



HAL
open science

“ Mes filles ont autre chose à faire que m’aider ” : le travail de maintien à domicile des personnes âgées appartenant aux classes populaires

Thibault Rabain

► **To cite this version:**

Thibault Rabain. “ Mes filles ont autre chose à faire que m’aider ” : le travail de maintien à domicile des personnes âgées appartenant aux classes populaires. Sociologie. 2020. dumas-03167586

HAL Id: dumas-03167586

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03167586>

Submitted on 12 Mar 2021

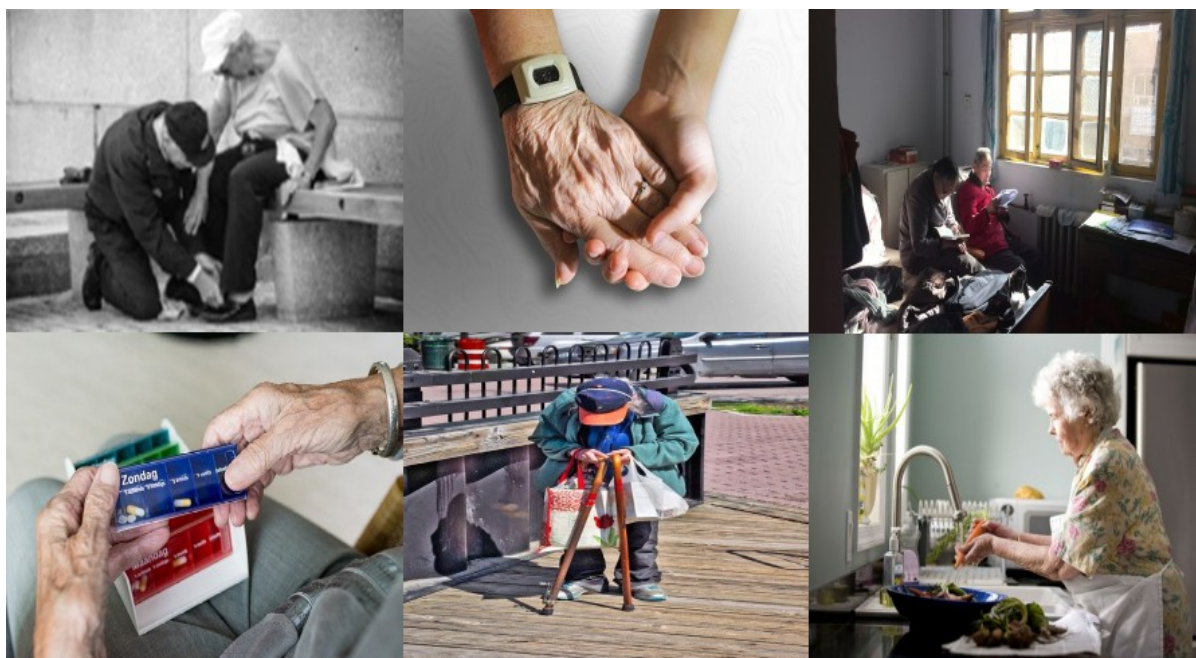
HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L’archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d’enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - ShareAlike 4.0 International License

« *Mes filles ont autre chose à faire que m'aider* »



Le travail de maintien à domicile des personnes âgées appartenant aux classes populaires

Jury :

Annie DUSSUET, Maîtresse de conférences en sociologie HDR, CENS, Université de Nantes.
Directrice du mémoire.

Corinne DELMAS, Professeure des Universités en sociologie, CENS, Université de Nantes.

Ce travail a été réalisé grâce aux stages réalisés soutien du programme ANR PROFAM « Entre profession et famille, les « cadres du travail » d'aide aux personnes âgées ».

A toutes les personnes qui m'ont aidé au cours de cette enquête, par un sourire, un conseil ou un témoignage. Je vous dois beaucoup, car vous m'avez donné bien plus que vous ne pouvez l'imaginer. Pour tout ça, merci !

Résumé :

Le souhait de la plupart des ainé·e·s de vivre dans un logement ordinaire, malgré de très lourdes difficultés parfois, est partagé par l'ensemble des populations des différentes classes sociales, y compris par les plus défavorisées, qui disposent pourtant à la fois de faibles ressources matérielles et de logements peu confortables et mal adaptés à leurs déficiences fonctionnelles. Certaines personnes âgées vivent ainsi des situations ambivalentes entre un souhait de conserver leur logement et une difficulté – voire une incapacité complète ou partielle – à survivre à domicile. Car vieillir chez soi a un coût : cette situation suppose des vieilles personnes qu'elles puissent fournir (ou substituer à autrui) le travail nécessaire à la reproduction de la vie en son sein. Ce constat invite à interroger les modalités de production et de division de l'ensemble des tâches qui permettent à une personne âgée de continuer à vivre dans son propre logement, particulièrement au sein des groupes subalternes. Il s'agira donc ici de se demander *comment - selon quels principes, dans quelles conditions et avec quelles compétences - les vieilles personnes appartenant aux classes populaires produisent et font faire par d'autres le travail qui leur permet de se maintenir à domicile*. Ainsi, après avoir exposé le cadre théorique de cette recherche, ce mémoire soulignera d'abord le primat de l'autosuffisance domestique grâce à une attention aux arbitrages réalisés par les vieilles personnes entre les différentes formes de d'organisation du travail de maintien à domicile et leurs effets sociaux. Ce que nous nommons le « *travail de maintien à domicile* » est en effet à l'articulation de plusieurs cadres matériels et normatifs du travail puisque les vieilles personnes peuvent, selon les cas, effectuer elles-mêmes ces tâches, ou les faire-faire par des proches, ou bien encore s'adresser pour cela à des prestataires de service extérieure.e.s au cercle familial. Le propos portera ensuite sur les modalités de maintien d'une autosuffisance, par l'acceptation de conditions de vie et de travail perçues par les vieilles personnes elles-mêmes comme difficiles. Nous comprendrons cette lutte des personnes rencontrées pour conserver une autosuffisance comme ce qui leur permet de sauvegarder leur autonomie et conserver leurs droits sur leur domicile qui, bien souvent, est perçu comme un refuge face aux cadres normatifs de la domination sociale tant en ce qu'il permet l'affirmation de soi et qu'une distance à l'égard des autres groupes sociaux.

Table des matières

| | |
|--|------------|
| Résumé..... | 3 |
| Vouloir vieillir chez soi..... | 7 |
| Entre soi et les autres : le travail de maintien à domicile quand on vieillit..... | 13 |
| Méthodologie suivie..... | 21 |
| Population rencontrée..... | 29 |
| Partie 1 – Gérer ses dépendances..... | 41 |
| Chapitre 1 : Penser la sollicitude des descendant·e·s en récipiendaire..... | 43 |
| « C'est plutôt moi qui l'aide »..... | 43 |
| « Ma fille n'a pas le temps de m'aider » :..... | 47 |
| « Nous on a eu notre mère et c'était pas facile. »..... | 53 |
| Chapitre 2 : Négocier l'assurage familial..... | 57 |
| « Quand je lui ai demandé, elle est venue tout de suite »..... | 58 |
| « Ma fille m'a dit "je vais faire tes courses" »..... | 61 |
| « Il faudra qu'on leur cède »..... | 66 |
| Chapitre 3 : La coopération domestique..... | 77 |
| « Tant que j'ai mon mari, ça va »..... | 77 |
| « Il fallait toujours toujours le surveiller »..... | 84 |
| Chapitre 4 : Limiter la visibilité publique..... | 89 |
| « Vous vous rendez compte de ce que ça coûte le taxi ? »..... | 89 |
| « Leurs barquettes avec rien dedans »..... | 92 |
| « Je ne me serai pas senti libre avec quelqu'un dans ma maison »..... | 98 |
| « Mieux vaut ça que l'EHPAD »..... | 102 |
| Conclusion de la première partie..... | 109 |

| | |
|--|------------|
| Partie 2 : Faire soi-même pour préserver son autonomie..... | 111 |
| Chapitre 5 : Mobiliser son corps au travail..... | 113 |
| « On est des tamalous »..... | 113 |
| « Une petite chose à chaque fois »..... | 118 |
| « J'ai toujours peur aux accidents »..... | 124 |
| Chapitre 6 : Vivre autrement dans son logement..... | 129 |
| « Pourquoi voulez-vous que je change quoi que ce soit ? »..... | 130 |
| « On a déplacé la machine à laver dans le salon »..... | 135 |
| Chapitre 7 : Les vieilles personnes dans leurs équipements..... | 143 |
| « J'ai aussi plein de petits machins pour m'aider »..... | 143 |
| « C'est ma fille qui l'a ramené »..... | 150 |
| « J'en ai pris trois puisque j'en ai offerte une à mon fils »..... | 155 |
| Chapitre 8 : Trouver d'autres aides..... | 159 |
| « Je fais toujours ma petite balade »..... | 158 |
| « J'ai des voisins formidables »..... | 162 |
| Conclusion de la seconde partie..... | 169 |
| | |
| Conclusion générale..... | 171 |
| Bibliographie..... | 177 |

« Plusieurs vieillards de West Madison Street ne vivent que de sommes dérisoires, mais ils ont trop d'orgueil pour aller à l'hospice. Ils préfèrent de loin tenter leur chance avec les autres mendiants. Ils veulent jouer le jeu jusqu'au bout. Aussi longtemps qu'ils sont capables de vaciller sur leurs jambes dans la rue et de tendre la main, ils ont le sentiment de défendre leur place. Entrer dans une institution signifierait avoir rendu les armes. Bien qu'ils soient dans une position d'assistés et qu'ils aient l'air pitoyable, ils possèdent encore assez de respect de soi pour ne pas accepter l'idée d'une abdication complète. »

Anderson N., *Le hobo*, 1923 (2018). p.114

Vouloir vieillir chez soi

Boulevard des Batignolles, dans cette rue étroite qui n'a conservé de l'idée qu'on se fait d'un *boulevard* que la mémoire, je retourne chez des personnes que je connais bien. Nous sommes dans un quartier populaire du Nord-Est de Nantes, à moins de 50 mètres du boulevard Périphérique de la ville.

Voilà deux ans que j'ai rencontré pour la première fois Suzanne et Michel dans le cadre d'une enquête sociologique sur la mémoire du quartier. Ils y habitent depuis plus de soixante ans. Je sonne au grand portail à la peinture un peu défraîchie, et attend une réponse. J'angoisse et espère les retrouver en bonne santé. Suzanne, s'approche de moi en boitillant. Vêtu d'une robe large recouverte d'un tablier blanc, cette femme aux cheveux gris me regarde fixement. « *C'est pour quoi ?* » dit elle d'un air suspicieux. Je respire afin d'augmenter le volume de ma voix et lui répond : « *Je suis Thibault, l'étudiant en sociologie. Je viens pour voir comment vous allez et vous poser quelques questions* ». Elle sourit et me fait signe d'entrer. Une fois dans

l'allée gravillonneuse qui mène à son jardin, elle m'explique avoir désormais peur au sein de son logement car un homme s'est introduit à plusieurs reprises dans son pavillon :

« [Suzanne] : J'ai su que vous n'étiez pas lui car il n'attend pas sur le pas de la porte puisque je l'ai trouvé dans ma cuisine. Il voulait que je signe des papiers en se faisant passer pour le facteur. Mais il n'était pas habillé en facteur. Ce petit jeune était déjà venu à Noël pour nous vendre des photos de chats pour soutenir une association. Il avait été mal reçu je peux vous l'assurer ! Comme mon mari ne voit pas, ne marche pas et ne peut pas se défendre, je fais attention. » [92 ans / Habite avec son conjoint dans sa propre maison / Artisane non déclarée / Corps usé / Pas de droit à l'APA]

Je ne suis pas surpris du récit de Suzanne puisqu'une de ses voisines m'avait raconté quelques jours plus tôt une anecdote similaire. Nous échangeons quelques mots comme pour recréer une familiarité : elle me demande comment se passent mes études, je la questionne sur son rosier et la vie de ses enfants. Elle s'excuse de ne pouvoir me recevoir tout de suite, car elle était en plein travail et tient à terminer d'étendre le linge. Je réponds spontanément que je suis volontaire pour l'aider, mais elle refuse : *« Laissez laissez ! Ce sont mes petites affaires, je suis habituée à m'en débrouiller »*. Elle me propose plutôt d'aller rejoindre son mari : *« ça lui fera du bien de vous parler »*. Je me dirige donc vers le rez-de-chaussée de leur maison nantaise¹. Michel est effectivement dans son atelier, pièce qui a perdu sa fonction depuis que l'homme - artisan réparateur d'ustensiles professionnel de coiffure - est à la retraite. Assis sur une chaise et écoutant le son grésillant d'un poste de radio plus âgé que moi, Michel m'interpelle : *« je me disais bien que je connaissais cette voix »*. Très vite, cet homme vêtu d'un vieux costume trop grand pour lui et de chaussures à scratch m'explique que *« ça va pas fort »*. Leur trois enfants viennent de partir. Eux qui peinent habituellement à s'entendre sont venus spécialement en groupe afin de leur remettre des documents administratifs. Ils souhaitent que Suzanne et Michel s'inscrivent en maison de retraite.

« [Michel] : Il nous reste plus qu'à signer pour partir, pour ainsi dire. Mardi prochain, ma fille vient nous chercher pour nous faire visiter une maison de retraite : c'est la porte de Saint-Pierre qui est devant nous ! Je sais que je suis de plus en plus handicapé et qu'il n'y ait aucune chance que ça s'arrange, mais pour nous, entrer dans une maison de retraite, c'est comme repartir les pieds devant ! ». [92 ans /

1 Cette appellation désigne les maisons bâties sur plusieurs niveaux dont les pièces de vie sont à l'étage. Cette architecture oblige les habitant·e·s à l'utilisation d'un escalier pour accéder au logement depuis l'extérieur.

*Habite avec sa conjointe dans sa propre maison / Artisan réparateur de matériel de coiffure /
Corps usé / Droit à APA]*

Michel ne souhaite pas quitter sa maison car, bien qu'elle soit objet des griefs de ses enfants, il y est très attaché. La perspective de la maison de retraite fit se réveiller ses souvenirs. Il me décrit ses nuits de travail quand, jeune artisan, il souhaitait se forger une clientèle : *« j'ai toujours dit que c'était satisfait ou remboursé avec une garantie de cinq ans, alors j'avais intérêt à ce que ça tienne »*. Il se remémore les rénovations qu'il y a entrepris tout au long de sa vie pour conserver leur logement habitable ; et son quartier qui s'est transformé sous ses yeux. Pendant que Michel évoque la déchetterie où il se rend presque quotidiennement afin d'échanger quelques mots avec d'autres habitant·e·s, arrive Suzanne, son panier vide à la main. Michel empoigne alors ses cannes en bois et, dans un effort semblant lui avoir demandé une force surhumaine, se relève et annonce : *« C'est pas le tout, mais on va boire un coup ! »*. Se dirigeant vers l'escalier qui mène au salon, chacun de ses mouvements semble calculé. Pas après pas, il répète la même chorégraphie : il avance un bras, place fermement le caoutchouc de sa canne sur le sol, s'y agrippe pour retrouver sa stabilité puis déplace une jambe. Michel expliquera d'ailleurs plus tard en entretien qu'il *« réfléchit toujours quand (il) fait quelque chose ; et fait toujours attention à tout »*. Suzanne me demande alors de la précéder afin qu'elle puisse remplir pour nous une bouteille à la fontaine à vin. Arrivé à l'escalier, Michel répète plus lentement encore son ballet afin de gravir une à une les douze marches qui le mèneront au salon. Je remercie à Suzanne pour le service qu'elle nous apporte ... mais elle n'a d'yeux que pour son mari. Elle m'interrompt et s'adresse à lui : *« Ne va pas trop vite Michel ! C'est pas le jour d'aller à l'hôpital ! »*. Lui répond aussi sec : *« C'est moi qui ai fabriqué cet escalier, je le connais comme ma poche »*. Alors qu'elle me fait un signe de la tête en direction de son mari, je crois comprendre que Suzanne me demande de me placer derrière Michel afin de rattraper une éventuelle bascule qui, fort heureusement, n'arrivera pas. Une fois en haut, je demande à Michel de m'indiquer les plats et lui présente les bottereaux que j'ai ramenés. Suzanne qui nous a suivi m'exhorte alors à poser mon sachet de gâteaux, à nous servir à chacun un verre de vin et à m'asseoir... avant d'orienter la discussion sur l'action de leurs enfants. Elle explique, préoccupée, qu'elle comme Michel n'ont pas apprécié d'être invités à déménager en maison de retraite.

« [Suzanne] : Là, c'est la doctoresse qui les avait convoqués à son bureau pour leur parler de nous et leur avait dit : "Vos parents ont besoin ! Votre père est miné par ses

handicaps aux yeux et aux jambes qui l'empêchent de marcher et votre mère est toute seule pour l'aider. Elle en fait beaucoup et s'il lui arrive quelque chose, vous ne pouvez pas laisser votre père chez lui". C'est notre avenir que de rentrer en maison de retraite, on le sait bien, mais on ne voudrait pas tout de suite. On en demande le moins possible (aux enfants) pour ne pas les déranger, et on sent bien que tes filles ne veulent pas t'avoir chez elle s'il m'arrive un accident comme j'avais eu en 2016 ! Elles se sont déjà occupé de toi une fois et ça a été très dur pour elles qui travaillent ; et elles ne peuvent pas le refaire. "C'est le grand âge, vous devez vous en occuper" leur a dit la doctoresse, mais nous, on se sent bien chez nous. Déjà une de nos filles nous avait préparé pour partir en "maison-séniors" à Treillières. C'était pas en maison de retraite c'est senior, on est libre dans un petit appartement et on a tout pour se faire surveiller. Quand elle est arrivée avec le dossier bien complet, je lui ai dit : "tu nous avais pas prévenu que t'occupais de nous comme ça à notre insu !". Mais le dossier était prêt et on aurait pu dire "oui" et tout de suite on partait. J'étais vexée quand même ce jour-là ! Elle aurait pu en parler quand même ! On a été pris par surprise, comme ça ! Alors depuis ça s'est un peu tassé et on a fini par accepter qu'ils nous trouvent une maison d'hébergement temporaire en cas de coup dur si on doit m'amener à l'hôpital. |--| [Michel]: Soit l'un ou soit l'autre. |--| [Suzanne]: Mais il faut quand même que l'on soit d'accord ! Non ? |--| [Thibault]: Oui c'est sûr (J'ai mon avis, mais je n'ose pas le donner de peur d'être malfaisant. Je change vite de sujet pour ne pas être pris à partie). Ça vous rassurerait d'être préinscrits ? |--| [Suzanne]: Non, mais nos filles ne voudraient pas avoir leur père à s'occuper. Après, si notre santé ... beh ça ne peut plus s'arranger et on va décliner et suivant la façon dont on va passer les premiers mois de l'année, on verra ce qu'on va décider ... mais pour l'instant, non ! »

Cette scène n'est qu'un moment dans mon enquête. Elle ne semble pas, au premier abord, s'attarder sur le cœur de mon mémoire puisque nous n'y évoquerons pas principalement l'entrée en EHPAD. Il s'agira plutôt ici d'étudier la manière dont des personnes âgées de classes populaires² ajustent et s'ajustent au travail d'aide et d'accompagnement – le

2 Nous mobilisons ce concept pour qualifier des groupes qui se définissent par la conjonction d'une position sociale subalterne et de formes de séparation culturelle (Schwartz, 2011).

travail dit de care³ - qu'elles reçoivent ou pourraient recevoir pour se maintenir dans un logement ordinaire.

