

Environnement matériel et avancée en âge : comment les objets fabriquent le sentiment de vieillir

Virginie Vinel
Maître de conférences
Université de Lorraine, site de Metz
Laboratoire Lorrain des Sciences Sociales
vinel@univ-metz.fr

Cet article souhaite articuler deux problématiques : celle des marqueurs corporels du déroulement des âges (Martin, 1987 ; Lock, 1986, 1993 ; Facchini, 1997) et celle des effets de la culture matérielle sur la construction des sujets (Julien, Rosselin, 2009). Il s'agit d'observer comment l'environnement matériel a un effet réflexif sur le corps des personnes et leur signifie, quotidiennement parfois, leurs changements corporels et leur avancée en âge ; comment aussi, les actions du corps des autres sur soi participent de cette réflexivité. Ce questionnement s'appuie sur des entretiens et des récits de vie menés auprès de personnes âgées de plus de 80 ans¹.

Un premier point sera consacré à l'explicitation du cadre théorique de nos recherches qui s'emparent de plusieurs champs de l'anthropologie : le corps, la matière, les parcours biographiques et le genre. Le deuxième point présentera des données ethnographiques qui démontrent comment l'environnement matériel et les objets disent aux personnes âgées leurs changements corporels. Le dernier point exposera comment ces personnes adoptent des stratégies ou des tactiques (de Certeau, 1980) pour détourner ces difficultés d'interactions corps/matière et leurs limites.

I. Une problématique à l'intersection entre corps, matière et travail biographique

Mes recherches explorent depuis plusieurs années ces moments de l'existence où l'articulation entre corps et âge est particulièrement en jeu, en tous cas où le corps et l'âge sont étiquetés comme étant en passage, par les instances bio-médicales et par les savoirs populaires (Moulinié, 1998), singulièrement du côté des femmes. Tel est le cas de la ménopause (Diasio, Vinel, 2007, 2010), de la puberté (Vinel, 2009) et de l'entrée dans la grande vieillesse (Caradec, 2007 ; Cavalli, Bickel, Lalive d'Épinay, 2002 ; Vinel, Voléry, Legrand, 2009). La grande vieillesse est, en effet, aujourd'hui définie par les institutions en terme de dépendance que les professionnels du social et de la santé mesurent à l'aide d'une grille formalisée dont les principaux items se rapportent aux actes corporels du quotidien tels que faire sa toilette, se lever, se déplacer² (Ennuyer, 2001).

Pour comprendre ces phénomènes, plusieurs champs de l'anthropologie (et des sciences sociales) sont féconds à conjuguer. L'anthropologie féministe du corps nord-américaine a déconstruit les représentations et les pratiques bio-médicales autour de ces moments

¹ Cette recherche intitulée « Genre, institution et trajectoire sociale » est financée par la Maison des Sciences Humaines de Lorraine et dirigée par Ingrid Voléry. L'enquête a porté sur une population de personnes âgées en majorité de 80 ans et plus, vivant à domicile (à l'exception d'un homme vivant dans un foyer-résidence), en Lorraine. Nous avons cherché à équilibrer le nombre d'hommes et de femmes, tout en étant confronté à la rareté de la population masculine. Quarante et une personnes ont été interviewées, dont vingt-huit femmes et treize hommes, de catégorie sociale plutôt moyenne ou moyenne inférieure (ouvriers qualifiés, employés, commerçants, maîtrise, cadre moyen, femmes au foyer, enseignantes) et de statuts matrimoniaux diversifiés (2 femmes célibataires, 8 mariées, 19 veuves, 7 hommes mariés, 5 veufs, 1 divorcé).

² La grille nationale AGGIR : Autonomie Gérontologie Groupes Iso-Ressources : voir <http://vosdroits.service-public.fr/>. Le formulaire de la grille AGGIR est en ligne sur http://www.urssaf.fr/images/ref_form_particulier_11510-01.pdf, consulté le 31-01-2012

biologiques féminins tels que l'accouchement, la ménarche, la ménopause, médicalisés depuis le XIX^e siècle. Emily Martin (1987) notamment, a précisément documenté les techniques, les objets, les actions des médecins sur le corps des femmes dans ces temps socialisés comme intenses. Elle a décrit aussi, à travers des entretiens biographiques approfondis, comment le vécu et l'interprétation que les femmes font de ces moments corporels sont corrélés à la catégorie sociale, à l'origine et à l'expérience personnelle. Cette anthropologie s'est inspirée des écrits de Michel Foucault (1976 ; 1994) qui sont essentiels à la compréhension des faisceaux de pouvoirs dans lesquels sont historiquement insérés les corps des femmes (médicalisés en tant que mères) et dans une moindre mesure des hommes³. Le philosophe nous mène par ces travaux sur le souci de soi dans la période hellénique (Foucault 1984 ; 2001) à prêter également attention aux pratiques corporelles, singulières et culturelles, de production de soi.

