuses, d'autre part enjeux institutionnels d'attribution de prestations sociales dans un cadre politique défini, enfin enjeux de positionnement, de légitimité et d'autonomie pour les professionnels concernés. A travers le double processus d'évaluation de la dépendance et d'élaboration du plan d'aide dans le cadre de la prestation APA, les Equipes Médico-Sociales définissent la nature, la qualité, la durée, la fréquence des aides professionnelles destinées à apporter un soutien aux personnes en situation de dépendance et tracent les contours de l'engagement financier de leur institution vis-à-vis de chaque personne dépendante.

¹⁰³ Nous nous intéressons ici principalement aux Equipes Médico-Sociales des Conseils Généraux qui interviennent dans le cadre du dispositif de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie pour évaluer la dépendance des personnes, et les classer sur l'échelle des Groupes Iso-Ressources et leur proposer un plan d'aide et d'accompagnement adapté, qui se traduit généralement par des préconisations d'interventions d'aide et de soins à domicile.

¹⁰⁴ Autonomie Gérontologie Groupes Iso-Ressources

Nos travaux de recherche récents nous ont permis de mettre en évidence la complexité des interactions qui se nouent lors de ces situations d'évaluation, au domicile des personnes. Deux registres spatio-temporels sont en jeu dans ces interventions : les perspectives temporelles de l'intervention professionnelle dans le cadre d'un dispositif politico-administratif, ne sont pas toujours cohérentes avec les dynamiques temporelles de la vieillesse, de l'entrée en dépendance et de l'apparition du besoin d'aide. Le temps administratif ne connaît que peu d'irrégularités et s'organise à partir des fonctionnements routiniers des institutions. Le temps de la vieillesse est tout à la fois marqué par la lenteur et la nécessaire stabilité et par l'urgence et l'imprévu liés à des problématiques de santé émergentes. Les routines qui s'y développent se sont construites tout au long du parcours de vie, et à ce titre recèlent une dimension identitaire forte qui contrecarre le sentiment de vulnérabilité face aux aléas de la vieillesse. De surcroît, les univers professionnels rencontrent dans ces situations les univers intimes du domicile des personnes. Le cartable, l'imprimé, la montre, le téléphone portable et la voiture de service, signes d'un univers administratif, sans émoi, pénètrent la cuisine mal rangée, le salon vieilli, les coussins décousus, et se confrontent à l'odeur des corps vieillissants. Si un modeste espace d'expression et de négociation est offert aux usagers dans cette situation d'évaluation, qui ne durera au plus qu'une heure à une heure et demie, il ne sera en aucune manière suffisant pour rendre compte des habitudes d'une vie. Et pourtant, le plan d'aide défini à partir de cette évaluation initiale, déterminera les services qui devront intervenir dans le quotidien et l'intimité des personnes¹⁰⁵. A partir du seuil d'entrée dans le dispositif, l'intervention de l'EMS, contribue à une première structuration, du quotidien des personnes à travers la préconisation de modes et de rythmes d'interventions.

¹⁰⁵ Recherche « Qualité de l'aide à domicile : la disjonction des notions de qualité de vie et de qualité de service », Appel à projet CNSA-DREES-MiRe, mars 2011.

Secondairement, mais plus encore, l'intervention d'aide à domicile ou de soignants viendront rythmer le déroulement des jours ordinaires et délimiter les espaces et les temps privés et les espaces et les temps ouverts à l'intervention publique.

Ces éléments mettent en évidence la manière dont le cadre d'un dispositif d'action publique participe de la détermination des formes concrètes de l'existence des personnes qui en bénéficient, générant en conséquence des manifestations de retrait, d'opposition, d'exit, lorsque le cadre imposé est trop à distance des formes éthiques et pratiques de l'existence antérieure. Les personnes âgées dans l'incapacité de se positionner comme discutantes et négociatrices lors de l'élaboration du plan d'aide ou lors de l'intervention pratique des aides à domicile et qui ne peuvent de surcroît mettre fin aux services engagés, se trouvent parfois malgré elles, soumises à de nouvelles formes organisées de leur vie quotidienne ainsi qu'à un ensemble de normes exogènes de gestion du quotidien.

L'intervention sociale dévoile alors sa dimension normalisatrice et moralisatrice (Bourgeault, 2003). Les principes hygiénistes et sécuritaires, au fondement de l'action médico-sociale, s'imposent fréquemment comme références structurantes de ce qui *doit* être dans la grande vieillesse et dans la dépendance. La médicalisation de la vieillesse ou plus exactement la « sanitarisation » des formes de problématiques présidant à l'intervention publique, contribuent à fonder le pouvoir d'imposition des différents professionnels engagés dans les missions de compensation ou de réparation de la dépendance. L'autonomie des personnes, l'expression de leur droit au choix, de même que celle de leur droit au risque se trouvent ainsi contraints par l'intervention de ces professionnels de l'aide à domicile. Il apparaît nettement que plus le niveau de dépendance des personnes est jugé élevé, plus se réduisent les marges de choix et de négociation qui leur sont offertes. Plus encore, la singularité de chaque situation, l'originalité de chaque univers s'effacent alors devant ces références normatives issues d'un autre monde, celui des experts professionnels médico-sociaux. Cependant, les interactions incontournables que vivent les professionnelles

de l'aide à domicile, lorsqu'elles s'inscrivent de surcroît dans la durée, procurent un infléchissement de ces cadres normatifs et autorisent une meilleure prise en compte du contexte de vie des personnes.

Lorsque professionnels et usagers sont unis par le milieu de vie.

Les aides à domicile, et auxiliaires de vie sociale qui interviennent auprès des personnes âgées pour une aide matérielle et/ou physique et corporelle, inscrivent généralement leur présence dans la durée, plusieurs heures par jour, plusieurs fois par semaine, durant parfois de longs mois. Au contact des personnes, leur action s'organise dans la trame lâche d'échanges relationnels, qui mobilisent le registre de l'émotion, de l'intime partagé et de l'affectivité¹⁰⁶. Même si le cadre de leurs interventions est structuré à l'avance par les référentiels normatifs de qualité de l'aide à domicile et les exigences des services qui les emploient, certaines s'autorisent à déployer à domicile une palette d'arrangements, qui prend en compte les attentes des personnes demandeuses d'aide. Les ajustements au contexte de l'intervention sont nombreux : par exemple l'ordre dans lequel se déroulent les tâches à accomplir varie selon l'état de la personne, ses besoins de soins mais également ses habitudes domestiques. Les manières de faire sont également soumises à une validation de la personne âgée. La confection des repas est le plus souvent liée, non à des règles d'équilibre alimentaire, acquises en formation, mais aux habitudes culinaires des personnes. Ainsi, du fait du type d'intervention contenu dans les fonctions de l'aide à domicile, la prise en compte du contexte de vie s'avère incontournable. Les normes hygiénistes et de bonnes pratiques se heurtent régulièrement aux contraintes inhérentes au lieu d'exercice. Le domicile des personnes n'est pas seulement un logement mais également un « milieu de vie », qui fonctionne comme repère et repaire dans le parcours de vieillissement. C'est le lieu qui cristallise un ensemble de manières d'être et de faire au quotidien, révélateur d'une part de l'identité de la

¹⁰⁶ Voir Gucher C. (dir), Laforgue D., Alvarez S, Warin P., Chauveaud C., Gallet M., Vial B., « Non recours et non adhésion : la disjonction des notions de Qualité de l'aide à domicile et qualité de vie », rapport de recherche DREES-CNSA, 2011.

personne et de ses différents ancrages sociaux. Ce lieu n'est pas ce territoire neutre, « passif », caractérisé par des qualités purement matérielles et objectives (superficie, fonctionnalité, salubrité, luminosité, etc.,...) ; il est aussi un « construit » fortement marqué par l'imaginaire de ses habitants (Bonetti, 1994). Il reflète l'histoire d'une famille et ses liens, ses valeurs, ses pratiques sociales, ses aspirations à la reconnaissance mais il est aussi dans l'avancée en âge un support et un refuge, qui abrite toutes les manifestations avouables ou non de la vieillesse, des pertes, des deuils et des défaites.

La structuration temporelle des tâches ménagères est révélatrice de certains habits et du contexte de vie des personnes. Le monde rural organise le quotidien en fonction d'habitudes de lever tôt et coucher tôt. Certaines tâches ne peuvent être envisagées que le matin, les repas doivent être servis tôt... L'ordonnancement du quotidien révèle ainsi l'inscription sociale des personnes dans un contexte agricole, structuré par l'alternance du jour et de la nuit et des saisons.

Parce que la professionnalisation du secteur de l'aide à domicile demeure inaboutie, parce que les personnes qui s'engagent dans ces métiers se caractérisent le plus souvent par le fait d'être femmes et peu scolarisées, ce sont les dispositions acquises par ces professionnelles viennent combler la pauvreté de la définition institutionnelle du métier. « Livrée à elle-même quand elle va travailler, autrement dit à ses propres habitudes corporelles et mentales, chaque aide à domicile a donc un « pouvoir » dans la définition de son métier et des tâches qui lui incombent (leur quantité, leur rythme, la manière dont elles sont réalisées, etc.)» (Avril, 2003). La question de la naturalisation des compétences féminines demeure entière dans ce secteur d'activité mais au-delà des inégalités sociales de genre qu'elle révèle, elle autorise un rapprochement non négligeable avec la plupart des personnes âgées demandeuses d'aide, qui sont issues des classes populaires et n'ont connu d'autre activité que celle de femme au foyer (Drulhe, 2000).

L'inscription de ces intervenantes dans le même contexte de vie et de socialisation que celui des personnes âgées chez qui elles interviennent autorise un rapprochement entre leurs façons de faire érigées en compétences professionnelles, malgré leur variabilité d'une intervenante à une autre et les attendus de l'ordre ménager développés au fil du temps par les personnes âgées. Au demeurant leurs « compétences pratiques » de même que leurs compétences relationnelles, sont d'autant plus appréciées par les personnes âgées qu'elles accompagnent que la distance est réduite entre leurs univers sociaux et culturels respectifs (Gucher C. (dir) et alii, 2011). Cette proximité des origines sociales et la familiarité des habitus qui en découle paraissent être un support pertinent pour le soutien de l'autonomie des personnes dépendantes. L'intervention des aides à domicile s'organise alors à partir de cette complicité de « milieu » et les ajustements proposés, à distance des cadres normatifs de l'intervention, portés par les associations d'aide à domicile, contribuent à la sauvegarde de l'identité des personnes. L'aide matérielle et physique qui est offerte n'est plus alors le résultat d'une commande institutionnelle qui prescrit un « travail sur autrui » mais la conséquence heureuse d'une affiliation partagée qui autorise « le travail avec autrui » (Dubet, 2002). Si l'intervention contribue néanmoins à organiser et structurer le quotidien, elle le fait dans la ligne de l'ordonnancement préalable. Personne âgée et aide à domicile sont alors alliées dans une coproduction du service rendu nécessaire par la situation de dépendance ou de fragilité (Astier, 2003).

Pour conclure :

Les politiques publiques, en ce qu'elles organisent le monde social dans lequel évoluent les personnes vieillissantes contribuent à orienter leurs manières de vivre et de penser leurs vieillesse. Les représentations portées par les « communautés « épistémiques » locales constituent les fondements de la définition du vieillir et de l'être vieux, en offrant un cadre signifiant aux rapports sociaux. La rencontre de ces énoncés avec l'éthos dominant de la population âgée qui vit sur le territoire est un

facteur positif pour le « Bien vieillir ». Les vieilles personnes se reconnaissant lorsqu'elles sont reconnues, se sentent alors devoir être ce qu'elles sont appelées à être et apportent leur contribution significative à la vie locale parce que leur apport à la vie locale est significativement reconnu. Cependant, l'existence ou la carence d'une offre de services adaptée au vieillissement et diversifiée est un des éléments de l'orientation concrète des vies dans la vieillesse sur les territoires. Au-delà l'intervention de professionnels dans le cadre de ces dispositifs d'aide et d'assistance, participe à la détermination des modes de vie dans la vieillesse. Cependant, la familiarité de ces intervenantes avec le contexte de vie des personnes chez qui elles interviennent, apparaît comme un support positif de la continuité de vie et d'identité, malgré la dépendance. A travers ces trois points, nous pouvons souligner que l'intervention publique contribue à structurer le milieu de vie des personnes et ce faisant oriente leur parcours et leurs pratiques dans la dernière partie de leur existence.

II.3. Des effets de milieux comme contribution à la mise en forme différenciée de la vie dans la vieillesse ?

Les travaux de recherche que nous menons depuis une dizaine années¹⁰⁷, centrés d'une part sur les politiques locales de la vieillesse et d'autre part, sur les formes organisées de la vie dans la vieillesse et le sens de l'expérience porté par les populations âgées, ont contribué à mettre au jour la diversité des représentations sociales du vieillissement et de la vieillesse, selon les groupes de populations et selon les territoires. Au-delà, ce sont les différences dans les manières de penser la vieillesse et de la vivre au quotidien, en fonction des caractéristiques plus ou moins rurales ou urbaines des lieux de vie, qui se donnent à voir. Qu'il s'agisse des sociabilités et des solidarités familiales ou extra familiales, des formes de participation à la vie locale, ou encore des modalités de recours aux services de soutien à domicile ou aux structures spécifiques d'hébergement, des différences marquées se révèlent. Les entretiens menés, tout au long de ces recherches ont donné à entendre des récits qui procèdent d'une élaboration en cours ou a-posteriori d'un sens du vieillir. Au-delà de leur caractère singulier, ces énoncés comportent des proximités, voire des similitudes dont le fondement paraît clairement en lien avec les inscriptions sociales et territoriales des personnes qui les portent. Ainsi, si la singularité de l'expérience du vieillir se révèle, et s'affirme, en ce qu'elle met chaque être face à une solitude ontologique, à l'unicité de son existence, de son parcours, aux contraintes et aux choix auxquels il a été confronté, certaines proximités et homogénéités se donnent également à voir, qui ne doivent pas tout aux formes de catégorisations établies au niveau national par le cadre contraignant des politiques publiques. Nos travaux empiriques sur différents territoires spécifiquement ruraux ont été riches d'enseignements. A travers eux, nous avons pu mettre en évidence

¹⁰⁷ Voir à cet égard Gucher C. (dir), « Allongement de la durée de vie et action publique territoriale. », rapport de recherche, contrat CGT-IRES, 2006, et Gucher C. (dir), « Vieillir en milieu rural : chance ou risque de vulnérabilité accrue ? » op. cit.,

certaines « régularités » locales dans les manières de vivre et de penser la vieillesse. Certains effets de l'inscription territoriale des personnes ont pu être clairement mis au jour. Cependant, il nous est également apparu que la trajectoire sociale des individus était de nature à nuancer ces conséquences d'une inscription territoriale a priori homogénéisante. Si les personnes natives d'un territoire et ne l'ayant jamais quitté, paraissent vivre dans une grande conformité aux cadres géographiques, politiques et moraux, propres aux lieux qu'elles habitent, celles qui ont quitté ce territoire à une période de leur existence, paraissent pouvoir s'affranchir de ces cadres ou les interpréter autrement. Quant aux personnes non issues de ces territoires, malgré leurs efforts stratégiques d'intégration et/ou d'assimilation, elles demeurent dans certains domaines, à distance des pratiques locales.

Ces éléments nous ont alors amenée à interroger de façon plus systématique, dans tous nos travaux, les probables liens existant entre l'inscription territoriale des personnes et les formes organisées de vie dans la vieillesse, qu'elles développent. L'hypothèse d'effets de milieu, conçu initialement comme territoire, géographiquement, historiquement, socialement et culturellement défini, a fonctionné comme trame heuristique de nos recherches. Nos travaux ont mis au jour explicitement les manières, différenciées selon les territoires enquêtés, dont les liens sociaux s'établissent, dont l'intégration des uns et des autres se construit ou se poursuit, dont les échanges de services et de biens s'organisent, tant dans des relations transversales – de voisinage, par exemple – que verticales – intergénérationnelles¹⁰⁸, dans ou hors de la famille ainsi que les conséquences de l'offre inégale de services dans le parcours de vieillissement. Cependant, si l'influence de ce « cadre » géographique, historique, social et culturel s'est avéré, dans le sens où l'implantation dans un territoire donné pouvait être au fondement de ressources ou de vulnérabilités différenciées, il est également apparu que selon

¹⁰⁸ Gucher C., « Formes et fondements des relations entre générations en milieu rural isolé », *Retraite et société*, à paraître, 2012.

les âges, les origines et les trajectoires de vie des individus, ces effets subissaient de réelles modulations. Ainsi, les fondements et les formes des sociabilités, de même que l'articulation entre sociabilités et solidarités, varient en premier lieu, selon le « *rapport au pays* » des personnes âgées. C'est à partir du lien établi, de sa pérennité ou de son caractère récent, que les effets de milieu peuvent se mesurer. En effet l'impact du milieu n'est pas équivalent selon la trajectoire des individus : plus l'ancrage territorial est fort et ancien, plus les effets de milieu apparaissent inexorables. En revanche, une inscription plus récente sur le territoire et un rapport au pays, à moindre teneur identitaires, ne constituent pas le même terreau fécond pour que se développe l'impact du milieu sur les pratiques. **Les effets de milieu – tels que nous les avons initialement pensés - apparaissent donc comme nuancés par les effets de trajectoires.**

En conséquence, il nous revenait de repenser de manière élargie les fondements de certaines régularités dans le vieillissement, en prenant en compte les irrégularités, à l'échelon des mêmes territoires, pour concevoir les effets de milieu, dans une approche plus dynamique, prenant en compte non seulement les éléments de caractérisation objective du milieu mais aussi les liens que les personnes entretiennent avec ces univers de pratiques et de sens, ce qui nous a amenée également à repenser la notion même de milieu. La thèse que nous voulons soutenir ici est celle, d'un vieillissement différencié reposant sur les diverses formes d'ancrage que les personnes âgées ont développées tout au long de leur parcours de vie. Le milieu, fondateur des formes diverses du vieillir, serait tout à la fois un cadre donné, géographique, social, culturel, mais aussi construit par l'appropriation que les personnes développent à partir des éléments de leurs trajectoires de vie. La notion d'« effets de milieu » englobe ainsi l'ensemble des influences, exercées par l'environnement géographique, politique, social et culturel sur les modes de vie des individus, qui s'y inscrivent, en fonction de leurs trajectoires de vie antérieures et des dynamiques d'appropriation qu'elles développent. Le milieu est ainsi un construit

résultant de l'action des générations précédentes qui ont habité les territoires mais aussi de l'appropriation et de l'interprétation qu'en donnent les groupes de personnes qui y vivent, en fonction de leurs trajectoires antérieures.

