LES WORKING PAPER DU COLLECTIF SOIF

N°5 JAN 2020

COLLECTION RECHERCHE DOCTORALE

LE VIEILLISSEMENT INATTENDU

ENQUÊTE AUTOUR DE L'ACCOMPAGNEMENT ILLIMITÉ EN PENSION DE FAMILLE

SOIF COLLECTIF DE CONNAISSANCES

Les « working paper » du collectif SOIF de connaissances visent à valoriser et diffuser deux types de travaux : 1 / des recherches menées, dans le cadre de leur formation, par des étudiants en travail social. Il s'agit notamment de «mémoires d'initiation à la recherche», produits en fin de cursus, et abordant de manière directe ou indirecte la question du non-recours aux droits et services. 2 / Des travaux produits dans le cadre de recherches doctorales, portant également sur les politiques sociales, et leur réception par les publics. Dans les deux cas, les auteurs sont appuyés dans ce travail par un comité de relecture, composé de membres du collectif SOIF (chercheurs, formateurs, professionnels) qui participent à la sélection, à l'extraction des principaux résultats, à leur mise en forme et si besoin, à leur réactualisation.

ODENORE Observatoire des non-recours aux droits et services

ifts Institut de formation en travail social

Fédération des acteurs de la solidarité

Ecole Santé Social Sud-Est ESSSE

L'AUTRICE

Aujourd'hui chargée de mission - Plateforme ViP (Vieillissement et Précarité) au Relais Ozanam, **Charlotte Doubovetzky** est titulaire de deux masters 2 de sociologie (obtenus en 2016 et 2017) :
- le Master Vieillissement Sociétés, Technologies de l'Université Grenoble Alpes
- le Master PASSE (Pilotage des Associations du Social et de la Santé en Europe) de l'Université Lyon 2
C'est dans ce cadre qu'elle a commencé à travailler sur la question du vieillissement en pension de famille et en a écrit deux mémoires universitaires.
Le présent **WORKING PAPER DU COLLECTIF SOIF DE CONNAISSANCES** est une synthèse des principaux résultats de ces recherches.

LES WORKING PAPER DU COLLECTIF SOIF

COLLECTION VALORISATION DES TRAVAUX ÉTUDIANTS

N°5 JAN 2020

LE VIEILLISSEMENT INATTENDU

ENQUÊTE AUTOUR DE L'ACCOMPAGNEMENT ILLIMITÉ EN PENSION DE FAMILLE

1/. CONTEXTE DE PRODUCTION ET QUESTIONS INITIALES DE LA RECHERCHE

2/. MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE
2.1. PRÉSENTATION DU TERRAIN
2.2. DES RÉTICENCES INITIALES À LA DÉMARCHE D'ENQUÊTE, SUR LA FORME ET SUR LE FOND
2.3. UN DÉCALAGE NÉCESSAIRE AVEC LES MÉTHODES UNIVERSITAIRES

3/. RÉSULTATS PRINCIPAUX
3.1. LE VIEILLISSEMENT VU ET VÉCU PAR LES RÉSIDENTS
3.1.1. « NOUS ÇA PEUT PAS ÊTRE PAREIL » : UN VIEILLISSEMENT DIFFÉRENT DE CELUI DES « AUTRES »
3.1.2. UNE ÉTAPE DE VIE BIEN PARTICULIÈRE
3.1.3. « CETTE VIEILLESSE QUE NOUS N'AURONS JAMAIS »
3.1.4. QUAND LE CHEZ-SOI EST EN INSTITUTION

3.2. LE VIEILLISSEMENT DES RÉSIDENTS VU PAR LES PROFESSIONNELS
3.2.1. LE VIEILLISSEMENT : UN SUJET ÉVITÉ PAR LES PROFESSIONNELS
3.2.2. VERS UN ACCOMPAGNEMENT SANS FIN
3.2.3. LA QUESTION DES LIMITES
3.2.4. DE L'IMPORTANCE DU BRICOLAGE

CONCLUSION

BIBLIOGRAPHIE

1/. CONTEXTE DE PRODUCTION ET QUESTIONS INITIALES DE LA RECHERCHE

Au milieu de mes études de sociologie, j'ai eu l'occasion d'être embauchée comme service civique pendant 9 mois dans un Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées (EHPA). J'ai pu alors constater une politique « de remplissage » de ces structures, qui entraînait l'admission de résidents de plus en plus dépendants et l'arrivée de nouveaux types de publics. L'équipe avec laquelle je travaillais, très peu sollicitée dans les commissions d'admission, s'inquiétait quant à l'évolution du profil des résidents. La gardienne m'a dit un jour : « *Non mais quoi encore, bientôt ils vont nous coller des clodos alcolos si ça continue comme ça ! ».*
Cette réflexion m'a touchée et a suscité chez moi de nombreuses interrogations.
En effet, que deviennent ces personnes lorsqu'elles vieillissent ?
Ont-elles une place dans des structures pour personnes âgées ?

C'est cela qui m'a amenée quelques mois plus tard à travailler sur la question du vieillissement des personnes en situation de précarité et particulièrement des résidents de Pension de Famille (PDF).

QU'EST-CE QU'UNE PENSION DE FAMILLE

Un logement adapté, avec des appartements individuels et des espaces collectifs pour des personnes :

isolées

avec de faibles ressources

Un logement adapté oui, mais surtout du logement pérenne, sans durée dans le temps

peu de départs
(et donc d'entrées)

Vieillissement des personnes accueillies

Si ce sujet questionne, il est étonnant qu'il ne le fasse que maintenant. En effet, au regard du projet même des Pensions de Famille, le vieillissement du public semble inévitable comme l'illustre le schéma ci-dessus. Ces établissements induisent des durées de séjour plus longues et donc un turn-over moins important que dans les Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS) par exemple.

De plus, les personnes en situation de précarité voient également leur espérance de vie augmenter, bien qu'il demeure un écart avec le reste de la population. En effet, *« ceux qui seront sûrement marginalisés dans leur vieillesse sont ceux qui l'ont déjà été dans d'autres phases de leur vie comme les handicapés, les chômeurs, les pauvres, les réfugiés, les émigrants. Ce sont les nouveaux pauvres que la société industrielle a créés en son sein »* (ROUAY LAMBERT.S, 2006, p. 137).
Il paraît donc inévitable de retrouver des personnes vieillissantes dans des structures telles que les pensions de famille.