A la problématique de la fabrication des corps par les autres, d'un point de vue genré⁴, s'ajoute la question du temps et de son inscription dans le corps : dans un très bel article sur un village du sud de l'Italie, Mariella Pandolfi (2007 [1991]) montre, par exemple, comment les événements familiaux et villageois sont incorporés par les femmes et comment l'histoire de leurs souffrances et des pathologies des parties de leur corps, est l'histoire du village. Le corps est alors une mémoire, à la fois singulière et collective, du temps villageois.

Anselm Strauss et ses collaborateurs (Corbin et Strauss, 1988 ; Strauss, 1991) ont mis l'accent sur cette relation ternaire entre temps biographique, corps et conception de soi⁵ dans leurs travaux sur la maladie chronique : les transformations corporelles liées à la maladie s'inscrivent dans un temps biographique, dans et par lequel les personnes vont ajuster à la fois leurs perceptions mais aussi leurs actions. L'avantage de la théorie interactionniste de Strauss pour l'anthropologie de la grande vieillesse, par rapport aux théories psycho-sociales du vieillissement en terme d'adaptation ou de pertes/gains (Sapin, Spini, Widmer, 2007), est, selon moi, qu'elle tient pour centrales les actions que les personnes et leurs proches entreprennent pour retenir ou regagner un certain degré de contrôle de leur biographie rendue discontinue par la maladie. Ce regard transféré aux personnes âgées en fait des personnes agissantes, et non pas seulement agies et « dépendantes ».

Production des âges et des corps par les institutions, actions de soi et des autres sur sa trajectoire nous amènent dans le cadre de cet atelier à interroger l'impact des objets et de l'environnement matériel sur la construction de soi en tant que personne âgée, et les actions entreprises pour retrouver un certain contrôle sur « leur soi ». A travers les discours très précis sur les interactions du corps, des objets et l'action des autres sur soi, nous montrerons comment un travail réflexif sur leur propre corps et leurs temps biographiques est élaboré par les personnes âgées rencontrées⁶.

La question de l'interaction entre l'environnement matériel et la grande vieillesse est traitée aujourd'hui par plusieurs disciplines telles que la gérontologie, la géronto-technologie,

³ Fassin et Memmi (2004) apportent une dimension actualisée des travaux de Michel Foucault au sujet de l'administration des corps féminins et masculins dans la société contemporaine française.

⁴ Nous avons développé ailleurs la problématique du genre et de la grande vieillesse, cf. Vinel (2011, à paraître).

⁵ L'identité et le soi sont définis à la suite de G. H. Mead (2006 [1934]), non pas comme une entité intrinsèque psychique à l'individu ou une image de soi, mais comme un processus dynamique défini par un « Autrui généralisé » (*id est* une structure sociale), incluant ses actions en relation avec les autres. Dans la perspective de Mead, et de ses successeurs, le soi n'existe que dans l'action en relation à la totalité sociale ou à des sous-groupes particuliers, dans lesquels l'individu est engagé, gouverne sa conduite et accomplit son soi.

⁶ Nos analyses portent donc avant tout sur des discours, et c'est une limite de notre propos, bien que les discours des personnes âgées soient souvent précis dans la description des actes corporels en interaction avec l'environnement matériel. Notre approche s'inscrit dans ce que Bessin, Bidard et Grossetti (2010) nomment le « narrativisme compréhensif » qui met en lumière le sens que les acteurs donnent à des événements ou à des changements biographiques.

l'ergonomie, l'architecture et l'étude des politiques publiques d'habitat (Dreyer, 2008 ; Iwarsson & al., 2007 ; Anfosso, Rebaudo, 2011). Il est question de l'adaptation du logement aux déficiences des personnes âgées pour un meilleur confort de vie, de la prévention des risques (chute, fugue), du développement de la domotique et de la robotique, de la difficulté des personnes âgées à utiliser des objets techniques, dit autrement : de l'inadaptation de ces objets techniques (Spech, Gueransio, de la Garza, 1999). Le handicap est aussi considéré comme une situation, c'est-à-dire une rencontre complexe et dynamique de facteurs sociaux, politiques, environnementaux et personnels qui créent la déficience (Sticker, 2003 ; loi de 2005 sur le handicap⁷), ce qui introduit l'effet de l'environnement matériel sur la perception des personnes en tant que « handicapées ».

