

## Le Vieil Homme et la Terre

### **Frédéric BALARD**

Maître de conférences en sociologie, Université de Lorraine, chercheur au sein de l'axe ViPAGES du Laboratoire Lorrain de Sciences sociales (2L2S).

### **Aline CORVOL**

Maître de conférences universitaire – Praticien hospitalier en gériatrie, CHU de Rennes, Université Rennes 1 et chercheure associée au laboratoire ARÈNES (UMR 5061).

Dans le roman publié en 1952, *Le vieil homme et la mer*, l'écrivain américain Ernest Hemingway met en scène le combat entre un vieux pêcheur et un marlin, poisson énorme et adversaire vaillant. Le vieil homme sortira vainqueur de ce combat, mais le fruit de son labeur lui sera volé sur le chemin du retour par des requins. Il rentre ainsi au port, les mains vides mais l'honneur sauf.

Ce 160<sup>e</sup> numéro de *Gérontologie et société* donne à voir certaines questions qui préoccupent aujourd'hui les chercheurs francophones, avec des contributions françaises, suisses et québécoises. Ces questions portent sur un « vieil homme », les pieds bien sur terre cette fois, mais aux prises avec un environnement mouvant et d'innombrables opposants.

## Apprivoiser le temps et l'espace

La première partie de ce numéro est consacrée à cet environnement auquel se confrontent les personnes les plus âgées : environnement spatial, mais aussi temporel et technologique... Il diffère de celui dans lequel s'est déroulée la majeure partie de leur vie et peut paraître parfois aussi hostile qu'une mer déchaînée. Au travers des différents articles, on perçoit que la qualité du bateau et sa technologie embarquée ne font pas tout ; les vieux marins qui peuvent s'appuyer sur un équipage solide ont un avantage certain.

Dans le premier article, *Isabel Wiebe et Anne-Marie Séguin* se sont intéressées aux difficultés de déplacement à Montréal. Point de vagues ni de courants ici, mais des avenues passantes à traverser en un temps contraint, des portes bien lourdes à pousser ou des « transports adaptés » en retard. Et comme en mer, l'aléa climatique s'ajoute aux obstacles du terrain. En quantifiant et qualifiant les déplacements de 21 personnes âgées, les auteures identifient les caractéristiques urbaines favorables ou non aux déplacements des personnes âgées, et démontrent, à la suite de Serge Clément (2006), que les limitations de mobilité ne relèvent pas seulement de la sénescence. L'article montre aussi que la réflexion ne peut pas porter simplement sur le mobilier urbain mais qu'il est nécessaire de considérer aussi leur réseau social.

*Armelle Klein*, auteure d'une thèse qui interroge les « *Connaissances, pratiques et acceptabilité des gérontechnologies à La Réunion* », va plus loin dans l'exploration du rapport au monde des personnes vieillissantes. Elle insiste sur la prévalence chez les personnes âgées réunionnaises du sentiment « d'étrangeté au monde », favorisé par des parcours de vie marqués par l'illettrisme et la pauvreté. À partir d'une soixantaine d'entretiens réalisés avec des utilisateurs de technologie pour la santé (TSA), elle montre que le processus d'acceptabilité des téléassistances dépend des liens entretenus avec les personnes accompagnant ce processus. Il relève de plusieurs logiques d'usage, dont l'usage détourné pour des « appels de convivialité ». À partir du rapport des personnes interrogées à ces technologies, l'auteur distingue trois attitudes face au vieillissement : le vieillissement fataliste (« il est trop tard »), le vieillissement passif (« je ne sais rien ») et le vieillissement combatif (« ça doit m'aider »).