Ces constats rapidement posés, la question du vieillissement des personnes en PDF m'apparaissait d'autant plus intéressante qu'elle semblait entourée de paradoxes.

Aussi, afin d'en avoir une vision la plus globale possible, j'ai fait le choix de mener deux enquêtes. La première, centrée sur les résidents, était articulée autour de la problématique suivante :
- Quelles représentations du vieillissement les résidents de la PDF ont-ils ?
- Quelles pratiques et tactiques vont être élaborées au quotidien en lien avec ces représentations ?

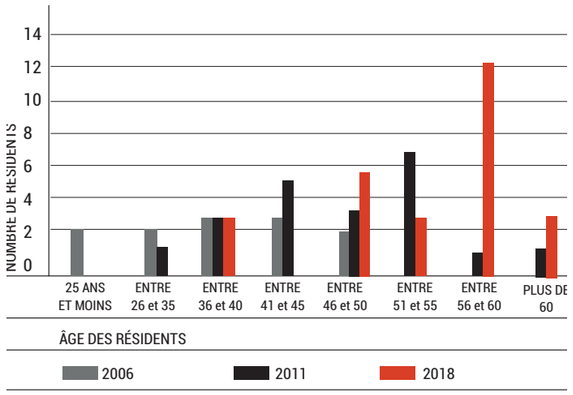
La vision des professionnels était au cœur de la seconde, avec l'objectif de voir **les impacts** de ce vieillissement sur **les pratiques professionnelles.**

2/. MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE

2.1. PRÉSENTATION DU TERRAIN

N'ayant pas vocation d'universalité, les enquêtes que nous présentons ici étaient centrées sur un établissement appelé ici la Pension de Famille V. Elle accueille 27 résidents dont l'âge moyen était de 54 ans en 2018, contre 36 en 2006.

ÉVOLUTION DE L'ÂGE DES RÉSIDENTS À LA PDF



Lecture du graphisme :
- En 2006, 2 personnes avaient moins de 25 ans et 0 plus de 50.
- En 2018, personne n'a moins de 36 ans, et ont entre 56 et 60 ans et 3 plus de 60.

Pour autant, l'évocation par l'équipe du vieillissement des résidents est entourée de gêne et de contradictions : « tu verras, faut pas t'attendre à trouver des vieux vieux, enfin, certains sont vieux mais sans l'être, certains ont 40 ans mais ils sont déjà vieux » nous expliquait la cheffe de service lors de notre première rencontre.
Peut-on parler de vieillissement à propos de personnes qui ne sont pas « âgées » ? Cette première question a été le point de départ de mes recherches et a commencé à mettre en perspective la difficulté de définir la notion de vieillissement et de la rattacher à des critères objectifs tels que l'âge.

De plus, depuis l'ouverture, les personnes ayant quitté la PDF étaient celles en meilleure santé. Pour le dire autrement les personnes restantes sont celles dont la santé est la plus fragile et dont l'état se dégrade. De ce fait, l'équipe a été étoffée avec l'embauche d'une infirmière coordinatrice pour répondre aux nouveaux besoins de ce public. Ainsi, au fil des ans, nous notons une multiplication des intervenants extérieurs venant du secteur médical et médico-social (prise des traitements, aide à la toilette…), mais aussi d'aides à domicile (ménage, accompagnement aux courses…). L'intervention de mandataires judiciaires devient également nécessaire pour plus de résidents, dont les ressources évoluent peu à peu ; aujourd'hui un grand nombre de résidents perçoit l'Allocation Adulte Handicapé.

L'évolution constatée sur cette PDF l'est également sur d'autres territoires, mais n'est pour autant que peu abordée. Elle soulève pourtant de nombreuses questions.
Le fait que cette question du vieillissement soit peu traitée se traduit également par une difficulté à trouver des dispositifs spécialisés dans l'accompagnement de ce public très précis.

SITUATION DE MONSIEUR T

- Il va avoir 50 ans, (il en fait 20 de plus)
- 1er résident de la PDF (présent depuis 10 ans)
- 3 ans de rue
- Conduite addictive (il a fait plusieurs cures)
- Chat à domicile
- Diagnostiqué Korsakoff/ désorientation spatiotemporelle.
- Rurpture familiale
- Passage infirmier 2 fois/semaine
- Sous curatelle (mais l'équipe gère le portefeuille)
- Ne veut pas aller en Foyer d'accueil médicalisé
- Ne descend plus sur le collectif

QUE FAIRE AVEC LE VIEILLISSEMENT SOCIAL ET PHYSIQUE PRÉMATURÉ?

COMMENT ACCOMPAGNER LES ÉQUIPES? MONSIEUR T? LES AUTRES RÉSIDENTS

QUELS NOUVEAUX PARTENAIRES POSSIBLES?

QUELLES SONT LES LIMITES DE NOTRE ACCOMPAGNEMENT?

2.2. DES RÉTICENCES INITIALES À LA DÉMARCHE D'ENQUÊTE, SUR LA FORME ET SUR LE FOND

Sur l'aire géographique sur laquelle je pouvais me déplacer, deux structures étaient spécialisées dans la question qui nous intéressait. La première était un centre du CCAS (Centre Communal d'Action Sociale) ouvert en 2009 et fermé depuis peu à cause d'un manque de subvention. La seconde était une maison-relais spécialisée dans l'accueil de SDF hommes de plus de 50 ans, gérée par une association loi 1901. L'entretien avec la direction s'est soldé par un refus de terrain. Ce dernier semble être dû au fait de vouloir donner la parole aux résidents.

Extrait du journal de terrain
Le 12/11/15
Maison-relais spécialisée dans l'accueil des SDF Hommes de plus de 50 ans

Je me présente comme étudiante en master de sociologie à la recherche d'un lieu de stage pour trois mois et d'un terrain d'enquête qui me permettrait de réfléchir aux questions autour du vieillissement des personnes fragiles.
Nous discutons depuis maintenant 1h et demi, ils ont l'air très intéressés par le sujet, et pour m'accueillir en stage.
Vient alors les questions pratiques autour de la façon dont je compte m'y prendre. J'explique pour moi l'importance de la participation et de la prise en compte de la parole de l'usager. Un silence gêné suit mon explication. J'explique bien-sûr que l'anonymat des résidents comme de la structure sera respecté, rien n'y fait. A la suite de cela les réponses sont brèves, rapides et froides. Mes interlocuteurs, qui étaient jusqu'alors si curieux ne me posent plus de questions, c'est moi qui relance la conversation, jusqu'à la conclure.
….
Deux semaines plus tard, après plusieurs relances, je reçois un e-mail, stipulant qu'il ne serait pas possible pour eux de m'ouvrir leur porte, mais que la problématique restait intéressante et qu'ils seraient intéressés pour voir le résultat final et savoir ce qu'il se faisait ailleurs.