Notre travail n'est pas littéralement différent de certaines de ces approches, mais l'ethnologie a pour tradition de porter une attention soutenue à la description détaillée au niveau du micro-quotidien. Elle permet donc de recueillir les effets les plus ténus de cet environnement matériel, standardisé, androcentré et adultocentré, sur la perception des personnes âgées. L'ethnologie met également l'accent sur le sens, à la fois personnel, social et culturel que les individus accordent à ces détails matériels en dehors des questionnements normés des techniciens.

II. Comment l'environnement matériel définit les incapacités corporelles

Dans les discours des personnes âgées, les objets et l'environnement relatifs à la mobilité sont récurrents pour définir leurs difficultés corporelles.

La canne est le premier objet évoqué ; il s'inscrit dans une interaction avec les douleurs et la peur de la chute :

« Ce que j'ai moi c'est des gros problèmes euh de... comment qu'on appelle ça... de rhumatismes, ostéoporose. Je peux pratiquement pas marcher avec ma jambe droite, je marche très difficilement, avec une canne. Parfois même avec des cannes anglaises. J'ai beaucoup de douleurs ». (Mme Girard⁸, 84 ans)

« Ah oui ! Oh oui ! Là je marche avec mes cannes. [...] Parce que j'ai peur de tomber dehors. Tu comprends ? C'est comme ça ! Et quand on a peur de tomber, c'est comme ça qu'on tombe et qu'on se fait du mal. Alors, je préfère me tenir sur mes cannes ». (Mme Thiébault, 83 ans)

Cet objet devient emblématique de la vieillesse et apparaît à certain-e-s comme un objet repoussoir, au point qu'une dame de 83 ans, qui ne se sent pas vieille affirme :

« C'est quoi un vieux ? Un vieux ça serait, il serait avec une canne. » (Mme Valtin, 83 ans)

Les configurations spatiales intérieures ou extérieures agissent aussi sur cette perception d'incapacité corporelle. Un environnement qui oblige à monter ou à descendre est particulièrement entravant. Ainsi, monsieur Gandoni (91 ans), qui débute l'entretien par l'affirmation : *« Je suis diminué de moitié déjà »*, relève avec force les impossibilités d'actions que représentent pour lui les escaliers :

⁷ La loi française sur le handicap de 2005 reprend cette conception en définissant le handicap comme : « Art. L. 114. Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un poly-handicap ou d'un trouble de santé invalidant. » (Article 2.) Source : LOI n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, consultée sur <http://www.legifrance.gouv.fr>, consulté le 5/09/2011.

⁸ Les noms sont fictifs.

« Avec mes enfants ? Non. Des fois je vais chez eux quoi. Mais ma fille elle habite à B, elle est au 5^{ème}, et pas d'ascenseur. Alors qu'est-ce que je fais ? Elle installe une corde et elle me tire en haut ? (rires)

– (rires) D'accord, mais pour Noël, pour Pâques ?

– Mais c'est justement ça. Je tiens pas beaucoup à aller là-bas hein. Pour monter cinq étages comme ça. »

Mademoiselle Popin (82 ans) confirme avec précision (36 marches) que les escaliers l'ont privée d'une sortie qu'elle aimait :

« Pensez, je suis allée pendant plus de vingt ans dans un club de scrabble ! Là j'ai quitté parce que je pouvais plus y aller, parce qu'il y a le chemin et il fallait monter 36 marches. »

Des actes intimes, comme faire sa toilette et prendre une douche, sont évoqués longuement par Mme Girard : « Je peux pas rentrer dans la douche toute seule. Je peux pas, heu... j'suis plus assez euh... comment j'veux dire mobile... je peux plus heu... ni me tenir avec les bras ni avec les jambes, heu, si je lève une jambe et ben l'autre lâche hein ! ».

Dans cet acte intime étayé sur des objets inadaptés – il faut enjamber, se tenir là où le corps ne peut pas le faire – c'est aussi l'action des aidant sur son corps que madame Girard évoque. J'y reviendrai.

On constate en outre, que les interactions corps/environnement sont genrées. Ainsi, les femmes décrivent des actes corporels très précis relatifs aux tâches domestiques : peler des légumes, faire la poussière sur les meubles ou le ménage.

Par exemple, madame Girard ne peut plus lever les bras « plus haut que cela », montre-t-elle à l'enquêtrice : elle ne peut pas attraper les ustensiles dans les placards de cuisine, ni faire la poussière sur des meubles trop élevés. Même prendre les jetons, pour jouer au scrabble (ce qu'elle pratiquait au foyer de personnes âgées) ne lui est plus possible. Elle constate : « Je fais ce que je peux. Ce qui est à ma hauteur. »

Arrêtons-nous sur cette petite phrase qui en dit long : son environnement matériel n'est pas adapté à son physique (hauteur de ses bras) ce qui lui donne un fort sentiment d'incapacité. Dans l'entretien, cette dame pleure à certains moments.