Le troisième article s'intéresse au rapport de ces vieux navigateurs à leur équipage, et propose une perspective temporaliste originale pour analyser les tensions entre prestataires et usagers dans l'aide à domicile. L'article de *Catherine Gucher* et ses collègues s'appuie sur des entretiens et des observations auprès de bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie pour mettre en lumière des disjonctions entre les notions de qualité de service et de qualité de vie. Les auteurs montrent notamment comment les exigences d'organisation et d'efficacité de l'intervention peuvent conduire à effacer les repères du temps intime. Les auxiliaires de vie sociale doivent articuler le temps intime, garant de l'identité, et le temps du *care* ; elles participent ainsi à une structuration temporelle de l'existence des personnes âgées. Il apparaît ainsi des temporalités différentes ainsi que des conceptions différenciées de l'aide qui doivent s'approprier.

*Amandine Porcher-Sala* et ses co-auteurs, abordent également la question de la structuration du temps, individuel et collectif, à partir des aide-mémoire externes (AME). Ces dispositifs regroupent une diversité d'outils et de pratiques visant à soutenir la mémoire, d'une simple croix au stylo sur la main aux objets connectés. À partir d'une revue de la littérature et d'une étude empirique menée dans des résidences pour personnes âgées autonomes, les auteurs ont analysé les usages individuels et collectifs des AME. Les premiers renvoient aux différentes procédures mises en œuvre par chacun pour soutenir sa mémoire et organiser son temps tandis que les seconds s'adressent à un collectif, tel le planning des

activités pour les résidents d'un logement collectif. L'article identifie ainsi neuf fonctions pour les AME, certaines très pragmatiques comme les fonctions organisationnelles ou administratives, tandis que d'autres renvoient à l'affectif ou à l'identitaire. En arrière-plan transparaît la question de l'influence de certaines technologies sur (la ou les modes) de gouvernance de la vie des individus.

Les « requins » attaquent à la fin de cette première partie, avec un article portant sur la maltraitance. « *Il y a maltraitance quand un geste singulier ou répétitif, ou une absence d'action appropriée, intentionnel ou non, se produit dans une relation où il devrait y avoir de la confiance, et que cela cause du tort ou de la détresse chez une personne aînée* », selon la définition du Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées. Isabelle Maillé et ses collègues reprennent cette définition et s'appuient sur la littérature (Yon *et al.*, 2017) pour rappeler la fréquence des maltraitances chez les aînés vivant à domicile, qu'elle soit psychologique (11,6 %) ou matérielle et financière (6,8 %). Dans 50 % des cas, l'auteur de la maltraitance est un enfant adulte. L'article se concentre sur les besoins exprimés par certaines victimes : des personnes qui ont connu une situation de maltraitance et en sont sorties avec l'aide d'un organisme non gouvernemental. Celles-ci attendent de l'écoute mais également un accompagnement et un soutien, notamment juridique. Cette approche, utile aux professionnels intervenant dans ce type d'organisation, ne doit pas masquer la complexité et l'ancienneté de la problématique (Bois, 1994) ni s'interdire de questionner les définitions institutionnelles. Il importe de réinterroger le contexte social et familial, et les rôles sociaux tenus par les proches aidants d'une part, et les personnes âgées aidées d'autre part, qui peuvent devenir sources de multiples formes souffrances dont la maltraitance est l'une des dimensions.

## La quête du bien-vieillir

La deuxième partie de ce numéro regroupe des contributions qui toutes font état d'une quête. Ce n'est point une recherche de poisson dont il est question ici, mais il s'agit bien pour la personne vieillissante de trouver ou retrouver une place dans ce grand « village de pêcheurs » qu'est le monde, ce qui s'avère difficile en particulier si elle vit en institution. Les articles publiés dans cette deuxième partie interrogent chacun à leur façon la question du « bien-vieillir », à domicile, en résidence autonomie ou en Ehpad, avec des réponses très contrastées.

Vieillesse réussie, bien-vieillir, satisfaction de vie, bien-être, etc., ces termes ne sont pas synonymes et peuvent renvoyer tantôt à des paradigmes scientifiques, tantôt à des orientations de politiques publiques (Moulaert et Viriot Durandal, 2013). La science, les politiques publiques et leurs acteurs ainsi que les personnes âgées et leur entourage se sont efforcés de trouver et de mettre en œuvre les leviers du bien-être dans l'avancée en âge.