Bien qu'un obstacle à la réalisation de l'enquête, cette réaction mérite d'être décrite parce qu'elle m'a d'une part confortée dans l'idée de centrer l'investigation sur les résidents, et d'autre part parce qu'elle requestionne la place du chercheur sociologue, la crainte qu'il pouvait générer ainsi que le cloisonnement entre les différents mondes (du travail social et de la recherche universitaire).

Le sujet en lui-même n'a pas non plus engendré une adhésion immédiate. **La faible prise en compte du vieillissement et de la fin de vie peut s'expliquer par le fait qu'il s'agisse encore de tabous dans nos sociétés**. Ainsi, j'ai pu observer à plusieurs reprises une sorte de « surprotection » des résidents. Lors de la rencontre avec la cheffe de service de la Pension de Famille V, celle-ci m'a indiqué que ce champ lexical du vieillissement pouvait être « violent » et qu'afin de présenter mon enquête aux résidents, il serait sans doute préférable d'employer **« évolution du public accueilli »** plutôt que **« vieillissement »** sous prétexte que ce dernier était trop proche de la fin de vie.
A cette posture s'est ajouté un autre comportement remarquable : le « symptôme de la patate chaude ». A mon arrivée sur le terrain, les professionnels avaient tendance à renvoyer mes sollicitations aux autres (et principalement à l'infirmière).

2.3. UN DÉCALAGE NÉCESSAIRE AVEC LES MÉTHODES UNIVERSITAIRES

Du point de vue méthodologique, l'enquête envisage le vieillissement « par le bas », en portant une attention au sens que les individus donnent à leurs pratiques et leurs représentations. En cela, elle s'inscrit dans le courant de l'interactionnisme symbolique et adopte une démarche interprétative.

Afin de mener ce travail à bien, j'ai tenu un carnet de bord et réalisé des entretiens semi-directifs, auprès d'un échantillon constitué préalablement.
Pour l'enquête centrée sur les professionnels, le protocole a pu se dérouler comme imaginé, c'est-à-dire avec six entretiens auprès de l'équipe (directeur, cheffe de service, hôtes, infirmière et éducatrice spécialisée). Cela n'a pas été le cas pour la première enquête.

Sur les dix entretiens réalisés, la moitié n'a pas pu se dérouler comme prévu : l'un a été avorté, quatre ont été reportés à plusieurs reprises. Pour les cinq autres, le jour et l'heure fixés avec les personnes ont été respectés. Deux ont cependant été particulièrement difficiles à conduire à cause de l'état alcoolisé de nos interlocuteurs. Les propos tenus étaient par conséquent parfois incohérents et difficiles à suivre.
Ces éléments m'ont amenée à m'interroger sur la pertinence de mes choix méthodologiques et en particulier sur l'utilisation de l'entretien. Ces interrogations n'étaient pas seulement dues à l'incohérence des propos tenus par certains. L'impression de mettre en difficulté les enquêtés lors du face-à-face proposé a également engendré une remise en question. Je craignais que l'entretien soit vécu comme une relation d'interrogatoire éprouvée lors de rendez-vous avec des assistants sociaux ou à Pôle emploi et que les réponses et la fluidité du discours en soient influencées.
On observe ce risque de « mise à nu » de soi (GHEBAUR, 2012, p.49) lors de l'entretien avec Hélène.

Extrait de l'entretien n° 8
Le 14/06/16

Hélène a raté une première fois le rendez-vous qu'elle m'avait fixé. Cette fois-ci elle est là et me répond de façon brève, lacunaire ou ne répond pas.
- Peux-tu me parler de ta vie avant d'être à la pension de famille ?
- … Je … J'étais… …. Non mais de toute façon, je ne m'étalerai pas sur ma vie privée, ma vie privée j'en parle à personne. Personne ne la connaît ici. Et personne ne la connaîtra. Moi j'raconte pas des conneries comme ils le font tous…
- C'est une assistante sociale qui t'a orientée ici ?
- Mais c'est pour des raisons personnelles, c'est tout. J'aime pas étaler ma vie privée et je ne l'étalerai pas. Donc c'est pas la peine de poser des questions personnelles, je ne répondrai pas. Moi je suis pas eux, si eux ils aiment étaler leur vie privée, c'est leur problème.

Cette réticence à se livrer a perduré une grande partie de l'entretien avec Hélène, jusqu'à ce que je décide d'abandonner le fil conducteur de ma grille d'entretien pour parler de voyage. A partir de ce moment-là, les choses ont changé et, d'elle-même, elle revenait sur des questions posées précédemment.

Le cadre de l'interaction n'est pas le seul facteur entrant en jeu dans l'énoncé de l'enquêté. Avant de dépendre de la situation plus ou moins propice à la confidence, les réponses de l'interviewé dépendent de sa capacité à émettre un discours et à parler de lui- même. Ayant connu pour la plupart de nombreuses

ruptures dans leurs parcours, produire un discours intelligible relatant ces étapes nécessitait pour les enquêtés un grand effort. En effet, « exposer son histoire de vie, froidement et chronologiquement, est un exercice périlleux et fragilisant, qu'il faut de surcroît répéter devant chaque nouvel interlocuteur » (ROUAY-LAMBERT, 2006, p.137).
Ainsi, quand j'ai demandé à Frédéric de me parler de sa vie avant de venir à la PDF, sa réponse a commencé par « Oui en gros, parce que sinon… c'est tellement compliqué que je m'emmêle un peu les pinceaux… Ma vie a été tellement chaotique que je m'y paume moi-même… Pour relater toute ma vie … pfff… Comment arriver à s'y repérer quand ça a été comme ça… Faut que j'arrive à trouver une continuité dans un mouvement où où où, il y a eu des hauts et des bas à tous les moments de ma vie ».
Le travail d'analyse en aval des entretiens en était d'autant plus fastidieux qu'il a fallu, la plupart du temps, recréer la chronologie à partir des bribes et des aller-retours dans le discours.

Pour toutes ces raisons, les discussions informelles ont été fondamentales dans la collecte de données empiriques.
Elles ont permis de neutraliser, ou tout au moins d'atténuer les effets de la position d'enquêteur et de limiter les réticences des enquêtés. Certains d'entre eux m'ont en effet amenée à requestionner ma posture afin de trouver des méthodes plus adaptées. Sans être en situation d'entretien, j'ai simplement cherché à orienter certaines conversations.