On retrouve ce sentiment dans l'entretien de madame Morin (83 ans) : « Les femmes de ménage m'aident à faire les pluches et tout ça... elles me font les pluches, parce que j'ai du mal à voir aussi ».

Cet exemple montre également comment à l'interaction corps/matière, s'entremêle l'action des autres sur soi et sur son environnement. Or, pour une majorité de femmes de cette génération, et de la catégorie sociale étudiée, les actes ménagers consistent en une activité de production essentielle, soit à temps plein pour celles qui n'ont pas eu d'activités salariées, soit en plus de leur emploi. L'arrêt de ces actes, du fait de cet empêchement de l'interaction corps/objets, affecte leur biographie, contrairement aux hommes rencontrés pour qui déléguer les actes ménagers fait partie des rapports de sexe continus. Par exemple, monsieur Faber (80 ans) délègue les tâches ménagères à des prestataires de service sans que cela ne l'interpelle.

Les hommes, quant à eux, évoquent surtout des activités d'extérieur – jardin, rangements – et de bricolage comme actes difficiles à réaliser ou plus lentement. Mais ils parlent surtout en

termes globaux de fatigue, de diminution des forces, plutôt que de rapport à l'environnement matériel⁹.

La principale action étayée sur une culture matérielle que les hommes évaluent comme une perte est celle de conduire. Plusieurs affirment : « *J'ai dit stop* », et le marquent comme une rupture. Inversement ceux qui continuent à conduire soulignent qu'ils veulent le faire le plus longtemps possible. Cette situation se rencontre aussi dans les entretiens de femmes célibataires comme mademoiselle Martin (80 ans) qui insiste sur la liberté que lui confère son véhicule.

La voiture est, dans les discours des personnes âgées, un élément complexe qui inclut à la fois l'interaction corps/objet, l'interaction avec l'environnement social (commerces, amis, famille) et la perception de soi comme être autonome ou au contraire dépendant.

Les extraits d'entretiens – réalisés séparément – de monsieur (84 ans) et madame Morin (83 ans) sont saillants :

« *Regardez, on ne conduit plus ma femme et moi. On n'a plus de voiture, et la moindre course qu'on ait à faire, il faut solliciter quelqu'un.* » M. Morin.

« *Et comme on n'a plus de voiture, on est dépendant des amis qui nous emmènent. La voiture, c'était, c'est la liberté. On est complètement dépendant sans voiture. Surtout, ici il n'y a pas un commerce !* » Mme Morin.

Dans ces paroles, l'impossibilité d'utiliser le véhicule et les limites que cela entraîne font le sentiment de vieillir. Pour une grande partie des interviewés, ces changements arrivent insensiblement alors que pour d'autres un événement que l'on peut considérer comme un tournant biographique (Hughes, 1997) marque nettement une transition. Il s'agit généralement d'une opération ou d'un nouveau passage à l'hôpital.

Ainsi, Mme Morin a récemment subi une opération qui marque une rupture. C'est sa chaise, entre autres, qui lui signifie quotidiennement son vieillissement : « *Moi, j'ai pas encore senti que j'étais vieille jusqu'à cette opération là. Je me rends pas compte que j'ai 83 ans. Mais là maintenant je, évidemment avec l'opération que j'ai eu, j'ai plus mal dans les jambes alors là je me dis ça y est je vieillis moi aussi. Je fais comme les vieux j'ai du mal à me lever de la chaise.* »

L'exemple inverse de Mme Valtin dont la fille – avec qui elle réside – s'est entièrement substituée à elle pour les tâches quotidiennes et pour conduire son véhicule, corrobore cette idée. Les actions de sa fille sont décrites en continuité avec les siennes et Mme Valtin, non confrontée aux tâches et aux objets rétifs à son corps, dit que tout va bien et qu'elle ne se sent pas vieille.

« *Puisqu'elle est toujours ici. C'est Martine qui s'occupe de tout, 'Qu'est ce que tu fais à manger?', je lui demande, c'est elle qui fait. [...]*

– *Est ce que vous vous sentez vieille ?*

– *Non figures toi. Figures toi que quand on me demande mon âge, je réfléchis et je me demande quel âge j'ai. Je lui dis j'ai 83 ans. J'y pense même pas que j'ai 83 ans. J'en reviens pas d'avoir 83 ans [...].*

– *Pourquoi vous en revenez pas ?*

– *Parce que j'ai l'impression que je suis comme avant, apte à tout, capable de tout faire.* »

Ce mode d'être fait partie des tactiques que les personnes rencontrées mettent en œuvre pour détourner les difficultés d'interaction corps/environnement.