Dans cette scène, on voit une manière de pratiquer le terrain d'inspiration ethnographique, où pour comprendre on se « *met avec* ». Nous rencontrerons par cette approche des personnes, leur histoire, leurs pratiques, leurs avis et leurs émotions et les situations matérielles qu'elles sont en train de vivre.

Dans cette scène, on voit aussi le maintien à domicile, c'est-à-dire le paradigme utilisé en France par l'État pour gérer la vieillesse. Inspiré par le Rapport Laroque qui, en 1962, dénonçait tant leurs mauvaises conditions de vie que l'isolement des personnes âgées, l'action publique à leur égard a dès lors placé la focale sur leur insertion dans la société par la conservation⁴ d'un logement individuel issu du marché immobilier classique adossée à un développement d'équipements et de services censés assister les personnes les plus usées. (Laroque, 1962 ; Guillemard, 1980). Le maintien à domicile répond à une double injonction : réduire les coûts de la dépendance pour la solidarité nationale et améliorer la vie des vieilles personnes (Reguer, 2019). Les pouvoirs publics encadrent le besoin d'assistance des personnes âgées par la mise en place d'aides directes permettant l'accès à des services humains issus de la sphère publique pour l'assistance à la vie à domicile. Ce dispositif se double de nombreuses incitations financières de l'État vers les ménages afin qu'ils utilisent les services à la personne. Toutefois, ces aides sont conditionnées et ne sont pas forcément utilisables, utilisées ou optimisées : Michel et Suzanne ne reçoivent qu'une heure et demi d'aide par semaine les contraignant à réduire leurs attentes quant à leur vie quotidienne.

On y voit le *travail de maintien à domicile*, c'est-à-dire l'ensemble des tâches qui permettent à une vieille personne de vivre dans son logement. Le travail est central dans l'étude des situations sociales parce qu'il est, conjointement à la consommation, l'un des deux faits sociaux au cœur des activités humaines. Processus indispensable à la perpétuation de la vie biologique par lequel « *le matériau de la nature est adapté par un changement de forme aux besoins de l'homme* » assène Marx (2016), le travail produit et véhicule aussi l'ordre social. Il

3 La notion de care, comme l'explique Clémence Ledoux (2013), fut d'abord conceptualisée par la philosophe Gilligan comme la « *morale du soin* » intriquée dans les rapports de genre et distinctive de la « *morale de la justice* » (2008). La proposition de Gilligan a par la suite été reprise par la politologue Joan Tronto qui ne la conçoit plus comme une morale mais une éthique de la relation entre individus et avec l'environnement : « *une activité générique qui comprend tout ce que nous faisons pour maintenir, perpétuer et réparer notre monde de sorte que nous puissions y vivre aussi bien que possible. Ce monde comprend notre corps, nous-mêmes et notre environnement, tous éléments que nous cherchons à relier en un réseau complexe, en soutien à la vie.* » (2009).

4 On parle ici de conservation du logement parce que ce lieu de vie est, le plus souvent, celui que les personnes occupaient avant d'être âgé-e-s.

est, comme le dit le sociologue Pierre Naville, « *l'élément ordonnateur essentiel des sociétés* » (Naville, 1961). Le travail est ainsi déterminant par sa capacité à faire hiérarchies et frontières dans la distribution des individus en groupes sociaux, ce qui est visible dans chacune des situations de maintien à domicile. Du fait qu'elles s'entrechoquent, cette scène fait apparaître la consubstantialité de trois types d'organisations du travail auxquelles ce mémoire portera attention : le travail domestique réalisé par Suzanne et Michel, le travail de care, ici réalisé par leurs descendant·e·s qui tendent à faire entrer un acteur issu de la sphère professionnelle – l'EHPAD – à leurs côtés.

On y voit le genre, puisque les aidants en charge du travail de soin sont ici principalement des aidantes : Suzanne, ses filles, la médecin. Le fils aîné de la famille n'est d'ailleurs cité que plus tard, comme un acteur passif : « *mon fils y était et a dit "oui", mais il n'est pas dans le coup du social* » dira Suzanne. La situation entre en écho avec travaux de Danièle Kergoat qui, analysant la division sexuelle du travail social, explique qu'elle a « *pour caractéristique une assignation prioritaire des hommes à la sphère productive et des femmes à la sphère reproductive (...) et est organisée selon un double principe : la séparation et la hiérarchisation des travaux* » (Kergoat, 2012). Cette division du travail participe de la partition entre sphère publique et sphère privée⁵ qui « *délimite pour les hommes et pour les femmes des espaces, des normes et des activités distincts qui hiérarchisent leurs positions sociales. En ce sens, elle réalise une objectivation du système de genre, réitérant quotidiennement la séparation, la catégorisation et le classement des hommes et des femmes à travers leurs pratiques sociales différenciées, en leur imposant des normes distinctes.* » (Dussuet, 2016).

On y voit enfin l'autonomie, car dans cette dispute familiale liée au maintien à domicile se joue le droit de Suzanne et Michel à décider de leur lieu d'habitation, c'est-à-dire le droit à décider du cours de leurs vies.

5 Nous rejoignons ici la sociologue Annie Dussuet pour qui « *le « public » est progressivement affirmé comme un monde où se meuvent des « individus » porteurs de droits, et assimilé à l'espace politique démocratique. Habermas y voit la constitution d'une « société civile » permettant la controverse, et dont l'enjeu est l'élaboration d'un accord fondé sur un usage libre et public de la raison [Habermas, [1962] 1978] ; la sphère « privée », au contraire, permettrait l'expression de l'authenticité de « personnes » singulières se laissant conduire par leurs émotions. Les normes de ces deux mondes correspondent à des valeurs différentes : si, en public, on peut être indifférent aux autres et rechercher son intérêt propre, en privé, c'est le lien qui compte et oblige à se soucier d'autrui.* » (Dussuet, 2016).

Entre soi et les autres : le travail de maintien à domicile quand on vieillit

L'enquête quantitative Fin de vie réalisée par l'Institut National des Études Démographiques (INED) en 2010 montre que les personnes retraitées préfèrent jusqu'à l'assurance d'une mort proche, vivre dans leur propre domicile plutôt qu'en EHPAD. Les motivations des vieilles personnes à vivre dans un logement individuel sont ajustées avec le cadrage par lequel l'action publique organise la gestion des personnes âgées qui promeut, nous l'avons évoqué, le « *maintien à domicile* ». Les politiques publiques les plus récentes et l'état de l'offre d'hébergement collectif adaptés tendent à circonscrire plus encore ce modèle d'habitats aux seules personnes souffrant de troubles psychiques, incitant Réguer à qualifier ces politiques de « *maintien à domicile plus longtemps possible* » (Réguer, 2019). Mais, vieillir chez soi a un coût : cette situation suppose des vieilles personnes qu'elles puissent fournir (ou substituer à autrui) le travail nécessaire à la reproduction de la vie en son sein. Certaines personnes âgées vivent des situations ambivalentes entre un souhait de conserver leur logement et une difficulté – voire une incapacité complète ou partielle - à survivre à domicile. Face aux difficultés à réaliser tout ou partie du travail nécessaire à la reproduction de la vie biologique au sein d'un logement ordinaire, on peut assister à des glissements des tâches vers des substituts familiaux ou marchands : la ou le conjoint·e, vers le·s descendant·e·s, le·s voisin·e·s, ou vers la sphère marchande, avec ou sans intervention directe de l'État. On pourrait ainsi penser que l'aide de tierces personnes vient naturellement contrebalancer les besoins impossibles à pourvoir par une vieille personne elle-même. On pourrait aussi envisager que les aidant.e.s agissent de manière à ne pas aider leurs proches. Pourtant, quand on va dans les familles populaires, on se rend compte que ce sont les vieilles personnes qui rendent les choses beaucoup plus complexes, notamment en agissant de manière à réduire la charge qui pèse sur leurs proches. Autour de la singularité de chaque configuration de maintien à domicile se détermine en effet une convention où se fixent ce qui doit être fait par chacun·e, les marges admises dans le comportement attendu des un.e.s et des autres et les façons d'en parler (Goffman, 1975). Les vieilles personnes influent ainsi sur ces conventions, pour ne pas devenir dépendantes de quiconque pour leurs besoins essentiels. C'est ce phénomène et ses matérialisations dans les classes populaires qui seront étudiés ici. Réalisé à

partir d'une enquête ethnographique dans un quartier populaire nantais, ce mémoire sera ainsi l'occasion de comprendre les épreuves générées par le maintien à domicile depuis le point de vue des vieilles personnes. Il s'agira de se demander comment - selon quels principes, dans quelles conditions et avec quelles compétences - les vieilles personnes appartenant aux classes populaires produisent et font faire par d'autres le travail qui leur permet de se maintenir à domicile ? En termes académiques, l'originalité de notre travail est d'analyser le maintien à domicile en articulant sociologie du travail, de la famille, de la vieillesse, des classes sociales et du genre et en plaçant la focale sur une position particulière du *care* : les récipiendaires potentiel.le.s ou avéré.e.s.

Cette approche propose une définition du travail de maintien à domicile proche du « travail domestique », tel que les sociologues féministes l'ont conceptualisé depuis les années 1970 (Delphy, 1970 (*in* 1998), Delphy & Kergoat, 1982 ; Simonet, 2017) puisqu'il ne sort de ce cadre qu'en certaines externalisations. Quand il est produit gratuitement par un membre du ménage pour le ménage, le travail de maintien à domicile est du « *travail domestique* ». Nous suivons ici la définition proposée par les économistes Ann Chadeau, Annie Fouquet et Claude Thélot qui énoncent que « *concourt à la production domestique toute activité non rémunérée, exercée par un membre du ménage pour le ménage, et résultant en la création d'un bien ou d'un service nécessaire au déroulement de la vie quotidienne et pour lequel il existe un substitut marchand (service disponible sur le marché ou tierce personne rémunérée) dans les normes sociales actuelles* » (1981). Du latin *domesticus* (« *qui est lié au foyer* ») et dérivé de *domus* (« *maison* »), le travail domestique ne se limite pourtant pas à la maison car ce lieu du travail constitue le cadre d'un système de relations sociales : la sphère privée. Quand il sort de ce cadre, le travail cesse d'être gratuit et devient le plus souvent salarié. Le cadre normatif des rapports sociaux de sexe naturalise ainsi tant le travail domestique qu'en est invisibilisée la quantité comme la qualité du travail. Ancrés dans une division sexuelle du travail social, l'engagement subjectif et affectif du travailleur·se par la prévenance et la bienveillance sont également naturalisés et non considérés comme le double produit d'une injonction sociale et d'une activité de travail (Dussuet, 2005, 2017). La vie privée est donc le cadre d'un système de production de normes, de biens⁶ et de services non rémunérés réalisé par les femmes au

6 Nous définissons, à la suite d'Hannah Arendt, la production d'un bien comme la création d'une matérialité, c'est-à-dire d'un objet potentiellement doté d'une valeur économique. La production d'un service, elle, ne s'incarne pas matériellement et doit être consommé dans l'instant de sa création (Arendt, 1958).

bénéfice des membres de la famille qui justifie, des mots de Christine Delphy et Danièle Kergoat, une « *interpénétration des domaines avant séparés de la sociologie du travail et de la sociologie de la famille* » (1982). Réalisé gratuitement en dehors de l'emploi, ce travail domestique n'en est pas moins productif. Pour s'en convaincre, il suffit d'observer que les tâches du travail domestique peuvent être externalisées, c'est-à-dire achetées par la sphère domestique à un·e producteur.ice de bien ou un·e prestataire de service. Des critères objectifs distinctifs du travail domestique sont ainsi inventés par des chercheuses de l'INSEE afin de réaliser des équivalents monétaires des richesses qui auraient pu être produites par ce travail s'il n'avait pas été réalisé gratuitement au sein de la famille, mais externalisé sur le marché économique : le « *substitut marchand* » (Chadeau et al, 1981).

Le travail domestique est d'autant plus important pour les personnes appartenant aux classes populaires qu'elles vivent dans une contrainte économique qui ne leur permet pas, ou moins que d'autres groupes plus fortunés, de financer une aide issue de la sphère marchande pour l'assistance au travail domestique. Ainsi, parmi nos 18 enquêté·e·s, une seule a employé une personne avant sa vieillesse pour l'assister dans son travail domestique ; 5 personnes y souscrivent aujourd'hui et, à l'image de Marie-Christine, « *compte(nt) les heures* » pour ne pas dépenser trop d'argent. On observe plutôt de nombreuses enquêtées qui ont exercé, pour un temps ou tout le temps, des emplois aujourd'hui qualifiés de *services à la personne* et dont on connaît les conditions de travail et de rémunération dégradées (Dussuet, Nirello, Puissant, 2017).

La situation dans laquelle une vieille personne est incapable de survivre seule sans aide dans son logement est bien connue et très encadrée. D'une part, les situations dans lesquelles des personnes âgées sont incapables de survivre seules ont été constituées comme un problème social relevant de la solidarité publique (Campuano, 2018). La réponse apportée par l'État prend aujourd'hui la forme de prestations monétaires et de services matériels destinées à assister la personne à domicile – comme l'est l'APA⁷ - ou l'orientation dans les cas de forte

7 L'Allocation Personnalisée d'Autonomie est un plan d'aide financière destiné aux personnes de 60 ans et plus qui ont besoin d'aide pour accomplir les actes de la vie courante ou un état de santé nécessitant une surveillance constante. L'INSEE ajoute que « *ces restrictions d'activité résultent souvent de problèmes de santé actuels ou passés, mais il n'y a pas de lien systématique entre état de santé et degré de dépendance, dans la mesure où à état de santé égal, on peut être plus ou moins gêné dans les actes de la vie quotidienne, en particulier selon l'environnement dans lequel on vit.* » (INSEE, Tableaux de l'économie française, « Personnes âgées dépendantes » - 2018). Le niveau d'autonomie et le droit à l'APA sont mesurés à l'aide d'un indicateur (le groupe iso-ressources - GIR) qui permet une traduction économique des besoins d'assistance d'une personne de 60 ans ou plus.

supplantation du travail d'aide sur le travail domestique vers un lieu d'hébergement adapté à ces besoins de prises en charge : un EHPAD. Concomitamment, la loi régit les *échanges* familiaux par la dite « *obligation alimentaire* » entre parents en ligne directe et conjoints (Article 205 du Code Civil). Pèse ainsi sur les débiteurs solvables l'obligation d'assumer une aide matérielle pour, comme le dit la jurisprudence suivie dans les tribunaux, « *tout ce qui est nécessaire à la vie* » lorsque l'adulte protégé est dans l'incapacité d'assurer ses besoins vitaux (Kesterman, 2011). Ne pouvant être rompue par convention privée, elle est un droit civil qui, s'il n'est pas exercé de manière spontanée, peut l'être sous contrainte contentieuse. *Plus encore*, le droit désigne comme « *un devoir des familles* » la protection des personnes âgées vulnérables et définit juridiquement la relation afin d'assurer la protection de la personne du majeur fragile, le respect de son autonomie et la préservation de son patrimoine (Rebourg et Le Borgne, 2015). D'autre part, il relève des normes médicales – largement diffusées dans la société – qu'une personne soit mise en capacité de survivre. Le corps médical a ainsi intégré l'évaluation d'un ensemble d'actes – se nourrir, se laver, aller aux toilettes, sortir de chez soi, etc – sous le vocable d'activités de la vie quotidienne (AVQ) dans des diagnostics informant sur l'état d'un patient et sur le cadre de sa prise en charge. Une personne qualifiée d'incapable de procéder à ces AVQ et relèvera d'un suivi récurrent par des professionnel·le·s de santé ou para-médicaux, c'est-à-dire qu'une aide complétant ou suppléant le travail domestique effectué par le patient sera prescrite pour permettre lutter contre une dégradation de son état de santé consécutive à ses incapacités.

Nous nommerons ainsi *maisonnées* les ensembles « *toujours provisoires des personnes mobilisées dans une prise en charge quotidienne* » (Weber, 2010). Le travail de la maisonnée articule les modes de production marchand et domestique, donc les sphères publiques et privées, les proches et les inconnu·e·s. Les cadres du travail d'aide sont donc multiples puisqu'on peut y retrouver des aidant·e·s professionnel·le·s – en CESU ou pas – comme les aides à domicile, auxiliaires de vie ou assistante en soins gériatriques et les professionnel·le·s de santé ; des aidant·e·s obligé·e·s comme le/la conjoint·e et ses descendant·e·s familiaux ; des aidant·e·s élu·e·s comme ses voisin·e·s ou ses ami·e·s. Au delà de cette hétérogénéité, le travail de *care* est principalement produit par des femmes, dans un mode de production domestique (60%) comme dans l'emploi (98% dans l'aide à domicile ; 75 % dans les professions de santé) (Banens et al., 2019 & INSEE, 2020).