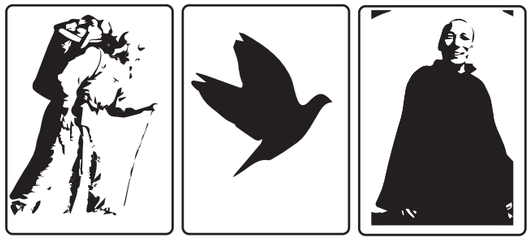
Afin de récolter la parole des accueillis sur le vieillissement, par d'autres biais, j'ai également organisé un atelier sur ce sujet, en présence d'une infirmière en gérontologie. Il s'appuyait sur des méthodes incitant la participation des résidents, inspirées de l'éducation populaire (exemple ci-dessous).

QUESTIONS ABORDÉES :

VISION GLOBALE DU VIEILLISSEMENT :

- Demander aux participants de choisir une carte de Dixit qui correspond à la représentation qu'ils ont de la vieillesse et du vieillissement.
- Montrer au groupe cette carte en disant éventuellement un mot pour expliquer aux autres.

> OBJECTIFS : Les cartes servent de support à la parole, elles facilitent l'échange.
> Attention aux personnes qui ont des problèmes de vue (les accompagner dans cet exercice, en décrivant les images, afin qu'elles ne se sentent pas en difficulté, ou faire des photocopies agrandies)



QU'EST-CE QUE VIEILLIR / ÊTRE VIEUX POUR VOUS?

Marcher dans la salle quand on frappe dans les mains, ou quand on coupe la musique quelqu'un prend la parole.

> OBJECTIFS : Le fait de ne pas être assis autour d'une table rend l'atelier moins scolaire et intimidant
> attention aux personnes qui ont des problèmes de mobilité.

3/. RÉSULTATS PRINCIPAUX

« Retraités », « personnes âgées », « 3eme âge », « 4eme âge », « séniors », « personnes âgées dépendantes »… les catégorisations de la vieillesse ne manquent pas et reflètent sa place, souvent stigmatisante, dans notre société. Selon V. Caradec les représentations contemporaines de la vieillesse s'organisent **en deux pôles** : « **Le premier présente l'image du retraité actif,** qui profite de l'existence tout en se montrant utile à ses proches et à la société. Le second est occupé par la « **personne âgée dépendante** », rivée à son fauteuil, souffrant de solitude et n'attendant que la mort » (CARADEC, 2012, p.29). Certains sociologues ont montré l'importance des représentations et leur rôle dans les relations sociales et les pratiques (ABRIC, 1989). Elles ont des fonctions justificatrices, identitaires, de savoir et d'orientation, et permettent ainsi aux individus de se situer et de se projeter.
Elles vont avoir un impact sur la manière dont les résidents vont se projeter dans leur vieillissement, mais aussi sur la façon dont les professionnels vont l'accompagner.

3.1. LE VIEILLISSEMENT VU ET VÉCU PAR LES RÉSIDENTS

Les représentations de la vieillesse décrites par V. Caradec, bien que largement partagées, n'englobent pas la population vieillissante dans son ensemble. Elles correspondent au vieillissement des individus ayant connu ou connaissant une trajectoire de vie en accord avec certaines normes (sur les plans professionnel, social…). Mais si la manière de vieillir s'inscrit dans la continuité de la trajectoire des personnes (CARADEC, 2012), **qu'en est-il de celles à la « marge » ? Comment se représentent-elles le vieillissement, et plus particulièrement le leur ?**

3.1.1. « Nous ça peut pas être pareil » : un vieillissement différent de celui des « autres »

Les résidents rencontrés étaient en accord avec les deux pôles de représentations décrits par V. Caradec quand il s'agissait du vieillissement des autres, mais ils s'en éloignaient quand il s'agissait d'eux. Cet éloignement s'explique par leurs parcours de vie. En effet, si V. Caradec parle de la « continuité de la trajectoire antérieure » et des « ressources accumulées », que peut-il en être pour des individus dont le parcours est parsemé de ruptures et qui sont souvent qualifiés de « sans » (sans-domicile, sans-travail, sans-ressources…) ?
Des éléments propres à ce groupe d'enquêtés se distinguent en termes de représentations du vieillissement.
Les représentations du vieillissement sont construites en faisant référence à des normes socio-culturelles. Aussi prennent-elles pour sujet des individus ayant évolués dans ces normes (en termes de situation professionnelle, familiale, économique et sociale). Pour ces derniers, le vieillissement est caractérisé par une succession d'étapes telles que le passage à la retraite suite à une carrière professionnelle, la naissance des petits-enfants, le veuvage, la maladie, le placement en institution pour personnes âgées… Ces différents événements sont des tournants dans l'existence des individus, il s'agit même parfois d'épreuves. Il est important de pointer le décalage entre ces épreuves et celles vécues par les résidents de la PDF.

Pour illustrer cela, abordons la première transition observée à la vieillesse, celle du statut d'actif à celui d'inactif. Elle vient recomposer le quotidien et le réseau de sociabilités.
Parmi les résidents rencontrés à la pension de famille V, seul un avait encore une activité professionnelle au moment de l'enquête. Tous les autres ont dû arrêter de travailler bien avant l'âge de la retraite. Aussi le sentiment d'inutilité qui peut être ressenti à ce moment-là du parcours n'est aucunement lié au vieillissement. Paul nous dira par exemple qu'il n'a pas « eu la chance de travailler jusqu'à la retraite ». La cessation d'activité que certains qualifient de « retraite en quelque sorte anticipée » était toujours accompagnée d'un « flottement » et d'un « sentiment d'inutilité » : « J'me levais l'matin, j'marchais et j'savais pas pour faire quoi, pour aller où, et j'savais qu'ça allait être comme ça, c'était pas pareil que quand j'étais au chômage tu vois, là on s'dit qu'on va r'monter la pente, là j'savais que non… J'me sentais con, j'servais à rien… ».