⁹ Sur la diminution des forces cf. Vinel (2011, à paraître).

III. Les ajustements biographiques appliqués à l'environnement matériel

Dans une grande majorité des entretiens, y compris avec des personnes très affaiblies physiquement, les personnes relatent des ajustements (Strauss, 1991) ou des tactiques, corporelles et techniques, mises en place pour regagner un certain degré de contrôle sur leurs biographies (Strauss, *ibidem*). Parmi elles, les personnes âgées ont un usage réinventé de l'environnement et des objets.

Par exemple, Mme Parot (80 ans) rapporte que pendant longtemps elle « *descendait à pied* » pour se rendre au foyer de personnes âgées et souvent « *remontait en bus* ». Aujourd'hui elle prend le bus :

« *Quand vous venez à l'espace saint Nicolas en bus ou à pied ?* »

– *Dans le temps je venais à pied, je descendais à pied et si je faisais des courses au match, je rentrais en bus. Mais descendre, je descendais à pied et quand je n'avais pas de courses, je remontais à pied.*

– *Maintenant vous ne le faites plus ?*

– *Non, je ne le fais plus parce que je n'arrivais plus à descendre jusqu'en bas. Oui ça n'arriverait plus. Mais de toute façon je marche quand même. »*

Mme Kern (83 ans) repasse assise et Madame Arthus (85 ans) s'assoit aussi pour préparer son repas et celui de son animal : « *Oui oui, assise, je peux faire à manger. J'ai mon frigo qui est plein de viandes, et de poissons et tout ça. Je m'assoie, je fais cuire mon repas et je fais en même temps le repas du chien. »*

Monsieur Faber (80 ans) lui préfère maintenant « *acheter sa salade* » que de la faire pousser : « *Avant je faisais mon jardin, mais maintenant stop, si j'ai envie de manger une salade, maintenant je l'achète* ».

Mademoiselle Popin rapporte qu'elle ne sort plus, qu'elle ne peut plus tricoter, ni se rendre au club de scrabble, alors maintenant dit-elle : « *Je téléphone !* ».

La majorité des hommes et des femmes affirme également prendre davantage de temps pour effectuer les tâches habituelles telles que faire le lit, le ménage, le repas, le jardinage, le bricolage. Cet allongement du temps se compte en minutes, en heures voire en jours :

« *Vous avez déjà eu une femme de ménage ou une aide à domicile ?* »

– *Non, pour l'instant j'en ai jamais voulu. Pourtant le docteur voulait que j'en prenne une quand je me suis faite opérer des jambes et je lui ai dit 'si je ne le fais dans 5 min, je le fais en 15 min tout doucement'. »* Mme Arthus (85 ans).

Mme Esser (76 ans) : « *Pour l'instant. Je touche du bois, comme je vous ai dit tout à l'heure, quand je peux pas faire quelque chose je le fais le lendemain et puis c'est tout. »*

M. Esser (78 ans) : « *En ce qui me concerne, je parlais de ce que j'ai comme occupations [débarras]... dans le temps, je dis bien dans le temps, il y a trois, quatre ans, ce que je fais aujourd'hui en quatre jours, je le faisais en une journée. »*

Un autre mode d'ajustement est d'intégrer les actions des autres dans son propre schéma corporel¹⁰ et de les considérer comme un prolongement de soi. Ceci est particulièrement vrai

¹⁰ Pour Paul Schilder (1968 [1935] : 35) le schéma corporel ou « l'image du corps » est « *l'image de notre propre corps que nous formons dans notre esprit, autrement dit la façon dont notre corps nous apparaît à nous-mêmes.* » Il est composé à la fois de sensations et des images mentales de notre corps. Marie-Pierre Julien

en ce qui concerne les rapports mère/fille – dont Françoise Héritier (1996) a montré l'identité de substance dans les représentations humaines –, et les soins prodigués par des femmes – y compris des professionnelles – dont nombre d'auteurs ont montré la naturalisation (Guillaumin, 1992 ; Pennec, 1999, Cresson, 2001 notamment).

Ainsi en est-il de Mme Valtin dont le cas a été relaté plus haut. La continuité des actes corporels mère/fille est lisible dans la conduite de la voiture :

« *Est ce que vous conduisez encore ?*

– *Non, voilà c'est ça. Quand je travaillais, je conduisais bien sûr pour aller au bureau. Moi je prenais la voiture et j'allais partout, [...] Et après, étant donné que Martine se mettait au volant. C'est Martine qui se mettait au volant toujours. Alors voilà, depuis, je ne conduis plus. »*

Plusieurs commentaires de Mme Valtin indiquent que sa fille s'est substituée à elle pour les actions corporelles, y compris enfiler les bas par exemple. Or Mme Valtin ne ressent aucune gêne, et considère que ces actes réalisés par sa fille sont « naturels » car sa fille est perçue comme le prolongement d'elle-même.