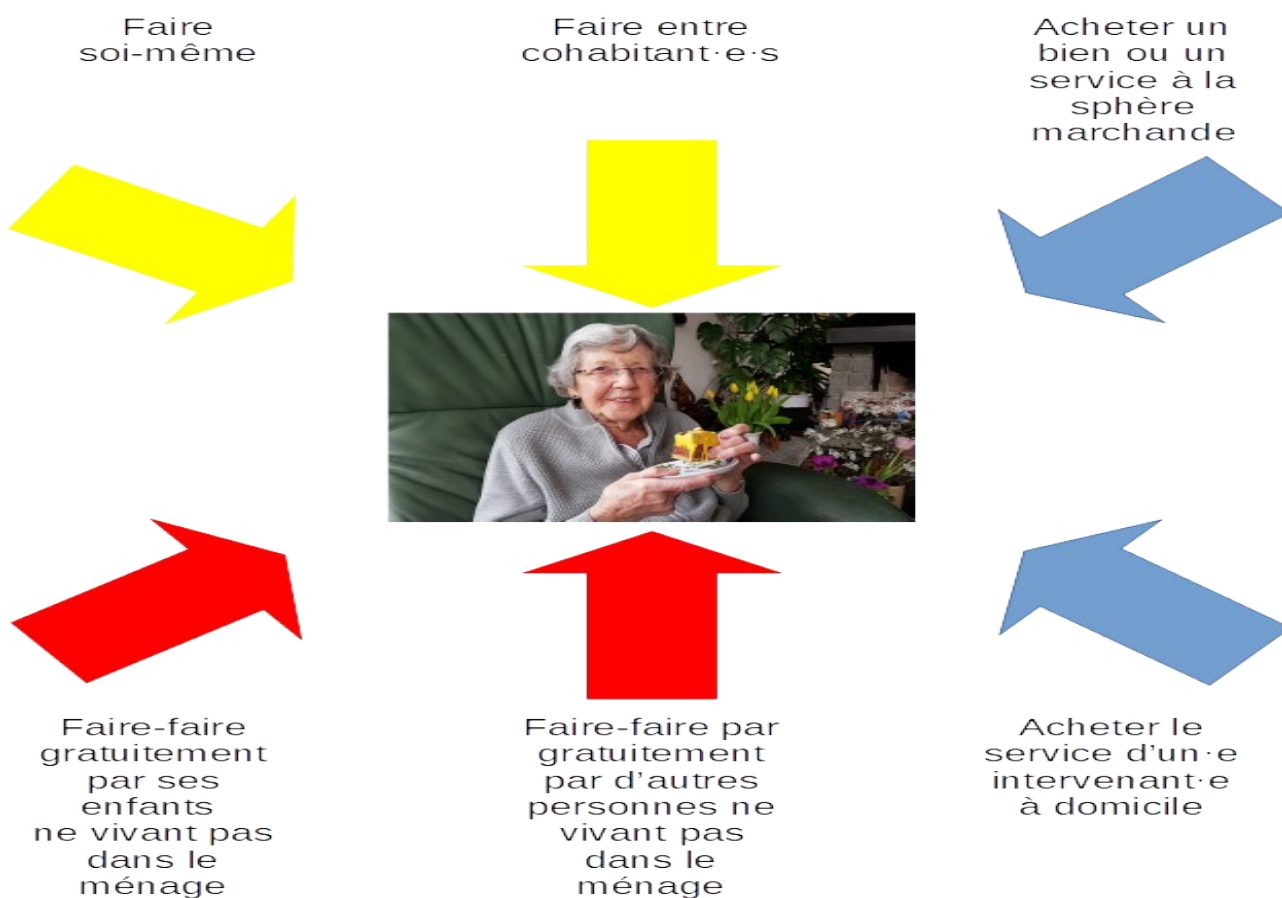
Le travail des aidant·e·s familiaux - que l'on nomme les « *proches aidant·e·s* » - est premier dans l'aide aux vieilles personnes par des tierces extérieures au ménage, particulièrement dans les groupes sociaux subalternes (Attias-Donfut, Segalen & Lapierre, 2002). Réalisé de manière informelle, ce travail gratuit s'inscrit dans un mode de production domestique visant à assister le maintien à domicile d'un proche. Du fait de la structuration socio-spatiale des familles modernes (Segalen & Martial, 2013) - l'enquête Logement réalisée par l'INSEE en 2013 montre qu'en France métropolitaine, à peine 2 % des personnes de 30 ans ou plus vivant en logement ordinaire cohabitent avec leurs parents -, le travail de care informel est une forme particulière de travail domestique : un service réalisé gratuitement pour un autre ménage. Ce transfert de tout ou partie de la charge de travail d'un ménage vers un autre étend la surface du travail domestique des aidant·e·s (Campéon & Le Bihan-Youinou, 2013 ; Mallon & Le Bihan-Youinou, 2017 ; Pennec & Le Borgne-Uguen, 2018). Ce travail peut-être apprécié ou perçu comme difficile : les proches-aidant·e·s agissent le plus souvent sans formation ni rémunération, dans un brouillage des rôles familiaux qui a des conséquences en termes d'organisations et de conditions de travail. Ces aidant·e·s exercent des tâches multiples et protéiformes car seulement délimitées par l'éventail des besoins (Pennec, 2003 ; Cheneau, 2019), dans des temporalités se cumulant et précarisant potentiellement le reste de la vie des aidant·e·s (Fontaine, 2009 ; Belorgey, Pinsard & Rousseau, 2016).

Par ailleurs, dans la sphère publique, des organismes à but lucratif ou non, proposent des équipements et des services destinés à compenser les difficultés liées à la vieillesse à domicile. Dans ces types d'externalisations, le travail cesse d'être domestique - donc d'être gratuit - et entre dans le cadre de l'emploi. L'offre de biens ou de services censés alléger la charge de travail qui pèse sur les vieilles personnes et/ou leurs proches est grande ; et appelée à s'accroître dans les années à venir, notamment sous l'impulsion de la pandémie en cours, de la silver économie et du numérique. Certains services, installés depuis au moins 30 ans, en sont bien connus : le portage de repas à domicile, la téléalarme ou encore des associations d'aide à domicile dont le cœur de métier est d'assister les personnes dans leur vie quotidienne. La nature salariée de ce travail ne rend pas la tâche plus aisée que le travail des proches aidant·e·s. Dans le cas des aides à domicile, premières dans l'aide formelle aux vieilles personnes, la sociologue Annie Dussuet avance que leurs conditions de travail difficiles - la structuration de ces emplois à temps partiel avec des horaires matinaux et tardifs et la déconsidération de la qualification des employées - sont produites du brouillage des

frontières induites par l'importation d'une logique de service et d'un rapport au temps propre à la sphère privée dans la sphère publique (2016).

Nous présentons à suivre une représentation graphique de ces trois formes de travail de maintien à domicile. Ici, l'exemple de la gestion des repas nous permet de montrer qu'un élément du travail de maintien à domicile peut être réalisée dans plusieurs modes de productions ou divisée entre ceux-ci. Les flèches jaunes représentent le travail réalisé au sein du ménage ; il s'agit ici de travail domestique (selon la définition de Chadeau et Fouquet). Les flèches rouges représentent des formes de délégations du travail réalisé gratuitement dans un rapport de production et un cadre normatif domestique, mais qui se distinguent du travail domestique limité à la cellule domestique et que nous nommerons « *travail de care domestique* » puisqu'elles regroupent des services réalisés au bénéfice d'un autre ménage que celui auquel appartient le ou la travailleur.se concerné.e. Les flèches bleues, quant à elle, représentent des formes de délégations vers la sphère marchande, lucrative ou non : le « *travail de care professionnel* ».

Chaque maintien à domicile est permis par du travail, lequel est organisé par une convention articulant plusieurs modes de production.



Ces organisations de travail produites par les politiques de gestion de la vieillesse en France - le travail domestique d'une vieille personne, le travail de care domestique réalisé par des proches et le travail de care réalisé par des professionnel.le.s -, ici séparées dans leurs présentations, sont pourtant, à l'échelle des maisonnées, des unités consubstantielles en ce qu'elles permettent à une personne de continuer à vivre dans un logement ordinaire. Pour autant, l'enquête empirique a montrée que les vieilles personnes appartenant aux classes populaires qui habitent dans un logement ordinaire luttent pour ne pas recevoir d'aide, malgré parfois de très importantes difficultés à survivre. Nous observons donc le point de vue des vieilles personnes de milieux populaires dans leurs rapports aux délégations du travail de maintien à domicile ainsi que les modalités de sa production. Mais avant, nous présenterons la méthodologie mobilisée pour entrer dans ces situations de maintien à domicile.

Méthodologie suivie

Cette enquête – à la Nantaise s'il en est – observe un groupe subalterne à partir d'une immersion de longue durée inspirée de la tradition sociologique de Chicago. L'approche se revendique comme localisée, c'est-à-dire qu'elle observe le monde social au sein d'une délimitation spatiale. Un indicateur – l'adresse postale de la résidence occupée – circonscrit notre panel et permet de centrer l'analyse sur les habitant.e.s contemporains d'un même cadre écologique. Cette perspective a permis de sélectionner 18 personnes qui habitent au moment des entretiens au sein de deux quartiers populaires de la ville de Nantes, voisins l'un de l'autre : Ranzay-Grand Clos et Beaujoire-Halvêque⁸. 4,5 kilomètres séparent les quartiers du centre-ville, auquel ils sont reliés par des transports en commun et des voies routières. Les deux zones ont une histoire riche qu'ont traversée certaines vieilles personnes du quartier.

Plusieurs phases d'urbanisation successives ont transformé le visage du secteur au cours du dernier siècle pour lui donner ses formes contemporaines. Le secteur d'étude était au début du XX^{ème}, des mots de l'historien d'Alain Croix, « *un désert rural dans l'enceinte de la ville de Nantes* » (Croix, 2018). La Compagnie Batignolles a, dans les années 1920, constitué un espace industriel par l'implantation d'une immense usine et de trois cités destinées à loger environ 500 ménages ouvriers. Entre habitant.e.s des cités, les rapports étaient communautaires, ce qui fait regretter cette époque à certains des plus ancien.e.s habitant.e.s. À partir des années 1960, les acteurs publics ont reconfiguré le quartier en espace commercial et résidentiel : les cités ouvrières sont détruites, de nombreux logements sont créés (1200 entre 1971 et 1991), des centres commerciaux sont établis et plusieurs grands équipements urbains sont implantés comme des voies de circulation, un espace de foire commerciale et un stade de football. Plusieurs ensembles de logements collectifs à vocation sociale regroupés en deux Quartiers prioritaires de la Politique de la Ville⁹ sont présents sur le secteur ; à la Halvêque et au Ranzay. Une telle étude localisée permet d'avoir un point de vue sur les

8 Une présentation détaillée du secteur est disponible de la page 37 à la page 60 du mémoire réalisé en Master 1 est disponible en ligne. <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02436834/document>

9 Les QPV sont des « espaces d'intervention du ministère de la Ville identifié selon le critère unique du revenu par habitants » (INSEE). Une politique de la ville est une politique de cohésion urbaine et de solidarité, nationale et locale, envers les quartiers défavorisés et leurs habitants. Elle se déploie sur ces territoires infra-urbains appelés Quartier prioritaire de la Politique de la Ville (QPV).

vieillesse populaires dans les HLM et face aux HLM. En effet et à la suite de Bourdieu, nous pourrions justifier cette démarche et dire que la vieillesse « *n'est qu'un mot* » pour signifier qu'une classe d'âge ne doit pas cacher les différences fortes dans les expériences des âges de la vie selon les trajectoires sociales (Bourdieu, 1992). L'hétérogénéité relative du quartier offre au chercheur l'intérêt de réunir au sein d'un même territoire des populations qui peuvent ne pas partager les mêmes modes de vie et rapports au quartier.

Cette enquête a commencé en 2017 au sein de l'association Plan 9. La sociologue Elvire Bornand était à l'impulsion d'un travail sur les souvenirs d'habitant·e·s âgé·e·s du quartier. La collecte de matériaux s'est d'abord principalement axée sur des récits de vie d'habitant·e·s âgé·e·s du quartier. Nous avons rencontré 14 femmes de 63 à 90 ans, 12 hommes de 63 à 97 ans. 39 entretiens ont été réalisés. Nous avons réalisé de longs entretiens : deux entretiens durent moins d'une heure, alors que vingt entretiens durent plus de deux heures trente. Quand les enquêtés l'acceptaient, nous allongions la collecte par un second entretien ou un troisième, ce qui est arrivé à 11 personnes. L'enquête s'est poursuivie en 2018 avec une tournure interdisciplinaire (sociologie/géographie) sur les spatialisations des souvenirs des habitant·e·s âgé·e·s, impulsant un recueil de matériaux auprès d'habitant·e·s âgé·e·s du quartier par cartes mentales. Nous avons réalisé une dizaine d'ateliers collectifs. Lors de la première année de Master, l'enquête a pu s'orienter vers un travail sur les solidarités à destination des personnes âgées au sein du secteur de la Halvêque par entretiens semi-directifs (n=18). Un dépouillement des archives disponibles aux archives municipales et au Centre d'Histoire du Travail a été réalisé. Nous avons également produit un travail diachronique sur les matériaux statistiques disponibles grâce aux données produites par le recensement. Cet examen des matériaux statistiques s'est accompagné d'un travail sur des matériaux cartographiques que nous avons mobilisés avec deux objectifs : soit des cartes carroyées selon des variables statistiques pour comprendre le présent du quartier, soit des photographies aériennes afin d'identifier les phases de transformation des formes du quartier dans le temps.

Le mémoire de Master 1 réalisé à l'UFR de sociologie de l'Université de Nantes a posé un regard sur le rapport à leur lieu de vie des personnes âgées qui habitent au sein du quartier Beaujoire-Halvêque et par une analyse de leurs pratiques de sociabilités localisées aux échelles du quartier et du voisinage afin de comprendre le fonctionnement des solidarités de quartier mobilisés par les vieilles personnes et l'influence de ces relations sociales dans les

expériences de vieillesse. La perception et le rapport au quartier des habitant-e-s âgé-e-s de la Beaujoire-Halvêque sont déterminés par des facteurs sociaux comme la proximité sociale vis-à-vis de ses voisins. Une distance sociale d'avec ses voisin-e-s participe à l'inverse à la désintégration du quartier et à sa stigmatisation. À ce titre, l'hétérogénéité sociale du quartier Beaujoire-Halvêque provoque des tensions qui s'expriment dans une hostilité de certains des enquêté-e-s les plus dotés en capitaux économiques vers leur quartier : ils ne le fréquentent pas et en évitent certaines parties. Ce sentiment est incarné dans les discours des enquêtés par la nostalgie d'un autre état du quartier et des rapports sociaux, ainsi que par la peur de fréquenter le quartier dans certaines temporalités comme le soir, mais aussi certaines populations comme les jeunes, les racisé-e-s. S'est ensuite posée la question de l'articulation avec ce quartier des pratiques de retraite de nos enquêté.e.s. Le temps de la retraite est synonyme de retour sur son quartier malgré l'environnement inhospitalier pour ceux et celles qui ont les ressources de s'y intégrer, alors que pour les autres il s'agit d'un temps de distanciation des sociabilités résidentielles, soit pour aller ailleurs, soit pour rester chez soi, même quand on n'en a pas envie. La démonstration se clôt par une analyse des relations sociales qu'établissent les enquêtés au sein de leur quartier dans deux dimensions : les lieux publics et le voisinage. À l'échelle du quartier, les trajectoires et les capitaux des enquêté-e-s favorisent ou limitent les lieux qu'ils et elles fréquentent à la retraite. Les commerces sont par exemple perçus et utilisés différemment par les habitant-e-s selon leurs corps, revenu, ancienneté dans le quartier ou selon les solidarités qui entourent l'obtention de denrées alimentaires. Dans plusieurs lieux comme le boulodrome ou l'Eco-Point, les acteurs bricolent – c'est-à-dire se coordonnent - pour pouvoir accueillir ceux et celles qui un corps usé. Ce bricolage a un coût pour ceux et celles qui se font ainsi intégrer comme pour ceux et celles qui intègrent. Au sein du voisinage aussi les perceptions et les pratiques à propos des relations entre voisins sont différenciées, produites des trajectoires et des capitaux des habitant.e.s. Les disparités entre enquêtés s'expriment aussi dans les conventions et les aires de voisinage : ceux qui ont les trajectoires sociales les plus distantes des autres riverain.e.s voisinent dans un petit périmètre et un cadre peu personnalisé alors que les autres voisinent de façon communautaire dans un périmètre bien plus élargi. Aussi, ceux et celles qui sont fortement insérés dans des solidarités de quartier sont aussi les plus intégrés aux solidarités de voisinage, permettant de déceler des traits sociaux inhérents aux trajectoires des acteurs qui s'engagent au sein de leur lieu de vie. Le militantisme local, une forte ancienneté dans le quartier et une trajectoire professionnelle proche de celles de ses voisins produisent cette

articulation. L'une des caractéristiques des relations de voisinage décrites par nos enquêtés est qu'elles sont intragénérationnelles, c'est-à-dire entre retraité·e·s. Ces relations ciblées sont favorisées par la faible intégration des personnes en âge d'avoir des enfants dans le quartier vécu par les retraité·e·s ; leurs agendas semblent désynchronisés. Aussi, les retraité·e·s d'âge proche peuvent se ressembler : soit qu'ils et elles aient connu les mêmes contextes socio-historiques au cours de leur vie ou qu'ils vivent des expériences proches dans le présent. Cependant, ces relations intragénérationnelles sont largement friables dans le temps et ne protègent pas toujours contre un rétrécissement relationnel consécutif de l'avancée en âge, en raison du déménagement ou du décès des autres membres de la génération des enquêté·e·s. Car, enfin, l'inadaptation des corps des enquêté·e·s avec l'environnement rend difficile le maintien de ses relations intragénérationnelles et faire figure de freins aux solidarités.

Pour cette année de Master 2, nous souhaitons continuer notre travail auprès d'habitant·e·s de ce quartier afin d'observer les manières dont sont produites les négociations desquelles résultent le travail de maintien à domicile de la part d'une frange de la population jusqu'ici très peu étudiée : les vieilles personnes appartenant aux classes populaires. Nous souhaitons particulièrement concentrer notre collecte sur des vieilles personnes dont le corps est très usé, ce que nous n'avons pas, de notre avis, assez réussi à faire, aussi en raison du contexte sanitaire.

L'échantillon est volontairement construit au fil des rencontres, des échecs et des opportunités. Notre ambition est d'observer le maintien à domicile en classes populaires depuis la perspective de certaines des personnes qui le vivent et dans une proximité qui permette de comprendre les arbitrages, les bricolages, les manières de penser qui orientent le travail du maintien à domicile et ses délégations. Pour ce faire, l'immersion ethnographique semblait indispensable. L'intérêt de passer du temps avec les enquêtés est de pouvoir dépasser le discours de surface et d'atteindre une intimité permettant d'accéder à un niveau plus profond de discours. Ce type de travail demande du temps de présences sur le terrain et une multiplication des situations vécues en commun afin de permettre des habituations des enquêté·e·s à ma présence génératrice de confiance. Cela est visible par le tutoiement que m'impose un grand nombre d'enquêté·e·s et les discussions libres que nous avons pu avoir. Les appels que j'ai pu recevoir (et donner) aux enquêté·e·s après l'enquête montre cette proximité. Comme d'autres chercheurs et chercheuses avant nous, nous avons donc eu à

traiter une abondance de matériaux, portant sur des situations très variées, et dans lesquelles la perturbation introduite par le chercheur est sans cesse à considérer.

Nous nous sommes appuyé sur un guide d'entretien portant sur le quotidien contemporain des personnes rencontrées. Divisé en trois parties, le guide interrogeait les expériences sociales et corporelles du vieillissement, ensuite le travail de maintien à domicile, enfin le rapport aux divisions du travail des différentes tâches vers des acteurs formels et informels. De plus, quand la trajectoire sociale des vieilles personnes que nous avons interrogées nous le permettait, nous réalisions un récit de vie d'aidant·e depuis l'enfance jusqu'à l'heure de l'entretien pour étudier le rapport de la carrière d'aidant·e dans les délégations du travail de maintien à domicile. Nous essayions également de rencontrer les proches des vieilles personnes à qui nous avons fait passer notre questionnaire afin de les interroger sur leur carrière et expérience d'aidant·e. Les entretiens ont fait l'objet d'une retranscription extensive basée sur la convention de transcription Valibel (Dister & Al, 2014) et d'une analyse thématique.