Le territoire comme milieu.

Sous l'influence de travaux de référence consacrés au « milieu rural »¹⁰⁹, la notion de milieu s'est imposée à nous initialement dans son acception géographique. La différenciation avec la notion « d'espace rural » qui lui est aujourd'hui préférée, notamment dans les travaux de géographes, et au niveau des institutions gouvernementales telles la DATAR¹¹⁰, a permis ultérieurement de questionner la dimension culturelle et identitaire des territoires. Le passage de l'un à l'autre de ces syntagmes, dans les travaux de géographes ou de ruralistes accompagne les mutations révélées des campagnes françaises (Hervieu B., Viard J., 2001). Des transformations notables ont concerné tout autant les caractéristiques socio-économiques de ces territoires que les usages qui s'y sont développés. En effet, loin de l'image stable de territoires ruraux dominés par une activité agricole, les zones rurales diversifient leurs activités et les populations qui y résident, développent des pratiques structurées par la recherche de nouvelles aménités, inspirées de celles des zones urbaines (Hervieu B., Viard J., 1996). Ces évolutions modifient potentiellement la vie et l'équilibre des « communautés locales » et questionnent encore plus la survivance d'une « société paysanne », telle qu'elle fut analysée par la sociologie rurale des années 60¹¹¹. Ainsi apparaît la notion d'« *espace rural rurbanisé* » qui exprime tout à la fois les transformations des paysages bouleversés par des implantations résidentielles nouvelles que des usages dominés par l'arrivée dans ces espaces de nouvelles populations d'origine urbaine (Thomsin, 2001). Se substituant dans les travaux des ruralistes, à la notion de milieu, la notion d'espace abandonne

¹⁰⁹ La terminologie « Milieu rural » est généralement mobilisée dans les travaux classiques des ruralistes français et semble dans ce champ de recherche, pendant des années, ne pas donner lieu à une élaboration conceptuelle.

¹¹⁰ Délégation interministérielle à l'Aménagement du Territoire et à l'Attractivité Régionale (DATAR).

¹¹¹ Voir à cet égard les travaux d'Henri Mendras.

ses attributs culturels longtemps homogènes, dominés par ce que Mendras a nommé, en son temps, la culture paysanne, et soutient des recherches centrées essentiellement sur les usages de ces espaces. Les travaux consacrés à l'activité agricole soulignent d'une part l'hétérogénéité des profils professionnels rangés sous cette appellation mais aussi la spécificité des modes de vie et des pratiques des exploitants agricoles vis-à-vis des autres populations de l'espace rural (Jacques-Jouvenot, Laplante, 2009). Cependant, nos recherches portant sur le vieillissement rural, à travers les populations que nous rencontrons et qui sont encore –pour la grande majorité d'entre elles et plus particulièrement pour les natives- issues de familles paysannes, nous ramènent à la persistance de formes sociales et culturelles, enchâssées dans le territoire. L'espace rural que nous investiguons doit alors être compris comme « lieu anthropologique » en ce qu'il résulte d'une " construction concrète et symbolique de l'espace ", à partir de laquelle se forment les identités personnelles, s'organisent les relations et se maintient une " stabilité minimale ", un attachement aux sites et aux repères matérialisés qui permettent de vivre encore dans l'histoire sans devoir s'astreindre à la connaître (Augé, 1992). Cet espace est indissociable de la communauté qui s'y est ancrée et développée. Le territoire rural isolé que nous parcourons s'impose alors à nous comme **milieu**, c'est-à-dire comme « entité, à la fois spatiale et humaine, comme unité de vie collective, cadre de référence auquel sont associées des images et des pratiques spécifiques » (Y. Grafmeyer, 1991, p. 17) qui produit des pratiques et des représentations sociales spécifiques de la vieillesse, même si l'influence de ce milieu s'avère différente selon que les individus en font partie intégrante pour y avoir toujours vécu, qu'ils y sont revenus à la retraite ou qu'ils s'y sont installés tardivement dans leur vie, ces différences étant elles-mêmes modulées par les appartenances de classe (approchées par les anciennes appartenances socio-professionnelles notamment) et de genre des personnes âgées. Ce sont les caractéristiques géographiques et climatiques du territoire mais aussi culturelles qui le constituent comme milieu déterminant les modes de vie à la retraite et dans l'avancée en âge. Plus fondamentalement encore, ce sont les cadres

identitaires qu'il propose aux personnes qui y vivent, qui lui confèrent sa dimension structurante, et formatrice.

Un milieu géographique marqué démographiquement.

L'espace « rural isolé », dans lequel se sont déployés nos travaux, apparaît bien, conformément aux définitions de l'INSEE comme « davantage à l'écart du mouvement d'urbanisation que d'autres territoires ruraux tout en subissant l'influence de la ville, mais faisant l'objet d'une évolution plus lente qu'ailleurs tout en n'échappant pas à un certain nombre de tendances générales telles le déclin de la population agricole et la diversification des sociétés rurales » (INSEE, définitions et méthodes).

Or, les données démographiques dont nous disposons à l'échelon national et local, mettent en évidence une corrélation forte entre caractéristiques géographiques et socio-économiques du territoire et vieillissement. « Les personnes âgées vivent plus volontiers dans les communes rurales ou dans les petites villes. La proportion des 60 ans et plus, qui est de 24 % dans ces communes rurales, descend à 22 % dans les agglomérations de 50 à 100 000 habitants, puis à 20 % dans celles de 200 000 à 1 999 999 habitants. » (Desplanques, 2005). La fameuse *diagonale aride* des géographes correspond à des zones de dépeuplement et de vieillissement territorial marqué. Les caractéristiques géographiques des territoires paraissent ainsi entrer en correspondance avec les dynamiques démographiques qui les concernent.

Ces caractéristiques morphologiques déterminent à elles seules une part importante des pratiques du quotidien en leur imposant notamment une structuration sur un rythme de saisonnalité, absent en milieu urbain. Les mobilités se trouvent contraintes par les distances et les rigueurs climatiques. Nos travaux ont révélé la façon dont les formes de l'habitat (bourgs, hameaux, maisons isolées) pèsent sur les modes de sociabilité : les facteurs objectifs d'isolement résidentiel induisent en effet des

variations notables des pratiques relationnelles, alors que les facteurs classiques de variation de la sociabilité, mis en évidence dans les grandes enquêtes sur le sujet (Héran, 1987, 1988 ; Blanpain, Pan Ké Shon, 1999a et b), comme l'appartenance socio-professionnelle, le genre et l'âge, semblent n'intervenir qu'en second, tant dans l'étendue des réseaux que dans les formes mêmes des relations, leur fréquence, leur intensité ou leur contenu.

La relative « fermeture physique » des territoires ruraux isolés, contribue à générer un espace « d'entre soi » propice au maintien de communautés locales, telles les communautés paysannes décrites par la sociologie rurale.

Sur le plan démographique, la faible densité de population, la tendance à la dépopulation du fait d'un solde naturel partout négatif, l'absence de migrations vers ces territoires entraînent un vieillissement marqué de la population.

Cet espace rural restreint trouve ses bornages dans certains repères matérialisés et connus de tous qui sont l'objet d'une appropriation symbolique qui génère une forme de proximité culturelle entre les différents groupes de retraités habitant ces zones rurales. Le monument aux morts, le cimetière, la fontaine, le petit pont sur la rivière ou le four à pain sont autant de marques des limites de cet espace que de signes d'un patrimoine ancien qui fait sens et qui participe de la naissance d'un sentiment d'appartenance (Roupnel, 1984). Les frontières du monde deviennent alors l'arbre, le champ, la fontaine, et la place que l'on peut reconnaître et approcher le temps d'une marche qu'autorisent encore les ans. La sédentarité caractérise les pratiques des retraités rencontrés en zone rurale. Ils ne s'éloignent que peu de leur lieu d'habitation et leurs pratiques sont déterminées par le caractère restreint du périmètre dans lequel ils se déplacent. Malgré quelques aménagements survenus au fil des ans, « Le village par définition si l'on peut dire, vise à la reproduction sur place de la lignée longue des familles et des places sociales. Durant des siècles son

territoire n'a pas eu vocation à s'agrandir car il est bâti pour l'homme à pied» (Hervieu, Viard, 2001).

Ces éléments contribuent à faire de ces territoires des milieux de vie, au sens où ils produisent des « configurations d'appartenance » spécifiques, qui associent des lieux et des liens (Elias, 1991). Ces espaces ruraux, géographiquement situés, sont socialement marqués, à travers les tendances au dépeuplement qui les caractérisent et les caractéristiques d'âge des populations qui y vivent. Ils ont été également façonnés de longue date par une économie agraire, à travers laquelle les affectations et les usages des différentes espaces – plaines, vallées, reliefs, ou montagnes – se sont organisés. Si habituellement, les partitions géographiques évoluent au fur et à mesure du cycle de vie et des mobilités qui en découlent, ici, chacun des passages d'un statut social et familial à un autre, (formation, entrée dans la vie active, vie de couple, fondation d'une famille, départ des enfants, passage à la retraite, ...) ne s'est pas accompagné d'un changement des lieux fréquentés et habités. La stabilité des populations caractérise en conséquence largement ces territoires et l'accès et la répartition des ressources disponibles ne paraissent guère évoluer au fil du temps. Les données topographiques ou spatiales définissent des proximités et des éloignements et engendrent des pratiques spatiales différenciées. L'espace géographique est intimement articulé à un espace social en lien avec un espace moral.

Un milieu culturel.

Nos travaux ont montré que les personnes habitant ces territoires ruraux isolés se trouvent affectées dans leurs attitudes et leurs comportements, dans leurs manières de vieillir et de penser leur vieillesse par l'environnement concret dans lequel elles évoluent. Leur vie s'inscrit dans un cadre structuré et structurant qui comprend un « décor » géographique mais aussi des règles sociales, des codes de bonne conduite et un ensemble de valeurs qui leur donne sens. Ce cadre se trouve incarné, mis en

forme et promu par les groupes sociaux en position dominante –d'autorité- sur le territoire, des notables et les élus locaux.

Les territoires ruraux sur lesquels nous avons travaillé s'avèrent encore très marqués par une forte homogénéité sociale, reliée à l'activité agricole et cela même si le nombre d'actifs agricole diminue régulièrement¹¹². Les références et les valeurs partagées, en l'absence d'un renouvellement décisif de la population, sont encore très empreintes de formes de subsistance de la « culture paysanne », telle que déclarée disparue par Mendras notamment¹¹³. Il ne s'agit pas toujours d'un ensemble cohérent de gestes, de traditions et de valeurs, mais de formes parfois hybrides du fait des apports éventuels d'autres « cultures » (urbaines), d'autres modes de vie, d'autres valeurs, *via* en particulier, l'arrivée de quelques personnes étrangères au pays, mais aussi du fait des relations entretenues par les vieux avec des générations plus jeunes. La dimension culturelle du « milieu » nous est alors apparue comme centrale dans les orientations qu'elle fournit pour les conduites de la vie quotidienne.

Les contraintes saisonnières, vécues fortement dans l'activité agricole, semblent avoir généré des attitudes de consentement sans révolte face aux événements de l'existence. C'est ici une éthique de la société paysanne comme société de l'aléa qui s'exprime (Hervieu-Viard, 2001, p.27). Une communauté locale s'est ainsi développée, fondée sur ces nécessités incontournables et aussi sur le partage de valeurs, propres à la paysannerie. Les références religieuses font partie d'une mémoire collective, contenue tout à la fois dans les structures, l'organisation, le

¹¹² Cette activité concerne encore en moyenne sur les territoires investigués encore 30% des actifs.

¹¹³ Mendras met en exergue, dans son ouvrage "La fin des paysans" paru en 1970, les fortes mutations économiques et sociales qui conduisent à la conversion des paysans en agriculteurs exploitants, s'approchant des impératifs du marché et des logiques entrepreneuriales et n'attribuant plus à la terre une valeur sentimentale et mystique, tel que décrite par Redfield, en tant que type idéal du paysan, mais la considérant comme un instrument de production. Pour autant, on connaît bien la rémanence des imaginaires et la persistance des valeurs, des logiques d'action, surtout lorsqu'elles sont enracinées dans des habitudes très ancrées, et dans une continuité forte entre les générations, comme c'est le cas des anciens agriculteurs de notre échantillon (tant dans l'enquête quantitative que dans l'enquête ethnographique).

langage et les pratiques quotidiennes. On peut souligner le caractère normatif de cette mémoire religieuse partagée, qui participe de l'autodéfinition des individus et du groupe auquel ils appartiennent (Hervieu-Léger, 1993, p.178). En prolongement de cette vision hétéronome du monde, les pratiques de solidarité sont évoquées tout à la fois comme un devoir mais aussi comme une nécessité et renvoient aux conceptions sociologiques de la solidarité mécanique. Les liens qui se développent au présent, incluent largement l'entourage des personnes, familial ou de voisinage mais se situent également dans une perspective transhistorique, mêlant les vivants et les morts, les générations actuelles et passées. Le souvenir est un élément fondamental du lien (Déchaux, 1997). La communauté s'ancre dans un territoire restreint qui se définit non seulement par sa dimension géographique mais aussi par tout ce qu'il recèle d'éléments de culture et d'histoire. Il est porteur de références patrimoniales et support d'une société d'interconnaissance. Les rapports qu'entretiennent les résidents à ce territoire restreint sont marqués par les exigences de l'affiliation. Le milieu rural impose à ses habitants une interconnaissance grâce à laquelle les liens préexistent à toute relation. Et parce que la stabilité des repères matériels et immatériels qui caractérisent et définissent le territoire, est effective, l'inscription territoriale constitue un soutien de l'identité dans le vieillissement. A cette condition, le territoire devient territoire « approprié », constitué du tissu des histoires singulières, des événements historiques, dans lequel chacun aspire à se sentir inclus, offrant ainsi une double nature - matérielle et symbolique ou idéale- (Moine, 2006)

Un milieu identitaire.

La référence au territoire, nommé le plus souvent « pays », est constante dans les propos des vieilles personnes de ces milieux ruraux isolés, et témoigne généralement d'un lien quasi affectif avec les lieux. En effet, « La plupart des paysans vivent là où ils sont nés, là où ils ont été jeunes. Ils parcourent un territoire que leur père, leur mère et leurs ancêtres ont souvent parcouru avant eux. Ils vivent ainsi dans une

prégnance considérable de la mémoire des lieux» (Hervieu, Viard, 2001). Et même si les personnes installées sur le tard, ne peuvent prétendre partager totalement voire charnellement ce rapport au territoire qui est celui des « natifs » du lieu, il n'empêche qu'on retrouve dans leurs expressions les marques d'une appropriation et d'une forme de mémoire des lieux intégrée.

Ces territoires se définissent non seulement par leur dimension géographique mais aussi par tout ce qu'ils recèlent d'éléments de culture et d'histoire. En ce sens, ils fonctionnent pour les autochtones et éventuellement le chercheur comme supports d'identité, offrant l'illusion d'un monde presque clos, obéissant à un ordre contraignant et évident car fondé sur un récit commun transcrit dans l'espace (Augé, 1992). Le rapport au territoire se traduit en lien d'appartenance à double sens : les personnes appartiennent à ces lieux mais ces territoires leur appartiennent en retour. Ils déterminent les pratiques sociales de leurs habitants qui façonnent au fil de leurs travaux les paysages et la morphologie des lieux. Ces territoires restreints sont territoires de liens et l'inscription territoriale se double le plus souvent d'une inscription généalogique qui fait que chacun se trouve caractérisé non seulement parce qu'il est ou ce qu'il fait mais plus encore par ce qu'étaient ses parents et grands-parents et le « coin » où il réside. Les institutions communales et paroissiales trouvent sur ces territoires une légitimité jamais remise en cause. Elles font converger, mobilisent et incarnent le souci du bien commun. Le maire, ses adjoints et la secrétaire de mairie sont tout à la fois des figures locales, auxquelles s'arrime un fort sentiment d'appartenance mais aussi des recours toujours disponibles, quelques soient les difficultés de la population. Plus spécialement, les maires constituent l'emblème vivant de ces communautés d'appartenance et l'action politique locale participe à l'entretien et à la production de références culturelles locales qui soutiennent l'identité des habitants des territoires qu'ils administrent. La « production politique localisée », participe ainsi de l'élaboration collective des bornes matérielles et immatérielles de la communauté locale et des fondements des

ancrages des habitants du territoire. Car une des fonctions essentielles du conseil municipal paraît consister à assumer une représentation symbolique de la collectivité, de perpétuer en quelque sorte son identité et ses valeurs (Bages, Drulhe, Nevers, 1976). La mise en forme des paysages, l'entretien des sentiers et des voies de passage oubliées, la restauration ou la conservation du patrimoine bâti, tout comme la construction de nouveaux édifices et la création de nouvelles voiries, structurent la vie au présent et soutiennent la mémoire collective, qui « soude le groupe dont elle sourd » (Nora, 1984, p.24).