Les questions de la mise en institution, de l'isolement, ou la perte d'un proche étaient également abordées au cours des entretiens. Tous les éléments soulignaient le fait que les étapes clés dans les représentations du vieillissement ont déjà pour la plupart été vécues par les enquêtés. En effet, la majorité a des problèmes de santé qui ont engendré des séjours hospitaliers et qui impactent grandement leur quotidien actuellement.
Tous ont déjà quitté leur domicile pour venir habiter en « institution ».
Au moment de l'enquête, une seule des personnes interrogées était encore en activité professionnelle. Enfin, du point de vue des liens sociaux, ceux-ci semblent déjà fortement restreints. En plus du vieillissement physique et sanitaire prématuré qui est visible, nous pourrions parler à propos des enquêtés d'un « vieillissement social prématuré »

3.1.2. Une étape de vie bien particulière

Si la représentation que les enquêtés ont de leur vieillissement s'écarte de celle des « autres », cette période de leur vie n'en demeure pas moins une étape particulière qui peut être perçue négativement comme positivement. Pour certains, le vieillissement va représenter une étape importante parce qu'après un long parcours à la marge il est l'occasion, sans être une rupture, d'être « normal ». En effet, avec le vieillissement et l'arrivée à la retraite, les résidents de la PDF ont l'occasion d'avoir un statut commun avec les « autres ». C'est la possibilité « d'un dernier rattachement à la société » (ROUAY-LAMBERT, 2006, p.137), avec l'avantage de ne demander aucune justification autre que l'âge. Le vieillissement et l'arrivée à l'âge de la retraite représentent la possibilité de **« rentrer dans les rangs »** et de pouvoir avoir **un apport financier sans avoir à parler de sa situation antérieure marginale et souvent stigmatisante.**

Extrait du journal de terrain
Le 04/05/16

Edouard m'explique, que les démarches administratives pour la retraite sont pas comme les autres :
– … Bah, j'sais pas… ils demandent pas les mêmes choses… Des fois, on a l'impression qu'on doit rendre des comptes, faire comme les enfants qui font des conneries et dire qu'on fera mieux la prochaine fois… C'est un peu comme ça… Et puis y a des trucs qu'on nous refuse… Là ils peuvent pas… …

Une autre représentation va également envisager le vieillissement comme une continuité mais avec l'idée d'une exclusion supplémentaire, **« une double peine ». L'image du « vieux inutile »**, très ancrée dans nos sociétés occidentales, est ici projetée sur soi.

Enfin d'autres ont une représentation du vieillissement non pas dans la continuité de leur vie, mais comme un « ajout » à leur vie. Dans le discours des enquêtés, il est vrai que **le vieillissement est invariablement rapporté à la mort**, et au fait de s'en rapprocher. Il est cependant intéressant de noter que ce rapport entre le vieillissement et la mort est paradoxal dans le discours des enquêtés. La plupart ayant frôlé la mort (à cause de conditions de vie difficiles, de problèmes de santé divers, de tentative de suicide…), le vieillissement est également ce qui les en éloigne.

Extrait du journal de terrain
Le 11/05/16
Atelier sur le vieillissement

Quelqu'un dit « que la mort est une maladie qui s'attrape dès la naissance ». Richard intervient alors :

– Oui, c'est vrai ce que tu dis. Mais regarde, tu vois, moi, et puis toi aussi d'ailleurs, j'sais qu't'as eu des soucis de santé… Les années c'est aussi ce qui nous éloignent de la mort. Toi de ton AVC et moi de mes trucs… C'est comme si … Le vieillissement, j'sais pas, c'est comme si c'était un truc qu'on nous avait rajouté tu vois ? On croit que c'est fini, et non… Un peu tu sais des fois sur les CD y a des chansons cachées, et ben c'est ça. Y a le silence, et ça reprend, on comprend pas pourquoi, on comprend pas ce que ça fait là. Mais c'est là. Moi j'le vois comme ça mon vieillissement. Des années ajoutées à ma vie, en séparé.

Les enquêtés ont donc, pour une partie d'entre eux, une représentation du vieillissement comme quelque chose de distinct du reste de leur existence. Que ce soit vu positivement ou négativement, il s'agit d'une étape bien particulière. Ce n'est pas le cas pour tous.

3.1.3. « Cette vieillesse que nous n'aurons jamais »

Pour un certain nombre d'enquêtés, le vieillissement est quelque chose qu'ils ne connaîtront pas.
Pour eux, **la mort semble être liée à leur parcours de vie plutôt qu'au cumul des années**. Le vieillissement est pour eux quelque chose qu'ils ne vivront pas, qui n'existe pas et par conséquent qui leur est très difficile de se représenter.
Pour des personnes, le vieillissement est quelque chose d'insaisissable qui se confond avec le reste.

Extrait du journal de terrain
Le 11/05/16
Atelier sur le vieillissement

Louise qui avait au milieu de l'atelier évoqué l'idée que le vieillissement ajouté à la précarité c'était subir une double peine reste un moment alors que les autres commencent à partir, puis me dit :
– Avec ce que tout le monde a dit, j'me disais, tu vois peut-être qu'en fait c'est dur d'avoir une représentation de notre vieillissement à nous comme vous dites, parce que regarde, on a déjà la fragilité, la fatigue tout ça, tout ce qui représente le vieillissement on l'a. On peut pas trop se représenter quelque chose que l'on vit, après une fois qu'on connaît… C'est comme si toi maintenant je te demandais c'est quoi ta représentation d'ici, fallait le demander avant, maintenant tu connais. Ça marche plus… J'sais pas, peut-être qu'en fait vieux et précaire ça s'additionne pas comme j'disais tout à l'heure. Peut-être qu'en fait on a toujours été vieux…

3.1.4. Quand le chez-soi est en institution

L'enquête menée auprès des résidents a permis d'aborder d'autres thématiques, toujours par le prisme du vieillissement, notamment **le rapport au logement.**
A quelques exceptions près, les résidents emploient le terme « chez-moi » pour parler de leur logement à la PDF. Ce terme « nous éloigne immédiatement des désignations plus neutres de l'habitation : mon logement, mon domicile, mon appartement, etc., pour nous ouvrir l'univers fortement investi de la maison comme lieu que l'on habite » (SERFATY-GARZON, 2010, p.37). La notion d'habiter doit s'entendre ici comme une façon particulière de pratiquer les lieux qui ne se limite pas à la seule pratique résidentielle mais serait « un type de relation des individus aux lieux » qui peut conduire à « transformer des lieux étrangers en lieux familiers, voire identitaires » (STOCK, 2004).

Ce sentiment d'être « **chez-soi** » va avoir des impacts quant à la projection dans le vieillissement et du lieu dans lequel le vivre.