Le recrutement des enquêté·e·s s'est déroulé en deux phases : avant et après le confinement. Avant qu'apparaisse le virus, nous souhaitions d'abord utiliser le réseau que nous avons mobilisé au cours des années précédentes. Nous avons reçu le soutien de plusieurs groupes constitués, comme la C.S.F., l'association des Castors de l'Erdre, le conseil des locataires de la Halvêque, les membres de la copropriété Goya et les catholiques du secteur. Néanmoins eux ont, comme nous même, subi l'usure du temps. L'association Recup'Halvêque où nous nous étions fait bénévole a été restructurée et est désormais dirigée par une nouvelle équipe qui, en raison de notre lien avec l'ancienne direction, ne nous a apporté aucune aide cette année. L'association Batignolles Retrouvailles qui travaille à la patrimonialisation de l'histoire du quartier a elle cessé ces activités. Nous sommes également retournés chez les habitant·e·s dont nous avons conservé l'adresse afin de leur demander de nous accorder un nouvel entretien, sans rencontrer davantage de succès. Nous attribuons cet échec aux représentations et aux sentiments des enquêté·e·s portés autour des thèmes même des entretiens proposés et relationnellement avec les entretiens passés. En effet, alors que nous avons rencontré la plupart de ces ancien·ne·s enquêté·e·s pour discuter de la mémoire du quartier, c'est-à-dire un sujet à la fois public et passé pour lequel beaucoup ressentent de la nostalgie, nous les sollicitons cette année pour évoquer des faits ayant traits à l'intime et au présent ... qui semblaient pour eux et elles moins enthousiasmants. De plus, des nouveaux

acteurs ont émergé dans le secteur incitant les habitant·e·s agé·e·s à ne pas ouvrir leur porte : des malfaiteur·ice·s entrant domicile des vieilles personnes. Après avoir renoué des contacts, nous avons, au début du mois de février, recommencé notre enquête comme si elle redémarrait afin d'augmenter notre échantillon avec de nouvelles personnes qui étaient sans liens avec nos ancien·ne·s enquêté·e·s. Avec en tête la phrase que Robert Park lançait à ses étudiants - « *allez-vous salir les fonds de pantalons* » (Chauvin & Jounin, 2012), nous sommes retournés attendre de longues heures devant les magasins du quartier, avons discuté avec les vieilles personnes qui fréquentent les cafés du secteur, ceux et celles qui passent du temps sur les quelques bancs et arrêt de tramway du quartier. Nous avons effectué du porte à porte dans plusieurs rues et immeubles de la Halvêque, avons arpenté dans les rues à l'affût des cheveux gris, sollicitant même les jeunes afin de leur demander conseil. « *Je suis Thibault, étudiant à l'Université de Nantes. Je mène un travail sur la vie des personnes à la retraite qui habitent ici ; et pour ça j'ai besoin de les rencontrer. Connaissez-vous des personnes âgées qui habitent sur le quartier ?* » était devenu la phrase d'introduction à l'enquête. Nous sommes aussi entrés en contact avec les professionnel·le·s de santé et de l'action sociale du secteur et avons noué des liens avec Manou Partages, la nouvelle association de la Halvêque. Mais très vite, trop vite, un acteur que nous n'attendions pas est venu à notre rencontre et perturba le terrain de cette enquête : le coronavirus. Ce dernier, comme une mauvaise blague, nous poussa tout·e·s – mémés comprises - dans les orties. Les personnes âgées semblaient les premières victimes de ce virus, ce qui à l'époque permettait encore des plaisanteries : « *Deux ans à bosser sur les vieux pour qu'ils meurent d'un coup (rires)* » disais-je à un camarade de classe au téléphone au cours des premiers jours du confinement. Ces jeux de mises à distance et de recherche de sens permettaient peut-être de garder la face et résister à l'effroi face à un avenir devenu incertain. Le virus était déjà dans mon enquête, dans les discours des jeunes comme des plus âgées. Par prudence, dès son ouverture début, nous avons contacté le numéro vert mis en place par l'État afin de s'enquérir des consignes à respecter. L'interlocutrice nous conseilla vivement d'arrêter ce mémoire, ce qui était pour nous terrifiant. Elle effectua un travail de responsabilisation en prenant mon nom, mon adresse et le nom du quartier où l'enquête se déroulait, posant sur elle la qualification de « *diffuseur du virus* ». Devant notre insistance à vouloir réaliser mon enquête, la standardiste nous intima de respecter les désormais célèbres « *gestes barrières* » et de porter une écharpe en polaire sur le visage, seul tissu disponible qui, selon elle, pouvait protéger les autres de la transmission. Ici est retranscrite une rencontre avec une habitante âgée du quartier le 14 février avec qui nous avons programmé un entretien :

« [Mauricette] : Je veux bien vous recevoir mais ... vous n'êtes pas allé dans les zones contaminées ? |--| [Thibault] : Non, vous imaginez bien ... (en effet, je me le serais alors interdit) |--| [Mauricette] : Et vous allez toujours à vos cours ? |--| [Thibault] : Oui, une fois par semaine. C'est pour ça que j'essaie de rester loin de vous. Voulez-vous que j'aille à la pharmacie chercher un masque médical ? |--| [Mauricette] : Vous savez, ils disent qu'il faut laisser les masques pour le personnel médical ... |--| [Thibault] : Vous avez raison. Vous y pensez souvent à ce virus ? |--| [Mauricette] : C'est à dire qu'on est dans un âge (rires) ... on a beaucoup de risques quoi ! J'y pense mais je ne me tracasse pas de trop. Il ne faut pas s'empêcher de vivre mais il faut faire attention quand même ... » [90 ans / Habite seule dans sa propre maison / ??? / Pas de droit à l'APA]

L'enquête se transforma et nous décidions, tant que faire se peut, de collecter des numéros de téléphone pour anticiper un éventuel arrêt du terrain. Finalement, il a fallu faire des entretiens et tâcher d'augmenter son panel au moyen du téléphone. Le confinement, forçant à réaliser des entretiens téléphoniques, a généré son lot d'impossibles et de problèmes techniques. J'ai ainsi abandonné les observations directes et perdu trois enregistrements d'entretiens, ainsi que plusieurs morceaux d'autres discussions. J'ai aussi réalisé, pendant le confinement, six entretiens qui ont tourné court du fait d'une incompatibilité de l'usage prolongé du téléphone avec l'usure du corps des personnes sollicitées. Ces entretiens n'ont pas pu être menés à leur terme après une période de conversations allant de quinze minutes à une heure. Ensuite, certains entretiens se sont révélés très pauvres, comme ceux avec Bernard qui ne répondait pas à mes questions et préférait raconter sa jeunesse ou Anne-Marie qui n'est pas capable de maintenir une conversation en raison d'altération cognitive. Cinq entretiens ont été menés avec des aidantes professionnelles : trois aides à domicile et deux travailleuses sociales (l'une employée au CLIC Nantes Entourage et l'autre à l'Espace Départemental des Solidarités Nantes Beaujoire). Une élue de quartier en charge des personnes âgées a également été rencontrée. Les entretiens avec les professionnelles du secteur de l'aide à domicile n'ont eux été que très peu utilisés en raison de leur faible nombre.

En définitive pour ce travail, une trentaine d'entretiens semi-directifs collectés auprès de dix-huit vieilles personnes et quatre aidant·e·s ont été utilisés. Les entretiens sont d'une durée variable selon le parcours de l'enquêté·e et le temps qu'il ou elle acceptait de m'accorder. Les entretiens avec les professionnelles furent courts, tous durant environ une

heure. Ceux avec les personnes aidant un proche aussi, dans une durée comprise entre une heure trente et deux heures. Les entretiens avec les vieilles personnes furent eux les plus longs, entre deux et dix heures. Cet écart entre les durées d'entretiens est imputable au fait que certains d'entre eux et elles ont travaillé auprès d'un ou une proche en tant qu'aidant·e au cours de leur vie. En effet, dans ces situations de personnes ayant occupé des positions multiples dans travail d'aide, j'ai réalisé plusieurs entretiens (allant jusqu'à quatre entretiens). Nous nous sommes concentré sur dix-huit vieilles personnes et leur manière d'aborder le travail de maintien à domicile et ses délégations. Nous présenterons maintenant les personnes prises en compte dans ce travail.

Population rencontrée

Nous présenterons les personnes que nous avons rencontrées selon des variables socio-démographiques, avant proposer un tableau décrivant notre population.

Des âges volontairement variés :

Parler des « *vieilles personnes* » comme nous le faisons comporte un biais puisque que cette expression homogénéise les personnes appartenant à cette catégorie. Or, il n'existe pas un effet d'âge qui unifierait les vieilles personnes, ni d'essence de « la vieille personne », mais bien un ensemble hétérogène de personnes âgées de plus de 65 ans ayant demandé la mise en paiement de leurs pensions de retraite. Car nous envisagerons la vieillesse au sens large comme le construit socio-historique qui encadre la dernière grande étape du cycle de vie. Les étapes de l'existence sont imposées à l'individu par des définitions des seuils d'âges régies par les représentations et fonctions matérielles assignées aux différents âges de la vie par l'ensemble du groupe. La définition scandée par un groupe à un âge n'est donc pas *naturelle*, mais construite et dynamique dans les temps, les espaces et selon les espaces sociaux (Ariès, 1960 ; Chartier, 1981). Les scissions du cycle de vie en Europe se sont historiquement structurées à partir de rapports de domination entre les âges, liés le plus souvent aux transmissions patrimoniales (Attias-Donfut, 1995, Attias-Donfut & Segalen, 2007). La solidarité nationale, par le droit à la retraite, a donné son cadre contemporain à la vieillesse en France.

En effet, au-delà de ce trait commun, la catégorie réunie des vieilles personnes et des vieillesse différentes. En termes d'âge d'abord, les retraité·e·s que nous avons rencontré·e·s peuvent avoir entre eux une grande différence : le plus âgé de notre panel a 37 ans à de plus que le plus jeune, c'est-à-dire que l'un pourrait être le parent de l'autre, voire le grand parent. Cinq personnes qui ont entre 65 et 75ans, quatre ont entre 75 et 85 ans, huit ont plus de 85 ans¹⁰. Il a semblé d'autant plus important d'élargir notre panel aux jeunes retraité·e·s, notamment pour rencontrer des hommes. Le genre est d'une part un déterminant important quant à l'espérance de vie et l'espérance de vie en bonne santé, la vie des femmes étant en moyenne plus longue. D'autre part, la classe sociale est un déterminant social de santé

10 On ne connaît pas l'âge de Paule.

important. Cambois et al montrent grâce à une analyse quantitative les fortes inégalités dans l'espérance de vie en bonne santé selon les emplois exercés (Cambois et Al – 2008).

Des corps différenciant :

L'enquête Handicap-santé - Volet ménages ordinaires réalisé par la DRESS et l'INSEE en 2008 avec pour objectif de mesurer la prévalence des diverses situations de handicap dans la population montre que le taux de personnes qui déclarent au moins une incapacité dans la réalisation des activités de la vie quotidienne croît avec l'avancée en âge : 25 % des personnes âgées de 60 ans ou plus déclarent au moins une limitation fonctionnelle absolue¹¹ contre 5 % des adultes de 20-59 ans (Dos Santos & Makdessi, 2010). Néanmoins, cette corrélation contient des variables cachées, qu'il est désormais commun d'appeler aujourd'hui les déterminants sociaux de la santé¹².

Parmi nos enquêté·e·s, plusieurs personnes souffrent de pathologies lourdes ou chroniques et/ou évoquent des difficultés à vieillir à domicile alors que seulement trois bénéficient de l'APA. L'APA ne sera pas retenu comme critère du fait qu'il réifierait les écarts entre les corps des enquêté·e·s en ne tenant pas compte des écarts dans l'accès à ce droit.

11 Le handicap et la santé sont régulés par des définitions globalisées diffusées par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Pour ce faire, l'institution a produit une famille de classifications internationales destinée à coder une large gamme d'informations relatives à la santé à partir d'un langage commun normalisé permettant aux représentants de diverses disciplines et spécialités scientifiques de communiquer sur la santé et les soins de santé dans le monde entier. Les problèmes de santé (maladies, troubles, lésions et traumatismes) sont classés essentiellement en fonction de la CIM -10, le fonctionnement et le handicap associés aux problèmes de santé sont classés dans la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF). L'objectif poursuivi par la CIF est de « *définir les composantes de la santé et certains éléments du bien-être connexes de la santé [...] et proposer un langage uniformisé et normalisé ainsi qu'un cadre pour la description des états de la santé et des états connexes de la santé.* ». Depuis le prisme proposé par l'OMS, un individu est, dans l'analyse, dissocié entre un organisme et un être social ; et évalué selon : 1) l'état des fonctions organiques et des structures anatomiques 2) la capacité à réaliser les activités de la vie quotidienne et la participation dans la société. (OMS, 2001). Dans cette langue, les limitations fonctionnelles traduisent « *la capacité (totale, partielle, voire l'incapacité) à accomplir un certain nombre d'actes faisant appel à des fonctions physiques (marcher, monter/descendre un escalier, lever le bras, porter un sac, se baisser / s'agenouiller, se servir de ses mains et doigts, l'incontinence, voir, entendre) ou cognitives (orientation temporelle, mémoire, compréhension, concentration, apprentissage).* Lorsque la personne dit ne pas pouvoir « du tout » réaliser une activité physique, la limitation est qualifiée d'« absolue ». Lorsque la personne dit le faire avec difficultés, la limitation est qualifiée de « sévère ». » (Dos Santos & Makdessi, 2010).

12 Présentons la définition présentée par l'OMS et reprise par les institutions françaises en charge de la statistique publique : « *Les déterminants sociaux de la santé sont les circonstances dans lesquelles les individus naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent ainsi que les systèmes mis en place pour faire face à la maladie. Ces circonstances qui reflètent des choix politiques, dépendent de la répartition du pouvoir, de l'argent et des ressources à tous les niveaux, mondial, national et local. Les déterminants sociaux de la santé sont l'une des principales causes des inégalités en santé, c'est à dire des écarts injustes et importants que l'on enregistre au sein d'un même pays ou entre les différents pays du monde.* »

Alors, pour mesurer les capacités à exécuter des tâches, nous lui préférons une classification subjective des enquêté·e·s par eux et elles-mêmes selon la manière dont ils et elles expriment dans les entretiens les difficultés qu'ils ont à utiliser leur corps. Notre typologie construite à partir des entretiens et assez proche du paradigme biomédical distingue trois types de corps selon les états perçus de l'outil *corps* dans la réalisation du travail de maintien à domicile. Cette typologie a été produite au moyen d'une analyse des manières dont les vieilles personnes rencontrées s'évoquent et décrivent les aménagements du quotidien que leur corps les a contraints à réaliser. Nous distinguerons donc les corps fonctionnels, fragiles et usés.

Le corps fonctionnel est décrit comme faiblement contraignant à l'utilisation : l'enquêté·e a pu déclarer dans l'entretien des limitations fonctionnelles qui l'ont incité à réaménager son quotidien, mais sans difficultés à réaliser les activités élémentaires (sortir, se nourrir et se soigner). Parmi cette catégorie, on retrouve aussi bien des personnes qui se revendiquent en bonne santé que des personnes qui décrivent des problèmes de santé faiblement incapacitants ou n'ayant que peu d'impact sur leur vie quotidienne. On trouve dans ce groupe Nicole (1951) ; Simone (1941) ; Marc (1955) ; Anne-Marie (1937). Le corps fragile est perçu comme fortement contraignant à l'utilisation : l'enquêté·e a déclaré des limitations fonctionnelles qui dont il ou elle estime qu'ils rendent difficultés à réaliser certaines activités élémentaires comme sortir à l'extérieur du logement, se nourrir et se soigner ; et réaménage le quotidien. Dans cette catégorie se retrouve Suzanne (1929) ; Claude (1932) ; Mauricette (1930) ; Odette (1945) ; Jacqueline (1949) ; Michel (1929) ; Paule (???), Sophie (1947). Le corps usé est lui un corps empêchant, à la manière d'un outil cassé. L'enquêté·e a déclaré qu'il ne pouvait pas réaliser tout ou partie des activités élémentaires à la survie de l'individu (sortir, se nourrir et se soigner). Marie-Christine (1929) ; Yvonne (1929) ; Jeanne (1948) ; Louise (1927) ; Louis (1918).

Une classification subjective introduit des biais puisqu'on retrouve des influences des trajectoires sociales sur la manière dont les personnes se représentent elles-mêmes. Le cas de Sophie, qui se sent en bonne santé alors qu'elle souffre d'un déhanchement depuis l'enfance qui l'oblige à équiper ses marches d'une canne, montre une culture somatique genrée intriquée dans sa carrière de maladie comme sa trajectoire d'aidante auprès de son frère reconnu en situation de handicap, qui nous ont semblé des masques à la perception de ses conditions de travail. Michel lui se présente comme un homme qui va bien alors même qu'il soit malvoyant, très affecté physiquement et vraisemblablement dépendant au sens de l'APA.

On voit dans cette sous-déclaration un des effets de la relation instauré dans son couple qui permet à Michel d'être récipiendaire d'un travail d'aide donnée par sa conjointe qui lui permet de ne pas être confronté seul à ses incapacités. Mais peut-être au-delà de cette réalité objective, on peut voir chez cet ancien artisan sa culture corporelle et somatique de classe (Crasset, 2017) qui permettrait de comprendre son discours oral de la même manière que les poignées de mains appuyées que Michel me réservait, ou sa volonté de maintenir ses compétences de maître de maison en réalisant les travaux d'entretien, par exemple en remplaçant lui-même et malgré son état les bouteilles de gaz nécessaire à la cuisinière depuis son sous-sol jusqu'à l'étage, c'est-à-dire comme l'articulation de normes de genre et de normes professionnelles. Pour d'autres, cette présentation de soi est un effet de leur rapport à un jugement médical. Dans une action que nous interprétons comme un bricolage, Anne-Marie ne s'est lors de l'entretien d'abord pas déclarée comme malade ; et semblant au premier abord reprocher à ses proches de la considérer comme telle ; avant d'expliquer finalement, déroulé de l'entretien et confrontations avec des exercices de remémoration faisant, avoir parfois des pertes de mémoires qu'elle nomme des « *oublis* ». Les évitements de diagnostic ou de révélation de celui-ci font partie des stratégies utilisées contre le stigmaté que pourvoit une maladie. Ils nous ont sûrement été – variablement – cachées, mais ont parfois été visibles. Les « *oublis* » d'Anne-Marie furent inratables lors des entretiens du fait de ses nombreuses hésitations sur des informations élémentaires (âge, nombre d'enfants, date du mariage) ; ces pertes de mémoire compliquant parfois la passation des entretiens¹³.

13 Une situation fut vécue lors du premier entretien par téléphone avec cette femme que je n'avais encore jamais rencontrée et dont on ne m'avait pas dit qu'elle perdait la mémoire. L'entretien était le résultat d'une boule de neige. Le tiers qui m'avait mis en contact structura ma présentation (comme sociologue des Batignolles) au point qu'il dirigea les premières questions de l'entretien qui portaient donc sur la vie d'Anne-Marie au cours des années 1940-1970 et les aides qu'elle apportait aux vieilles personnes de son entourage dans ce contexte. J'ai vite remarqué que Jacqueline perdait la mémoire du temps long et, au moment de l'évocation de la Covid-19, lui proposait une transition vers un sujet que je considérais comme inoubliable car en train d'être vécu. Quelle ne fut pas ma stupeur quand elle m'indiqua ne pas avoir connaissance des mesures sanitaires, au moment précis retranscrit ci-dessous :

« [Thibault] : *Pour vous, comment se passe le confinement ?* |--| [Anne-Marie] : *De quel confinement vous parlez ?* ».

Le sociologue s'est cru devenir l'informateur d'une (très) mauvaise nouvelle. Des réponses fusèrent dans sa tête – *Pouvait-elle ignorer ce que tous les canaux d'informations répétaient en boucle ? Sa famille lui a-t-elle caché la covid ? Vais-je être malfaisant en apprenant à une personne semblant souffrir de pathologie cognitive qu'un virus particulièrement mortel pour les vieux nous frappait ... ou l'oubliera-t-elle ? Ne suis-je pas aller trop loin en continuant l'entretien malgré une apparente maladie ?* - se matérialisant par un long silence et une esquivade maladroite :

« [Thibault] : *ah, vous êtes peut-être trop jeune pour avoir vécu le confinement des Batignolles* |--| [Anne-Marie] : *oui ça ne me dit rien* ».