Ces territoires ruraux présentent alors les caractéristiques de *territoires identitaires* qui fondent les communautés et assurent la pérennité de la vie sociale (Guérin-Pace, 2006). Ainsi, ils apparaissent comme élément essentiel de la construction et du soutien de l'identité des personnes qui y vivent et plus encore de celles qui y vieillissent. Les entretiens menés ainsi que les observations soulignent l'attachement au territoire comme support de valorisation de soi. Ces éléments rejoignent ainsi les données de l'enquête Identités de l'INED (Guérin-Pace, Samuel, Ville, 2009) et certains enseignements tirés des données de l'Observatoire des Pratiques Sociales des retraités en Isère (OPSR, 2011). Selon l'enquête de l'INED, menée sur l'ensemble du territoire français, près de 2 personnes sur 3 citent « les lieux auxquels elles sont attachées » pour dire qui elles sont » (Guérin-Pace, Samuel, Ville, 2009, p.154). De même dans le cadre de l'OPSR, le lieu de vie est mentionné en seconde position, parmi 12 propositions pour indiquer « ce qui me définit aujourd'hui »¹¹⁴. Si la valorisation générale des appartenances géographiques et locales se développe dans un contexte global où les repères identitaires sont défaillants (Guérin-Pace, 2006), les bouleversements induits par le vieillissement paraissent majorer l'importance de l'attachement au milieu.

¹¹⁴Le lieu de vie actuel recueille 49% des citations juste derrière la santé à 61.2% des citations. Ensuite viennent les relations et les loisirs –respectivement 35 et 33 % des citations- puis les origines familiales à 23.9% , puis dans l'ordre de 18 à 15 % les engagements, le travail antérieur, la génération, les croyances ou convictions, avec 12.9% le lieu de naissance et bien loin derrière une classe sociale pour 8.5% et le sexe pour 4.8%.

Au-delà des caractéristiques climatiques et géographiques des territoires, qui imposent des rythmes saisonniers aux pratiques sociales, ce sont des habitus développés dans la trame historique et sociale du territoire qui influencent tout à la fois les manières d'être et d'agir. C'est donc bien la « constitution sociale du milieu interne », selon les termes de Durkheim, qui façonne les formes du vieillir.

Le milieu, tel que nous l'appréhendons, peut se définir en tant que « territoire pertinent » où les relations entre individus et groupes hétérogènes sont maintenues dans un équilibre dynamique par les configurations matérielles et sociales qui s'y nouent (Rémy, 1998, p.105).

Dit autrement, ce sont tout à la fois les caractéristiques morphologiques, sociales, culturelles et socio-politiques des territoires qui ont été interrogées en tant que cadre de ressources ou de contraintes des pratiques de sociabilité, de solidarité, d'engagement des personnes vieillissantes mais aussi de leurs conceptions du vieillir et du mourir. En ce sens, le milieu contribue à orienter tout à la fois les formes concrètes de l'existence au cours du vieillissement mais aussi le sens que les personnes confèrent à cette étape de leur vie. Il contribue ainsi à la production de formes différenciées du vieillir. Cependant ces ressources et ces contraintes ne sont rendues actives qu'à travers le lien d'attachement que les personnes développent à la vieillesse, vis-à-vis du milieu dans lequel elles évoluent. Les trajectoires antécédentes, les mobilités sociales et/ou géographiques, contribuent à mettre en forme ce lien. Mais plus encore, les cadres de la socialisation primaire apparaissent déterminants à l'heure de la vieillesse, dans sa production. Ce sont ces cadres initiaux qui se trouvent le plus souvent remobilisés pour donner sens aux « épreuves » du grand âge. L'effet du milieu sur les parcours de vie dans la vieillesse se trouve donc double, lorsque la trajectoire sociale n'a pas généré de mobilité géographique et qu'une relative stabilité sociale caractérise ce milieu : en tant qu'il oriente au présent les pratiques sociales et les perceptions de la vieillesse et en tant qu'il alimente la mise en

sens de l'ensemble du parcours de vie, dans la visée rétrospective qui s'impose, à l'orée de l'étape du mourir.

Trajectoires de vieillesse et « effets de milieu ».

Envisager la contribution d'« effets de milieux » à la production de formes collectives de vieillissement différencié, nécessite de penser le vieillissement et la vieillesse comme processus dynamiques et évolutifs. A travers notre travail, nous avons souhaité souligner l'influence du milieu –tel que préalablement défini- sur les manières collectives de vivre et de se représenter la vieillesse. Il ne s'agit pas de donner une explication totale à toutes les formes de différenciation dans le vieillissement et la vieillesse mais de relever tout à la fois ce que les formes du vieillir peuvent avoir de communes –en l'occurrence partagées par les personnes également inscrites dans le même milieu- et de différenciées, c'est-à-dire autres que celles qui peuvent être repérées dans un milieu différent et diverses en fonction des modalités d'attachement au milieu.

Cette influence du milieu sur les modalités du vieillir s'exprime d'autant plus que le processus de vieillissement engage un ensemble de transformations –certaines prévisibles et d'autres imprévisibles – que les individus avec lesquelles les individus vont devoir composer. Ces compositions sont parfois tout à fait singulières mais s'avèrent d'autres fois identiques pour des groupes de population partageant les mêmes ressources et les mêmes contraintes et en usant de la même manière. Ces compositions comprennent une dimension pratique –il s'agit de faire avec les transformations au quotidien- et symbolique –il s'agit de donner un sens à ce qui se vit.

« Vous ne vous êtes jamais marié ? L : Eh non ! J'ai fait le contraire ! Il aurait fallu trouver la femme avant de trouver la ferme. [Sourires] Mais... mais sans blagues, de ma génération, combien il y avait de jeunes qui s'étaient mis... en ferme, et ils avaient pris la ferme. Et c'est que... le chantier, y avait beaucoup de filles qui sont parties avec les étrangers, et puis ils ont vu que c'était plus le... le même modèle de vie ! Donc, à peu près de mon âge, je sais pas combien y en a qui sont restés célibataires ! [Et... ça s'est pas trouvé, ou vous aviez pas plus envie que ça de vous marier ?] Ah non, mais je vous dis, les filles, y en avait beaucoup

qui voulaient pas rester à la ferme ! Ah oui ! Elles prenaient des, des... des ouvriers, ou des petits fonctionnaires, des facteurs ou n'importe. Y en avait pas beaucoup qui voulaient rester à la campagne. Si ça avait été 10 ans auparavant, là, y avait beaucoup de jeunes ménages, quand ils se mariaient, que la jeune femme, il fallait rester avec les beaux-parents... Alors du côté de... du temps de nous, là, en 54-55, un garçon qui avait sa ferme, et qui avait ses bêtes, la jeune femme, elle avait rien qu'à se mettre à travailler à l'étable, mais elles, elles en voulaient plus. Le chantier, ça a été le premier grand exode de la campagne. » (Monsieur L, Ardèche, 2006)

Cet extrait, illustre à nos yeux, la triple dimension des effets de milieux, telle que nous l'explicitons ci-après. En effet, à travers l'énoncé qui est fait des raisons de son célibat, ce vieux monsieur met en perspective son existence, sa trajectoire de vie, avec la dynamique socio-économique du territoire dans lequel il a toujours vécu. Le milieu paraît, à travers le récit, être à l'origine de nombreuses situations identiques, d'hommes n'ayant pas trouvé d'épouses, en raison de la concurrence sur le marché matrimonial, des ouvriers du chantier du barrage, présents sur le territoire, à l'époque où ils étaient en âge de se marier. L'enclavement du territoire, le manque d'aménités ont rendu enviable le mariage avec des hommes venus d'ailleurs, de milieux urbanisés. Cette situation n'est pas seulement celle du vieux monsieur que nous avons rencontré. Elle est partagée par de nombreux autres hommes de la même génération. Ayant fait le choix de se maintenir sur ce territoire, l'homme interviewé a pu donner un sens collectif à cette épreuve de sa vie et aménager tout de même son existence à partir des ressources du milieu, qui sont venues apporter quelques compensations à cette situation de solitude affective. D'autres récits nous ont également permis de relever toutes les dimensions des effets de milieu : la contribution à la production de certaines épreuves collectives du vieillissement à travers un ensemble de contraintes spécifiques, (dit autrement la délimitation des champs des possibles), la mise en forme symbolique de ces épreuves pour l'ensemble de la communauté, le support de ressources susceptibles de permettre la traversée de ces épreuves et les réaménagements pratiques de l'existence, ce qui peut se traduire par certaines formes de compensation des difficultés, et enfin le support pour la mise en sens et en récit de la trajectoire du vieillir.

- **Aux carrefours de la vieillesse, enjeux de continuité et réaménagements : fondements de perspectives différenciées.**

Si le vieillissement relève d'un processus de transformation physiologique et psychologique, il constitue également une dynamique discontinue de remaniements de la trajectoire de l'existence et du sens qui lui est conféré, engageant des mutations de l'identité sociale et intime. Il s'agit bien de dynamique discontinue car ce chemin du vieillir est fait tout à la fois d'un mouvement qui porte inéluctablement l'individu de sa naissance à sa mort mais aussi de saccades et de ruptures et si la perspective de la vieillesse est connue de tous et de chacun, nul ne sait, par anticipation, les formes qu'elle prendra pour lui-même et pour ses proches. Car, malgré ce que l'exemple des semblables donne à voir, la vieillesse demeure pour chacun une expérience inédite. Cependant, vieillir oblige à faire face à une succession d'évènements prédictibles : la perte de la fécondité pour les femmes, la cessation de l'activité professionnelle, les transformations des capacités physiques, le veuvage, le besoin d'être soutenu par des tiers dans les actes de la vie courante, l'entrée en institution... Autant d'accidents qui sont des évènements, dans le sens où ils peuvent être « attendus comme les conséquences inévitables d'un enchaînement de causes ou de conditions préalables » (Bertrand, 2010). Evènements aussi dans le sens où ces accidents de la vie peuvent être mis en sens, différemment par les personnes qui les vivent car c'est « toujours à quelqu'un qu'arrive un évènement » (Tassin, 2010). Ces accidents typiques, et somme toute communs dans le parcours de vieillissement, sont, pour la grande majorité d'entre eux, prévisibles dans le sens où les connaissances scientifiques nous renseignent sur les transformations attendues du corps humain et de ses fonctions mais aussi parce que ces transformations résultent pour partie de l'organisation sociale des cycles de vie. Cependant, si chacun peut anticiper sa mise à la retraite, nul ne peut avec certitude, anticiper sur les défaillances de son corps et de son esprit ou sur les tragédies de l'existence. L'ampleur des modifications des modes de vie, suscitées par ces évènements, leur degré d'irréversibilité demeurent relativement incertains. De surcroît, la manière dont chacun se saisira de ces

épreuves de l'existence pour y faire face ou pour leur donner sens, demeure mystérieuse jusqu'à la confrontation ultime. Plus encore, si certains « carrefours » de l'existence apparaissent institués, d'autres sont totalement imprévus, même s'ils peuvent être généralement envisagés comme aléas possibles de l'existence. Ainsi, au-delà des « turning points » (Abott, 2001) institués, les moments- clef de l'existence n'apparaissent pas identiques pour tous : alors que le veuvage est généralement analysé comme une « épreuve charnière » dans le processus du vieillir, comme une « épreuve » lourde de conséquences, (Caradec, 2007), certaines personnes omettent de l'évoquer lors des entretiens récits de vie mais soulignent en revanche avec beaucoup de vigueur et d'émotion, le « drame » qu'a été pour elles la vente de la dernière vache et la fermeture de l'étable. Toutes les transformations survenant dans le parcours de vieillesse ne constituent pas pour les personnes qui les vivent des tournants de l'existence. En effet, tous les évènements qui surviennent dans le cours de la vie, ne correspondent pas à un tournant, au sens d'une réorientation de la trajectoire de vie et de transformation de l'identité. Ainsi les personnes opèrent une sélection dans leur construction biographique et identitaire pour retenir certains évènements comme tournants de leur existence. A partir des travaux menés en Suisse dans le cadre du programme international de recherche CEVI (changements et évènements au cours de la vie), nous nous proposons de mettre en relation dans un tableau les changements et les tournants de l'existence, tels qu'ils ont été relevés par les chercheurs à partir de deux questions : « dans le courant de l'année qui s'achève, y-a-t-il eu des changements importants dans votre vie ? » et « Si vous considérez l'ensemble de votre vie, quels en ont été les principaux tournants, ces moments qui ont marqué un changement dans votre vie ? ». (Lalive d'Épinay, 2007).

Changements les plus fréquents	Tournant de l'existence
Classe d'âge 80-84 ans	Classe d'âge 70-84 ans (âge au moment de l'évènement)

domaines		domaines	
Santé	41 %	Décès	52%
- Déclin graduel	11%	- petits enfants	25%
- maladie	8%	- Conjoint	20%
		- Frères soeurs	5%
Spatial	18%	Santé	23%
- déménagement	10%	- maladie	16%
- institution	8%		
Décès	12%	famille	10%
- conjoint	9%		
- frère, soeur	3%		
Famille :	10%	spatial	10%
- naissance, mariage	6%		
activités	7%		
autres	12%	autre	5%
total	100%	total	100%

(A partir de Lalive d'Épinay, 2007, p.49 et 53)

Ce tableau met en lumière les deux registres affectant le parcours de vie dans la vieillesse : d'une part la survenue d'évènements et d'autre part des tournants qui engagent plus fondamentalement l'orientation de l'existence. Mais il permet également de souligner l'écart existant entre les « simples évènements » et les « tournants ». En effet, alors que les problématiques de santé représentent 41% des évènements cités dans la tranche d'âge 80-84 ans, elles ne représentent que 23 % des tournants mentionnés. D'une manière générale, les tournants sont proportionnellement moins nombreux que les évènements. En revanche, des régularités dans les évènements qui font tournants sont constatées : les domaines mentionnés sont relativement restreints et l'importance des décès est majeure. Mais il met en évidence également les choix diversifiés de qualification des évènements de

l'existence. Notre approche des « effets de milieu » contribue à fournir une piste explicative de ces mises en sens différenciées.

Comme nous l'avons déjà souligné, des régularités dans les formes et sens du vieillir se révèlent : le vieillissement en milieu rural isolé se distingue nettement des formes de vieillesse urbaines que nous avons rencontrées. En affirmant cela, nous soutenons que ce sont autant les épreuves de la vieillesse, qui sont spécifiques et communes en certains milieux que les manières d'y faire face et, de les interpréter et de leur donner sens.

Nous ne nions pas pour autant l'influence des trajectoires antérieures sur le vieillissement. Les contours de la socialisation, le contexte historique socio-économique et culturel dans lequel s'est déroulée l'existence, le « milieu social », constituent les éléments essentiels de la formation de ces trajectoires. Certains groupes de population, paraissent plus que d'autres, influencés dans leurs trajectoires par les structures sociales et politiques, par l'histoire du pays dans lequel, elles prennent place. Aussi la vieillesse des rapatriés d'Algérie, originaires de l'Espagne du sud, illustre-t-elle ce propos. Leur installation en France en 1962, dans des quartiers de logement social, construits spécifiquement pour eux, fut dictée par la politique de décolonisation. Leur vieillesse fut marquée par la disqualification sociale et morale dont ils firent l'objet ainsi que par le deuil impossible de la terre d'Algérie et l'impossibilité de donner un sens et d'intégrer dans le présent ce « moment fatidique » (Giddens, 1991).

La vieillesse peut également être comprise en tant que résultante de choix ou d'actions posées antérieurement dans le parcours de vie, et qui exercent également dans l'âge avancé, une charge contraignante, en ce qu'ils ont orienté de façon non réversible le cours de l'existence. Contraints ou non, ces choix ou actions antérieures, rendent parfois illusoire toute possibilité de réorienter autrement l'existence, dans sa

dernière étape. Ainsi, socialisation primaire, cadres sociaux et choix antérieurs paraissent orienter indiscutablement la vie dans la vieillesse.

Ces éléments fonctionnent essentiellement comme facteurs de délimitation du « champ des possibles » : néanmoins une forte dimension d'imprévisibilité demeure malgré les régularités observables. Le parcours de vieillissement peut être compris comme succession d'évènements qui engagent la renégociation de cet espace du possible, peuvent se transformer en tournants conduisant à un remaniement des identités et à l'irruption de discontinuités dans le parcours de vie. Ces « bifurcations » de l'existence peuvent mettre en jeu l'identité acquise au cours de la socialisation primaire. Les façons de traverser ces « épreuves » du temps de la vieillesse, apparaissent comme fortement différenciées, de même que les compositions qui résultent de ces renégociations et réaménagements.

Les évènements souvent traumatiques qui surviennent dans la vieillesse recèlent souvent un enjeu identitaire important car au seuil de l'étape ultime, la dimension ontologique de l'existence devient majeure. A travers l'évènement, une modification intrinsèque de l'identité du sujet peut se trouver engagée et menacer la continuité identitaire, nécessaire au moment où il convient de relier les identités passées, de leur donner une certaine cohérence en dépit des directions parfois opposées qu'a pu prendre le cours de l'existence et qu'il peut prendre encore ? La sociologie des *bifurcations* fournit un support heuristique, pour saisir les enjeux de ces carrefours pour la vie dans la vieillesse (Grossetti, 2010). Elle ouvre la réflexion pour envisager les différentes formes de contraintes qui pèsent sur les personnes à ces moments charnières de leur vie, et pour saisir les différentes formes de ressources, qu'elles peuvent mobiliser, ainsi que la manière dont elles en font usage.

Les bifurcations rendues nécessaires par les évènements survenant dans l'avancée en âge s'organisent entre les logiques structurelles et les positionnements actanciels des personnes qui les vivent (Hélaridot, 2010). A travers les récits qu'elles font de leur vie,

les vieilles personnes identifient et nomment ces « turning points » qui font date pour elles -il y a un avant et un après-, dans le meilleur des cas, elles les inscrivent dans leur trajectoires de vieillissement en leur donnant sens. Leur posture agissante relève alors de deux registres différents : le registre des réaménagements concrets qu'elles mettent en œuvre et le registre de l'élaboration de sens. Trois formes de réaction face aux évènements rupteurs du parcours de vie, nécessitant des bifurcations, ont pu être relevées au cours de nos différents travaux : l'adaptation et les réaménagements volontaires ; la passivité, le retrait, la démission ; la résistance et l'opposition farouche et déterminée à ce qui se met en place et s'organise. Dans le premier type de situation, l'autonomie de la personne s'exprime dans le cadre des contraintes structurelles et s'y adapte ; dans la deuxième situation, la personne se soumet aux contraintes qui s'imposent à elle sous des formes diverses ; dans le troisième type de situation, la personne s'oppose aux contraintes qui pèsent sur son présent.