Les propos de Mme Girard suggèrent aussi qu'elle a intégré l'action des infirmières dans son schéma corporel personnel : « *Au début, ... je ne sais pas heu, la toilette intime, par exemple, au début, ça a été très dur [...] Mais je vous dirais qu'aujourd'hui, je suis bavarde, les infirmières sont gentilles [...] elles sont sympas, vraiment sympas toutes les quatre, et on bavarde, on discute... et je suis lavée, pomponnée, crémée de la tête aux pieds et je ne m'en suis même pas rendue compte (rires).* »

Il faut souligner cette dernière phrase : « *Je ne m'en suis pas rendue compte !* ». Oublier l'action des infirmières sur son corps intime, intégrer ainsi les gestes des infirmières comme s'ils étaient ses propres gestes est sa façon d'agir, de penser qui lui permet de s'approprier ces actions sur soi et de reprendre le contrôle de soi.

On retrouve cette expérience, mais de façon plus distanciée¹¹ (« *On essaie de pas trop demander* » explique madame) dans la relation père/fils relatée par M. et Mme Esser (extrait d'entretien mené en couple) :

Mme : On essaie de pas trop leur demander, ils ont leurs occupations, mais on sait que si on a besoin de quelque chose il suffit de le dire. [...]

M. : Il y a des choses que je peux pas faire. [...] Là j'appelle le fils.

S. : Là vous appelez votre fils ?

M. : Pour ça oui. [...] Je prépare tout pour qu'au moment de l'effort qu'il y a à faire on perde pas de temps.

Mme : Tu as vu hier, on a appelé le petit-fils parce qu'il y avait quelque chose à porter. Mon mari m'a dit « je peux pas ». C'était une bâche qui était très lourde, il a dit « je peux pas me baisser ». Bon, bah le petit-fils qui a 23 ans il est passé hier soir, il a dit « papy c'est bon », il est passé et il l'a fait. »

Toutefois, cette appropriation des actes corporels des aidants n'est pas majoritaire et nombre d'interviewés affirment, d'une part, que leur objectif est de faire seuls le plus de choses possibles et le plus longtemps possible, d'autre part, perçoivent l'aide comme une dette ouverte, y compris avec leurs enfants.

souligne que le schéma corporel est plastique et qu'il incorpore les objets (Julien, 1999). On constate ici qu'il incorpore aussi le corps des autres.

¹¹ Ce qui n'est pas étonnant puisqu'il s'agit de relations avec des fils.

IV. Un sentiment de dépossession

Quelques personnes rencontrées se sentent dépossédées de leur capacité d'action avec les objets ou l'environnement. Sans prolongement « naturalisé », incorporé (fille, fils, aide soignante...), ils expriment un sentiment de tristesse, de désarroi au moment de l'entretien face à ces impossibilités d'action (sortir par exemple).

Ces situations montrent les limites de la notion de travail biographique d'Anselm Strauss (1991) appliquée à la grande vieillesse, car l'idée que tout changement corporel entraînerait des actes qui permettraient de retrouver un contrôle de sa biographie et de son soi, ne tient pas compte de la finitude des forces physiques et morales de l'être humain.

Monsieur et madame Morin sont dans ce cas¹² :

« *Qu'est ce que c'est, pour vous, vieillir ?*

– *C'est apprendre à s'accepter... à s'accepter inutile...*

– *Inutile ? Inutile en quoi ?*

– *En tout... (Silence) il faut se remettre au soin de personnel soignant. Regardez pour venir ici il faut que je trouve un ami qui vienne me chercher là bas... Et un ami qui me ramène le soir...*

– *Donc pour vous ça revient à être très dépendant des autres ?*

– *Voilà... c'est une grande dépendance... [...]*

– *C'est un peu ça... (silence) [...] C'est une étape... c'est une étape, mais... C'est un constat d'impuissance. » (M. Morin 84 ans).*

« *Ça m'a rendu compte à l'évidence que la vieillesse c'est comme disait De Gaulle, comment il disait... c'est le naufrage. C'est un naufrage la vieillesse hein y a rien à faire hein. » (Mme Morin 83 ans).*

Il en est de même pour Mademoiselle Popin (82 ans) :