Dix-huit personnes, dont trois hommes :

Dix-huit personnes, dont trois hommes ! Y est visible la trace de leur moindre nombre dans la population âgée de plus de 65 ans, mais aussi celle des rapports sociaux de sexes qui éloignent les hommes de la sphère domestique et les placent plutôt en gestionnaire des entrées et des sorties en celle-ci. Les vieux hommes sollicités pour réaliser un entretien sur ce qui était appelé lors de la phase de collecte des matériaux le « *travail à la maison et les aides autour de ce travail* » ont été peu enclins à offrir leurs témoignages. Beaucoup d'entre eux ont semblé surpris et désintéressé de ma proposition, et l'ont finalement décliné. Les exemples furent nombreux : Serge que nous avons rencontré grâce à sa voisine Marie-Christine a fait barrage à notre présence en argumentant qu'il n'y avait « *rien d'original* » au sein de sa sphère domestique alors que sa compagne située en retrait semblait-elle prête à m'accorder l'entretien. Jacques que nous avons rencontré grâce à l'association des Castors de l'Erdre a lui refusé de répondre à mes questions sur le travail domestique en nous disant par exemple que « *cela ne (l')intéresse pas* » et qu'il ne « *fallait pas lui poser ces questions-là à lui mais à sa femme* », mais sollicitant notre écoute sur l'auto-construction immobilière ou son travail pour la SNCF. Il refusa de me laisser entrer dans sa sphère domestique en refusant d'inviter sa compagne à réaliser un entretien avec moi puisqu'elle « *n'a rien à dire sur les Castors* ». Roger, le mari de Suzanne que nous avons rencontré a de très nombreuses reprises, a lui adopté une autre tactique puisque Suzanne acceptait de me recevoir : il demandait à sa femme de ne pas trop en dire en argumentant qu'il « *ne savait pas ce que (j')allais faire de tout ça* » en ma présence (et donc sûrement aussi quand les sociologues sont absents), en allant se réfugier dans son sous-sol ou en interrompant la conversation par des remarques cinglantes et des jeux de mots chinés dans l'émission radiophonique Les Grosses Têtes.

Une ou deux personnes par ménage :

Au sein de notre panel essentiellement composé de femmes, on retrouve surtout des ménages nucléaires. Notre panel comprend davantage de personnes seules au sein de leurs ménages qu'en couple. Onze de nos enquêté·e·s (neuf femmes et deux hommes) vivent seul·e·s

Je clôturai alors rapidement l'entretien, tout en proposant un second entretien pour le lendemain avec l'espoir de mettre les choses au clair sur les matériaux collectés comme la situation d'enquête et (surtout) faire advenir une rencontre avec sa fille dont la trajectoire d'aide à domicile cohabitante avec sa mère atteinte d'une pathologie de type Alzheimer m'intéressait particulièrement. Je décidais toutefois de ne plus aborder le Covid-19 jusqu'à ce que Jacqueline, le lendemain, l'évoqua spontanément.

chez eux. Jacqueline ne s'est par exemple jamais mariée. Marie-Christine, Louise et Nicole sont veuves, Simone et Yvonne sont elles divorcées. Six de nos enquêté·e·s (cinq femmes et un homme) vivent avec une autre personne au sein de leur ménage : Suzanne et Michel sont mariés, Odette, Denise et Jeanne aussi. Anne-Marie et Sylvie forment le seul ménage complexe : elles sont mère et fille. Louis et Marc, eux, sont veufs. Nous avons aussi longuement évoqué avec Mauricette et Marie-Christine leurs vies en couple et l'aide qu'elle apportait à leurs conjoints à leurs fins de vies. Les situations de vieillir à deux ont pu nous montrer une forme particulière d'éthique du travail de maintien à domicile : l'autosuffisance domestique par coopération. Les deux parties agissent de concert afin de préserver l'autonomie du ménage vis-à-vis de l'extérieur et d'un travail d'aide.

Une forte ancienneté résidentielle en maison comme en appartement

Reflétant tant le faible taux de déménagement parmi les personnes retraitées (Christel, 2006) que les faibles ressources économiques de nos enquêté·e·s pour déménager et l'habitude de la culture sur d'un capital d'autochtonie en classes populaires (Retière, 1994), la plupart des personnes que nous avons rencontrées étaient déjà habitant·e·s du logement dans lequel elles vivaient au moment de notre rencontre antérieurement à leur trentième anniversaire ; c'est-à-dire depuis au moins trente ans. En sus aux personnes originaires du quartier et héritières directes de l'histoire ouvrière des Batignolles (n=7), ce groupe comprend des primo-habitant·e·s de la Halvêque et des personnes qui sont arrivées sur le quartier suite à leur mariage, ce qui entre en écho à la configuration immobilière du secteur (Rabain, 2019). Parmi les personnes que nous avons rencontrés, seulement trois étaient déjà à la retraite à leurs arrivées sur le quartier. Les logements des personnes rencontrées ne dérogent pas aux modes d'habitations récurrents sur le quartier : 10 personnes habitent dans un appartement, 8 dans une maison.

Les personnes qui vivent dans un appartement vivent dans des situations tout aussi hétérogènes. Les quatre personnes qui vivent dans un logement dont l'accès est médié par un ascenseur n'ont pas évoqué de difficulté quant à leur domicile. Il en est tout autrement pour les quatre personnes dont l'accès à leur appartement est soumis à un escalier. Les personnes locataires d'un bailleur social ont – contrairement aux autres – le droit de, comme Louis et Odette, bénéficier d'un dispositif visant à favoriser l'accès à des logements adaptés : les deux ménages habitaient au troisième étage et ont déménagé au rez-de-chaussée.

Une dizaine de personnes rencontrées vivent dans des maisons. Sur le quartier, ces types d'habitat sont concentrés Rue du Millau, Avenue de la Gare St-Joseph et dans le lotissement Pays de la Loire. Ces rues et certains des habitant·e·s les plus âgé·e·s portent l'héritage de l'histoire du logement sur le quartier. Ceux et celles que nous avons rencontré sont propriétaires de leurs maisons depuis les années 1950 ou 1960. Les plus âgé·e·s sont majoritairement propriétaires d'une maison, ce que nous attribuons à un effet générationnel croisant un contexte économique global à un cadre foncier local permettant l'accession à la propriété immobilière à bas coût sur le quartier avant les années 1970. Parmi ce groupe, les personnes qui vivent dans une maison nantaise sont les plus pénalisés du fait de l'aménagement de l'espace de vie à l'étage. Une seule personne est locataire d'une maison, une seule personne est propriétaire d'un appartement.

Des personnes proches des classes populaires

Les personnes de notre panel sont relativement homogènes quant aux emplois qu'elles ont exercé au cours de leur vie professionnelle : la plupart ont endossé une position subalterne dans les rapports de production. D'abord, la plupart des femmes rencontrées ont des carrières professionnelles interrompues par le travail au sein de la famille, comme pour Jacqueline qui a aidé ses parents ou Marie-Christine, Odette et Louise qui ont élevé leurs enfants. Ensuite, en suivant la typologie des PCS¹⁴ et en se référant au dernier emploi occupé avant la retraite, se trouve au sein de notre panel quatre ouvrier·e·s, six employées, trois professions intermédiaires, une cadre et deux artisan·e·s. Une homogénéité en termes de niveau de diplôme se dégage aussi puisque seulement deux bachelières - qui sont par ailleurs les personnes les plus diplômées de notre population d'enquête - ont été rencontrée. Les inégalités économiques entre membres au sein de notre panel sont structurelles, liées à la forme du régime de retraite car les revenus à la retraite sont dépendants des revenus gagnés au cours de la vie professionnelle : la retraite reproduit ainsi les inégalités déjà en cours. Des fortes inégalités économiques existent donc entre retraités selon leurs professions, mais également entre les hommes et les femmes : les femmes touchent en moyenne en 2009 une retraite 33 % inférieure à celle des hommes. (Bac & Albert, 2012). Au sein de notre panel pourtant recruté dans un quartier à l'héritage populaire, nous constatons aussi de larges écarts de revenus : Jacqueline qui vit seule au sein de son ménage touche le minimum

14 Les professions et catégories socioprofessionnelles (PCS) sont la nomenclature statistique utilisée par l'INSEE pour de classer des métiers.

vieillesse, c'est-à-dire 868,20 € par mois alors qu'Yvonne qui vit aussi seule perçoit une pension près de deux fois plus importante : 1800 €. La plupart des personnes rencontrées nous semblent avoir des revenus mensuels plus proche de ceux de Jacqueline. La pension moyenne tous régimes de droit direct s'établit à 1 389 € bruts mensuels à la fin 2016 en France (DRESS – 2017). En 2015, selon l'enquête Revenus fiscaux et sociaux, le niveau de vie médian des personnes retraitées vivant en France métropolitaine s'élève à 1 760 € par mois, contre 1 690 € pour l'ensemble de la population.

Présentation synthétique des personnes rencontrées :

Un tableau présentant les enquêtés est à suivre.

| Nom (Genre) | Nombre de personnes dans le ménage | Date de naissance (âge en 2020) | Plus haut diplôme | Trajectoire professionnelle | Usure corporelle présentée | Mobilité hors du domicile | Habitat | Statut par rapport à l'APA | Configuration familiale | Externalisation du travail de maintien à domicile |
|-------------------|------------------------------------|---------------------------------|---|---|---|--|--|----------------------------|---|--|
| Louis (M) | 1 | 1918 (décédé) | Apprentissage technique en horticulture | Il s'est employé comme agent municipal à l'entretien des espaces verts | Il peine à se déplacer et a besoin de soins médicaux quotidiens | Non | Appartement au rez-de-chaussée loué à un bailleur social | Demande acceptée | Présence quotidienne de ses enfants, notamment du fils aîné depuis qu'il est à la retraite. Peu d'informations | Oui. Peu d'informations |
| Louise (F) | 1 | 1927 (décédée) | ??? | Employée dans une usine de couture vers 14,15 ans, puis a exercé divers emplois. Elle a cessé sa carrière professionnelle pour l'élevage de ces enfants | Peine à se déplacer, à voir, prendre et à entendre | À pied avec un déambulateur et une canne | Maison dont elle est propriétaire. Peu d'informations | Demande refusée | Décès de ces trois enfants et assurance de la part de deux de ses petites filles, qui sont en fin d'études et en voie d'insertion professionnelle. Malgré qu'elles habitent dans l'agglomération, les retrouvailles familiales perçues comme peu fréquentes | Aide aux achats de biens alimentaires. Deux heures par semaine |

| Nom (Genre) | Nombre de personnes dans le ménage | Date de naissance (âge en 2020) | Plus haut diplôme | Trajectoire professionnelle | Usure corporelle présentée | Mobilité hors du domicile | Habitat | Statut par rapport à l'APA | Configuration familiale | Externalisation du travail de maintien à domicile |
|----------------------------|--|---------------------------------|--|--|--|---|--|----------------------------|--|---|
| Suzanne (F) | 2 (Michel et Suzanne habitent ensemble) | 1928 (92) | Elle a vécu dans un orphelinat et fut orientée vers un apprentissage technique en service hôtelier | Emploi dès 15 ans dans la restauration, retrait de l'emploi pour l'élevage de ces enfants et l'aide à l'entreprise familiale | Peine à se déplacer, à voir, prendre et à entendre. Elle est atteinte d'une DMMLA, a perdu un œil et est très affectée du second. Elle a de plus été fortement touchée par un accident de la route en 2016 | À pied avec une canne | Maison dont le couple est propriétaire. Logement perçu comme inadapté | ??? | Leurs trois enfants vivent dans la région nantaise, seul le fils aîné est à la retraite. Controverse entre le couple et les enfants au sujet du maintien à domicile. Suzanne est plus impliquée dans le travail de maintien à domicile de Michel. Travail de care chaque mois de la part de l'une des filles de Suzanne pour la transporter jusqu'à la clinique. | Aide aux achats de biens alimentaires. Une heure trente par semaine |
| Michel (M) | | 1928 (92) | Apprentissage technique en mécanique | Ouvrier jusqu'à ces 35 ans, puis artisan réparateur d'outils professionnels de coiffure | Peine à se déplacer, à voir et à entendre. Il est très malvoyant (il ne voit que des formes) ; et entend très mal. De plus, il se déplace très lentement et peine à conserver l'équilibre. | À pied avec un déambulateur et une canne (parfois deux) | | Demande acceptée | | |
| Yvonne (F) | 1 | 1928 (décédée) | Capacité en droit acquise à 40 ans | Divers emplois tertiaire pour une municipalité avec une forte ascension sociale jusqu'à devenir cadre | Peine à se déplacer et utiliser l'environnement en raison d'un paralysie d'une jambe et d'un bras. Peine à conserver l'équilibre | Non | Maison dont elle est propriétaire et qu'elle a adapté à ses capacités selon ses moyens | Demande refusée | Ses deux enfants vivent et travaillent dans la région nantaise. Présence quotidienne d'un ou plusieurs membre de la famille, soit son frère, ses fils, soit ses belles-filles. Appels téléphoniques réguliers. Travail de care des enfants multisectoriel : transport des courses, aide à la préparation des repas, à l'entretien du domicile, etc | Aide à l'entretien du domicile, à la préparation de biens alimentaires, aide aux soins. Quatre heures par semaine |
| Marie-Christine (F) | 1 | 1929 (91) | ? | Formation pour devenir institutrice, puis reconversion comme secrétaire.. Après avoir arrêté de s'employer, elle est devenue aide-ménagère quand ses enfants sont devenues adultes | Peine à se déplacer, à voir, prendre et à entendre. Souffre de douleurs aux épaules, au dos ; et d'une DMMLA. | À pied avec un déambulateur | Maison dont elle est propriétaire et dans laquelle elle n'occupe que le rez-de-chaussée | Demande refusée | Ses deux enfants vivent dans la région nantaise. Sa fille aînée, retraitée, est la plus présente. Elle vient passer une journée par semaine chez sa mère et l'appelle quotidiennement. Son fils lui la reçoit chaque dimanche. Travail de care des enfants multisectoriel : transport des courses, aide à la préparation des repas, à l'entretien du domicile, etc | Aide l'entretien du domicile. Deux heures par semaine |
| Mauricette (F) | 1 | 1930 (90) | ? | ??? | Peine à se baisser et se sent moins endurente | À pied et en voiture | Maison dont elle est propriétaire. | Pas de demande | Son fils habite dans la région nantaise. Elle est aussi entourée par sa belle-sœur et son frère. Avant qu'il ne soit retraité (il le fut juste avant le confinement), son fils est présent hebdomadaire sans échange de services formalisé et passe des appels quotidiens | Non |
| Claude (F) | 2 (Elle habite avec son mari Jean) | 1932 (88) | Certificat d'études | Secrétaire dans une municipalité, elle a cessé de travailler pour élever ses enfants | Peine à garder l'équilibre et se souvenir | À pied et en voiture ; avec une canne | Maison a étage dont elle est propriétaire et qu'elle n'a pas réussi à adapter à ses capacités. | Pas de demande | Deux de ses enfants habitent dans la région nantaise. Peu d'informations | Non |

| Nom (Genre) | Nombre de personnes dans le ménage | Date de naissance (âge en 2020) | Plus haut diplôme | Trajectoire professionnelle | Usure corporelle présentée | Mobilité hors du domicile | Habitat | Statut par rapport à l'APA | Configuration familiale | Externalisation du travail de maintien à domicile |
|-----------------------|--|---------------------------------|--|--|--|--------------------------------------|---|----------------------------|---|---|
| Anne-Marie (F) | 2 (Elle habite avec sa fille Sylvie) | 1937 (83) | ? | ??? | Peine à se souvenir | À pied et en vélo | Appartement au 1er étage sans ascenseur appartenant à un bailleur social | Pas de demande | Habite avec sa fille, employée dans l'aide à domicile qui l'assiste dans le travail de maintien à domicile. Travail de care multisectoriel : transport des courses, aide à la préparation des repas, à l'entretien du domicile, etc. Trois de ses enfants habitent dans la région nantaise et la rencontre régulièrement. | Non |
| Simone (F) | 1 | 1941 (79) | Baccalauréat | Comptable au siège d'une entreprise importante. | Pas ou peu d'incapacités. Pratique la marche | À pied et en voiture | Appartement loué à un bailleur privé | Pas de demande | Sa fille habite et travaille dans le région nantaise. Elle ne reçoit pas d'aide, mais en apporte en s'occupant de ses petits-enfants, notamment de sa petite-fille en situation de handicap | Non |
| Odette (F) | 2 (Elle habite avec son mari Pierre) | 1945 (75) | ? | Employée en usine une dizaine d'années à partir de 14 ans, elle a cessé sa carrière professionnelle pour élever ses enfants | Peine à se déplacer et souffre de douleurs chroniques en raison d'une fibromyalgie | À pied avec une canne | Appartement au rez-de-chaussée appartenant à un bailleur social. Elle considère des obstacles dans son logement | Pas de demande | Odette aide son compagnon qui perd la mémoire. Au moment de l'entretien, aucun de ses enfants n'habite dans la région nantaise ; les contacts se font par téléphone. Cependant, Odette s'est montrée heureuse de m'apprendre le déménagement à venir de sa fille dans la région | Non |
| Denise (F) | 2 (Elle habite avec son mari) | 1945 (75) | ? | ??? | Pas ou peu d'incapacités | À pied et en voiture | Appartement au 1er étage sans ascenseur appartenant à un bailleur social. | Pas de demande | Présence de ses enfants dans la région nantaise. Elle apporte de l'aide à ses enfants en gardant ses petits enfants | Non |
| Sophie (F) | 1 | 1947 (73) | Apprentis sage technique en comptabilité | Elle a travaillé quasiment toute sa carrière en tant que secrétaire-comptable | Handicap aux hanches depuis l'enfance, elle ne décrit pas d'influence de la vieillesse sur son corps | À pied et en voiture, avec une canne | Appartement avec ascenseur dont elle est propriétaire | Pas de demande | Elle n'a pas d'enfant, mais est entourée par son frère, sa belle-sœur, ses nièces et neveux. Elle reçoit de leur part un assurance familial ; et les fréquente deux à trois fois par mois | Non |
| Jeanne (F) | 2 (Elle habite avec son mari Luc) | 1948 (72) | Certificat d'études | Elle a travaillé très jeune sur les marchés, puis dans une boucherie. Elle a eu de nombreux emplois, avant de se fixer sur un poste de secrétaire de direction | Peine à prendre et souffre de douleurs chroniques en raison d'une polyarthrite. | À pied et en voiture | Appartement avec ascenseur appartenant à un bailleur social | Pas de demande | Ses deux filles travaillent et habitent hors de la région. Elle reçoit une aide régulière de son conjoint | Non |

| Nom (Genre) | Nombre de personnes dans le ménage | Date de naissance (âge en 2020) | Plus haut diplôme | Trajectoire professionnelle | Usure corporelle présentée | Mobilité hors du domicile | Habitat | Statut par rapport à l'APA | Configuration familiale | Externalisation du travail de maintien à domicile |
|-----------------------|------------------------------------|---------------------------------|---------------------|--|-----------------------------------|--------------------------------------|---|----------------------------|---|---|
| Jacqueline (F) | 1 | 1949 (71) | / | Employée dans une usine une dizaine d'années à partir de 14 ans, puis employée de maison | Peine à se déplacer et à entendre | À pied avec une canne | Appartement au 1er étage sans ascenseur appartenant à un bailleur social. Elle a évoqué des obstacles dans son logement | Pas de demande | Elle n'a pas d'enfant. Elle reçoit l'aide de sa sœur qui habite à une vingtaine de kilomètres. Jacqueline reçoit un travail de care pour le transport vers les courses ; et apprécie les sorties chez sa sœur qui possède un jardin | Non |
| Nicole (F) | 1 | 1951 (69) | ? | Après plusieurs petits boulots, elle est devenue secrétaire dans une entreprise nantaise. Longue période de chômage avant la retraite | Pas ou peu d'incapacités | À pied et en tramway | Appartement avec ascenseur appartenant à un bailleur social | Pas de demande | Sa fille habite et travaille dans la région nantaise; comme sa sœur. Elle reçoit un assurance familial | Non |
| Marc (M) | 1 | 1955 (65) | Certificat d'études | Entrée en emploi vers 18 ans, il a fait de nombreux emplois en usine, dans la restauration, la vente et la représentation. Longue période de chômage avant la retraite | Pas ou peu d'incapacités | À pied et en voiture | Appartement au 2ème étage sans ascenseur appartenant à un bailleur social. | Pas de demande | Il n'a pas d'enfant ; et ne fréquente plus sa sœur ni ses neveux | Non |
| Paule (F) | 1 | ??? | ? | ??? | Peine à se déplacer | À pied et en voiture, avec une canne | Appartement avec ascenseur appartenant à un bailleur social | Pas de demande | Sa fille habite dans la région nantaise. Elle l'héberge régulièrement, permettant à Paule de profiter d'un jardin | Non |

Ce mémoire dont nous cloturons ici l'introduction évoquera dans une première partie les rapports aux délégations du travail de maintien à domicile des vieilles personnes. Nous observerons les manières dont sont perçues, utilisées et gérées les dépendances entre aide familiale et professionnelles. Comment les vieilles personnes agissent-elles pour définir une organisation du travail de maintien à domicile ? Comment le travail d'aide, formel et informel, est-il perçu par les vieilles personnes rencontrées et comment les relations sociales nouées autour du travail entre les bénéficiaires et les différents types d'aidant.e.s en sont-elles affectées ? Où l'autonomie est elle en jeu vis-à-vis du travail d'aide et d'accompagnement est elle souhaitée ? Où ne l'est-elle pas ?