Ces postures varient selon que l'évènement s'inscrit plus ou moins en cohérence ou en rupture avec les évènements et le sens du parcours antérieur. Les ressources et les contraintes du milieu de vie constituent des points de support essentiels pour la négociation de ces redéfinitions.

Il est possible d'observer chez certaines personnes, de subtiles négociations, et de réels réagencements, qui s'opèrent, en préservant le sens donné initialement au parcours de vie. La conformité aux principes et valeurs structurants de l'existence constitue un point de stabilité qui permet de soutenir l'identité première (Gucher, 2009). Pour d'autres personnes en revanche, les évènements de la vieillesse, génèrent des remaniements fondamentaux de l'identité et amènent les personnes à ne plus véritablement se reconnaître dans ce qu'elles sont au présent.

A travers la notion d'effets de milieu, nous appréhendons, ce qui peut contraindre au présent les personnes vieillissantes et limiter le champ de leurs possibles mais

aussi ce qui fonctionne comme système de protection pour ces personnes, menacées dans leur identité, au fur et à mesure de l'avancée en âge, et qui ainsi leur permet de traverser les « carrefours » de la vieillesse. Cette approche nous permettra de dépasser les pratiques et le sens subjectif pour percevoir ce qui relève d'un registre collectif voire communautaire.

- Effets de milieu et vieillissement différencié.

Tout au long du processus de vieillissement, les personnes sont donc amenées à traverser certains « carrefours », à négocier certaines « bifurcations » qui peuvent engager des processus irréversibles de transformations des modes de vie et de l'identité. Si certains de ces « carrefours » s'avèrent, dans leur nature, prédictibles, du fait des connaissances actuelles sur le vieillissement et les difficultés qui généralement l'accompagnent, d'autres demeurent bien plus imprévisibles et relèvent davantage de l'aléa que des « épreuves » communes de la vieillesse. Ces difficultés, comme nous l'avons déjà indiqué, ne sont pas également susceptibles de s'avérer : les contraintes matérielles du milieu de vie participent à les faire surgir ou à les rendre hautement improbables. Si la survenue de températures caniculaires constitue en milieu urbain un véritable risque menaçant la santé des personnes fragiles, le risque de se trouver privé d'électricité et de chauffage pendant plusieurs jours du fait de précipitations neigeuses abondantes, est nettement moins présent. De même, l'absence d'hôpital à proximité expose en milieu rural les personnes à une mort beaucoup plus certaine en cas d'infarctus du myocarde ou d'Accident Vasculaire Cérébral. Un conseiller général, maire d'une commune du plateau ardéchois énonçait cette réalité de manière crue dans un entretien : « Ici on n'a peu de risque de se retrouver pendant des années sur un matelas à bulles (il évoquait ainsi le fait d'être grabataire sur un matelas anti-escarres : ndlr). On sera mort avant d'arriver à l'hôpital et c'est mieux ». Ainsi, le milieu, en tant que milieu de vie, du fait de ses contraintes matérielles, peut d'une certaine manière, permettre de prédire certains événements probables de la vieillesse. Cependant, à travers les ressources qu'il offre,

et dans la manière dont les identités se façonnent dans un lien étroit avec ce milieu qui fonctionne également comme support identitaire, il présente également des formes diverses de compensation de ces contraintes. Face à un accident prévisible ou imprévisible, les personnes vieillissantes, comme tout être humain, mettent en œuvre un processus complexe qui engage un triple mouvement : « Tout d'abord une opération *cognitive*, dont le but est d'identifier l'évènement, de ramener ce qui surprend ou dérange à quelque classe de faits bien répertoriée, de réduire l'inconnu au connu. Parallèlement, une procédure *évaluative* (conative) est mise en place, qui consiste à assigner une valeur à l'évènement : est-il positif ou négatif, dangereux ou bénéfique ? Et déjà dans l'acte d'évaluation se dessine l'intention *projective*, c'est-à-dire la réponse concrète que l'individu ou le groupe humain va apporter à l'évènement, sa négociation (ou régulation). Cette triple opération suppose la référence permanente au stock culturel de l'individu ou du groupe, qui détermine pour ces derniers, le *champ du possible*. » (Lalive d'Épinay, 1990, p. 54).

Ce stock de ressources « culturelles », résulte, comme nous l'avons déjà indiqué, des dynamiques de socialisation primaire ou secondaire mais aussi des ressources du « milieu », c'est-à-dire de la combinaison de facteurs géographiques et spatiaux, climatiques, sociaux, politiques et culturels. Mais si les manières de traverser les carrefours de la vieillesse sont fortement liées aux ressources disponibles dans le milieu, elles dépendent également de l'aptitude des personnes à mobiliser ces ressources. Pour Bury, cette faculté est dépendante de la position occupée dans l'espace social, des réseaux sociaux à disposition et du degré de flexibilité des institutions dans lesquelles la personne est inscrite (Bury, 1982). L'ensemble du parcours de vie participe à la formation de ces aptitudes. Cependant, il est apparu au cours de nos travaux que l'ancrage de la dernière partie du parcours –c'est-à-dire la trajectoire de vieillissement et de vieillesse- peut offrir de nouvelles opportunités en fonction des ressources du milieu, pour développer de nouvelles compétences et de mettre en forme de nouvelles positions sociales. Ainsi, les personnes venues s'installer au moment de la retraite dans les milieux ruraux isolés que nous avons

enquêtés, sont dans leur grande majorité des transfuges, venus de milieux urbains qu'elles souhaitent quitter. Pour la plupart, de condition ouvrière ou modeste, elles développent en milieu rural, de nouvelles pratiques sociales, d'engagement notamment, qui se fondent sur la présomption de compétences qui leur est adressée par la communauté rurale locale, du fait de leur urbanité. Les propositions qui leur sont faites rencontrent leurs stratégies d'intégration. A travers ces formes diverses d'investissement, mais aussi à travers l'accession à la propriété rendue possible par les prix très attractifs du foncier dans ces régions, elles acquièrent un nouveau statut qui fonctionne de support pour l'émergence de nouvelles aptitudes à la mobilisation des ressources du milieu.

La capacité des personnes à élaborer et mobiliser des « mythes biographiques », - « schéma préétabli disponible pour l'explication par les individus de leur histoire personnelle » (Peneff, 1988)- qui serviront de support à la préservation du sens et de la continuité de l'existence, est ainsi éminemment dépendante, des configurations du milieu dans lequel elles évoluent. En effet, les ressources, matérielles, sociales, symboliques, n'existent pas en elles-mêmes mais se révèlent à travers leur mobilisation. Et cette dynamisation des ressources dormantes peut se trouver facilitée ou empêchée d'une part par les caractéristiques objectives du milieu et d'autre part plus encore par les types d'ancrage de la personne à ce milieu. Les ressources acquises, au fil de la trajectoire de vie, se trouvent donc inégalement « activées » dans les situations de « bifurcations » survenant au cours de la vieillesse. Parce qu'il présente une certaine homogénéité sociale, et parce que le socle structurant de la civilisation paysanne n'a pas totalement disparu, le milieu rural isolé que nous avons étudié, peut être compris également dans sa dimension de milieu social, au sens classique du terme. En effet, les très faibles mobilités sociales et géographiques, limitent la diversification des positions socio-professionnelles de ses habitants. Les modes de faire et de penser, les façons de « conduire sa vie » sont en l'occurrence communes pour la majorité de la population. Les vieilles personnes en

conséquence, partagent les manières de faire face aux évènements qui sont celles de la communauté dans laquelle elles demeurent inscrites. Nous avons donc ici un milieu qui pourrait être qualifié de « total » du fait de l'univocité des ancrages des personnes qui le peuplent et de la correspondance entre les différentes dimensions de ce milieu. Cependant, même s'il peut être admis qu'une part importante de la population des milieux ruraux isolés que nous avons enquêtée, peut être considérée comme appartenant aux classes populaires, leur manière de vivre et de penser la vieillesse se distingue de celles d'autres membres des classes populaires, évoluant dans d'autres milieux. La dimension culturelle des milieux en tant qu'elle précède et produit l'individu, qui en devient également co-producteur, à travers ses liens d'attachement et d'engagement, nous est apparue comme levier puissant de la mobilisation potentielle de l'ensemble des ressources disponibles. Les milieux tels que nous les avons définis se fondent et se révèlent dans leur culture en tant qu'elle « ne relève pas plus de la génétique que de la pensée rationnelle, car elle consiste en règles de conduites qui n'ont pas été inventées, et dont ceux qui leur obéissent ne comprennent généralement pas la fonction : pour partie, résidus de traditions acquises dans les différents types de structure sociale par lesquels, au cours d'une très longue histoire, chaque groupe humain a passé ; et pour l'autre partie, règles acceptées ou modifiées consciemment en vue d'un but déterminé ». (Levi-Strauss, 1983). Cette dimension culturelle constitue tout à la fois un cadre tout à la fois contraignant et support pour l'existence mais aussi un moteur puissant d'intelligibilité, qui permet de donner sens à ce qui se vit.

Parler « d'effets de milieu » nous ramène aux travaux de Durkheim qui précise que « ces éléments qui composent le milieu sont de deux sortes : il y a les choses et les personnes » (Durkheim, 1956, p112). Si les premières précise-t-il « objets matériels, produits de l'activité sociale antérieure, droit constitué, mœurs établies, monuments littéraires, artistiques, etc. » pèsent sur l'évolution sociale dont la vitesse et l'évolution même varient selon ce qu'ils sont, ils n'ont rien de nécessaire pour la

mettre en branle (...). Reste donc comme facteur actif le milieu proprement humain. » (Durkheim, 1956, p. 112). Lorsque Durkheim évoque le « milieu proprement humain », il l'analyse à partir de sa « densité morale » c'est-à-dire « le nombre d'individus qui sont en relation non pas seulement commerciales mais morales, c'est-à-dire qui non seulement échangent des services ou se font concurrence mais vivent d'une vie commune » (Durkheim, 1956, pp 112-113).

Ainsi donc, les effets de milieu peuvent se comprendre comme résultant d'une part des ressources objectives disponibles, mais plus encore de la dynamique collective, propre à ce milieu, fortement ancrée dans sa culture, et qui permet de les activer.

Nous cherchons à travers cette notion à mettre en évidence la manière dont les formes diverses d'insertion dans un milieu de vie, influent sur les trajectoires de vie dans la vieillesse, et constituent un principe générateur du vieillissement différencié.

Au cours de nos travaux, le « milieu » tel que nous l'avons défini plus haut, nous est apparu comme un espace structuré et structurant, comme un cadre contraignant et comme ressource. Cependant, ses « effets » sont variables selon la nature et la forme des liens d'ancrage et d'attachement des personnes vieillissantes à ce milieu. Les travaux de l'écologie urbaine nord-américaine nous offrent un support initial pour penser ces « effets de milieu », en y intégrant une forte dimension spatiale. Cependant, les spécificités des quartiers pauvres nord-américains, où sont reléguées la plupart du temps l'*underclass*, et qui concernent particulièrement la question du *destin* des plus jeunes, ne peuvent autoriser une transposition tout à fait pertinente pour les problématiques qui nous concernent. Cette sociologie, consacrant son analyse des effets de quartiers, à certains quartiers pauvres et stigmatisés, met en évidence l'effet démultiplicateur du quartier qui renforce les structures de l'ordre social. Le territoire apparaît alors dans ces approches essentiellement comme miroir réfléchissant d'une stratification sociale qui prive de ressources certains groupes sociaux. Les analyses faites en France sur l'effet de domiciliation dans le domaine de la recherche d'emploi, ont parfois tendance à développer une approche

substantialiste des lieux, qui seraient en eux-mêmes, porteurs de discrédit, de stigmates, d'effets incapacitants. Dans son recensement des travaux consacrés en France aux effets de quartier, Jean-Yves Authier repère « Un premier ensemble de travaux, largement dominant en nombre, appréhende cet objet à travers l'étude des variations locales des manières d'être, d'habiter et de cohabiter des individus. Un deuxième ensemble de travaux privilégie l'examen des processus de socialisation associés au quartier et des effets de ces processus (de socialisation résidentielle) sur les pratiques et les trajectoires des individus. Enfin, d'autres auteurs analysent comment « le recours au quartier » peut-être pour certaines catégories de personnes, générateur « d'effets identitaires » (Authier, 2006, p. 207).

Nos travaux en milieu rural nous ont permis d'analyser différents domaines de la vie des personnes âgées et de saisir la manière dont leurs pratiques demeuraient cohérentes voire conformes à celles des autres générations, malgré les particularités des épreuves de la vieillesse. Au fil de l'avancée de nos travaux, nous avons pu montrer que la dimension géographique et spatiale du milieu n'en est qu'un des éléments, et que les structures sociales et culturelles qui se manifestent dans cet espace physique, en sont également constitutives. La dynamique intégratrice qui résulte des formes de rapports sociaux et le support identitaire que constituent les milieux sont apparus essentiels et à l'origine de la spécificité du vieillissement en milieu rural isolé.

Ainsi les effets de milieu nous paraissent pouvoir être conçus en intégrant trois registres différents. Un premier domaine d'influence concerne le *façonnage pratique* des événements, susceptibles de survenir dans le parcours de vie. Tout d'abord, le milieu contribue à la production de ces « événements » qui, fonctionnant comme carrefours de l'existence, obligent à la négociation de « bifurcations » dans le parcours de vieillissement. Ces « carrefours » qui s'imposent sur la ligne de l'existence peuvent être en effet des manifestations des caractéristiques matérielles

ou morales du milieu : ainsi le blocage des routes pendant 6 jours en hiver pour cause de congères et la privation de soins quotidiens qui en résulte ou encore la décision prise par un conseil municipal de rajeunir ses membres en imposant une limite d'âge de moins de soixante-cinq ans, comme critère d'éligibilité. Deuxièmement, le milieu fournit un cadre pour *l'élaboration d'un sens*, commun, sur les bases de la culture locale. Troisièmement, le milieu fonctionne comme *système de contraintes et/ou ressources* mobilisables par les personnes engagées dans le processus de vieillissement. Ainsi, il est possible de mettre en évidence pour le même type d'évènements les effets néfastes et les effets compensatoires du milieu. L'offre insuffisante et incertaine de services d'aide et de soins à domicile, invite à prédire négativement les trajectoires de vieillesse et de dépendance. Cependant, les ressources culturelles et sociales disponibles peuvent venir atténuer, voir gommer, ces effets de milieu a priori péjoratifs pour le parcours de vie des personnes. Selon leurs milieux d'inscription, les personnes vieillissantes ne se confronteront pas aux mêmes évènements, et ne les « traiteront » pas de la même manière. En revanche, l'inscription dans un même milieu, est susceptible de produire une certaine homogénéité des manières de vivre et de penser la vieillesse. Ainsi, les « effets de milieux » contribuent aux processus de différenciation des trajectoires de vie dans le vieillissement.

Cependant, nos travaux de recherche ont montré que « la soumission » aux contraintes ou que « l'activation » des ressources, ne sont pas identiques selon la trajectoire de vie des personnes et plus précisément selon la nature du lien qui les « attache » au milieu. Dit autrement lorsque le milieu de vie dans la vieillesse fonctionne comme « institution totale » qui encadre toute la trajectoire de vie, alors les « effets de ce milieu » seront déterminants pour l'orientation des formes et du sens du vieillir et pour la négociation des « bifurcations » qui s'imposent. Le degré de « prévisibilité » des orientations de l'existence au sortir de certaines crises, est relativement fort. En revanche, lorsque la trajectoire de vie a conduit les personnes à

des inscriptions multiples dans des milieux très différenciés, les « effets du milieu de vie » à la vieillesse, sont nettement moins marqués. Des processus d'hybridation culturelle se développent alors, qui rendent beaucoup plus incertain le sens – dans la double acception du terme- des conduites dans les carrefours de la vieillesse. Les ressources et les contraintes du milieu ne sont alors pas « réalisées », au sens où l'ancrage plus « lâche » des personnes, qui comprend une moindre dimension identitaire, ne dicte pas les attitudes et les mouvements de réflexivité. Ainsi la notion « d'effets de milieu » nous paraît-elle devoir tenir compte des dynamiques d'activation ou de non activation, inhérentes à la densité de l'attache des personnes.

Trois types d'évènements peuvent être envisagés dans les trajectoires de vie des personnes vieillissantes : évènements généralement prévisibles du fait du vieillissement, évènements prévisibles du fait du milieu, évènements imprévisibles et aléatoires. Ces évènements qui ouvrent des carrefours dans lesquels vont se jouer des « bifurcations » potentiellement menaçantes pour la continuité identitaire des personnes, sont traités à partir d'un ensemble de ressources et de contraintes. Les expériences antécédentes, les choix prononcés, les acquis des processus de socialisation constituent un ensemble délimitant d'emblée le champ des possibles. Mais, in fine, les orientations de vie à l'issue de la crise, seront redevables aux « effets de milieux » dont le caractère plus ou moins déterminant variera en fonction de la teneur des ancrages de la personne. Ces « effets de milieu » peuvent être compris ainsi, comme dynamique d'actualisation du passé – en tant que porteur de ressources et d'empêchements- et d'anticipation de l'avenir, en ce qu'ils déterminent les orientations du futur. Ils constituent également une source de rapprochement des trajectoires de vie des groupes qui partagent le même milieu et qui entretiennent le même type de liens avec ce milieu. Car les « effets de milieu » ne peuvent se penser pertinemment, en dehors d'une mobilisation de la dimension identitaire. C'est particulièrement lorsque le milieu est investi dans une perspective identitaire consciente ou inconsciente que ses « effets » sont les plus marqués.