Extrait du journal de terrain
Le 15/04/16

Je discute avec Coco. De fil en aiguille on en vient à parler plus largement de la pension de famille et il me dit :
- C'est bien ici, on peut rester à vie. Et mourir. Moi j'vais finir ici. Mais c'est bien. J'veux ! J'veux pas finir seul. Ici, les gens p't'être que certains ils me pleureront... pas ailleurs... C'est sûr. Alors faut j'reste ici, faut pas qu'j'aille ailleurs. J'f'rai tout pour rester ici.

Inversement, le vieillissement va avoir des effets sur le domicile, aussi bien sur l'aménagement que sur les visites. Bien qu'espace de l'intimité par excellence, il reste néanmoins à la frontière entre la sphère privée et la sphère publique. L'équipe de la PDF a un droit de regard et il est le lieu de travail des infirmières libérales ou des aides-soignantes.
Si cela peut être vu comme quelque chose d'intrusif, l'intervention d'un professionnel à domicile peut au contraire être bénéfique, perçu comme un levier pour tenir son logement propre. Au vu des représentations du vieillissement dont nous avons précédemment parlé, certains enquêtés font sans cesse le lien entre perte de capacités et mise en institution pour personnes âgées. Cette dernière est envisagée de manière négative par les résidents, aussi agissent-ils de sorte à l'éviter le plus longtemps.

« Le chez soi » en lien avec le vieillissement amène forcément à se poser la question de la projection ailleurs. Il est important alors d'introduire **la notion de choix**. Les démographes Pennec et Lépori soulignent que les personnes âgées sont les seules à associer à la notion de « chez soi » à celle de « choix ». Pour certains enquêtés, **c'est dans ce choix de lieu de vie que réside la dernière marge de liberté.**

Extrait de l'entretien n°9
Le 16/06/16

– Le vieillissement... Pour moi c'est quand on perd de l'autonomie, et qu'en plus on nous laisse plus l'avoir... Tu vois les maisons pour vieux là... Non, se retrouver
entre vieux, à se raconter ses petits malheurs. ?! Non … si on n'est pas dépressif on le devient. C'est pour ça, moi les maisons de retraite j'appelle ça des mouroirs. Moi j'veux rester chez moi ici, tranquille. Ça revient moins cher à la secu en plus... et au moins ça nous permet de rester autonomes merde. On a quand même notre fierté merde. On n'a pas fait tout ça pour rien.... Tu vois le jour où tous ces petits trucs que je fais suffisent plus pour que j'reste là... Non, moi, c'est peut être le dernier truc que j'pourrai faire, mais j'leur dirai non...

3.2. LE VIEILLISSEMENT DES RÉSIDENTS VU PAR LES PROFESSIONNELS

Si la question du vieillissement en PDF est si complexe, c'est qu'elle va toucher les résidents d'une part, mais également les professionnels, dans leurs pratiques. **Elle va jusqu'à réinterroger les projets sociaux d'établissement, voire les valeurs fondatrices des associations comme le non-abandon ou l'inconditionnalité de l'accueil.** Je ne parlerai ici que des professionnels de la Pension de Famille V.

3.2.1. Le vieillissement : un sujet évité par les professionnels

Le « **symptôme de la patate chaude** », évoqué en introduction, est vite apparu dans l'enquête. Il s'observe dans **la mise à distance,** plus ou moins consciente, de la question du vieillissement par les professionnels :

Extrait du journal de terrain
Le 09/02/17 Réunion d'équipe

A la demande des résidents et de Marie B, je suis en train de penser à la manière dont il serait possible d'aborder la question des directives anticipées au sein de la PDF.
J'ai noté ce point sur le cahier de réunion pour l'ordre du jour, et profite de cette réunion hebdomadaire pour en parler aux collègues. Elodie qui a le cahier sous les yeux lit :
– Directives anticipées, Charlotte, c'est ton écriture, qu'est-ce donc ?
Je leur explique en bref.
Silence de la part de l'équipe.
– Comme je suis un peu en stage pour réfléchir à ces questions-là, c'est bien que vous puissiez aussi prendre le relais.
Silence
– … Moi j'veux bien faire ça avec toi, parce que bon en tant qu'infirmière c'est plus mon truc à moi, me répond Pauline.
Dans un mouvement de recul en tendant ses bras vers Pauline, Elodie renchérit.
– Ah ça tous ces trucs-là, la mort tout ça, moi j'y touche pas, j'aime pas, c'est avec Pauline oui !

Différents éléments semblent en être à l'origine de cet évitement. Le sujet du vieillissement, de la fin de vie et de la mort est encore tabou dans nos sociétés. De plus, il renvoie chacun à son histoire personnelle, et ce plus que d'autres problématiques telles que l'isolement ou la précarité.

3.2.2. Vers un accompagnement sans fin

Le vieillissement touche les professionnels d'une manière particulière et très individuelle. A cela s'ajoute le sentiment d'être démunis en termes de formation et bousculés dans leur identité professionnelle. Le vieillissement du public accompagné par des travailleurs sociaux vient bouger les cadres et mettre à mal la vision que la plupart a de son cœur de métier. En effet, on passe d'un travail social guidé par l'idée de l'**empowerment, à un « accompagnement social palliatif »** (SOULET, 2012). Visant à soigner plus qu'à éduquer, le travail social palliatif passe du registre de l'empowerment à celui du care.
Cela amène à se questionner sur la fin de l'accompagnement (RAVON, 2010). La fin étant à entendre ici aussi bien dans le sens de la **temporalité**, et nous avons vu en PDF qu'il n'y avait pas de limitation de durée, que dans le sens de la **finalité**. **Le glissement du travail social génératif vers le travail social palliatif rend les objectifs fondamentalement différents, et fait évoluer** les **modalités d'accompagnement**. Ce dernier ne se termine plus avec un retour au droit commun, ou à l'emploi, mais avec la fin de vie. De fait, **les professionnels ne peuvent plus exercer leur métier de la même façon.**

Extrait de l'entretien n° 3
Le 03/04/2017

Elodie justifie la difficulté qu'elle a à se projeter dans les années à venir :
– Et je suis pas sure que ce soit... que ce soit un lieu qui me convienne en tout cas par la suite. … On n'est déjà pas dans l'insertion à proprement parler tu vois en pension de famille, ça c'est bon je m'y suis fait, mais là encore moins quoi, tu vois c'que j'veux dire ? … Tu vois à un moment donné … c'est pas forcément un boulot voilà qui me conviendrait d'être qu'avec des personnes grabataires, vieillissantes où on serait que là-dedans, que dans du mieux-être, que dans du bien-être, c'est- à-dire qu'à un moment donné tiens t'as ton ergo qui arrive qui va te masser machin tiens t'as ton truc qui va faire ta petite piqûre, tiens c'est bon tu lui as changé sa perf, sa couche tout ça (rire) non mais tu vois des trucs comme ça voilà … ça fait pas partie de notre métier, voilà après ça va sans doute évoluer.