Nous évoquerons dans une seconde partie les conditions d'accès à l'autosuffisance dans le travail de maintien à domicile. Nous mettrons en lumière les marges de manœuvre, souvent cachées (Scott, 2009), que les personnes travaillent à se construire pour garder la

main sur leur vie. D'abord, nous observerons les interactions entre corps et travail dans leurs conséquences entre terme de conditions, de techniques et de surface du travail. Quelles conditions de travail sont générés par cette éthique ? Comment sont mises en place des réponses à ces impératifs éthiques, mais aussi ceux du corps comme des ressources économiques et sociales ? Comment l'histoire personnelle, les normes de genre, de classe comme les usures du corps fabriquent-t'elles le rapport au travail des vieilles personnes ? Nous évoquerons ensuite les logements, c'est-à-dire les encadrements physiques des maintiens à domicile. Comment les lieux sont – ou ne sont pas – arrangés et en quoi les déterminants sociaux et les relations sociales modèlent-ils une « culture résidentielle » à l'avancée en âge ? À l'articulation des espaces et des corps, nous traiterons alors des équipements supposés simplifier la réalisation du travail de maintien à domicile. Comment s'en structure l'accès ? Comment sont-ils utilisés et quels sens sont donnés à leurs usages ? Enfin, nous porterons un regard sur les autres aides évoquées par les personnes rencontrées, notamment les conjointe·s et les voisine·s. Comment le voisinage et l'univers médical s'inscrivent ils dans les configurations de maintien à domicile en classes populaires ?

Partie 1 – Gérer ses dépendances

| | |
|--|------------|
| Chapitre 1 : Penser la sollicitude des descendant·e·s en récipiendaire..... | 43 |
| « <i>C'est plutôt moi qui l'aide</i> »..... | 43 |
| « <i>Ma fille n'a pas le temps de m'aider</i> » :..... | 47 |
| « <i>Nous on a eu notre mère et c'était pas facile.</i> »..... | 53 |
| Chapitre 2 : Négocier l'assurage familial..... | 57 |
| « <i>Quand je lui ai demandé, elle est venue tout de suite</i> »..... | 58 |
| « <i>Ma fille m'a dit "je vais faire tes courses"</i> »..... | 61 |
| « <i>Il faudra qu'on leur cède</i> »..... | 66 |
| Chapitre 3 : La coopération domestique..... | 77 |
| « <i>Tant que j'ai mon mari, ça va</i> »..... | 77 |
| « <i>Il fallait toujours toujours le surveiller</i> »..... | 84 |
| Chapitre 4 : Limiter la visibilité publique..... | 89 |
| « <i>Vous vous rendez compte de ce que ça coûte le taxi ?</i> »..... | 89 |
| « <i>Leurs barquettes avec rien dedans</i> »..... | 92 |
| « <i>Je ne me serai pas senti libre avec quelqu'un dans ma maison.</i> »..... | 98 |
| « <i>Mieux vaut ça que l'EHPAD</i> »..... | 102 |
| Conclusion de la première partie..... | 109 |

Chapitre 1 : Penser la sollicitude des descendant·e·s en récipiendaire

Les discours des vieilles personnes mettent en avant un principe structurant les délégations du travail de maintien à domicile : le souhait de limiter l'intervention des descendant·e·s. Dans les situations rencontrées, les conventions d'organisation du travail et de délégations sont produites de manière informelle entre actrices et acteurs de la maisonnée, récipiendaires inclus·e·s. On entend des vieilles personnes un effort pour contraindre les interventions des enfants liées à plusieurs sphères de justifications qu'il s'agira ici de développer. D'abord, les personnes justifient leur souhait de ne pas déléguer le travail de maintien à domicile à leurs enfants par leurs manières de concevoir leur rôle dans la famille. Par la suite, nous tenterons de comprendre la hiérarchie des valeurs mobilisée par les vieilles personnes quant aux temps des membres de la famille considérés par les délégations. Enfin, l'influence de la carrière d'aidant·e des vieilles personnes sur leurs perceptions de ce que doit être la division du travail de maintien à domicile sera présentée.

« C'est plutôt moi qui l'aide »

L'une des justifications les plus courantes dans les discours des personnes rencontrées quant au rejet du travail de care familial s'ancre dans une définition située de ce que doit être un parent. En effet, les vieilles personnes rencontrées estiment que leurs descendant·e·s n'ont pas à les aider car il leur revient à elles de les aider. La mobilisation de l'anthropologie du don de Mauss comme système organisant les rapports sociaux dans la sphère domestique permet

d'observer le refus des parents de demander de l'aide à leurs enfants comme une action visant à perpétuer la place de chacun dans le cercle du don instauré au sein de la famille (Dussuet, 2005). De principal donateur, la demande d'aide pourrait placer certaines personnes en position de récipiendaire. Ce repositionnement impulse une refonte des positions dans les transferts intra-familiaux que souhaitent éviter les personnes rencontrées. En appui sur les travaux portant sur la structuration des transferts familiaux intergénérationnels, notamment réalisé par Segalen, Attias-Donfut et Lapierre (2002), il s'agit pour les vieilles personnes appartenant aux classes populaires de faire de la vieillesse (qui plus est de la dite « *dépendance* ») un non-événement afin qu'elle ne recompose pas l'état des solidarités familiales. Les vieilles personnes rencontrées se font un devoir de l'altruisme.

Le discours de Nicole montre qu'elle estime que les descendant-e-s ne doivent aider leurs parents que s'ils en ont vraiment besoin. Elle « *évite* » donc de demander de l'aide à sa fille. Nicole est, nous l'avons vu, influencée par les rôles sociaux que chacun porte dans sa famille. Elle est la mère et perçoit cette position comme celle qui doit donner et non recevoir. Sa parole montre d'ailleurs qu'elle n'est pas gênée de revendiquer l'aide qu'elle apporte à sa fille qui lui semble une continuité du travail maternel et pour lequel elle ne souhaite pas instaurer de retour. Ces dons ne semblent pour elle ne pas attendre de contrepartie puisqu'elle dit que « *ce n'est pas pour ça (se faire aider) que l'on élève ses enfants* ». Par ce principe, Nicole entend ne pas entraver sa fille du prix des détériorations de son quotidien consécutives aux usures de son corps. La participation de sa fille à la perpétuation de sa vie ne semblant être acceptable qu'en situation exceptionnelle. De plus, elle porte une représentation de la famille comme un ensemble de liens affectifs ; où l'échange de service est caché. Tout se passe comme si l'affirmation de la famille comme un espace d'entraide nuirait à l'échange affectif du fait qu'il lui donnerait une raison d'être instrumentale, montrant ainsi que les déterminations de la sphère privée sont insensibles à l'âge de ses membres (Dussuet, 2005).

« [Thibault] : *Il y a des choses pour lesquelles tu pourrais demander de l'aide à ta fille ?* |--| [Nicole] : *Non, pour l'instant je m'en sors. Ça va bien comme ça.* |--| [Thibault] : *Et pourquoi tu ne demandes pas à ta fille de l'aide pour retourner le matelas ou changer les rideaux qui te posent des soucis ?* |--| [Nicole] : *Déjà ça m'embête moi de le faire, alors je ne vais pas l'embêter elle (rires)* |--| [Thibault] : *Il y a d'autres choses que tu ne voudrais pas qu'elle fasse ?* |--| [Nicole] : *Beh, j'évite de lui demander parce qu'elle est très prise et qu'elle n'arrête pas de travailler. Je l'ai*

appelé la dernière fois parce que la porte de mon meuble n'arrête pas de travailler et qu'elle est très lourde. Elle est venue tout de suite, mais je l'appelle que quand c'est indispensable. Je n'ai pas souvent besoin d'elle. |--| [Thibault] : Tu le fais à contrecœur ? |--| [Nicole] : Non ... mais j'évite. Je ne sais pas si c'est à contrecœur, mais je fais tout toute seule |--| [Thibault] : Ah bon ? |--| [Nicole] : Oui, c'est pas pour ça que l'on élève ses enfants. Je crois qu'elle aussi se débrouille sans moi. Elle m'appelle pas souvent pour me demander des services. Souvent c'est quand elle a besoin de sous parce qu'elle a un projet, c'est pas souvent. Autrement je ne peux pas dire qu'elle demande grand-chose. On a pas souvent besoin l'une de l'autre. De se voir, bien sûr, mais pas ... pas pour ça. » [70 ans / Habite seule dans un appartement à vocation sociale / Secrétaire / Corps fonctionnel / Pas de droit à l'APA]

Nicole n'est pas la seule tenir cette position qui semble structurante des relations entre parents âgés et enfants. Les services vers les parents âgés ne sont donc pas perçus par les parents devenus vieux comme des contre-dons différés à l'aide qu'ils ont apportés à leurs enfants. Ces justifications sont amplifiées dans les conditions où le rôle de grand-mère de jeunes enfants est permise, par exemple pour Simone qui tient le rôle de donatrice vers ses enfants et ses petits enfants. Elle considère comme Nicole qu'il lui revient d'offrir des services à sa famille et non l'inverse. À 83 ans, elle continue d'offrir des services vers sa fille pour assurer l'élevage de ses petits enfants. Simone s'occupe notamment beaucoup de sa petite fille myopathe qui ne peut pas – du fait de ses besoins - aller à la garderie ; et consacre ainsi une large part de son temps à des services non rémunérés vers sa famille. Elle refuse que sa fille participe au travail duquel résulte son maintien à domicile du fait qu'elle cumule son emploi et la position d'aidante auprès de ses enfants. Son discours est en conformité avec les normes de genre et d'âge ; et elle accepte d'autant plus facilement son rôle de grand-mère aidante qu'elle estime qu'il lui permet de compenser la douleur causée par la disparition de sa fille. Simone tient à conserver son rôle social de mère et de grand-mère active, sans devenir la grand-mère que l'on aide.

« [Simone] : Ma petite-fille, je m'en occupe tous les mercredi et je vais la chercher tous les soirs à l'école et je la garde chez ses parents jusqu'à ce que ma fille rentre du travail. C'est une obligation, mais je me la mets moi-même. Ma fille dit "Tu sais si t'étais pas là, on se débrouillerait et on prendrait quelqu'un" mais je lui réponds "oui mais j'suis là et j'y tiens !" |--| [Thibault] : Et eux, vous aident ils de temps en

temps ? |--| [Simone] : Non ... Non. Ils m'aident en étant là. Ça me donne une raison de me lever le matin comme on dit (rires). Vous savez depuis que ma fille est partie c'est pas marrant tout le temps et les voir ça m'aide à ne pas perdre la tête. (...) |--| [Thibault] : Vous accepteriez qu'ils vous aident, votre fille par exemple ? |--| [Simone] : Elle a tant qu'assez de travail comme ça sans que j'en rajoute. Vous savez, elle travaille et son mari aussi ; et il faut prendre ma petite fille en charge tout le temps ... alors moi ... si j'ai besoin, je m'aide moi-même. » [79 ans / Habite seule dans une maison loué / Comptable / Corps fonctionnel / Pas de droit à l'APA]

Les dires de Mauricette montrent qu'elle aussi estime qu'il est à elle d'aider ses enfants et non l'inverse. La difficulté éprouvée par les personnes que j'ai rencontrées à demander de l'aide à ses enfants est d'autant amplifiée que leur éthique les place dans une situation où elles rendent le don en ne demandant pas d'aide dans le modèle de l'assurance familial. Le discours de Mauricette, reproduit ci-dessous, n'est d'ailleurs pas sur le même ton selon qu'elle évoque l'aide qu'elle apporte à son fils et l'aide qu'elle reçoit. Elle semble affirmative pour récuser l'aide que son fils aurait à lui porter et beaucoup plus détendue quant à sa position de donatrice. On voit aussi qu'elle ressent le besoin d'évoquer l'aide qu'elle apporte à son enfant après que je l'ai questionné sur l'aide qu'elle reçoit, comme pour garder la face et conserver auprès de moi son image de mère et de personne autonome malgré son âge et celui de son enfant, aujourd'hui à la retraite :

« [Thibault] : Quand votre fils fait vos courses, est-ce qu'il achète ce que vous lui demandez ? |--| [Mauricette] : Ah non, il ne fait pas mes courses ! Je fais tout toute seule. Il vient me voir quand il fait les siennes et c'est déjà bien. Il laisse sa voiture ici et vient manger le soir quand il a fini. Quand je fais du potage, j'en fais toujours plus pour en ramène chez lui ... c'est plutôt moi qui l'aide (rires). » [90 ans / Habite seule dans sa propre maison / ??? / Corps fragile / Pas de droit à l'APA]

Les discours des vieilles personnes traduisent comme norme légitime un schéma des transferts familiaux horizontaux ou descendants ; et comme illégitimes les transferts familiaux ascendants. On voit ainsi dans les situations décrites des principes d'évitement de la demande par les vieilles personnes vers leurs enfants, y compris de la part des personnes les plus usées. Dans ces configurations, les vieilles personnes déploient des techniques pour faire elles-mêmes, abandonnent ou dissolvent l'aide nécessaire vers plusieurs acteur·ice· Ci-dessous

présenté une rencontre où Yvonne sollicite ma présence pour « être plus libre », c'est-à-dire dissoudre son travail de maintien à domicile.

(Alors que j'arrive chez Yvonne pour un entretien, elle me demande de l'aider)
« [Yvonne] : Thibault, peux-tu ranger les courses que j'ai reçues par Tourangelle ?
Le livreur m'a tout déposé et il ne reste qu'à ranger. |--| [Thibault] : Bien sûr. |--|
[Yvonne] : Il faudrait mettre le sac de congelés dans le congélateur, les légumes dans le cagibi et jeter les emballages. Et si tu pouvais m'ouvrir ma bouteille de vin, je serais plus libre et je passerai des bons moments. » (Je m'exécute, et en profite pour questionner Yvonne) « [Thibault] : C'est aussi pour toutes ces petites choses que c'est bien pour toi que tes fils viennent régulièrement. |--| [Yvonne] : Non ! Je ne préfère pas leur demander ça. Ils me le donnent ... mais ils ont autre chose à faire. Si tu as fini, tu peux vérifier si j'ai reçu du courrier ... ». [92 ans / Habite seule dans sa propre maison / Cadre pour la Ville de Nantes / Corps usé / Droit à l'APA]

Préserver l'indépendance des enfants est en continuité avec le rôle donné à l'éducation parentale dans notre contemporanéité (De Singly, 2017). On voit ici que le statut souhaité dans la sphère familiale de la part des parents résiste à la bascule créée par le corps et l'amplification des besoins. Selon nous et comme aurait pu le dire Goffman, il s'agit par là de conserver son statut sous d'autres cieux (1973).

Dans les configurations familiales rencontrées, ces jeux de positions se cristallisent dans les qualifications hiérarchisées des temps de chacun·e.

« Ma fille n'a pas le temps de m'aider » :

Si l'on suit le discours des vieilles personnes, tout se passe comme si elles osaient demander d'aide à leurs enfants uniquement pour répondre à des obligations autrement impossibles à réaliser. La question des temporalités se déploie dans les discours des enquêté·e·s et met en lumière plusieurs considérations du temps transféré par les enfants vers leurs parents. Nous verrons d'abord que les vieilles personnes aimeraient voir dédié le temps que leur consacrent leurs enfants aux transferts affectifs plutôt que matériels. Ensuite, nous discuterons des perceptions mobilisées par les vieilles personnes de la valeur des temps des personnes qui leur apportent de l'aide, potentiellement ou non.

Les discours des vieilles personnes sur les délégations du travail de maintien à domicile résonnent avec la typologie réalisée par Claudine Attias-Donfut et Jim Ogg quant aux types de transferts intergénérationnels (2009). Il est une considération du temps à deux faces : un temps dédié à l'affection et un temps à l'aide matérielle, qu'elles soient économiques ou qu'elle passe par du travail. L'affection par leurs enfants est pour sa part recherchée par les personnes rencontrées, ce qui se matérialisait déjà dans les entretiens présentés plus tôt quant aux formes de liens familiaux recherchés. Nicole disait avoir besoin de voir sa fille, mais seulement pour un temps affectif. « *On a besoin de se voir, bien sûr, mais pas ... pas pour ça (des services)* ». Ces temps de travail au cours desquels sont transférés des sentiments sont très recherchés, sûrement c'est parce qu'ils symbolisent le partage d'un lien et d'une histoire commune. Les transferts affectifs rendent la participation des enfants indispensable car la source de ces transferts affectifs est première dans l'évaluation de ceux-ci par les vieilles personnes rencontrées. L'affection d'autrui sera considérée comme une autre affection. Cette considération est particulièrement visible quand on porte l'oreille aux voix des personnes qui ont perdu leurs enfants et qui, comme Simone, expliquent se sentir « *aidée* » par la seule survie de ceux et celles qui ne sont pas décédé·e·s. Les enfants sont ainsi prioritairement recherchés pour être affectés aux tâches dédiées aux transferts affectifs.