Conclusion :

A travers l'ensemble de nos travaux, et plus particulièrement à partir de l'immersion heuristique en milieu rural isolé, nous avons cherché à comprendre les formes différenciées et semblables du vieillissement. Au-delà de l'unicité et de l'originalité de la vie et de l'histoire de vie de chaque personne rencontrée, nous avons repéré et entendu certaines « régularités » qui ne paraissaient rien devoir aux processus de catégorisation et d'homogénéisation, mis en œuvre à travers l'élaboration des politiques publiques, à l'échelon national. Nous avons tenté alors de saisir les logiques et le sens de ces formes semblables de la vie dans la vieillesse. Certaines enquêtes empiriques ont modéré notre mouvement initial qui nous portait à penser les formes différenciées du vieillir et l'homogénéité relative dans certains groupes, comme résultant principalement des appartenances de classe. En effet, il nous est rapidement apparu que les mêmes structures de socialisation primaire ne produisaient pas toujours les mêmes orientations des parcours de vie dans la vieillesse. Au-delà de l'enjeu de l'organisation et de la mise en forme des pratiques sociales du quotidien, les parcours de vie dans la vieillesse se sont révélés comme résultant de mouvements d'une grande complexité du fait du nécessaire traitement d'évènements plus ou moins prévisibles et de l'incontournable élaboration de sens qu'ils engendrent. Les « carrefours » de la vieillesse et les « bifurcations » qu'ils impliquent parfois, sont au cœur de la différenciation des trajectoires de vie, dans cette dernière étape. Cependant, il nous est apparu, au fil de nos travaux, que cette expérience singulière du vieillir, pouvait se comprendre parfois comme une expérience collective. Au-delà du genre ou de l'appartenance à certaines minorités ethniques, certains territoires sont apparus comme générant des formes relativement homogènes de transactions du vieillissement et de la vieillesse. Le milieu rural isolé nous avait convaincu de l'enclassement des territoires et des hommes qui les habitent. Notre travail s'est alors initialement porté sur la dimension spatiale du

phénomène social qu'est le vieillissement, tant il semblait que la géographie et les conditions climatiques étaient en elles-mêmes de nature à produire une vulnérabilité accrue dans les « années fragiles ». Au-delà des caractéristiques physiques de ces lieux, à travers notre intérêt pour les formes de sociabilités et de solidarité, nous avons découvert, en certains territoires, la prégnance des cadres sociaux et moraux issus de la culture paysanne et en d'autres, des formes culturelles plus hybrides, dont les effets n'étaient pas comparables. Il s'est avéré que ces formes culturelles subsistaient au-delà de la disparition progressive des agriculteurs, inégalement présents sur les deux territoires enquêtés. Les valeurs, les visions du monde localement partagées, renforcées par les positions des élus locaux, contribuaient à organiser pratiquement et symboliquement l'existence des habitants de ces territoires. Les manières d'être, tout comme les manières de faire subissaient tout à la fois ces influences matérielles et symboliques. Les lieux que nous avons parcourus ne se sont pas révélés comme ayant seulement un impact secondaire de renforcement des effets de structure et de l'ordre social (Bourdieu, 1993), mais comme ayant des effets propres, non réductibles aux effets de la structure sociale.

Il nous est apparu que les vieux ruraux natifs que nous avons rencontrés, devaient beaucoup aux territoires où ils avaient toujours vécu, et réciproquement. Cependant, ce lien intime entre les trajectoires de vie et la dynamique territoriale et sociale locale s'avérait aussi pour les populations plus récemment installées. Nous avons cherché alors à définir comment fonctionnait ce lien étroit entre les espaces et les populations, qui entraînait des manières spécifiques d'habiter, de vivre une co-présence dans des espaces restreints et de négocier les tournants de la vieillesse. Car c'est bien dans l'actualisation du lien à l'espace que s'affirment les effets de milieu dans une combinaison des caractéristiques, morphologiques spatiales et sociales, politiques et culturelles, unies autour d'un axe identitaire. Il n'est pas possible de nier ce que ces « effets de milieu » doivent à la correspondance entre les propriétés sociales des territoires et les propriétés sociales de leurs habitants. Encore moins de sous-estimer

les effets de la « fermeture » des milieux ruraux à partir desquels nous construisons notre analyse. Cependant, il paraît possible, au-delà de ces réserves, d'affirmer que le milieu participe de l'orientation des trajectoires de vie, déstabilisées par des « évènements » susceptibles d'engager des « bifurcations » et de faire « rupture » dans la continuité des formes et du sens de la vie, menaçant ainsi l'identité des personnes. Ces « effets de milieux » fonctionnent comme *terrain* rendant probable ou impossible la survenue de certains évènements, comme *cadre physique, social et symbolique* de contraintes ou de ressources, pouvant être mobilisées par les personnes, comme *support dynamique d'activation ou de neutralisation* des expériences et des processus de socialisation antérieure. Ces « effets » ne se *réalisent* qu'en fonction de la densité du lien qui unit les personnes au milieu et sont particulièrement opérants lorsque le milieu d'origine de la personne – c'est-à-dire le cadre de sa socialisation primaire- est également le milieu dans lequel se déroule sa vieillesse. Ces effets de milieu homogénéisent les manières de vivre le vieillissement et la vieillesse, à l'échelle des territoires. Ainsi des formes collectives et territoriales du vieillir se dégagent qui se distinguent d'autres formes. Les « effets de milieu » peuvent alors être considérés comme étant en grande partie à l'origine des formes de vieillissement différencié.

Bibliographie.

Abott A. (2001), *Time matters. On théory and method*, University of Chicago Press, Chicago.

Argoud D., Chazelle M., (2011), « Politiques territoriales de la vieillesse », *Le sociographe*, 2011/2, n°35, pp.

Aggoun A., (2002), « Vieillissement et immigration. Le cas des femmes kabyles en France », *Retraite et société*, n°37, pp. 211-233.

Astier Isabelle, (2003) « L'irruption de l'individu concret dans l'institution : du travail sur autrui au travail pour autrui », *IX^e Journées de sociologie du travail*, Paris, Descartes.

Attias-Donfut C., Delcroix C., (2004), « Femmes immigrées face à la retraite », *Retraite et société*, n°43, pp.138-163.

Attias-Donfut C., (2005), « Les liens affinitaires des alter egos. Aspects de la sociabilité des personnes nées hors de France », *Retraite et société*, n°44, pp. 50-78.

Attias-Donfut C., Lapierre N., Segalen M., (2002), *Le nouvel esprit de famille*, Paris, ed. Odile Jacob.

Augé M., (1992), *Non lieux : introduction à une anthropologie de la surmodernité*, Paris, Seuil.

Authier J-Y., (2006), « La question des « effets de quartier en France. Variations contextuelles et processus de socialisation.», in Authier J-Y., Bacqué M-H., Guérin-Pace F., (dir), *Le quartier. Enjeux scientifiques, actions politiques et pratiques sociales*, Paris, La Découverte, 2006, pp. 206-216.

Avril C., (2003), « Les compétences féminines des aides à domicile », in Weber F., Gojard S., Gramain A., *Charges de famille. Dépendance et parenté dans la France contemporaine*, La Découverte, « Enquêtes de terrain », pp. 187-207.)

Bages R., Drulhe M., Nevers J-Y, (1973), « Fonctionnement de l'institution municipale et pouvoir local en milieu rural », *Etudes rurales*, 63-64, juil-dec., pp.31-54.

Barthe J.F., Clement S., Drulhe M. (1990), « Vieillesse ou vieillissement ? Les processus d'organisation des modes de vie chez les personnes âgées », *Revue Internationale d'Action Communautaire*, Québec, n° 23/63, printemps 1990), pp.35-46.

Bernardi B., (1985), *Age Class Systems*, Cambridge : UP.

Bertrand M., (2010), « « Penser l'évènement » en histoire : perspectives et limites d'un retour en grâce », in Bessin M., Bidart C., Grossetti M., *Bifurcations. Les sciences sociales face aux ruptures et à l'évènement*, Paris, ed. La Découverte, (Recherches), 2010, pp. 36-51.

Blanpain N., Pan Ké Shon J.-L., (1999a), "A chaque étape de la vie, ses relations », *Données sociales*.

Blanpain N., Pan Ké Shon J.-L., (1999b), "La sociabilité des personnes âgées », *Insee Première*, n°644

Boltanski L., (1971), « les usages sociaux du corps », *Annales*, pp 205-233.

Bonvalet C., (2003), « La famille entourage locale », *Population*, 2003/1, vol.58, pp.9-43.

Bonetti M. (1994), *Habiter : le bricolage imaginaire de l'espace*, Paris : Desclée de Brouwer.

Bourdieu P., (1980), *Le sens pratique*, Paris, Ed. de Minuit.

Bourdieu P., (1990), "La domination masculine", *Actes de la recherche en sciences sociales*, septembre, pp. 4-31.

Bourdieu P. (1993), « Effets de lieu », in *La misère du monde*, Paris, ed. Seuil, pp. 159-167.

Bourgeault G., (2003), « L'intervention sociale comme entreprise de normalisation et de moralisation, Peut-il en être autrement ? À quelles conditions ? », Montréal, *Nouvelles Pratiques Sociales*, vol.16, n°2, pp. 92-105.

Bucher K., (2005), « Diversité des vécus et des attentes. Les préoccupations des retraités de 60 à 75 ans », *Economie et humanisme*, n°374, pp. 26-29

Bury M., (1982), « Chronic illness as biographical disruption », *Sociology of health and illness*, 4, 2, pp. 167-182.

Caradec V., (2007), « L'épreuve du grand âge », *Retraite et société* 2007/3 n°52, pp. 11-37.

Caradec V.,(2003), « La télévision, analyseur du vieillissement. Âge et usages des médias », *Réseaux*, n°119, pp.

Caradec V., Martucelli D., (2004), *Matériaux pour une sociologie de l'individu. Perspectives et débats*, Lille, Presses Universitaires du Septentrion.

Caradec V., (2001), « Hommes et femmes face aux transitions biographiques : le cas de la retraite et du veuvage. », in Aïach Pierre, Cébe Dominique, Cresson Geneviève, Philippe Claudine (eds), *Femmes et hommes dans le champ de la santé*, Rennes, éditions de l'École Nationale de la Santé Publique, pp. 255-280.

Charpentier M. & alii, (2010), *Vieillir au pluriel*, Presses de l'Université du Québec, (coll. Problèmes sociaux et interventions sociales), 524 p.

Chauvel L., (1998), *Le destin des générations. Structure sociale et cohortes en France au xx^e siècle*, PARIS, PUF.

Coëffic N., (2002), « Les montants des retraites perçues en 2001 », *Études et Résultats*, n° 183, Drees.

Coenen-Huther J., (1995), *Observation participante et théorie sociologique*, Paris : L'Harmattan, collection Logiques sociales, 191 p.

Coleman P., (1994), « *Adjustment in Later Life* », *Ageing in Society: An Introduction to Social Gerontology*, John Bond, Peter G. Coleman et Sheila Peace (dir.), Sage Publications, Londres.

Coulangéon Philippe, (2010), « Stratification sociale », in Paugam Serge (dir.), *Les 100 mots de la sociologie*, Paris, Presses universitaires de France, coll. « Que Sais-Je ? », pp. 101-102.

Cribier F., (1991), « Les générations se suivent et ne se ressemblent pas : deux cohortes de nouveaux retraités parisiens de 1972 et 1984. », *Annales de Vaucresson*, 1991, 30-31, 1

Cribier F., (2004), « Le passage à la retraite, en 1972 et 1984, de deux cohortes de salariés parisiens : parcours de vie, fin d'activité, visions de la retraite, *Cahiers d'histoire de la Sécurité Sociale*, n° 1, p. 247-279.

Cumming E., Henry W.E. (1961), *Growing Old: The Process of Disengagement*, New York, Basic Books.

De Beauvoir S., (1986), *Le deuxième sexe*, Paris, Folio.

Dechaux JH., (1997), *Le souvenir des morts. Essai sur le lien de filiation*, Paris : PUF (Le lien social).

Desage F., Godard J., (2005), « Désenchantement idéologique et réenchantement mythique des politiques locales », *RFSP*, vol.55, 4, pp. 633-661.

De Singly F., Martucelli D., (2009), *Les sociologies de l'individu*, Paris, Armand Colin (Sociologies contemporaines).

Desplanques G., (2005), « Géographie de la population âgée en France », *Retraite et société*, n° 45, pp. 24-41.

Djellal F., et al. , (2004), « La dynamique de l'innovation et du changement dans les services de soins aux personnes âgées », *Revue Française des Affaires sociales* 3/2004 (n° 3), pp. 137-169.

Drulhe M., (2000), « Le travail émotionnel dans la relation soignante professionnelle » in Cresson G, Schweyer FX(dir) *Professions et institutions de santé face à l'organisation du travail, Aspects sociologiques.*,Rennes, ed. ENSP, pp15-29.

Dubar C., (1991), *La socialisation. Construction des identités sociales et professionnelles*, Paris, Armand Colin.

Dubar C., (1998), « Trajectoires sociales et formes identitaires », *Sociétés contemporaines*, n° 29, pp.73-85.

Dubet F., (1995), *Sociologie de l'expérience*, Paris, Seuil.

Dubet F., (2002), *Le déclin de l'institution*, Paris, Seuil.

Dubois V., (2009), « L'action publique », in Cohen A., Lacroix B., Riutord Ph. (dir.), *Nouveau manuel de science politique*, Paris, La Découverte, pp ; 311-325.

Dumazedier J., (1962), *Vers une civilisation du loisir ?*, Paris, Éditions du Seuil, 319 p.

Durkheim, E, (1956), *Les règles de la méthode sociologique*, Paris, Alcan, 1895, réédition, PUF, réimpression, Coll. « Quadrige », 1992.

Elias N., (1991) *Qu'est-ce que la sociologie ?*, La Tour-d'Aigues : Ed. de l'Aube.

Ennuyer B., (2002), *Les malentendus de la dépendance*, Paris, Dunod.

Ennuyer Bernard, (2001), « Les outils d'évaluation de la dépendance dans le champ de l'aide à domicile ou comment le pouvoir des experts contribue à déposséder de leur vie les gens qui vieillissent mal ! », *Gérontologie et société*, 2001/4 n° 99, p. 219-232.

Febvre M., Muller L., (2004), « Vie associative et bénévolat en 2002 », INSEE, *Série des Documents de Travail de la Direction des statistiques démographiques et sociales*, N°F0402, Février 2004, 122 p.

Gauchet M., (2004), « La redéfinition des âges de la vie », *Le Débat*, n° 132, pp. 27-44.

Gestin A, (2002), « Les identités sexuées à l'heure de la retraite », *Colloque interdisciplinaire Identité(s)* organisé par la MSH de Poitiers, 23-25 janvier 2002.

Giddens A., (1991), *Modernity and Self-Identity. Self and Society in the Late Modern Age*, Cambridge: Polity (publisher).

Giligan C., (1982), *Une si grande différence*, Paris, Flammarion.

Grafmeyer Y., Joseph I., (1991), *L'Ecole de Chicago*, Paris, Aubier (1^{ère} ed. 1984)

Grasset E., Louargant S., (2005), *Une plate-forme de service en sud Ardèche, une opportunité de développement territorial*, rapport de recherche CNRS.

Grossetti M., (2010), « Imprévisibilités et irréversibilités : les composantes des bifurcations », in Bessin M., Bidart C., Grossetti M., *Bifurcations. Les sciences sociales face aux ruptures et à l'évènement*, Paris, ed. La Découverte, (Recherches), 2010, pp. 147-160.

Greer G., (1999), *The whole woman*, Paperback.

Gucher C., (1998), « Lorsque les communes donnent formes aux modes de vie des retraités et personnes âgées. », *Prévenir*, n° 35, 2^o semestre, pp.

Gucher C., (1998), *L'action gérontologique municipale, une entreprise de définition de la vieillesse et de ses pratiques*, Paris, L'Harmattan (coll. Logiques sociales).

Gucher C., Laforgue D., (2010), « L'accès aux sphères sociales et politiques des retraités : quelles formes de participation et de représentation ? », *Retraite et société*, n°59, pp. 117-139.

Gucher C., (2009), « Liens de type communautaire en milieu rural : freins à l'autonomie ou support de l'identité et de l'intégrité des personnes ? », » Montréal, *Revue Internationale d'éthique publique*, pp.

Gucher C., (dir.), (2001), *Retraite et citoyenneté : actualité d'une question paradoxale*, Grenoble, PUG.

Gucher C., Mallon I., Roussel V., (2008), « Vieillir en milieu rural : chance ou risque de vulnérabilité accrue ? », rapport de recherche GIS Institut de la longévité et du vieillissement (disponible sur HAL-SHS)

Gucher C. (2012, à paraître), « Formes et fondements des relations entre générations hors de la sphère familiale : la spécificité du milieu rural isolé », *Retraite et société*, n° 64, juillet 2012.

Gucher C., (2011), « Le renouvellement des postures d'usagers dans le cadre des plans d'aide APA : petits arrangements au quotidien. », communication au congrès AFS, Grenoble, 2011, HAL-SHS.

Guérin-Pace F., Samuel O., Ville I., (2009), *En quête d'appartenances, L'enquête histoire de vie sur la construction des identités*, Paris, INED.

Guillemard A.M., Ansart P. Légaré J., (1995), *Entre travail, retraite et vieillesse, le grand écart*, Paris, L'Harmattan, 325 p.

Guillemard A.M., (1983), « La production des politiques de la vieillesse : débats, enjeux, rapports sociaux sous-jacents », *Communications*, vol.37, n°37, pp. 105-123.

Guillemard A.M., (1986), *Le déclin du social, Formation et crise des politiques de la vieillesse*, PUF, 396 p.

Guillemard A.M., (1972), *La retraite, une mort sociale*, Paris, La Haye, Mouton.