« *J'ai quitté le scrabble y'a deux ans, à la Toussaint... et progressivement j'ai diminué... là j'allais encore faire des courses, j'allais à la banque, le docteur venait chez moi et j'allais à la pharmacie... tous les petits commerces du coin, le petit marchand du coin... et progressivement, j'ai lâché du lest... on m'emmenait au cimetière mais maintenant je n'y vais plus parce que les tombes sont loin de la grille d'entrée... [...] Ca ça s'appelle exister sans vivre... C'est exister sans vivre. Plus de projets, que des regrets... Et bien c'est pas gai de vivre dans des conditions pareilles... [silence] [...] J'aurais jamais pensé que ça s'appliquerait à moi. J'aurais jamais pensé avoir une fin de vie triste comme ça ! Parce que vraiment c'est triste une fin de vie. »*

Conclusion

Les objets, les aménagements matériels sont inadaptés au corps des personnes très âgées (escaliers, meubles trop haut, route qui monte, rapidité nécessaire pour conduire). En interaction avec le corps, l'environnement matériel normé pour un individu « moyen » rend les personnes âgées inadaptées et non l'inverse. Les objets indiquent aux personnes qu'elles ont changé et qu'elles sont « vieilles ». Le corps en entier est souvent en jeu et les personnes parlent de diminution des forces, disent : « *Je ne peux plus* ». Le rapport entre le corps et la matière est aussi vécu dans la douleur – les membres (bras, jambes) font mal et l'action matérielle est impossible – ou le corps global ne peut plus faire l'action relative à cet environnement – monter, bricoler, conduire.

¹² Les entretiens ont été menés séparément.

Les personnes âgées mettent en place des tactiques pour adapter et s'approprier ces changements, comme inventer des usages, ralentir les actions, voire incorporer les actions des autres sur soi dans leur propre schéma. La méthode ethnologique est particulièrement adaptée à l'étude de cette interaction environnement matériel/corps, et corps de personnes âgées/corps-actions des aidants et permet de mettre au jour ces micro-actions qui montrent la capacité d'agir et de s'approprier les changements, des personnes âgées.

L'étude dans le détail montre aussi les limites de ces inventions et la force de la norme incorporée qui enjoint aux personnes de rester actifs (marcher, sortir, bouger) le plus longtemps possible, pour ne pas se sentir vieux. Elle montre aussi les distances affective, corporelle, sociale que les personnes âgées doivent garder avec l'entourage, et le désarroi, la tristesse que l'incompatibilité entre leurs capacités d'actions et les exigences sociales produit chez certains.

Références bibliographiques

- ANFOSSO, A., REBAUDO, S. (2011), « Gérontechnologies et contrôle de l'environnement au service du maintien à domicile : le projet GERHOME », *Gérontologie et société*, pp. 119-131.
- BESSIN, M., BIDART C., GROSSETTI M. (dir.), (2010), *Bifurcations. Les sciences sociales face aux ruptures et à l'évènement*, Paris, La Découverte.
- CAVALLI, S., BICKEL J.-F., LALIVE D'EPINAY C., (2002), « Les événements marquants du grand âge sont-ils facteurs d'exclusion ? Une analyse longitudinale », *Gérontologie et société*, n° 102, pp. 137-151.
- CARADEC, V. (2007), « L'épreuve du grand âge », *Retraite et société*, n°52, pp. 11-37.
- CERTEAU, M. de (1980), *L'invention du quotidien*. Tome 1, *Arts de faire*, Paris, Seuil.
- CORBIN, J. M., STRAUSS A. L. (1988), *Unending Work and Care : Managing Chronic Illness at Home*, San Francisco, Jossey-Bass.
- CRESSON, G. (2001), « Les soins profanes et la division du travail hommes femmes » in AÏACH P., CEBBE D., CRESSON G., PHILIPPE C. (dir.), *Femmes et hommes dans le champ de la santé*, Rennes, éditions ENSP, pp. 303-320.
- DIASIO, N., VINEL, V. (dir.) (2007), *Il tempo incerto. Antropologia della menopausa*, Milan, Franco Angeli.
- DIASIO, N., VINEL, V. (2010), « Temps et passages de la vie féminine : l'exemple de la ménopause », in Hamelin-Brabant, L. Bujol, L., N. Vornax (dir.), *Des sciences sociales dans le champ de la santé et des soins infirmiers*, Presse universitaire du Québec, 2010, pp.59-80.
- DREYER, P. (2008), « Limiter les conséquences de la vieillesse et de la dépendance. Agir sur l'habitat et l'environnement », *Gérontologie et Société*, n° 125, pp. 167-184.
- ENNUYER, B. (2001), *Les malentendus de la dépendance*, Paris, Dunod.
- FACCHINI, C. (1997), « Nuove pluralizzazioni nei passaggi life-marker », *Adulità*, pp. 63-71.
- FASSIN, D., MEMMI, D. (dir.) (2004), *Le gouvernement des corps*, Paris, Éditions de l'École des Hautes Études en Sciences sociales.
- FOUCAULT, M. (1976), *Histoire de la sexualité*, Tome 1, *La volonté de savoir*, Paris, Gallimard.
- FOUCAULT, M. (1984), *Histoire de la sexualité*, Tome III, *Le souci de soi*, Paris, Gallimard.
- FOUCAULT, M. (1994), *Dits et Écrits I 1954-1975*, Paris, Gallimard.
- FOUCAULT, M. (2001), *L'Herméneutique du sujet*. Cours au collège de France 1981-1982, Paris Gallimard.
- GUILLAUMIN, C. (1992), *Sexe, race et pouvoir. L'idée de nature*, Paris, Côté-femmes.
- HERITIER, F., (1996), *Les deux sœurs et leur mère*, Paris, Odile Jacob.
- HUGHES, E. C. (1997), « Carrières, cycles et tournants de l'existence » in Hughes E. C., *Le regard sociologique*, Paris, EHESS, pp. 165-173.