Se joue également ici, indépendamment des contenus du temps, une articulation entre représentations portées par les vieilles personnes sur la valeur du temps de chacun : soi et les autres. Le temps des personnes âgées est perçu par elles-mêmes comme beaucoup moins contraint que celui de leurs enfants, matérialisant l'individualisation de la famille présenté dans les travaux de François De Singly qui estime que la notion d'autonomie est centrale dans les principes éducatifs de notre temps transmis au sein de ce qu'il nomme *la famille contemporaine*. Ces principes, oppose l'épanouissement de soi et morale du care dans la construction des représentations véhiculées par les discours des personnes rencontrées. Louise utilise la construction de la famille de sa plus proche-aidante comme interprétation de son indisponibilité ; entourant ce temps d'affects. La valeur du temps de Céline, sa petite-fille, semble bien plus importante que la sienne aux yeux de Louise du fait de son anticipation du futur de chacune. Louise décrit ce qu'elle perçoit de son avenir : la maison de retraite et des dépendances vis-à-vis d'autrui qu'elle ne souhaite pas. Avec cet argument, elle rejette la réception d'une aide familiale pour des tâches plus quotidiennes. Elle explique qu'elle préfère

« *lutter* » pour ne pas déléguer le travail qui lui permet de vieillir chez elle ou - si elle n'a pas le choix - vivre dans un EHPAD plutôt que représenter une charge « *sur le dos* » de l'une de ses petits-enfants.

« [Louise] : *Je ne veux pas penser au futur parce que je sais bien ce qui m'attend ... je veux pas aller sur le dos de personnes, embêter mes petites filles pour ci ou ça. |--|*
[Thibault] : *Il vous reste des rêves ? |--|* [Louise] : *Recommencer ma vie pour ne pas faire pareil »* [93 ans / Habite seule dans sa propre maison / Employée de vente / Corps usé / Pas de droit à l'APA]

Au contraire, Louise évoque avec bonheur l'avenir de ses petits-enfants ; et se permet de rêver à leurs réussites familiales. Dans cette configuration, l'indisponibilité de ses petits-enfants est perçue positivement par Louise qui l'interprète comme le signe qu'ils mènent leurs vies. Cette interprétation lui permet d'emporter avec elle cette indisponibilité et s'en sentir rassurée, comme en témoigne ici la joie dans sa voix :

« [Thibault] : *Vos petits-enfants viennent vous voir souvent ? |--|* [Louise] : *Pas comme je voudrais, non. Mais je comprends, je comprends. Céline, alors elle je touche du bois : elle avait 16 ans quand elle a connu Lucas et ils sont toujours ensemble ! Elle en a 28, c'est beau quand même. Et c'est un gars super, j'espère qu'ils vont se marier »* [93 ans / Habite seule dans sa propre maison / Employée de vente / Corps usé / Pas de droit à l'APA]

On voit ici l'influence du travail parental visant l'autonomie des enfants sur les considérations de leur temps par les vieilles personnes. Dans les discours des vieilles personnes, la priorité semble être portée sur la construction de la vie personnelle des descendant·e·s, indépendamment de leurs situations. Les discussions avec le Michel et Suzanne montrent qu'ils perçoivent l'aide qu'ils pourraient recevoir de la part de leurs enfants comme un élément perturbateur de leurs vies familiales et professionnelles. Leurs temps de retraité·e·s peinant à se déplacer hors de leur domicile est élastique (Beaud, 1997) à l'inverse de celui de leurs enfants qu'ils ne veulent pas voir affecté au *care*. Le couple se décrit eux-mêmes comme un « *poids* » qu'ils ne veulent pas faire porter à leurs enfants. Leurs enfants sont pourtant spatialement proches d'eux puisqu'ils habitent tous les trois à moins de dix kilomètres de leur domicile. Aucun n'ont leurs enfants à charge. Leurs deux filles exercent un emploi intermédiaire ; et leur fils aîné, ancien ouvrier des Batignolles, est lui à la retraite.

« [Thibault] : Pourquoi ça vous ennui de demander à vos enfants ? |--|
[Suzanne] : Parce que ma fille a des occupations chez elle et elle travaille. Et mon autre fille n'a pas le temps de m'aider. (...) On ne veut pas être un poids pour elles. Nous on a eu notre mère mais on était en retraite et c'était déjà pas facile. Nos filles doivent s'occuper de leur travail, de leur mari, de leurs enfants de temps en temps. Avec nous en plus, c'est pas envisageable pour elles. Et nos gendres ne s'entendent pas, sinon nos filles pourraient bien nous aider mais elles défendent leurs maris. C'est bien normal autrement ce serait la zizanie complète. Je veux surtout jamais foutre le bazar surtout qu'ils sont très bien ensemble. Ils sont mariés depuis 35 ans et c'est très réussi mais ils ne peuvent pas s'occuper de nous. Notre fils c'est pas le social mais nos deux filles veulent bien s'occuper de nous, surtout pour nous faire entrer dans une maison de retraite » [92 ans / Habite avec son conjoint dans sa propre maison / Artisane non déclarée / Corps usé / Pas de droit à l'APA]

Suzanne - ce qu'elle ne dit pas ici - souhaite « épargner » son fils de participer au travail de maintien à domicile du fait qu'il ait déjà été aidant au cours de la maladie de son ancienne compagne à pratiquer pendant plusieurs années un travail domestique de santé. Le discours du couple révèle en effet la structuration de la valeur du temps de leur fils par cette carrière d'aidant, c'est-à-dire une activité à laquelle il n'est pas – en tant qu'homme – supposé être affecté. Bien que leur belle-fille soit aujourd'hui décédée, Suzanne et Michel argumentent ainsi leur refus de se faire aider par leur souhait de lui offrir un temps non contraint par un travail de care.

« [Suzanne] : Mon fils a déjà eu à s'occuper de sa femme, c'est pour ça que l'on ne lui demande rien ! Il allait encore au travail aux Batignolles et il venait manger ici le midi alors on voyait bien ce qu'il se passait. Quand il rentrait le soir, il s'occupait d'elle, et ça a duré longtemps, plusieurs années. À la fin, il rentrait là-bas à Couëron pour manger le midi tellement c'était ... donc on l'épargne aujourd'hui qu'il est à la retraite. Moi je veux l'épargner de tout de nous. Il s'est retrouvé une nouvelle amoureuse, elle aussi a perdu son mari qui travaillait aux Batignolles d'une maladie affreuse. C'était deux couples d'ami-e-s et les deux qui restent se sont mis ensemble. |--| [Thibault] : Vous ne lui demandez jamais rien ? |--| [Michel] : Quand il est venu, il m'a changé le néon du sous-sol qui se faisait la malle. |--| [Suzanne] : S'il est là oui mais je ne veux pas lui imposer de venir. Il a déjà sa vie à s'occuper et son fils qui est

au Canada et sa fille est à Nantes avec son petit garçon |--| [Thibault] : Vous n'oseriez pas l'appeler ? |--| [Suzanne] : Ah non (me fait des grands yeux) ! C'est bien ça qu'on me reproche. La secrétaire médicale qui nous connaît un peu nous dit "faites vous donc aider par vos enfants " mais je lui dis " non nos filles ont du travail" et nos gendres j'en parle pas parce que ni l'un ni l'autre ne voudrait nous faire du travail. Ils ont leurs caractères leurs habitudes |--| [Michel] : Alors on fait avec et point final. »

Suzanne [92 ans / Habite avec son conjoint dans sa propre maison / Artisane non déclarée / Corps usé / Pas de droit à l'APA] // *Michel* [92 ans / Habite avec sa conjointe dans sa propre maison / Artisan réparateur de matériel de coiffure / Corps usé / Droit à APA]

Les vieilles personnes se perçoivent comme illégitimes à recevoir un travail de care de la part de leurs enfants car la valeur perçue des temps de chacun a un impact sur les rapports intra-familiaux. Les discours s'ancrent aussi dans les représentations des âges de la vie et des normes qui les structurent. Les enfants sont présentés comme devant se consacrer à d'autres activités que l'aide aux parents, ce que résume Suzanne : « *leur travail, de leur mari, de leurs enfants* ». Aucun âge n'est non plus présenté comme celui où il est normal d'aider ses aïeux. La disponibilité des enfants peut même être, ce que montre le discours d'Anne-Marie, considérée comme une déviance. On le voit à son interprétation des situations de chacun de ses enfants. Sa fille Sylvie, qui habite avec elle et est la première de ses proches-aidant·e·s, reçoit une qualification négative par sa mère du fait qu'elle n'ait jamais décohabité du domicile parental. Ainsi, sa disponibilité vers sa mère lui est reprochée ; à l'inverse des autres membres de sa fratrie : « *Sylvie ferait mieux de se marier que de rester là* ». Yvonne sanctionne elle aussi l'aide qu'elle reçoit de ses enfants en nous disant être agacée quand ceux-ci adoptent un comportement prévenant envers elle :

« [Yvonne] : *Les enfants, ils sont tout le temps « Gna Gna Gna ».* Alors ils sont gentils, mais ils m'emmerdent à être aux petits soins » [92 ans / Habite seule dans sa propre maison / Cadre pour la Ville de Nantes / Corps usé / Droit à l'APA]

Pour autant, quand on discute avec les personnes en position d'aidant·e·s, une troisième hypothèse explicative de ce rapport au temps de leurs enfants par les vieilles personnes se dévoile. La confrontation des dires des enfants avec ceux de leurs parents

montre un écart dans la manière dont les uns et les autres décrivent leur disponibilité : les plus jeunes se perçoivent davantage disponibles qu'ils n'en sont perçus par leurs parents. La lecture du discours du son fils de Simone, Patrick avec qui un entretien dont un extrait est présent ci-dessous fut réalisé donne une explication à la perception portée par sa mère de son temps. Cette perception est formée en interaction avec la manière dont leurs enfants perçoivent eux-mêmes ce temps ? Patrick explique qu'il est volontaire pour aider sa mère, et ce malgré les difficultés inhérentes à cette action qui l'oblige à un cumul des activités professionnelles et domestiques. Bien que sa parole vers sa mère soit entourée d'affectivité, elle révèle une frustration née de la tension entre sa volonté d'assister au mieux sa mère et son manque de temps pour le faire. Ainsi, Simone percevant cette frustration a pu l'interpréter comme le signe du manque de temps de son fils et modeler l'image qu'elle porte sur elle-même.

« [Thibault] : Y a-t-il des moments où vous aviez des baisses de motivation ? |--|

[Patrick] : Oui, avec le travail c'est pas facile. Mais je suis seul et j'ai pas d'autre famille à m'occuper, donc ... c'est vrai quand même que par moment, surtout le soir en semaine, j'étais content d'arriver chez moi et de souffler un petit peu. Ça fait lourd à gérer. (...) Je me disais toujours que je prendrais plus de temps pour elle quand j'arriverai à la retraite. Je serais moins stressé. Du meilleur temps parce que plus de temps pour moi et pour elle. Du temps qui me ferait plaisir aussi parce que qu'avec le travail, j'étais frustré de ne pas pouvoir passer trop de temps avec ma mère. »

[65 ans / Fils unique / Habite seul / Employée en comptabilité]

Les difficultés à réaliser un travail de care vers ses parents n'a pas été soulignée que par Patrick. Une part importante des vieilles personnes rencontrées se sont elles-mêmes souvenues des complications qu'engendrait ce travail de care réalisées en position d'aidant-e-s. Les entretiens avec les vieilles personnes sur le travail de care réalisé par les enfants font orienter leurs discours sur leur propre expérience d'aidant-e vers ses parents. Ces carrières d'aidantes leur offre un support de justification de la préservation de l'autosuffisance de leurs ménages par souci à la vulnérabilité d'autrui.

« *Nous on a eu notre mère et c'était pas facile.* »

Nous verrons ici que les vieilles personnes font également référence à leurs propres carrières d'aidant·e·s pour justifier d'éviter à leur proche d'être en position de soutien d'une personne devenue de ce fait dépendante. Les carrières d'aidant·e·s des vieilles personnes structurent leurs rapports et anticipations de la vieillesse, argumentant jusqu'aux cas d'inscriptions de précaution en maison de retraite.

Pour ces personnes qui, dont aucune n'est encore en position d'aidant·e, se souvenir de son travail d'aidant les fait se voir comme dans un miroir. Nicole qui a participé en tant qu'aidante au travail de maintien à domicile de sa mère et a su en narrer les difficultés comme son souhait d'écarter sa fille de cette position d'aidante vis-à-vis d'elle. Nicole ne parvenait plus à s'accorder ni de repos ni de temps pour elle quand elle travaillait au bénéfice de sa maman. Le rythme alors imposé à Nicole par cette configuration de travail l'a contrainte à adopter un mode spécifique de gestion du temps car elle cumulait deux journées de travail par son engagement professionnel et les services qu'elle apportait à sa mère. Le temps effectif passé à travailler auprès de sa mère devant être surajouté au temps de transport qui est lui d'un peu plus d'une heure pour chaque déplacement. De plus, la fatigue ainsi créée influençait toutes les séquences de sa vie, dans sa sphère privée comme, par exemple dans les relations avec sa fille - « *on ne se voyait plus alors on se laissait des mots sur la table de la cuisine* » - comme dans son activité professionnelle : « *Il m'est même arrivé un jour au bureau de dire à mon chef "je prends mon après-midi pour dormir". J'en pouvais plus !* ».

« [Nicole] : *Je peux dire que j'ai été aidante auprès de ma mère parce que vraiment on a eu beaucoup de mal, c'était très dur [...]* |--| [Thibault] : *Comment on fait pour s'accorder du repos dans ces moments-là ?* |--| [Nicole] : *On en a pas (rires). À ce moment-là c'était "métro boulot dodo et garder maman" et le dodo il était enlevé. Je ne faisais pas autre chose. On n'avait pas le choix. On a réussi à faire des nuits jusqu'à ce qu'elle tombe. C'était un dimanche aux urgences et ils nous ont dit "c'est une chute sans gravité on vous la rend" mais nous on ne pouvait pas. On en pouvait plus, c'était pas possible. Donc ils nous l'ont gardé jusqu'à ce qu'on trouve une solution d'appoint qui pouvait s'en occuper avant la maison de retraite* ». [70 ans / Habite seule dans un appartement à vocation sociale / Secrétaire / Corps fonctionnel / Pas de droit à l'APA]

Pour Nicole, la fin du maintien à domicile de sa mère a été un « *soulagement* ». « *C'était bien pour nous* » dit elle, avant de se reprendre « *j'sais pas si c'était bien mais ça allait mieux* ». Nous interprétons ce sentiment comme le signe d'un épuisement lié aux conditions de travail, nommé couramment un Burn-out. La trajectoire de vie de Nicole ancrée dans la position de donataire d'un travail de care la met à distance d'être elle-même bénéficiaire. Elle dit ainsi « *prendre des précautions* », suivant les conseils médicaux pour minimiser les risques d'accroissement de ses besoins d'assistance :

« [Thibault] : Si tu avais besoin d'aide, à qui ferais-tu appel ? |--| [...] [Nicole] : Si je suis trop vieille, je ne demanderai pas à ma fille. J'veux pas qu'elle se sente obligée parce que parce que je sais que c'est dur. » [70 ans / Habite seule dans un appartement à vocation sociale / Secrétaire / Corps fonctionnel / Pas de droit à l'APA]

On remarque ce même schéma dans le discours de Simone et Marie-Christine, de dix et vingt ans les aînées de Nicole. Les deux femmes ont elles aussi puisé dans leurs expériences d'aidantes la manière dont elles souhaitent structurer leur avenir ; et n'en sont pas restées au monde des idées puisqu'elles y engagent leurs trajectoires résidentielles. Pendant l'entretien, Simone s'est présentée comme une personne qui connaît les difficultés du maintien à domicile pour les proches-aidant-e-s. Elle en a justifié ses actions visant à anticiper un besoin de médicalisation de la vie quotidienne par sa préinscription en EHPAD, visiblement contre l'avis de sa fille qui l'incite à emménager chez elle. Marie-Christine est du même avis. Elle juge normal d'avoir hébergé et soutenu sa mère en référence à sa place de cadette, de seule propriétaire d'une maison dans sa fratrie comme aux ressources économiques de son ascendante, mais ne souhaite pas reproduire cette situation pour son propre maintien à domicile. Faisant ici aussi contre l'avis de sa fille, elle souligne par ailleurs ne pas souhaiter médicaliser son quotidien à domicile et préférer à cette éventualité une prise en charge en EHPAD, qualifiée de moins difficile pour les enfants :

« [Marie-Christine] : Je trouve que c'est un très très grand souci pour les enfants que l'on reste (tape) chez soi jusqu'à très très longtemps avec des aides. Il y a toutes les périodes où on est tout seul et ça devient un souci pour les enfants que l'on reste tout le temps à la maison. C'est l'idéal peut-être pour certains ... mais moi je préfère carrément aller en maison de retraite |--| [Thibault]: Pourtant vous me disiez que votre fille préférerait organiser des choses ici. |--| [Marie-Christine] : Elle le dit comme ça, mais moi je ne veux pas ! Elle me dit "tu te rends compte aller en maison

de retraite". Je lui dis "oui mais on est quand même en sûreté" Les enfants n'ont pas ce souci en tête de se demander "est-ce qu'il va lui arriver quelque chose cette nuit". [...] Les enfants de ma belle sœur sont soulagés que leur mère soit en maison de retraite |--| [Thibault]: Ils vous l'ont dit ? |--| [Marie-Christine] : Bien sur. Leur mère aussi, hein ! Ils étaient soucieux et ma belle sœur comprend bien. » [91 ans / Habite seule dans sa propre maison / Aide à domicile / Corps usé / Pas de droit à l'APA]

Simone et Marie-Christine perçoivent les préinscriptions en maisons de retraite comme des moyens de conserver l'indépendance de leurs enfants vis-à-vis d'elles. En anticipant ce qu'il est courant d'appeler le « *grand-âge* », elles s'en font ingénieures et conservent un pouvoir sur leurs vies. Les deux femmes se sont informées sur l'offre d'établissements d'hébergement pour personnes âgées et ont effectué des visites d'établissements. Toutes les deux sont également préinscrites en maison de retraite. Marie-Christine s'est d'ailleurs préinscrite il y a une dizaine d'années dans un foyer-logement pour personnes en perte d'autonomie ; avant d'aujourd'hui de retirer sa candidature au profit de plusieurs EHPAD. Sa carrière d'aidante structure aussi son rapport à la fin de vie et l'incite également à refuser aujourd'hui de se faire soigner si elle est atteinte d'une maladie mortelle ou qui risque d'augmenter encore ses incapacités. À cet effet, elle a informé son médecin traitant et sa fille et rédigé une lettre expliquant ses dernières volontés. Quant à Simone, elle lutte par cette préinscription en EHPAD contre l'émergence d'une situation dans laquelle les descendant·e·s se sentent « *responsables* » d'elle.