Guillemard A.M. (1993), « Emploi, protection sociale et cycle de vie », *Sociologie du travail*, n°3, pp.287-284.

Guillemard A.M., (2002), « De la retraite mort sociale à la retraite solidaire », *Gérontologie et société*, n°102, 2002/3, pp. 53-66.

Haas P., (1992), « Epistemic communities and international Policy Coordination », *International organisation*, vol. 46, n°1, winter, MIT Press, pp. 1-35.

Hélaridot V., (2010), "Vouloir ce qui arrive ? Les bifurcations biographiques entre logiques structurelles et choix individuels », in Bessin M., Bidart C., Grossetti M., *Bifurcations. Les sciences sociales face aux ruptures et à l'évènement*, Paris, ed. La Découverte, (Recherches), 2010, pp.160-168.

Helterline, M., & Nouri, M. (1994), "Aging and gender: Values and continuity", *Journal of Women and Aging*, 63, 19–37.

Hervieu B., Viard J., (2001), *L'archipel paysan, la fin de la République agricole*, La Tour d'Aigues, ed. de l'Aube.

Hervieu B., Viard J., (1996), *Au bonheur des campagnes (et des provinces)*, La Tour d'Aigues, ed. de l'Aube.

Hervieu-Leger D. (1993), *La religion pour mémoire*, Paris, ed. du Cerf, p.178.

Hoggart R., (1998), *La culture du pauvre*, Paris, ed. de Minuit.

Héran F., (1987), « Comment les Français voisinent », *Economie et statistique*, n° 195.

Hertzlich C., Adam P., (1993), *Anthropologie de la maladie, étude ethnologique*, Payot.

Hochschild A. R., (1975), « Disengagement Theory: A Critique and Proposal », *American Journal Review*, n°40.

Jacques-Jouvenot D., Laplante J.J., (2009), *Les maux de la terre. Regards croisés sur la santé au travail en agriculture*, La Tour d'Aigues, ed. de l'Aube.

Juan S., (1991), *Sociologie des genres de vie : morphologie culturelle et dynamique des positions sociales*, Paris, P.U.F.

Juteau-Lee D. (1981), « Visions partielles, visions partiales : visions des minoritaires en sociologie », *Sociologie et sociétés*, vol. 13, n°2, pp. 33-48.

Kohli M., (1988), « Ageing as a Challenge for Sociological Theory », *Ageing and Society*, n°8.

Kohli M., (1985), "The world we forgot: a historical review of the life course", in V. Marshall (ed.), *Later life. The social psychology of aging*, Beverly Hills, Sage.

Laugier S., (2010), « L'éthique du care en trois subversions », *Multitudes* 3/2010 (n°42), pp. 112-125.

Lalivé d'Épinay C., Spini D.(dir.), (2006), *Les années fragiles, la vie au-delà de 80 ans*, Presses de l'Université de Laval.

Lalivé d'Épinay C., (1990), « La notion de champ du possible en sociologie », in *Volontarisme et déterminisme dans les sciences sociales*, Courtrai, ed. Les Éperonniers, pp.45-60.

Lalivé d'Épinay C., Cavalli S., (2007), "Changements et tournants dans la seconde moitié de la vie", *Gérontologie et société*, n°121, 2007/2, pp. 45-60.

Lefèvre H., (1981), *La production de l'espace*, Paris, ed. Anthropos.

Legrand M. (dir.), (2001), *La retraite, une révolution silencieuse*, Ramonville, ed. ERES.

Lenoir R., (1979), « L'invention du « troisième âge » et la constitution du champ des agents de gestion de la vieillesse », *Actes de la recherche en sciences sociales*, 1979/26-27, pp. 57-82.

Levinas E., (1982), *Ethique et infini*, ed. Le livre de poche (Biblio essai).

Loriaux M., Remy D. (eds), (2005), *La retraite au quotidien, Modes de vie, représentations, espoirs et inquiétudes des personnes âgées*, Bruxelles, ed. De Boeck.

Mallon I. (2004), *Vivre en maison de retraite. Le dernier chez soi*, Rennes, PUR.

Mendras H., (1992), *La fin des paysans*, BABEL (poche essais), rééd.

Moine A., (2006), « Le territoire comme un système complexe : un concept opératoire pour l'aménagement et la géographie », *L'Espace géographique*, n°35(2), pp. 115-232.

Molinier P., Laugier S., Paperman P., (2009), *Qu'est-ce que le care ? Souci des autres, sensibilité, responsabilité*, Paris, Petite Bibliothèque Payot.

Moss S. & Moss M. (2007), "Being a man in long term care", *Journal of aging studies*, n°21 (2007), pp. 43-54.

Nora P., (1984), *Les lieux de mémoire. La République.*, Paris, Gallimard.

Paperman P., (2010), « Ethique du care », *Gérontologie et société*, n° 133, 2010/2, pp.51-61.

Paugam S., (2007), *Repenser la solidarité : l'apport des sciences sociales*, Paris, PUF.

Paugam S., (2000), *La Disqualification sociale : essai sur la nouvelle pauvreté*, Paris : Presses Universitaires de France, (Quadrige).

Peneff J., (1988), « Le mythe dans l'histoire de vie », *Sociétés*, pp.8-14.

Quadagno, J. S. (1999), *Aging and the life course: An introduction to social gerontology*, Boston: McGraw-Hill.

Retière J.-N., (2003), « Autour de l'autochtonie. Réflexions sur la notion de capital social populaire », *Politix*, vol. 16, n° 63.

Riley, M. (1999), "Sociological research on age: Legacy and challenge", *Aging and Society*, 19/1, 123–132.

Rimbert G. (2010), *Vieillards sous bonne garde. Réparer l'irréparable en maison de retraite*, Bellecombe, Les éditions du Croquant.

Roupnel G. (1984), *Histoire de la campagne française*, Paris, Press Pocket.

Ryff, C. D., & Marshall, V. W. (Eds.) (1999), *The self and society in aging process*, New York: Springer.

Silver C.B., (2003), « Gendered identities in old age : toward (de) gendering ?", *Journal of aging studies*, n°17, pp. 379-397.

Tassin E., (2010), "Evènements versus bifurcations : digressions philosophiques sur la raison des miracles", in Bessin M., Bidart C., Grossetti M., Bifurcations. *Les sciences sociales face aux ruptures et à l'évènement*, Paris, ed. La Découverte, (Recherches), 2010, pp.89-109.

Thomas H. (1996), *Vieillesse dépendante et désinsertion politique*, Paris, L'Harmattan, Coll. « Logiques politiques.

Thomsin L., (2001), « Un concept pour le décrire : l'espace rural rurbanisé », *Ruralia*, septembre.

Thompson N., (2001), « Empowering older people. Beyond the care model”, *Journal of social work*, vol. 1, n°1, pp. 61-76.

Tronto J., (1993), *Un monde vulnérable, pour une politique du care*, Paris, ed. La Découverte.

Vermeersch S., (2004), « Entre individualisation et participation : l’engagement associatif bénévole. », in *Revue française de sociologie*, 45-4, 2004, pp681-710.

Walsh K., and O’Shea E., (2008), “Responding to rural social care needs : older people empowering themselves others and community” , *Health & place*, vol. 14, issue 4, pp. 795-805.

Weber M. (1963), *Le Savant et le politique*, trad. fr. de FREUND J., Paris, Éditions Plon.

Weber M., (1921), *Economie et société. Tome 1 : les catégories de la sociologie*. Paris : Press Pocket, 1995.

Recensement des articles correspondant à « vieillissement différentiel » dans 3 bases de données et 5 revues.

Eléments de méthode : L'appel à partir de « Vieillesse différenciée » étant infructueux sur les diverses bases de données, la recherche s'est opérée à partir du terme « vieillissement différentiel » qui d'emblée est apparu comme plus prometteur, dans le texte intégral.

La période retenue est 2001-2010.

A partir de la première liste fournie par le moteur de recherche, une vérification de la correspondance avec le thème a été faite à partir de la lecture des résumés.

La recherche dans les bases de données étant peu fructueuse, un complément de recherche a été systématisé sur les sommaires de 5 revues apparaissant comme assez centrales dans le domaine –sociologie du vieillissement.

De 2001 à 2010	Base FNG	Base CAIRN	Base Erudit
Nombre total d'articles			
Nombre d'articles répondant à « vieillissement différentiel » dans texte intégral	111 Après dépouillement 95	21	47 N.B. : de nombreux articles sur cette base se révèlent n'être pas centrés directement sur le sujet (30)
Thématiques	<ul style="list-style-type: none"> - Approche ethnique = 39 - Approche genrée = 29 - Parcours de vie = 8 - Orientations sexuelles = 2 - Génération = 1 - Questions générales sur inégalités = 4 - Autres = 4 	<ul style="list-style-type: none"> - Travail = 9 - Parcours de vie = 2 - Handicap = 2 - Genre = 1 - Inégalités = 1 - Autres = 5 	<ul style="list-style-type: none"> - Migrations = 7 - Genre = 3 - Approche économique = 4 - Religion = 1 - Handicap = 2 - Relations familiales = 1

De 2001 à 2010	Gérontologie et société	Retraite et société
Nombre de numéros concernés par vieillissement différentiel	11 numéros/36	10 numéros/24
Nombre d'articles répondant à vieillissement différentiel	19 articles	20 articles
Thématiques	<ul style="list-style-type: none"> - Santé et institutionnalisation = 7 - Pauvreté et exclusion = 6 - vie à domicile selon générations = 1 - modes de vie familiale = 2 - parcours de vie = 3 	<ul style="list-style-type: none"> - Santé différenciée et qualité de vie = 6 - Vieillesse et immigration = 6 - Sociabilités et pratiques sportives = 2 - Approches économiques = 3 - Approche géographique = 3

De 2001 à 2010	Base CAIRN RFAS	Base Erudit Lien social et politique
Nombre de numéros concernés par vieillissement différencié ou différentiel	3 numéros/39	4 numéros/19
Nombre d'articles répondant à vieillissement différencié ou différentiel	4 articles	5 articles
Thématiques	<ul style="list-style-type: none"> - Capital éco et classes = 2 - MAD et institutionnalisation = 2 	<ul style="list-style-type: none"> - Approche genre = 3 - Approche économique et classes = 2

De 2001 à 2010	Base science direct Journal of aging studies
Nombre de numéros concernés par vieillissement différencié ou différentiel	17 numéros / 40 10 volumes/10
Nombre d'articles répondant à vieillissement différencié ou différentiel	25
Thématiques	<ul style="list-style-type: none"> - Approche ethniques = 10 - Approches genrées = 8 - Approche géographique (rural) = 3 - Approche religion = 4

Présentation de l'Observatoire des Pratiques Sociales des Retraités et Personnes Âgées en Isère.

Conseil Général 38-Prémalliance-UPMF.

Hypothèses :

- Modification substantielle des modes de vie et aspirations des retraités en fonction de leur inscription générationnelle et de l'impact de la période de socialisation avant ou après- guerre.
- Diversité des pratiques selon les spécificités territoriales
- Les personnes concernées sont généralement tenues à l'écart de la production de données les concernant.

Objectif :

Mettre en place en Isère une instance de construction collective de connaissances partagées sur le vieillissement et la vie à la retraite et une instance de diffusion de ces savoirs à l'ensemble des personnes concernées, acteurs de l'action sociale et publique mais aussi bénéficiaires potentiels de ces actions.

Afin de :

- faire émerger « les connaissances gérontologiques » comme étant non seulement le produit de la recherche ou de l'expertise mais aussi comme le produit des expériences singulières et plurielles des individus confrontés directement au vieillissement dans leur parcours de vie
 - Faire entendre la voix des sans voix
 - Permettre le développement d'une action locale ajustée et de proximité
 - Diffuser des savoirs
- **projet participatif** reposant sur -un comité de pilotage réunissant les acteurs universitaires et de la société civile engagés dans le projet pour définir ensemble les orientations et les modalités d'action
 - **projet citoyen reposant sur la mobilisation d'organisations de retraités dans le processus de collecte et de production de données les concernant au premier chef.**

Porteur de projet : CPDG

Partenaires financiers engagés : Conseil Général de l'Isère, Prémalliance, Ville de Grenoble.

Partenaires associatifs ou représentatifs engagés : AGIR abcd, Aînés ruraux, Alertes38, CLARG, CCR Echirolles, CCR La Tronche, COLORPA St Martin d'Hères, CODERPA38, Conseil de Développement de la Metro, FAR Villefontaine, SAE-FDSEA, Union de Quartier Mutualité.

Territoires retenus :

- **Ville de Grenoble :** quartiers Teisseire, Mistral, VO-Malherbe, Abbaye-Jouhaux, Préfecture, Eaux Claires, Ile Verte.
- **Département :**

Bourgoin-Jallieu
Isle D'Abeau-Villefontaine
Péage de Roussillon
La Terrasse
Allevard
Echirolles
St Martin d'Hères
La Tronche
St Egrève
Parc de Chartreuse
Roybon et Chambarands

Pratiques sociales à investiguer :

Habitat
Santé
Pratiques socio-culturelles
Aménagement des périodes de transition
Engagement et bénévolat
Inter-génération en famille et dans l'espace public
Perception des technologies
Sociabilités et solidarités
Voies de recours en cas de difficultés et représentation des différentes institutions.

La démarche :

- Un groupe de 4 à 5 « capteurs » par territoire chargé de :
 - Faire passer des entretiens auprès des personnes qu'il repère dans l'environnement + constitution panel localement
 - Relayer l'information pour les envois de questionnaires et d'inciter à répondre
 - Faire remonter les informations au CPDG
- Envoi des questionnaires par le CPDG
- Formation des « capteurs » par le CPDG
- Passation de deux vagues d'entretiens par an
- Envoi d'un questionnaire par an.

Perspectives de recherches à venir.

Inégalités dans la vieillesse : vieillissement et vieillesse des classes populaires.

Notre itinéraire professionnel et de recherche nous a progressivement amenée à nous intéresser aux formes singulières du vieillissement, puis au vieillissement pluriel et enfin au vieillissement différencié.

Vieillissement différencié et vieillissement inégalitaire.

La distinction que nous avons mise en exergue entre les approches genrées et culturalistes du vieillissement pluriel et les approches du vieillissement différencié compris comme résultant *d'effets de milieu*, nous a confrontée à la question des inégalités dans le vieillissement et la vieillesse. En effet, définissant les effets de milieux comme système d'influences exercé par un milieu sur les personnes qui y vivent, résultant d'une part des ressources disponibles et des contraintes de ce milieu mais aussi de la mobilisation inégale de ces ressources et des contraintes par ses habitants, il nous est apparu que le vieillissement et la vieillesse, tout comme le parcours de vie antérieur peuvent se penser comme tout à la fois comme résultant et générant des trajectoires sociales inégales. La question qui se pose à nous est alors désormais celle des conditions de production de ces trajectoires de vieillissement et de leur conséquence sur la vie dans la vieillesse.

Au-delà de la question de la pluralité et des différenciations des modes du vieillir, nous souhaiterions centrer nos travaux sur l'analyse des diverses formes d'inégalités dans la vieillesse. Par inégalités, nous entendons les chances inégales de bien vieillir (Laberge, 2003). Deux acceptions différentes de ce terme « bien vieillir » peuvent être mobilisées dans cette perspective : d'une part le « bien vieillir » tel qu'il est politiquement et normativement construit, au sens des définitions générées par l'OMS et reprises en France dans le programme national Bien vieillir et le bien

vieillir, au sens où l'entendent les personnes vieillissantes, c'est-à-dire le plus généralement, vieillir conformément à ses souhaits et ses attentes. En évoquant la notion de « chances inégales » nous supposons que certaines formes de dotations initiales et secondaires –liées notamment aux processus de socialisation- produisent 1) des probabilités différentes de survenue de certains évènements traumatiques au cours du parcours de vieillissement, 2) des aptitudes ou des possibilités différentes de faire face à ce processus de vieillissement et 3) des issues plus ou moins favorables aux carrefours de la vieillesse.

Cette question demeure aujourd'hui relativement peu explorée. Comme nous l'avons précédemment souligné, le terme « vieillissement différentiel » permet de faire apparaître quelques travaux consacrés pour une majorité aux problématiques de santé et de handicap et pour quelques-uns aux conditions économiques de vie dans la vieillesse. En effet, si la sociologie paraît avoir abandonné l'analyse du vieillissement en tant que processus lié aux inscriptions sociales différenciées des individus, d'autres disciplines – principalement la médecine et l'économie- contribuent à souligner les différenciations qui demeurent dans les parcours de vieillissement. En ce qui concerne les disciplines médicales, ce sont principalement les recherches en santé publique et en épidémiologie, qui à travers la mobilisation de deux familles d'indicateurs – santé et espérance de vie- révèlent les formes différenciées et inégalitaires du vieillissement et de la vieillesse. Les économistes apportent une contribution d'autre nature à cette mise en évidence du vieillissement différencié, en mobilisant différents indicateurs tels que la structuration du budget des ménages, les transferts financiers au sein des familles...

Les données ainsi produites dans ces deux domaines scientifiques donnent à voir de façon objective d'une part les conditions de vie différenciées des retraités et personnes âgées mais également l'impact des trajectoires de vie sur ces conditions de vie dans la vieillesse.

La santé et l'espérance de vie : principaux indicateurs des inégalités dans la vieillesse.