Il en a découlé des théories du vieillissement réussi, telle celle du désengagement (Henry et Cumming, 1959 ; Cumming *et al.*, 1960) qui reprend presque mot pour mot les propos d'Émile Durkheim dans *Le suicide*, publié plus d'un demi-siècle

plus tôt : « *La société (...) commence à se retirer du second (le vieillard) ou, ce qui revient au même, il se retire d'elle* » (1897, p. 230). À l'opposé du désengagement, la théorie de l'activité défendait la préservation des activités de l'âge adulte le plus longtemps possible. Bien que ces deux théories aient été critiquées pour leurs dimensions agistes (Hummel, 2002), la seconde n'en a pas moins grandement inspiré les recherches qui suivirent telles celles de John Rowe et Robert Kahn (1987) ou James Fries (1989) ainsi que les politiques publiques de la vieillesse dans de nombreux pays occidentaux. La préservation de la santé, de la fonctionnalité ainsi que la promotion de l'autonomie et de la participation sociale (terme qui semble d'ailleurs avoir supplanté celui d'intégration sociale cher à Pierre Laroque - Haut comité consultatif de la population et de la famille, 1962) apparaissent aujourd'hui comme les leitmotifs du bien-être dans l'avancée âge.

L'article de *Béatrice Lamboy* et de ses collègues de l'Agence Nationale de Santé Publique (Santé Publique France) illustre cette théorie de l'activité. Consacré aux liens entre santé et bien-être, il présente une synthèse de la littérature, visant à identifier les interventions probantes en matière de prévention et de promotion de la santé (PPS) à destination des seniors. Le principe des interventions évaluées est d'intervenir en amont des troubles, dans une logique d'anticipation, en tentant d'agir sur certains déterminants « clés » de la santé et/ou du problème de santé afin d'améliorer l'état de santé et d'éviter l'apparition de la pathologie. Cette démarche illustre une nouvelle forme de médicalisation de l'avancée en âge. S'il n'est plus question de voir la vieillesse comme une maladie, il s'agit désormais de prévenir la mauvaise santé des seniors grâce à des démarches évaluées par des outils issus de la santé publique. La définition de la santé de l'OMS (un état complet de bien-être), ses mesures et les « instruments » de sa mise en œuvre auprès des personnes âgées participent d'une biopolitique (Foucault, 1988) qui s'exerce aujourd'hui sur la vie des personnes âgées.

Dans le même esprit, l'article « *Pour que l'autonomie prenne sens : du logement-foyer à la résidence autonomie* » s'attache à identifier les éléments pouvant favoriser le bien-être des résidents. Trente ans après sa thèse d'ethnologie (sans doute l'une des premières de la discipline à s'être intéressée au sujet), intitulée « *La vieillesse au-delà du mythe* », *Delphine Dupré-Lévêque*, aujourd'hui conseiller auprès de la Direction de la qualité de l'accompagnement social et médico-social à la Haute autorité de santé (HAS), propose une synthèse de l'enquête de l'Agence nationale pour l'évaluation et la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (Anesm) sur les résidences autonomie (RA). Les lecteurs pourront trouver dans cette contribution un complément de l'article d'Anne-Bérénice Simzac paru dans le numéro 152 de *Gérontologie et société*. Après quelques données de cadrage sur les résidences autonomie et le profil des personnes accueillies, l'auteure rappelle qu'à la différence de l'entrée en Ehpad, l'entrée en RA s'inscrit davantage dans le cadre d'un choix volontaire visant à garder une certaine indépendance tout en bénéficiant d'une certaine sécurité (Somme, 2003). Elle évoque ensuite plusieurs éléments connus pour influencer le bien-être des résidents, à savoir les conditions d'entrée, les activités proposées et surtout l'ouverture vers l'extérieur, qui permet de conserver une certaine continuité de

soi. Enfin, l'article aborde les recommandations de bonnes pratiques de l'Anesm qui découlent de ces constats, dont le projet personnalisé.