- IWARSSON, S. *et als.* (2007), "Importance of the Home Environment for Healthy Aging: Conceptual and Methodological Background of the European ENABLE-AGE Project", *The Gerontologist*, 47(1), pp. 78-84.
- JULIEN, M.-P. (1999), « Introduction. Des techniques du corps à la synthèse corporelle : mises en objets » in Julien M.-P., Warnier, J.-P., *Approches de la culture matérielle. Corps à corps avec l'objet*, Paris, L'Harmattan, pp. 15-27.
- JULIEN, M.-P., ROSSELIN, C. (dir.) (2009), *Le sujet contre les objets... tout contre. Ethnographies de cultures matérielles*. Paris, CTHS.
- LOCK, M. (1986), "Introduction", *Culture, Medicine and Psychiatry*, 10, 1-5, pp. 1-5.
- LOCK, M. (1993), *Encounters with Aging. Mythologies of Menopause in Japan and North America*, Berkley, University of California Press.
- MARTIN, E. (1987), *The Woman in the Body. A Cultural Analysis of Reproduction*, Boston, Beacon Press.
- MEAD, G. H. (2006 [1934]), *L'esprit, le soi et la société*, Paris, PUF.
- MOULINIE, V. (1998), *La chirurgie des âges. Corps, sexualité et représentations du sang*, Paris, Éditions de la MSH.
- PANDOLFI, M. (2007 [1981]), "Memory within the Body : Women's Narrative and Identity in a Southern Italian Village", in Lock, M. and Farquhar, J. (eds.), *Beyond the Body Proper. Reading the Anthropology of Material Life*, Durham and London, Duke University Press, pp. 451-458.
- PENNEC, S. (1999), « Les femmes et l'exercice de la filiation envers leurs ascendants » in Guillou, A., Pennec, S., *Les parcours de vie des femmes. Travail, famille et représentations publiques*, Paris, L'Harmattan, pp. 129-153.
- SAPIN, M., SPINI, D., WIDMER, E. (2007), *Les parcours de vie. De l'adolescence au grand âge*, Lausanne, Presses polytechniques et universitaires romandes.
- SCHILDER, P. (1968 [1935]), *L'image du corps*, Paris, Gallimard.
- SPECH, M., GUERANSIO, J.-C., DE LA GARZA, C. (1999), « L'utilisation réelle des objets techniques du quotidien par les personnes âgées », *Réseaux*, vol. 7, n° 96, pp. 97-120.
- STIKER, H.-J. (2003), « Approche situationnelle du handicap. Les enjeux », *Nouveaux regards*, n° 23, pp. 40-43.
- STRAUSS, A. (1991), *La trame de la négociation*, Paris, L'Harmattan (textes présentés par I. Baszanger).
- VINEL, V. (2009), "Ricordi di sangue: trasmissione e silenzio sulle mestruazioni nella Francia urbana", in Cozzi, D., Diasio, N., *Linee di sangue. La Ricerca Folklorica*, Venezia, pp. 79-91.
- VINEL, V. (2011), « Travail biographique et genre au grand âge », communication au colloque international « Genre et âges de la vie », Nancy, 2-3 mai, à paraître.
- VINEL V., VOLERY I., LEGRAND M. (2009), « Individualisation du vieillissement et genre. Une approche de la littérature institutionnelle et de l'expérience des personnes âgées », Colloque international et pluridisciplinaire, « Vivre le vieillir : des lieux, des mots, des actes », Université Toulouse II-Le Mirail 11-13 mars.