En ce qui concerne la santé, cinq indicateurs font régulièrement l'objet de travaux de recherche. Le premier indicateur, fréquemment mis en exergue concerne l'espérance de vie différenciée selon les catégories socioprofessionnelles. L'INED porte depuis longtemps un intérêt à la mortalité différentielle et de nombreuses études sont donc disponibles à ce sujet, qui permettent de mesurer l'évolution des différences selon les époques. A cet égard, les travaux les plus récents mettent en évidence des écarts importants dans l'espérance de vie à 35 ans selon les CSP, mais une moindre différence dans ces écarts pour les femmes que pour les hommes. En effet, En 2005, un rapport de l'Insee (Monteil, Robert-Bobee, 2005) confirmait ces différences sociales observées depuis des décennies (Surault, 1979) : à 35 ans, les ouvriers avaient une espérance de vie de 7 ans de moins que celle des cadres. Certains organes de presse se sont alors fait l'écho de ces révélations en titrant, de façon provocante « *les ouvriers paient la retraite des cadres* »¹¹⁵. Une nouvelle étude, parue en janvier 2008 montrait que non seulement l'écart ne s'est pas comblé, mais qu'en plus, les catégories sociales les moins favorisées souffrent davantage et durant plus longtemps d'incapacités importantes (Cambois et alii, 2008). Et en 2010, l'Observatoire des Inégalités, met en exergue l'augmentation des écarts d'espérance de vie selon les catégories socioprofessionnelles. En effet, si l'espérance de vie à trente-cinq ans a augmenté en moyenne de trois ans entre les années 70 et 90, cette évolution positive a essentiellement profité aux catégories les plus favorisées. Les inégalités sociales face à l'espérance de vie sont stables –mais ne régressent pas – chez les femmes mais elles s'intensifient chez les hommes¹¹⁶. Ainsi, l'espérance de vie à 35 ans des cadres supérieurs est passée de 41.5 ans pour la période 1976-1984 à 46 ans pour la période 1991-1999 alors que celle des ouvriers est passée respectivement de 35.5 ans à 39 ans et celle des employés de 37 à 40 ans. Les cadres supérieurs masculins ont dont

¹¹⁵ Les inégalités socioprofessionnelles s'accroissent. *Les Echos* 29 juin 2005

¹¹⁶ Source observatoire des inégalités.

enregistré un gain d'espérance de vie de 4.5 années, alors que les ouvriers n'ont gagné dans le même temps que 3.5 ans et les employés 3 ans. Globalement, selon les conditions de mortalité des années 70, un cadre à 35 ans pouvait espérer vivre jusqu'à 81 ans alors qu'un ouvrier ne pouvait espérer vivre que jusqu'à 74 ans et un employé jusqu'à 75 ans. Ces inégalités majeures chez les hommes sont relativement moins importantes chez les femmes, qui jouissent encore d'un écart moyen d'espérance de vie favorable de 7 ans par rapport à l'ensemble des hommes. Toutefois, pour la période 1991-1999, une femme ouvrière de 35 ans peut espérer vivre jusqu'à 82 ans et une femme cadre supérieur jusqu'à 85 ans. L'écart d'espérance de vie à 35 ans était donc de 7 ans entre les hommes ouvriers et les cadres supérieurs et de 3 ans entre leurs homologues féminins. Ces différences d'espérance de vie perdurent et s'amplifient en fonction des caractéristiques de la trajectoire professionnelle. Le rapport pour le COR publié en 2010 met en exergue l'incidence de la carrière professionnelle sur l'espérance de vie au moment de la liquidation de la retraite (Christel, Aubert, 2010).

Le deuxième indicateur mobilisé par les épidémiologistes et la recherche en santé publique est celui de la morbidité : un certain nombre de travaux soulignent ainsi la différenciation des pathologies selon les milieux socioprofessionnels. Les statistiques annuelles produites par l'Inserm permettent d'appréhender les causes de décès, ventilées par catégorie sociale, et rapportée aux effectifs de population correspondants, calculés sur la base des recensements. La somme produite en 2010, permet d'appréhender ces différents aspects des inégalités concernant la morbidité (Fassin, Hauray, 2010). Le courant de recherche apparu en 1990 sous l'intitulé *Life course epidemiology*, introduit, au-delà de la prise en compte des caractéristiques socioprofessionnelles des individus comme élément déterminant des inégalités de santé, une conceptualisation pour une perspective biographique des facteurs sociaux de la santé, en vue d'expliquer la santé par l'environnement social aux

différentes étapes du cycle de vie (Davey, Smith, 2003). Cette approche en termes de parcours biographique ouvre des perspectives heuristiques dans le domaine de l'analyse sociologique des parcours de vieillissement. Ces éléments sont en effet pertinents dans la mesure où certaines pathologies sont susceptibles de générer des incapacités, et des situations de handicap, qui réduisent profondément le champ des possibles au quotidien au cours du vieillissement. Ainsi la probabilité d'évolution vers une vieillesse pathologique n'est-elle pas identique dans tous les milieux. La participation sociale décrite dans des enquêtes canadiennes récentes comme un facteur très positif de la santé des aînés, révèle par exemple ces inégalités (Raymond, Sevigny, Tourigny, 2011).

Ces différences sont également établies pour d'autres pays : une étude suisse menée en 2000 sur un échantillon de 5100 patients met en évidence la probabilité nettement différenciée de contracter une maladie invalidante selon les milieux professionnels (Guberan, Usel, 2000).

Ces analyses de la morbidité différenciée rejoignent donc les approches de l'espérance de vie sans incapacité qui s'imposent désormais comme élément clef de différenciation dans les processus de vieillissement. Les données statistiques les plus récentes soulignent les écarts de l'espérance de vie sans incapacité entre les différents milieux socioprofessionnels. Chez les hommes, l'écart d'espérance de vie sans incapacité entre cadres supérieurs et ouvriers est encore plus grand que l'écart d'espérance de vie. Ainsi, l'espérance de vie à 35 ans des cadres sans problèmes sensoriels et physiques est de 34 ans, contre 24 chez les ouvriers, soit un écart de 10 ans. En clair : non seulement les cadres vivent plus longtemps, mais aussi en meilleure santé (source INED, 2008). La distinction opérée entre trois niveaux d'espérance de vie sans incapacités –i.e. espérance de vie sans incapacité en matière de soins personnels, espérance de vie dans les activités en général, espérance de vie sans problèmes sensoriels et physiques- permet d'envisager les conséquences plus ou

moins importantes de ces incapacités en ce qui concerne l'organisation du quotidien. L'écart est de 10 ans entre les ouvriers et les cadres en ce qui concerne l'espérance de vie sans problèmes sensoriels et physiques : ainsi, à 35 ans, un cadre peut espérer vivre jusqu'à 69 ans sans ce type d'incapacité alors qu'un ouvrier ne vivra que jusqu'à 59 ans sans ces incapacités. Dit autrement, à 35 ans, pour une durée de vie attendue de 82 ans chez les cadres et de 76 ans chez les ouvriers, 13 années chez les cadres et 17 années chez les ouvriers seront marquées par des incapacités physiques et sensorielles. 2 années de vie chez les cadres et 3 années chez les ouvriers seront marquées par une incapacité en matière de soins personnels. En résumé, ces travaux démontrent que les groupes sociaux les plus favorisés peuvent espérer vivre plus longtemps, mais aussi, au sein de cette vie plus longue, plus longtemps sans incapacité ou troubles fonctionnels (Cambois et Robine, 2004 ; Cambois et Laborde, 2007). Le niveau d'études paraît être un marqueur encore plus prédictif de ces incapacités. La plupart des études portant par exemple sur les données d'incidence de la maladie d'Alzheimer, trouve une association entre bas niveau d'éducation et risque accru de maladie d'Alzheimer (Letenneur *et al.*, 1999).

Ces travaux trouvent un écho dans les données récentes de l'étude HID¹¹⁷, qui souligne le poids des inégalités sociales dans les processus de pertes de capacités et d'entrée en dépendance (Colvez, 1994). En effet, les incapacités sont d'autant plus présentes et d'autant plus sévères que les personnes se situent dans le bas de la hiérarchie sociale. Selon l'enquête HID 1998, pour les 55 ans et plus, les restrictions de la vie quotidienne concernent 4% des hommes cadres et 13 % des hommes ouvriers. De même les limitations fonctionnelles (pour des gestes simples, se lever, se pencher) concernent 33 % des hommes cadres et 51 % des ouvriers. « Le groupe constitué des ouvriers et des employés se retrouve, tous âges confondus, plus de

¹¹⁷ L' Enquête Handicaps, Incapacités, Dépendance, menée par l'INSEE de 1998 à 2000 s'intéresse quant à elle aux conséquences des problèmes de santé sur l'intégrité physique, la vie quotidienne et la vie sociale des personnes. Il s'agit d'une approche sociale plus que médicale, touchant aux besoins d'assistance technique ou humaine, et aux aides effectivement dispensées. Bien qu'élargissant le point de vue, elle demeure dans le champ de la santé.

deux fois et demi plus souvent en institution que le groupe de référence (le rapport est de 2,62). Cet écart moyen recouvre de fortes disparités selon l'âge. Les écarts les plus importants s'observent entre 15 et 70 ans, où le rapport est presque toujours supérieur à quatre. Dans les tranches d'âge supérieures, les écarts s'amenuisent ; s'ils sont moindres que chez les adultes, les écarts restent toutefois supérieurs à trois chez les enfants » (Morniche, 2003). Les données de l'enquête, mettent également en évidence le poids déterminant des inscriptions sociales dans les trajectoires d'institutionnalisation des personnes en situation de handicap et de dépendance. Ces éléments viennent conforter la pérennité oubliée des travaux menés dans les années 80, qui décrivaient les formes hospicales de la vieillesse des pauvres (Benoit-Lapierre et alii, 1980).

Par ailleurs, il ressort également d'un autre ensemble de travaux que la santé auto-estimée est, tout comme la santé objective, différenciée selon les caractéristiques socio-économiques des individus. Le terme de « santé auto-estimée » est retenu dans de nombreuses enquêtes pour indiquer à la suite de l'OMS « la perception par un sujet de son état somatique et psychique. Il s'agit en fait à la fois de l'estimation que fait le sujet (*self perceived health*), du jugement qu'il énonce (*self rated health*) et de l'énonciation (*self reported health*), exprimés dans une relation avec un enquêteur » (Cribier, 2003). Les différences objectives justifient les différences selon les catégories sociales, dans l'auto-estimation de la santé : « Ceux qui ont eu la vie la plus dure, la plus faible instruction, la moins grande maîtrise de leur vie sont défavorisés. Cela est bien connu, mais deux faits importants le sont moins. C'est que ces différences sont bien plus grandes chez les hommes que chez les femmes, et que l'écart entre catégories sociales s'est maintenu malgré les progrès de la santé à âge égal, et la forte baisse de la mortalité des plus de 60 ans (Cribier, 2003) ». Mais les enquêtes font ressortir également la plus forte propension des membres des milieux sociaux les moins favorisés à percevoir négativement leur état de santé, comparativement aux

membres des classes supérieures qui confrontés aux mêmes pathologies ou incapacités, développeront une perception plus positive.

Ces divers éléments, issus pour la plupart de travaux de recherche en épidémiologie, attestent des différenciations majeures dans les parcours de vieillissement, à travers quelques indicateurs centrés sur une approche de la santé. L'impact des caractéristiques socioprofessionnelles, des parcours de scolarisation, et plus généralement encore des parcours biographiques, sur la situation objective de santé mais aussi sur la perception subjective de l'état de santé est ainsi démontré.

Des vieillesse économiquement différenciées passées sous silence.

Les inégalités de santé, dont nous avons précédemment tenté de brosser un tableau précédemment, paraissent constituer un indicateur irréfutable d'un vieillissement inégalitaire. Si quelques travaux de sociologie de la santé¹¹⁸ se sont intéressés récemment à cet objet de recherche, nous devons la plupart des contributions à des épidémiologistes. En ce qui concerne les inégalités économiques, le même constat du faible apport de la sociologie du vieillissement actuelle, peut être fait. Il faut donc rechercher dans les travaux sociologiques des années 80, pour trouver trace d'analyses portant sur les inégalités sociales dans la vieillesse. A cet égard, l'article de Claudine Attias-Donfut paru dans la revue *Communications*, intitulé : « La vieillesse inégale », est exemplaire de ce que peut être la contribution sociologique à l'analyse du vieillissement différencié. Sous le terme « pré-vieillesse sociale », elle qualifiait la situation des « chômeurs, des femmes de plus de cinquante ans, qui sans bénéficier encore de la protection sociale, se heurtent à l'opacité du monde du travail qui ne veut plus d'elle » (Attias-Donfut, 1983, p 129). La question de l'éviction des rôles sociaux structurants dans le travail est ici essentielle. Cependant, l'auteur

¹¹⁸ Il importe à cet égard de souligner les contributions essentielles réunies sous la direction de Didier Fassin (Fassin, 2000).

s'accorde à reconnaître l'importance capitale du critère de revenus pour analyser les différenciations sociales dans la vieillesse : « Pour analyser les disparités sociales, le critère des revenus sera privilégié malgré ses limites. Il est clair que la position sociale ne se définit pas par la seule indication du montant des revenus, mais inclut l'ensemble des conditions de vie et la somme des ressources sociales et culturelles. Cependant, dans le cadre de notre analyse fondée sur la répartition des transferts entre les différents groupes sociaux, la question des revenus reste essentielle : elle renvoie à leurs capacités respectives à se défendre et à se situer les uns par rapport aux autres pour l'obtention d'avantages propres » (Attias-Donfut, *ibid*, p 129). Elle analyse ensuite les facteurs explicatifs de ces disparités de revenus dans la vieillesse et tout en accordant une place essentielle à l'inscription dans telle ou telle branche et position professionnelle, suggère l'importance des ruptures biographiques telles que le veuvage et l'isolement social. Si les travaux sociologiques actuels font état de la multiplicité des parcours de vieillissement, c'est en tout premier lieu à travers une lecture des singularités biographiques. C'est alors du côté des approches sociologiques des inégalités sociales et plus encore dans les travaux des économistes qu'il faut chercher des analyses susceptibles de mettre au jour des formes de régularités dans les inégalités socio-économiques à la vieillesse. Cependant, l'ensemble de la catégorie « retraités » étant globalement dans une situation économique plus favorable que celle d'autres classes d'âge, les inégalités sociales au sein de cet ensemble socialement hétérogène demeurent encore peu explorées.¹¹⁹ Le principal facteur de différenciation des conditions socio-économiques des retraités, reconnu et pris en compte est celui de l'appartenance générationnelle et du genre. Ainsi, dans un article consacré à « l'exclusion », Jean-François Bickel indique : « Un vaste ensemble de travaux attestent que la pauvreté est plus répandue au sein du grand âge que dans le reste de la population, et en particulier que parmi les jeunes retraités (Crystal et Waehrer, 1996 ; Firbank, 1997 ; Legendre, 2001 ; Wagner et Motel,

¹¹⁹ Le numéro spécial de la revue *Alternatives économiques*, paru en 2010, en partenariat avec l'observatoire des inégalités, sous le titre *Les inégalités en France*, ne mentionne pas les personnes âgées ou les retraités dans sa liste des « catégories sociales les plus concernées ».

1998). Pour une part, cette situation s'explique moins par l'âge en soi que par un fait de cohorte : les vieillards d'aujourd'hui ont bénéficié de conditions économiques moins favorables au cours de leur existence que leurs cadets des cohortes plus récentes ; de plus, ces dernières ont dans certains pays davantage profité du développement du système de protection sociale » (Bickel, 2002).

Un seul article consacré à la situation économique des 80 ans et plus souligne les différences notables, à l'intérieur de la catégorie « retraités » selon les anciennes catégories socioprofessionnelles. La population est classée en trois groupes selon le niveau de revenus annuels. Les agriculteurs sont présentés comme les plus démunis en 1997 : un sur cinq a un niveau de vie inférieur au seuil de pauvreté et leur revenu s'établit à moins de 60000 francs par an. Un deuxième groupe est composé des employés, ouvriers et autres indépendants dont le niveau de vie est compris entre 60000 et 80000 francs par an. Enfin le troisième groupe au revenu supérieur est composé des cadres et professions intermédiaires dont le niveau de vie excède 100000 francs par an (Legendre, 2001). Cependant l'auteur souligne le caractère imparfait de cette classification qui ne prend pas en compte le patrimoine et les charges existantes ou non de logement. Ces éléments seraient en effet de nature à modifier fortement la classification et de nouvelles distinctions devraient sans doute être opérées dans le deuxième groupe.

Les inégalités économiques dans la vieillesse paraissent s'être stabilisées en 1984 en France, du fait du renouvellement des générations et d'une revalorisation importante du minimum vieillesse mais demeurent néanmoins, à un moindre niveau. L'écart entre les plus hauts et les plus bas revenus s'établit désormais dans un rapport de 1 à 4 contre un rapport de 1 à 7 en 1975. (Houriez, Roux, INED, 2001). Ces éléments constituent sans aucun doute un support d'explication à la pauvreté de la littérature en sciences humaines et sociales sur cette thématique.

Ainsi, au cours du temps, les indicateurs objectifs d'un vieillissement différencié et inégal selon les appartenances socioprofessionnelles se sont estompés : les inégalités de santé paraissent devoir être le dernier marqueur de ces probables parcours différenciés de vieillissement. La notion même de vieillissement différencié s'est trouvée au fil de ces évolutions remise en cause implicitement au profit de la notion de vieillissement pluriel qui se veut descriptive d'une autre réalité, plus contemporaine et qui met moins l'accent sur les différences en termes d'inégalités qu'en termes d'affirmation d'un soi singulier.

Vieillesse inégalitaire et vieillissement de classe ?

A travers la notion *d'effets de milieux*, nous avons mis en exergue les ressources et les contraintes propres à certains milieux –conçus comme milieux géographiques, sociaux et culturels- et leur influence sur les parcours de vieillissement.