À l'avenir, il sera précieux de mieux connaître les parcours de ces quelque 100 000 résidents de RA pour voir dans quelle mesure la vie en RA s'avère être un passage plus ou moins long vers un autre type de logement, et comment se réorganise le projet personnalisé des résidents pour préserver leur bien-être.

Contrastant avec les deux articles ci-dessus, le « retour d'expérience » d'*Anne-Sophie Villain* et de ses collègues interroge le « non-choix » de l'entrée en Ehpad, à partir de 17 entretiens réalisés avec des nouveaux résidents (10) et des personnes sur liste d'attente (7). Les auteurs rappellent en effet que parmi les 728 000 résidents vivant en établissements pour personnes âgées, rares sont ceux qui ont pris eux-mêmes la décision d'y entrer (Somme *et al.*, 2008).

Parmi les raisons évoquées par les informateurs, les problèmes et accidents de santé sont fréquemment mentionnés alors qu'un âge chronologique élevé devient un élément légitimant la décision. Les inquiétudes des proches mais également la volonté de ceux-ci de ne pas voir leur parent isolé constituent des éléments majeurs de la décision. Ce point est intéressant car il montre un effet pervers des injonctions à la sécurité et au lien social : dans les discours recueillis, les pertes de liberté, d'autodétermination et de sens apparaissent en effet comme les principaux écueils vécus ou anticipés par les informateurs. L'enquête montre qu'une entrée en établissement même pensée et anticipée n'est pas forcément acceptée, mais peut relever d'une absence d'alternative, tel le Vieil homme épuisé abandonnant le fruit de sa pêche aux requins. Les auteurs emploient le terme « d'abdication » de la personne âgée face aux arguments de son entourage et aux limitations physiques. Ce terme est sans doute heuristique pour comprendre certains mécanismes liés à l'entrée en institution. Ainsi que l'écrivait Nicole Claude Mathieu (1991), « *céder n'est pas consentir* ».

Poursuivant sur la question des conséquences pour la personne de la vie en institution, le dernier article d'*Alexandre Lambelet* et ses collègues de la Haute école spécialisée de Suisse occidentale abordent le bien-vieillir par le prisme de la sexualité, postulée comme participant au vieillissement réussi. Les auteurs ont interrogé 29 personnes âgées vivant en établissement médico-social, issues en majorité d'un milieu rural, sur leur vie affective et sexuelle. Les auteurs montrent que pour ces informateurs, la sexualité est peu présente et souvent englobée dans l'ensemble des dimensions de la relation conjugale. Ainsi, lorsqu'il est question de l'arrêt des relations sexuelles ou de leurs transformations, les propos sont toujours pris dans des références au parcours de vie, de santé, dans l'évolution de la relation au partenaire et dans les normes de genre et d'âge en vigueur. La sexualité pensée comme rapport sexuel est quasiment absente, et les expressions comme « c'est du passé » et « j'ai tourné la page » sont omniprésentes. Certains informateurs mentionnent néanmoins leurs sentiments voire leurs désirs à l'égard d'autres résidents de l'institution ou des professionnels qui y travaillent, et vivre en couple en institution semble avoir davantage pour effet de « cadrer » les moments d'intimité que de les empêcher. Au final, les relations affectives et sexuelles semblent soumises aux mêmes contraintes que les autres relations

sociales au sein de l'institution, marquées par le manque d'interconnaissance et la rareté des liens sociaux significatifs. On peut ainsi oser l'hypothèse que les études sur la sexualité des personnes âgées nous en apprennent moins sur la sexualité que sur la condition sociale des personnes âgées.

N'en déplaise à Chateaubriand, la vieillesse n'est pas un naufrage mais un temps de la vie humaine, durant lequel le capitaine tente de tenir le cap face aux vents et courants contraires. Il doit faire avec son expérience mais aussi l'usure de son embarcation, la concurrence des nouveaux bateaux, et négocier avec un équipage parfois trop protecteur, qui multiplie les injonctions de retour au port.