3.2.3. La question des limites

Jusqu'où accompagnons-nous les personnes, et dans quelles conditions ? Jusqu'à où individuellement sommes-nous prêts à aller, à titre professionnel ? A titre personnel ? Les professionnels, comme énoncé précédemment, disent atteindre leurs limites avec l'arrivée du vieillissement, de la fin de vie et de la mort, du fait d'un manque de formation, mais pas que. Il est ressorti des entretiens un fort **sentiment d'impuissance, dû entre autres à l'impression d'un travail mal fait.**

Extrait de l'entretien n° 2
Le 28/03/2017–Dans le bureau de Pauline

– Les limites c'est le désir qu'on a pour les autres alors que eux l'ont plus pour eux-mêmes. On essaye toujours de pouvoir raccrocher et leur donner cette envie par la relation ou des perspectives qu'ils ont même plus en tête, mais c'est les mystères de ce qu'on peut faire ou pas. Mais là on est impuissants. Il y a des situations où on est impuissants et on le sera de plus en plus et jusqu'au bout. Ça je suis pas sûr d'être en capacité à l'accepter … Je sais pas si je vais savoir remplir cette nouvelle mission... On est quand même beaucoup engagés auprès des résidents aussi.

Pour mettre en mots cela, Y. Clot, parle de « **la qualité empêchée** » source du malaise des professionnels. Selon l'auteur, « la souffrance n'est pas d'abord le résultat de l'activité réalisée. C'est ce qui ne peut pas être fait qui entame le plus » (CLOT, 2010, p.165). Ainsi pour les professionnels interrogés, la sensation de ne plus pouvoir « bien faire » leur travail est une autre des limites.

3.2.4. De l'importance du bricolage

Le sentiment d'être démunis exprimé par les professionnels ne les bloque pas pour autant. Cela se perçoit dans des phrases telles que : « il faut le faire, je suis là, je le fais ». Ils vont chacun à leur manière tester des choses. Le vieillissement et tout ce qu'il engendre étant là, pour un accompagnement au plus près des personnes et de leurs besoins, c'est dans les détails que les salariés commencent à ajuster leurs pratiques. S'il pose des problèmes d'adaptation, le vieillissement est aussi source de création de pratiques et d'attentions nouvelles aussi bien entre équipe et résidents, qu'entre résidents et qu'entre membres de l'équipe.

Extrait du journal de terrain
Le 12/01/17
Echange entre Paul et Elodie

– Tu manges pas ici Paul demain soir ?
– Si pourquoi ?
– J'sais pas, t'es pas inscrit
– Ah mais j'avais pas vu l'affiche. J'vois plus rien de toute façon, c'est de pire en pire … Alors ce tableau …
En le prenant par le bras, Elodie met Paul face au tableau, lui tend le stylo suspendu au liège, lui montre l'affiche pour le repas :
– Tiens regarde, c'est là si tu veux t'inscrire, et puis, ça [elle pointe une affiche du doigt] ça t'intéresserait pas ?
Elle lui a lu ainsi tout ce qui était affiché sur le panneau.

Ainsi, « les savoirs prédéfinis s'avèrent insuffisants et ne garantissent plus la validité de l'action, et ne suffisent donc pas à justifier et orienter l'action. […] L'incertitude oblige à définir le sens de l'action non pas avant mais pendant l'action elle-même. » (RAVON, VIDAL-NAQUET, 2016).
Cette incertitude va demander aux professionnels un réajustement permanent de leurs pratiques :

Extrait du journal de terrain
Le 06/01/17

Je demande à Marie de me parler des décès qu'il y a eu à la PDF V.
– C'est différent à chaque fois et ça va l'être à chaque fois... Tu vois, on fait … Et on en parle après, on y réfléchit … On sait pas toujours sur quoi s'appuyer tu vois … Donc on fait comme ça nous paraît bien sur le coup et après, si ça a marché on se sert de ça... mais ça dépend tellement des situations, des personnes... Mais des résidents comme des professionnels hein... Du coup en fait on tâtonne... Des fois on est à côté et ça marche pas du tout hein... alors on reprend, on reprend, jusqu'à trouver un truc qui tienne.

Le discours de Marie met en avant l'importance de la **régulation par l'aval**, c'est-à-dire que l'action est pilotée par les situations et non pas l'inverse. D'autres phrases font écho aux propos cités ici, comme : « on sait pas trop ce que ça va donner, mais on fait quand même », ou encore, « ce qui est compliqué c'est qu'on sait pas comment ça va évoluer ». Les professionnels « n'arrivent plus à discerner au juste ce qu'il convient de faire» (RAVON, VIDAL-NAQUET, 2016).

Le vieillissement des résidents ajoute de l'**incertitude** dans l'action des professionnels, et ce tant en terme de durée que de sens de l'action ou encore de capacités. L'équipe se voit donc contrainte à composer avec le doute et l'incertitude. Cette nécessité quasi-permanente d'ajustement rajoute une charge, une fatigue, un stress aux professionnels. Certains disent même que « le vieillissement du public était avant tout celui de l'équipe ». Du fait de cette accumulation, il semblerait que l'**usure professionnelle** s'accélère et que l'accompagnement va se décaler : **une partie du travail va consister à accompagner les accompagnateurs.**

Extrait de l'entretien n° 5
Le 19/04/2017

– Ma grosse inquiétude, depuis pas longtemps en fait, depuis depuis 3 4 mois, c'est l'usure de mes collègues. C'est ça moi qui me... ça me fout la trouille, ça me fout carrément la trouille en fait, parce que je pense qu'ils ont pris cher là. Amin par exemple, il souffre en ce moment par rapport à son boulot. J'le vois ça. Mais il en parle pas, quand j'essaie de lui parler il se ferme ... Et ça ça m'inquiète tu vois, je... Oui ça m'inquiète.