Cependant, d'autres travaux empiriques menés antérieurement, notamment dans le cadre de l'Observatoire des Pratiques Sociales des Retraités en Isère, mettent en évidence la corrélation existant entre le niveau de diplôme et les pratiques de soins ou de loisirs –fréquence des consultations médicales, recours à des médecines alternatives telles que l'ostéopathie, l'homéopathie..., sorties au concert, au cinéma, au restaurant, activités de loisirs- ou encore la perception de l'état de santé, ou la satisfaction vis-à-vis de l'existence (OPSR, 2012). Ainsi les deux registres pratiques et symboliques se trouvent également discriminés par le niveau de qualification scolaire des personnes concernées. A la suite de Delbes et Gaymu (2005), nous avons mis en évidence également la manière dont l'institutionnalisation est un point d'aboutissement des filières de prise en charge médico-sociales, particulièrement pour les vieux issus de milieux sociaux disposant de faibles ressources relationnelles et culturelles (Gucher, 2005). Et enfin, les données de l'OPSR font apparaître pour 8.9% de l'échantillon (1463 personnes) la subsistance d'une définition de soi passant par le sentiment d'appartenance à une classe sociale (OPSR, 2012).

Il apparaît donc, que l'analyse du vieillissement par les « effets de milieux », tout en apportant une contribution à la compréhension des différenciations dans les parcours de vieillissement et de vieillesse, n'épuise pas l'analyse des inégalités qu'il sera alors intéressant de poursuivre en mobilisant d'autres approches.

Nous avons précédemment montré comment les problématiques d'une vieillesse de classe se sont estompées dans la sociologie du vieillissement, en même temps que l'existence même des classes sociales se trouvait interrogée. Cependant, différents travaux reviennent aujourd'hui sur le phénomène de la division de la société en classes (Chauvel, Bosc, Pinçon-Charlot, Schultheis, Hugree, Alonso, Pefferkorn, Chopart, Martin...). Ces auteurs font le constat de la réémergence d'inégalités sociales structurées qui font apparaître l'existence de groupes sociaux clairement identifiables. Cependant tous s'interrogent également sur l'effritement d'une conscience de classe susceptible de soutenir l'identité sociale des personnes qui composent ces groupes sociaux. Plus encore la question qui paraît fondamentale est celle d'une possible « déliaison » entre appartenances (et dotations) d'origine et destinées individuelles » (Bosc, 2001).

Ces deux éléments nous paraissent particulièrement intéressants pour ce qui concerne notre domaine de recherche. En effet, à la suite d'autres chercheurs, nous avons contribué à montrer que 1) le vieillissement et la vieillesse engagent un fort questionnement identitaire qui requiert la mobilisation de supports non seulement individuels mais aussi collectifs ; 2) que les transitions, les « carrefours » de la vieillesse impliquent le recours à certaines ressources qui remettent en jeu les acquis de la socialisation primaire. Ainsi, l'activation des « effets de milieu » est apparue comme fortement liée aux cadres de cette socialisation initiale.

Il nous semble aujourd'hui que les processus de différenciation des manières d'organiser et de penser la vieillesse, comportent une dimension de contrainte, relativement forte pour certaines catégories sociales. C'est ce système de contraintes que nous souhaiterions élucider dans notre prochaine activité de recherche.

Fondamentalement la question que nous soulevons aujourd'hui est celle du rôle joué dans le parcours de vieillissement et de vieillesse par des habitus et systèmes de dispositions antérieurement acquis ainsi que par l'accumulation au cours de la trajectoire de vie de différentes formes de capital –économique, culturel et social.

Orientations de l'activité de recherche à venir.

Nos travaux ont jusqu'alors mis en exergue certaines formes de détermination externe des modalités de l'existence dans la vieillesse, à travers notamment le canal des politiques publiques et des dispositifs qui en découlent. Mais nous avons également évoqué d'autres systèmes d'influence plus intégrés et incorporés, qui orientaient les conduites des personnes vieillissantes.

En continuité avec ces travaux antérieurs et dans leur prolongement, nous souhaitons développer notre recherche autour des inégalités dans la vieillesse à partir d'une double approche *top down* et *bottom up*.

C'est-à-dire en tout premier lieu que nous souhaitons saisir la façon dont les mises en forme structurées de la vieillesse par les politiques publiques sont en elles-mêmes génératrices d'inégalités. Il nous apparaît aujourd'hui que les politiques publiques se trouvent traversées par un fort mouvement de recomposition, de redéfinition et de réagencement qui provoque d'une part une réorientation des axes politiques poursuivis et d'autre part l'arrivée de nouveaux acteurs. L'effraction du secteur marchand dans le domaine des politiques de la vieillesse n'est plus à démontrer mais ses conséquences ne sont pas encore totalement mises au jour.

L'action sociale traditionnelle portée par les communes, à travers leurs CCAS, comprenait outre son volet d'aide et d'action légales s'articulant autour des prestations définies par la loi et du développement de services visant le maintien à domicile des personnes âgées, un volet d'aide et d'action facultatives, dont les finalités demeuraient liées aux orientations des politiques locales. Plus récemment, l'action gérontologique des conseils généraux s'organise sur le même schéma. Cependant, ces formes territorialisées de l'action gérontologique publique, se déploient diversement en fonction de la spécificité des territoires, des orientations politiques portées par les élus mais également selon les ressources de ces instances politico-administratives –ressources budgétaires et de compétences. Le développement d'une offre de service en direction des personnes âgées, tout comme la prise en compte des inégalités territoriales s'avèrent alors aléatoires. Plus encore, de nouvelles formes d'intervention en direction des retraités et personnes âgées viennent perturber les schémas traditionnels de l'organisation médico-sociale. Les territoires ruraux deviennent terrain d'expérimentation de nouvelles formes d'intervention portées par les communautés de communes, les pays, les parcs naturels régionaux, avec le support de programmes européens de développement économique, social et durable. Dans la perspective de faire de la vieillesse un support de développement plutôt qu'un poids financier pour les collectivités, de nouvelles initiatives apparaissent, dans lesquels fonds publics et privés se trouvent mêlés dans des programmes d'action qui entrecroisent les préoccupations de développement économique et de services aux personnes.

La question de l'égalité des chances dans le vieillissement sur l'ensemble des territoires se pose alors à trois niveaux.

1) Comment cette nouvelle configuration d'acteurs permet-elle aujourd'hui, à travers le déploiement de nouveaux services, la prise en compte des besoins des populations ?

2) Dans quelle mesure, la complexification du paysage de l'offre de services, liée à l'apparition de ces nouveaux acteurs, facilite ou rend plus difficile l'accès des populations aux services dont elles auraient besoin ? Comment répondre au problème de la solbavilisation de l'accès à ces nouveaux services inscrits dans une offre marchande ? Ces éléments ne comportent-ils pas, à terme, un risque d'accroissement des inégalités dans la vieillesse ?

3) La fonction de régulation des instances publiques des Conseils Généraux pourra-t-elle à terme être maintenue dans la mesure où le développement de services nouveaux engage dès l'origine des financements et des investissements croisés des fonds publics et des fonds privés ?

Ces formes renouvelées de l'intervention publique en direction des retraités et personnes âgées, peuvent ainsi être questionnées, en tant qu'elles configurent les filières de prise en charge et d'accompagnement des personnes âgées et qu'elles déterminent ainsi les cadres institués de leur parcours de vieillesse. Or le renouveau de ces formes instituées du parcours de vieillesse, ne paraît pas pouvoir assurer une égalité des chances au long des parcours de vie : il semble au contraire qu'elles soient à l'origine de nouvelles formes inégalitaires du vieillir.

Ce premier axe de nos recherches futures se concrétise principalement à partir d'un travail déjà engagé dans le cadre d'un contrat CGT-IRES autour des mutations de l'action sociale en direction des retraités et personnes âgées. Mais cette approche vient croiser un autre travail susceptible d'aboutir dans le cadre de l'évaluation d'une offre nouvelle de bouquet de services fondé sur le développement de nouvelles technologies. Ce projet développé par le Conseil Général de l'Isère en lien avec la société Ericsson dans le cadre de l'appel à projet e-santé 2 de Bercy, illustre parfaitement les nouvelles formes de l'action sociale des collectivités territoriales et les croisements désormais fréquents entre l'action publique et l'intervention privée. La dynamique de la « chalandisation » du social paraît ainsi avérée (Chauvière, 2009)

mais ses conséquences dans le domaine du vieillissement et de la vieillesse demeurent peu analysées.

Mais nous souhaitons également comprendre le positionnement des personnes vis-à-vis des services développés ou des propositions qui leur sont faites. Ainsi, nous envisageons de questionner dans nos travaux à venir les formes de réception des politiques publiques par leurs publics-cibles. Dit autrement, c'est à travers les notions de recours vs non-recours, adhésion vs non-adhésion que nous approcherons la question des formes inégales d'accès et d'utilisation des personnes âgées aux services et structures censés soutenir leur parcours de vieillissement. Car au-delà des inégalités générées objectivement à travers la disparité de l'offre politique et/ou marchande, ce sont les « aptitudes » à l'utilisation de ces services qui peuvent être questionnées. Les relations de guichet ont pu être analysées comme relations de classes mettant en jeu les diverses formes de capital possédées par les demandeurs et les agents (Siblot, 2003). De même, à la suite de C. Avril, nous avons pu relever dans nos travaux concernant la qualité de l'aide à domicile, la dimension parfois classiste des interactions engagées entre les bénéficiaires de l'aide et les intervenantes (Avril, 2003). Les travaux menés jusqu'alors sur le non-recours mettent en évidence un faisceau de facteurs explicatifs de la non-demande ou de la non-utilisation (ODENORE). La recherche que nous avons menée autour de la qualité de l'aide à domicile a fait apparaître la dimension de non-adhésion qui peut se comprendre comme résultant d'un conflit de normes et de valeurs entre les contenus implicites des services proposés et les aspirations des personnes âgées pour leur vie (Gucher, 2011). Aussi est-il possible de saisir l'inégalité d'accès à certains dispositifs d'aide et de soutien de la vieillesse, comme résultant d'une part d'une socialisation ne permettant pas facilement l'accès à l'information, à la compréhension des dispositifs mais aussi d'autre part, comme relevant d'une inadéquation entre des convictions, valeurs mais aussi systèmes de dispositions qui orientent la vie des personnes et les normes implicites contenues dans les offres de services. Or, ce qui caractérise les classes populaires aujourd'hui est sans doute autant la précarité matérielle qu'un

certain décalage par rapport aux normes dominantes, un écart vis-à-vis des habitus des couches moyennes (Schultheis, 2009). Ce décalage par rapport aux normes majoritairement acceptées dans le reste de la société nourrit des relations souvent ambivalentes avec le monde extérieur -i.e. extérieur à la sphère privée domestique- et en particulier avec les institutions sociales et sanitaires. Une analyse des attitudes des personnes âgées vis-à-vis des services médico-sociaux qui leur sont destinés, paraît ainsi pouvoir être engagée en termes de positionnement et de rapports de classes.

Le projet DEMINE-NRDS¹²⁰ déposé dans le cadre de l'AAP Fondation Plan Alzheimer s'inscrit dans cette perspective. En effet, nous souhaitons à travers cette recherche mettre en évidence les inégalités dans l'accès au diagnostic et aux soins des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer en analysant les parcours de maladie et les trajectoires de soins. Il s'agira de rendre compte de ces inégalités en fonction des différents éléments de capital des personnes composant l'échantillon. Nous nous intéresserons particulièrement aux ressources sociales, économiques et culturelles.

De même notre participation au projet d'ANR déposé par l'équipe ODENORE autour de la thématique des inégalités dans le recours aux prestations et aux services proposés par les Conseils Généraux et les CCAS, constitue une opportunité du développement de cet axe problématique des inégalités dans la vieillesse, abordées à travers la dimension du non- recours.

Ces deux axes forts qui structureront nos travaux de recherche à venir ambitionnent de constituer à terme une contribution à une analyse du vieillissement et de la vieillesse des classes populaires.

¹²⁰ DEMencesINEgalités-Non Recours au Diagnostic et au Soins.

Bibliographie.

Attias-Donfut C., (1983), « La vieillesse inégale », In: *Communications*, n°37, 1983. *Le continent gris. Vieillesse et vieillissement*. pp. 125-136.

Avril C. (2003), « Quel lien entre travail et classe sociale pour les travailleuses du bas de l'échelle ? L'exemple des aides à domicile auprès des personnes âgées dépendantes », *Lien social et Politiques*, n° 49, p. 147-154.

Benoit-Lapierre N., Cevasco R. et Zafiroopoulos M., (1980), *Vieillesse des pauvres - les chemins de l'hospice*, Paris, Editions Economie et Humanisme, Les Editions Ouvrières, 172 p.

Bickel J.F., Cavalli S., (2003), «Fragilisation et exclusion dans le grand âge », in Giugni M., Hunyadi M., (dir.), *Sphères d'exclusion*, Paris, L'Harmattan.

Bosc S., (2001), « La société et ses stratifications. Groupes sociaux ou classes sociales ? », *Cahiers français* n°314, *La société française et ses fractures*, pp. 40-46.

Cambois E, Laborde C, Robine JM. (1964), « La double peine des ouvriers : plus d'années d'incapacité au sein d'une vie plus courte », *Population et Sociétés* janvier 2008 n° 44.

http://www.ined.fr/fr/ressources_documentation/publications/pop_soc/bdd/publication/1341/

Cambois E & Robine JM., (2004), « Problèmes fonctionnels et incapacités chez les plus de 55 ans : des différences marquées selon les professions et le milieu social », *Etudes et Résultats* 2004; n°295 pp.1-8.

Cambois E., Laborde C., (2007), « Relations entre itinéraires professionnels et mortalité pour les années 1990 et 1999 », *Rapport final dans le cadre de l'appel à projet de l'Ivrs* "inégalités sociales de santé".

Chauvel L., (2001), « Le retour des classes sociales ? », *Revue de l'OFCE*, n°79, pp. 315-359.

Chauvière M., (2009), « Qu'est-ce que la chalandisation ? », *Informations sociales* 2/2009 (n° 152), p. 128-134.

Chopart JN., Martin C., (dir.), (2004), *Que reste-t-il des classes sociales ?*, Rennes, ed. ENSP.

Colvez A., (1994), « Les inégalités en matière d'incapacités chroniques dans la population française », in Bouchayer F. (Dir.), *Trajectoires sociales et inégalités*, Ramonville, ed. ERES, pp.161-175.

Cribier F., (2003), « La santé auto-estimée des hommes et des femmes à l'époque de la retraite », *Retraite et société*, n°39, juin 2003, pp. 94-117.

Crystal S., Waehrer K. (1996), « *Later-life economic inequality in longitudinal perspective* », *Journal of Gerontology : Social Sciences*, 51B, 6, pp.307-318.

Davey-Smith (2003), *Health inequalities : Lifecourse approaches*, Bristol, The policy press.

Delbès C. et Gaymu J. (2005), « Qui vit en institution ? », *Gérontologie et société* n°112, 2005/1, pp. 13- 24.

Christel V., Aubert P., 19 mars 2010 pour le COR, « Différences d'espérance de vie et de durée de vie passée en retraite selon la durée validée au cours de la carrière », *DREES – BRETR* N° 10-46.

Fassin D., Hauray B., (2000), *Santé publique. L'état des savoirs.*, Paris, La Découverte.

Firbank O.E. (1997), « Avance en âge, ressources économiques multiples et situations de vulnérabilité », *Lien social et Politiques - RIAC*, n°38, pp. 87-99.

Guberan E., Usel M., (2000), Mortalité prématurée et invalidité selon la profession et la classe sociale à Genève suivi de Ecart de mortalité entre classes sociales dans les pays développés, Office cantonal de l'inspection et des relations au travail, 53 p.

Gucher C., (2005), « L'institutionnalisation comme élément de mobilité résidentielle et processus de disqualification sociale : le cas des personnes âgées », *L'Année gérontologique*, Toulouse, ed. SERDI, 2005, pp. 267-278.

Houriez J.M., Roux V., (2001), *Vue d'ensemble des inégalités économiques*, INED, document de travail F103.

Hugree C., Alonso P., (2010), *Sociologie des classes populaires. Domaines et approches*, Armand Colin, Coll "128".

INED, 2008,

Laberge S., Rail G., Voyer P., Dumas A., Dallaire H., (2003), « Les conceptions du « Bien-Vieillir » d'aînées de milieux favorisés et défavorisés », *Revue québécoise de psychologie*, vol. 24, no 3, pp.71-93.

Legendre N. (2001), « La situation économique des 80 ans et plus », *Gérontologie et Société*, n° 98, pp. 23-35.

Letenneur L., Gilleron V., Commenges D., Helmer C., Orgogozo J-M., Dartigues J-F., « Are sex and educational level independent predictors of dementia and Alzheimer's disease? Incidence data from the PAQUID project", *J Neurol Neurosurg Psychiatry* n°66, pp. 177-183.

Monteil C, Robert-Bobée I., (2005), « Les différences sociales de mortalité : en augmentation chez les hommes, stables chez les femmes », *Insee Première* juin 2005 ; n° 1025.

Morniche P., Boissonnat V., (2003), « Handicap et inégalités sociales : premiers apports de l'enquête « Handicaps, incapacités, dépendance » », *Revue Française des Affaires sociales* 1/2003 (n° 1-2), p. 267-285.

Pfefferkorn R., (2007), *Inégalités et rapports sociaux. Rapports de classes, rapports de sexes*, Paris, La Dispute.

Pinçon M., Pinçon-Charlot M., (2000), *Sociologie de la bourgeoisie*, Paris, La Découverte.

Raymond E., Sevigny A., Tourigny A., (2011), « La participation sociale : bonne pour la santé des aînés, mais non exempte d'inégalités », INPES, *La santé de l'homme*, n° 411, pp.25-28.

Schultheis Franz, Frauenfelder Arnaud, Delay Christophe, Pigot Nathalie et al., (2009), *Les classes populaires aujourd'hui. Portraits de familles, cadres sociologiques*, Paris, L'Harmattan, coll. Questions sociologiques.

Siblot Y., (2003), « Les relations de guichet : interactions de classes et classements sociaux », *Lien social et Politiques*, n° 49, p. 183-190.

Surault P., (1979), *L'inégalité devant la mort*. Paris : Economica.

Wagner M., Motel A., (1998), " Income dynamic in old age in Germany", *In* L. Leisenring, R. Walker (Eds.), *The dynamics of modern society*, Bristol, Policy Press, pp. 125-142.