« Accompagner à bon port » une personne âgée suppose de réfléchir tout à la fois au voyage et à la fin de celui-ci. Pour ce faire, les recherches en cours sur les structures spatiales, temporelles et sociales favorables au bien-vieillir doivent être poursuivies sans négliger le point de vue des principaux intéressés.

## RÉFÉRENCES

- Bois, J. P. (1994). *Histoire de la vieillesse*. Paris, France : Presses universitaires de France.
- Clément, S. (2006). Transports urbains et vieillissement. *Informations sociales*, 130(2), 72-79. Repéré à : <https://www.cairn.info/revue-informations-sociales-2006-2-page-72.htm>
- Cumming, E., Dean, L. R., Newell, D. S. et McCaffrey, I. (1960). Disengagement-a tentative theory of aging. *Sociometry*, 23(1), 23-35. doi:10.2307/2786135
- Durkheim, É. (1897). *Le suicide*. Paris, France : Felix Alcan. Repéré à : <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k6128145d>
- Foucault, M. (1988). Histoire de la médicalisation. *Hermès la Revue*, 2(2), 11-29. Repéré à : <https://www.cairn.info/revue-hermes-la-revue-1988-2-page-11.htm>.
- Fries, J. F. (1989). *Aging well: A guide for successful seniors*. Reading, MA: Addison Wesley Publishing Company.
- Haut comité consultatif de la population et de la famille (1962). *Politique de la vieillesse. Rapport de la Commission d'études des problèmes de la vieillesse présidée par Monsieur Pierre Laroque*. Paris, France : La Documentation française.
- Henry, W. E et Cumming, E. (1959). Personality development in adulthood and old age. *Journal of projective techniques*, 23(4), 383-390. doi:10.1080/08853126.1959.10380946
- Hummel, C. (2002). Les paradigmes de recherche aux prises avec leurs effets secondaires. *Gérontologie et société*, 25(3), 41-52. doi:10.3917/gs.102.004
- Mathieu, N.-C. (1991). Quand céder n'est pas consentir. Dans N.-C. Mathieu (dir.), *L'arraisonnement des femmes : essais en anthropologie des sexes* (pp. 169-243). Paris, France : EHESS. Repéré à : <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k33470314/f18.image.textelimage>
- Moulaert, T. et Viriot Durandal, J. P. (2013). De la notion au référentiel international de politique publique. Le savant, l'expert et le politique dans la construction du vieillissement actif. *Recherches sociologiques et anthropologiques*, 44(44-1), 11-31. doi:10.4000/rsa.904

- Rowe, J. W. et Kahn, R. L. (1987). Human aging: usual and successful. *Science*, 237(4811), 143-149. doi:10.1126/science.3299702
- Simzac, A. B. (2017). Choisir d'habiter en logement-foyer : entre trajectoires individuelles et action publique. *Gérontologie et société*, 39(152), 129-141. doi:10.3917/gsl.152.0129
- Somme, D. (2003). Participation et choix des résidents dans le processus d'entrée en institution. *Dossiers solidarité et santé*, (1), 35-47. Repéré à : <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dossier200301.pdf>
- Somme, D., Thomas, H., De Stampa, M., Lahjibi-Paulet, H. et Saint-Jean, O. (2008). Residents' involvement in the admission process in long-term care settings in France: Results of the « EHPA 2000 » survey. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 47(2), 163-172. doi:10.1016/j.archger.2007.08.001
- Yon, Y., Mikton, C. R., Gassoumis, Z. D. et Wilber, K. H. (2017). Elder abuse prevalence in community settings: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Global Health*, 5(2), e147-e156. doi:10.1016/s2214-109x(17)30006-2

**Emails auteurs : frederic.balard@univ-lorraine.fr ; aline.corvol@chu-rennes.fr**