CONCLUSION

Le présent travail de recherche a permis de souligner différents éléments.
Concernant le sujet du vieillissement des personnes en situation de précarité, le constat est criant : cette question n'est pas ou très peu traitée, et ce aussi bien dans le milieu de la recherche que des politiques publiques ou au sein des institutions.
Du côté des résidents, il paraît important de retenir leur vieillissement prématuré tant d'un point de vue physiologique que social, ainsi que le sentiment d'être « chez-eux » en pension de famille qui engendre la volonté d'y rester jusqu'au bout et d'en partir « les pieds devant ». Cette volonté de maintien à domicile se retrouve plus largement dans la société. Si elle est particulièrement complexe en PDF, c'est que, du fait de l'isolement des personnes, il ne va pas y avoir de proche-aidant. Ce rôle sera endossé par les autres résidents et les professionnels. De l'enquête faite auprès de ces derniers, il ressort que cette évolution du public n'est pas sans avoir d'impacts sur eux. Ils se sentent démunis et dans l'incapacité d'accompagner cette phase de la vie. Malgré cela, il est intéressant de noter un ajustement permanent des pratiques professionnelles face au vieillissement.
Cette question complexe dépasse les PDF et vient mettre en tension les cadres existants. Nous pensons, par exemple, dans le secteur gérontologique à l'importance de l'âge dans la catégorisation des personnes. La mise en lumière du vieillissement prématuré vient pointer du doigt le fait que la population vieillissante n'est pas prise en compte dans sa globalité.

Dans le champ du social, ce sujet vient réinterroger le rôle même de l'accompagnement. D'un accompagnement social souvent cadré par des contrats et des objectifs, on passe à un accompagnement illimité. Il amène également sur le devant de la scène le fait que les parcours des personnes sont sectionnés selon les problématiques, les âges... et qu'il est souvent demandé aux personnes de s'adapter aux structures dans lesquelles elles sont admises. Par la place particulière des PDF dans le champ de l'action sociale, le vieillissement du public vient mettre en évidence la stratégie inverse qui consiste à adapter la structure aux personnes qui y sont et à leurs évolutions.
De ces enquêtes est née la volonté de rendre cette problématique visible et de faire bouger les lignes. Dans la même dynamique qui a poussée à interroger les résidents et les professionnels au plus proche du terrain, il semble fondamental que **les propositions de changements viennent « du bas »**. Cette vision partagée par la direction de l'association qui m'a embauchée et par la Fondation Abbé Pierre a permis d'imaginer la suite de ce travail sous la forme d'une recherche action participative. L'objectif de cette dernière est de familiariser les participants à cette problématique et de réfléchir ensemble pour trouver collectivement des réponses afin que les personnes qui le souhaitent puissent rester en pension de famille et que cela se passe bien pour elles, comme pour les professionnels.

NAISSANCE D'UN GROUPE DE TRAVAIL

AUGMENTATION DE L'ÂGE MOYEN, DÉCÈS DÉGRADATION DE L'ÉTAT DE SANTÉ DES RÉSIDENTS

2 ENQUÊTES DE SOCIOLOGIE MENÉES SUR CETTE STRUCTURE

COMMENT ACCOMPAGNER LE VIEILLISSEMENT DES RÉSIDENTS EN PENSION DE FAMILLE POUR QUE CELA SE PASSE AU MIEUX POUR TOUT LE MONDE

L'UNE CENTRÉE SUR LES RÉSIDENTS

L'AUTRE SUR L'ÉQUIPE

VOLONTÉ EXPLICITE DE RESTER À LA PENSION DE FAMILLE JUSQU'AU BOUT

PROFESSIONNELS EN DIFFICULTÉ, IMPRESSION DE NE PAS SAVOIR FAIRE, MANQUE DE FORMATION

QUI MIEUX QUE LES PERSONNES DIRECTEMENT CONCERNÉES PEUVENT RÉPONDRE ?

NAISSANCE DU GROUPE DE TRAVAIL LE G.R.A.S
(GROUPE DE RECHERCHE ACTION SÉRIEUSE)

BIBLIOGRAPHIE

ABRIC J.C., 1989, « L'étude expérimentale des représentations sociales », In JODELET, D. Les représentations sociales, Paris, PUF, p.187 – 203.

CARADEC V., 2012, Sociologie de la vieillesse et du vieillissement, Paris, A.Colin.

CLOT Y., 2010, Le travail à cœur. Pour en finir avec les risques psychosociaux, Paris, La Découverte.

GHEBAUR C., 2012, « Le non-public et la culture; Une étude de cas en banlieue », in Terrain, n°58, p. 144-155.

RAVON B., VIDAL-NAQUET P., 2016, « L'épreuve de professionnalité : de la dynamique d'usure à la dynamique réflexive »,in SociologieS [En ligne], Dossiers, Relation d'aide et de soin et épreuves de professionnalité, mis en ligne le 16 juin 2016.

ROUAY-LAMBERT S., 2006, « La retraite des anciens SDF - Trop vieux pour la rue, trop jeunes pour la maison de retraite », In Les Annales de la recherche urbaine : recherches et débats, p. 137-144.

SERFATY-GARZON P., 2010, « Temporalités intimes: le chez-soi de la vieillesse » in Enfances, Familles, Générations, n°13, p. 36 -58.

STOCK M., 2004, « L'habiter comme pratique des lieux géographiques. », EspacesTemps.net, Travaux, mis en ligne le 18 décembre 2004.

LES WORKING PAPER DU COLLECTIF SOIF

COLLECTION VALORISATION DES TRAVAUX ÉTUDIANTS

SOIF COLLECTIF DE CONNAISSANCES

ÉCOLE SANTÉ SOCIAL DU SUD EST - 20 RUE DE LA CLAIRE - 69009 LYON

CONTACT@COLLECTIF-SOIF.FR

COLLECTIF SOIF DE CONNAISSANCES

WWW.COLLECTIF-SOIF.FR

ODENORE Observatoire des non-recours aux droits et services

ifts Institut de formation en travail social

Fédération des acteurs de la solidarité

Ecole Santé Social Sud-Est ESSSE

SOIF COLLECTIF DE CONNAISSANCES

Créé en octobre 2015, le collectif SOIF de Connaissances vise à mettre en lien les pratiques de terrain, la recherche et la formation; L'objectif est de favoriser l'évolution des organisations et permettre la diffusion des résultats de la recherche dans les formations et dans les pratiques. Sa volonté est également de garantir une prise en compte constante et réelle des réalités de terrain dans les activités de recherche, par une méthodologie de recherche inclusive et participative.

Avec le soutien de ARS Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

RÉALISATION : PAS SAGE D'IMAGES