« [Simone] : Quand je ne pourrai plus vivre chez moi, je prévois d'aller à la maison de retraite des Hortensias à Ligné parce que j'ai tellement vu mon père ... Ma fille dit "Il n'en est pas question, tu viendras chez nous". Moi je dis "Non non non, il n'en est pas question ! Ah non non non ! Niet". Les jeunes chez les jeunes, les vieux chez les vieux. Non non ! Mon père était toujours chez lui à presque 100 ans dans sa maison à la campagne. Il ne voyait personne et il pouvait mourir et personne s'en apercevrait. Alors on s'est dit "il faut le mettre en maison de retraite" et lui il voulait pas aller en maison de retraite. "Je veux mourir chez moi". Mais nous on a dit "Non, on peut plus te laisser comme ça, surtout en hiver s'il t'arrive quelque chose, on va se sentir vraiment responsables". On peut même porter plainte contre nous en disant qu'on s'est pas occupé de notre père. Moi j'me mets ça dans la tête, "maison de retraite, il faut !" J'veux pas aller emmerder mes gosses : on s'est trop culpabilisé. Mais d'un autre côté

on pouvait pas, on pouvait pas (long silence). Alors moi, je me suis déjà préparé, j'ai vu où je voulais aller (rires). Je prépare ma vieillesse, j'y pense. » [79 ans / Habite seule dans une maison loué / Comptable / Corps fonctionnel / Pas de droit à l'APA]

Ce chapitre a permis de montrer les justifications portées par les vieilles personnes, qui évitent de demander à leurs enfants de participer au travail de maintien à domicile. Préserver une situation d'autosuffisance permet de ne pas impulser de recombinaison dans les transferts et les rôles au sein de la famille : il s'agit de garder sa place pour laisser aux autres la leurs. Néanmoins, et au-delà de ce principe général, nous avons aussi pu observer plusieurs cas dans lesquelles cette aide était soit demandée, soit acceptée. Nous le verrons maintenant.

Chapitre 2 : Négocier l'assurance familial

Les discours des vieilles personnes rencontrées montrent deux manières d'identifier les postures des maisonnées face au travail de maintien à domicile selon le degré d'intégration du care dans la convention de ce travail. D'une part, sont présentées des situations où les aidant·e·s positionnent leurs aides comme une potentialité en la conditionnant à la sollicitation du récipiendaire. Ce mode est semblable à l'assurance pratiqué en escalade où la personne grimpeante voit sécurisée par une tierce-personne, qui elle travaille à n'intervenir qu'en cas de besoin. D'autre part les enquêté·e·s dépeignent des maisonnées anticipant les potentiels besoins de présence ou d'assistance, c'est-à-dire des situations de superposition du travail domestique des vieilles personnes et du travail de care des enfants.

Ces cadres de services intra-familiaux réalisés s'inscrivent dans un système normatif spécifique à la sphère privée et central dans la construction des structures de genre : les logiques domestiques (Dussuet, 1997, 2005, 2017). Ces logiques contiennent une posture qui impose aux aidant·e·s d'ajuster la tâche aux besoins repérés car l'entretien du lien est perçu comme fondamental. Il revient ainsi prioritairement aux femmes de perpétuer ce que Dussuet nomme le « *cercle du don* », nécessaire à la perpétuation de la cellule familiale. Les logiques domestiques excluent la logique instrumentale caractéristique de la sphère publique et se rapprochent plutôt des logiques du don décrites par l'anthropologue Marcel Mauss (1950). Mauss énumère une triple obligation qui permet aux individus de faire groupe : donner, recevoir et rendre¹⁵. Le don marque une appartenance : à la fois une économie cachée, une expression du lien. Les termes y sont implicites car l'échange y est plastique : immanent d'un système où l'obligation de perpétuer le lien est la base normative. La dette résiste à l'explicitation et n'est pas base de l'échange. Les interdépendances entre membres d'un même

15 L'anthropologue et économiste maussien Alain Caillé (2019) prolonge près de soixante-dix ans plus tard l'œuvre de Mauss en introduisant *la demande et son identification* comme quatrième obligation.

privé - produite par l'histoire commune du cercle du don - y permettent une souplesse dans la logique réciproitaire de l'adonnement : la réciprocité est potentielle, différée, indirecte, voire généralisée.

Dans un premier temps, nous présenterons plus en détail les modèles de positionnement des maisonnées en assurance ou en superposition. Ensuite, nous discuterons de la géométrie de l'acceptation par les vieilles personnes de l'aide des proches. Alors, nous traiterons des négociations desquelles aboutissent la convention du travail de maintien à domicile au travers de deux cas où l'autonomie des vieilles personnes est enjeu d'une épreuve.

« Quand je lui ai demandé, elle est venue tout de suite »

L'assurance familiale est perçue positivement par les vieilles personnes rencontrées, peut-être parce qu'il est basé sur une norme d'entraide familiale : les vieilles personnes comme les aidant·e·s rencontré·e·s se sentent engagé·e·s dans un travail de veille et de soins entre membres d'un même groupe familial. Cette configuration de travail a pour tâche première un travail de surveillance ; offrant ainsi un travail d'aide à rebours du problème. Il apparaît donc de cette forme d'aide qu'elle génère des opportunités délégataires, c'est-à-dire des potentialités que d'autres personnes soient disponibles pour un travail de care informel. Il s'agit donc d'une économie de la maisonnée munie d'une éthique respectant l'autosuffisance domestique des vieilles personnes. Les vieilles personnes y détiennent un pouvoir sur les tâches et les responsabilités qui seront déléguées. Nicole travaille à conditionner et délimiter la surface prise par le travail de care de sa fille à cette place d'assurance. Le type de lien que souhaite conserver Nicole avec sa fille exclut à priori son recours au care de ses enfants. Son discours montre son arbitrage : elle effectue une parcelle du travail de maintien seule tant qu'elle estime en être capable. Nicole n'a pas présenté une charge de travail domestique qui excède sa force, ce qu'elle justifie par sa santé et le fait qu'elle habite seule. L'assurance familiale se déploie et elle reçoit de la part de sa fille une proposition d'assistance suite à l'évocation d'un problème. Son discours reproduit ci-dessous révèle ce schéma d'assistance assurantiel et sa qualité d'être toujours en train de se faire. On y voit la force de la qualification de Nicole dans l'organisation du travail, ce que montre notamment un cas de requalification de sa force de travail impulsant une délégation vers sa fille.

« [Nicole] : Quand j'ai changé ma télé, je l'ai ramené toute seule. Là, c'est vrai que j'ai eu mal pendant quelques jours, mais c'est rare. En dehors de ça, j'ai mon caddie à roulette et je ramène tout dedans. Je peux mettre un pack d'eau, un baril de lessive, et tout ça. J'ai l'avantage d'avoir les commerces tout autour alors je ramène ce que je peux ramener. Aujourd'hui (pour transporter une télévision jusqu'à chez elle) je ferais peut-être appel à ma fille. D'ailleurs, j'ai cassé le pied en voulant la monter, alors là j'ai appelé ma fille qui est bricoleuse (rires). Elle s'est fichu de moi et m'a dit "si tu en rachètes une autre tu m'appelles avant, je prendrais ma voiture" (rires). » [70 ans / Habite seule dans un appartement à vocation sociale / Secrétaire / Corps fonctionnel / Pas de droit à l'APA]

Ici, les principes liés à l'autosuffisance domestique se sont heurtées à la force de travail que pouvait donner Nicole pour une tâche : le transport de sa télévision depuis le magasin s'est avéré difficile. La nature de cette tâche est en elle-même intéressante puisque Nicole utilise cet exemple pour matérialiser sa difficulté à réaliser une partie du travail domestique qui implique à la fois l'extérieur et la force, habituellement associées aux jeunes hommes. Quand lui est permise une réflexivité, on voit l'ancienne Nicole qui s'est débrouillée seule pour transporter sa télévision chez elle sans véhicule car elle pensait pouvoir le faire ; et la nouvelle Nicole qui, en aval du problème, se serait appuyée sur sa fille. Le travail de Nicole semble ainsi pouvoir être réalisé sous l'assurance de sa fille, présente dans la maisonnée, à l'affût - *« quand je lui ai demandé, elle est venue tout de suite »* -, mais souscrivant à n'entrer dans le jeu qu'en accord avec sa mère.

Il est aussi des situations où la régularité du travail d'assistance au maintien à domicile empêche de qualifier la modalité de participation des proches d'assurance. Ici, le care des enfants a une place régulière et active dans l'organisation du travail de maintien à domicile. On voit apparaître cette configuration chez les personnes les plus usées, par exemple chez Yvonne qui recevait de la part de ses enfants une aide régulière. Chaque jour, l'un d'eux (ou l'une de leurs conjointes) se déplace chez Yvonne depuis que son corps ne lui permet plus de réaliser certaines tâches, notamment suite à un accident qui l'a empêchée de se déplacer à l'extérieur de son domicile. Lors des observations réalisées en situation, on a d'ailleurs pu voir la prévenance des enfants qui s'inquiétaient des tâches à accomplir et ne quittaient son domicile qu'après qu'elles furent terminées. Toujours dans le même schéma de préférence de

l'autosuffisance, les vieilles personnes travaillent à ne faire entrer dans l'organisation du travail les enfants que pour un temps circonscrit.

La fille de Marie-Christine, Dominique, consacre elle depuis qu'elle n'exerce plus d'activité professionnelle une journée pleine par semaine à des services vers sa mère. Chaque vendredi matin, Dominique réalise les achats demandés par Marie-Christine et lui livre à domicile. Chaque vendredi donc, les deux femmes déjeunent ensemble ce que Dominique prépare pour l'occasion : « *elle fait souvent du poisson parce que c'est vendredi* ». Ce moment est l'occasion d'un échange affectif, mais aussi d'une prise¹⁶ par Dominique sur le travail domestique nécessaire au maintien à domicile de Marie-Christine. Les deux femmes évoquent en entretien le travail de care réalisé par Dominique autour de l'entretien de la maison à cette occasion. Dominique profite par exemple de ce moment pour vérifier les tâches pour lesquelles Marie-Christine a besoin d'assistance. Elle fait son « *petit tour* », par lequel elle prend à sa charge une surveillance de l'état de la maison afin de s'assurer qu'elle soit utilisable par sa mère :

« [Marie-Christine] : Ma belle-fille ose moins me le dire mais ma fille Dominique me dit souvent "ah beh dis donc il y a une toile d'araignée !" ou "dis donc autour de ton évier il faudrait passer un peu d'eau de javel " ! Et elle le fait ! Mais moi je les vois pas les toiles d'araignée et la poussière (tape) ! J'ai bien l'aide ménagère mais elle vient qu'une fois par semaine et il y a des choses qu'elle voit pas et le ménage ça revient vite » [91 ans / Habite seule dans sa propre maison / Aide à domicile / Corps usé / Pas de droit à l'APA]

« [Dominique] : Je fais toujours mon petit tour pour vérifier qu'il n'y ait rien qui soit trop sale ou dangereux. Ça fait râler maman parfois mais c'est important de vérifier parce qu'elle ne voit pas tout ».

Bien qu'elle perçoive comme trop importante la part prise par sa fille dans son maintien à domicile, cette aide est très appréciée par Marie-Christine, ce qu'elle justifie par le fait qu'elle la décharge d'obligations qui sont pour elle soit impossibles à tenir car trop mobilisante physiquement. En effet Marie-Christine, qui n'a pas de voiture, souffre de DMLA et

16 En appui sur les travaux sociologiques toulousains sur les vieilles personnes (voir notamment Clément et Al, 2018) et ceux de Luc Boltanski sur les classes sociales (2009), nous entendons une prise comme une adéquation entre une personne et un entour physique ou social par laquelle une personne à la compétence d'agir sur lui et sur sa trajectoire de vie.

d'une usure corporelle importante. En la déchargeant de la réalisation des commissions nécessaires à la perpétuation de sa vie à domicile, Dominique lui ôte un poids et lui permet de continuer à se rendre aux magasins sans contrainte. L'aide reçue change la manière dont Marie-Christine gère son travail. Elle explique en effet qu'elle peut maintenant faire les courses avec plaisir, comme une « balade » : « *je prends mon déambulateur pour faire un tour à Unico ou un peu plus loin à Carrefour ! C'est pour me balader, sans faire de courses vraiment, juste pour ramener des petites affaires dont j'ai besoin* ». Ce travail d'aide est d'autant plus apprécié par Marie-Christine que sa fille y respecte son autonomie :

« [Thibault] : *Comme votre fille fait les courses c'est elle qui fait la liste ? |--|*
[Marie-Christine] : *Ah non quand même ! C'est moi qui la fait (rires). Elle me téléphone et c'est moi qui lui dicte la liste et quand j'ai oublié je lui envoie un texto. Ma liste ne change pas beaucoup d'une fois sur l'autre (rires). Manger, c'est le moindre de mes soucis : j'ai jamais aimé cuisiner (tape).* » [91 ans / Habite seule dans sa propre maison / Aide à domicile / Corps usé / Pas de droit à l'APA]

Pour autant, les vieilles personnes présentent certaines tâches comme pouvant faire objet de délégation ; et d'autres non. Nous nous pencherons donc maintenant sur cet aspect du travail familial lié au maintien à domicile.

« *Ma fille m'a dit "je vais faire tes courses"* »

Bien que les vieilles personnes rencontrées disent éviter de concéder à la délégation du travail de maintien à domicile vers leurs enfants, on observe des délégations de ce travail vers les enfants. Il apparaît même que, dans certaines conditions, celles-ci sont perçues par les vieilles personnes comme légitimes. Sera tracée la variable géométrie des surfaces de délégations du travail des vieilles personnes vers leurs enfants. Les justifications des transferts du travail de maintien à domicile vers les enfants semblent ainsi s'articuler autour de quatre éléments : la compétence, le genre, la distance au corps et la nécessité impérieuse.

D'une part, la qualification de l'aidant-e structure ainsi les formes de délégations, semblant la permettre quant aux tâches ainsi rendues compatibles. Les vieilles personnes acceptent de se faire aider quant aux tâches qui nécessitent la mobilisation d'une compétence

associée à un ou une aidant·e. Nous l'avons vu plus tôt, Nicole se sent légitime à solliciter sa fille pour des tâches de bricolage ; et il en est de même pour Anne-Marie qui reçoit pour ces tâches une assistance de son fils dont le savoir-faire en la matière est validée en emploi. Les personnes rencontrées qui possèdent des ordinateurs connectés à internet ne se sont elles jamais cachées de demander de l'aide aux plus jeunes pour leurs utilisations, permettant d'entraîner que ces délégations trouvent leurs légitimités dans l'évolution dans le temps des normes technologiques et ses réceptions générationnellement situées. Sophie, qui n'a pas d'enfants, mobilise son neveu informaticien pour les tâches qui y ont traités. Elle n'est pas la seule et le schéma est souvent inversé, puisque plusieurs vieilles personnes se sont vues invitées par leurs descendant·e-s à utiliser des outils numériques comme l'ordinateur, le smartphone ou la tablette, montrant ainsi les attentes des aidant·e-s à être sollicités sur le sujet. Mauricette s'est elle présentée comme une personne qui ne reçoit de service de son fils que liées à l'informatique. Patrick, le fils de Mauricette, a importé chez sa mère un ordinateur qu'elle utilise pour jouer en ligne au Scrabble, obtenir des informations et réaliser des démarches administratives. Le travail de Patrick, ce que montre son discours, répond au souhait de formation exprimé par sa mère qui souhaite atteindre la maîtrise de cet équipement.

« [Thibault] : Pour l'informatique, c'est plutôt votre mère qui est demandeuse ou vous qui l'avez incité à s'y mettre ? |--| [Patrick] : C'est moi qui lui ai apporté l'ordinateur, mais elle est demandeuse (rires). Je devrais pas dire ça parce que c'est pas vrai, mais ça me fait parfois enrager quand elle m'appelle "Oui Patrick, j'ai un problème avec telle action". Mais expliquer par téléphone les manipulations, c'est vraiment pas évident alors quand je peux j'y vais. Je lui explique et elle note tout sur son carnet, mais je lui ré-explique quand même parce que c'est vraiment pas instinctif pour elle » [65 ans / Fils unique / Habite seul / Employée en comptabilité]

D'autre part, les tâches qui apparaissent éloignées du corps semblent plus faciles à déléguer pour les personnes âgées rencontrées. Des services cités plus tôt comme la rénovation du logement ou l'informatique entrent dans ce schéma. L'un des aspects du travail de Dominique, tel qu'il a été négocié avec sa mère Marie-Christine, consiste à l'assister pour ses déplacements obligatoires, essentiellement des déplacements médicaux. Tous les vendredis, cette dernière « *sort son agenda et vérifie qu'il contient les rendez-vous de sa mère* », qu'elle prend ainsi pour sien. Marie-Christine sollicite également son assistance pour réaliser

ses achats alimentaires. La réception de ce type de service par Marie-Christine est ancienne puisqu'elle a commencé au cours de la fin de vie de son mari, service qui était alors rendu par ses amies. Cependant l'usure de son corps avançant au cours du temps, elle avait de plus en plus de mal à pratiquer – même aidée - l'ensemble les gestes nécessaires pour réaliser ses courses. C'est ici qu'est arrivée sa fille, permettant de souligner l'une des caractéristiques de l'externalisation du travail domestique informel fait par les enfants visible dans plusieurs entretiens : engager le corps de l'aidant-e pour en décharger le ou la bénéficiaire.

« [Marie-Christine] : Mr et Mme Poulard il y a encore quelques années m'emmenaient faire les courses. Après ça a été les Pilorot mais les Pilorot sont partis. Après ça a été Mr Lamoux mon voisin mais il n'était pas très en forme non plus alors je devais les mettre mes affaires dans mon caddie et dans sa voiture. Il était bien gentil et il arrêtait sa voiture devant chez moi mais il fallait que je les descende depuis sa voiture et je déposais mes courses devant la porte du garage pour les reprendre après m'être assise. J'étais déjà plus bien en forme et je ne sais pas s'il se rendait compte que ... je lui ai jamais demandé de déposer mes sacs et tout ça. Mais j'avais tellement mal aux épaules que je me suis dit qu'il faudrait peut-être que j'arrête ... ou alors que je demande à l'aide ménagère mais ça représente beaucoup de temps : il faudrait prendre l'aide ménagère deux fois par semaine. C'est là que ma fille m'a dit "mais je vais te les faire tes courses" parce qu'elle était en retraite. Et des fois elle fait ses courses à elle en même temps alors elle s'arrange, enfin on s'arrange en famille comme on dit (rires). Ça s'est fait comme ça et c'est tombé juste à point (rires). » [91 ans / Habite seule dans sa propre maison / Aide à domicile / Corps usé / Pas de droit à l'APA]

Enfin, il est des configurations où les vieilles personnes recherchent l'aide des enfants car elles la perçoivent comme le dernier recours face à une tâche indispensable. Il en est ainsi aussi pour Louise, affectée par plusieurs limitations fonctionnelles au moment de l'entretien, qui explique elle aussi souhaiter l'assurance familiale. Cela ne signifie pas que la présence des proches-aidant-e-s soit rejetée, mais qu'elle n'est acceptée qu'en cas de problèmes autrement perçus comme non résoluble. Cette définition de la situation lui permet de se présenter comme miraculée par la présence de ses petits-enfants quand une inondation s'est produite à son domicile. Ceux-ci ont pu intervenir par l'exécution d'une tâche que Louise se perçoit

comme incapable de réaliser, dénouant ainsi une peur qui a laissé des traces visibles du fait qu'elle resurgisse pendant notre rencontre :

« [Louise] : Il pleut ? |--| [Thibault] : Oui. |--| [Louise] : Beh j'ai peur parce que l'autre jour j'ai eu un drame ! Heureusement qu'il y avait des personnes ici ! Oh la la, pourvu que ça ne recommence pas ! |--| [Thibault] : On vous aidera. |--| [Louise] : Les deux jeunes gens qui étaient là se sont mis torsés nus pour déboucher ma gouttière qui ne s'écoulait plus. C'était l'anniversaire de ma petite fille et comme je ne peux pas me déplacer ils sont venus faire l'anniversaire chez moi ! Heureusement, c'était un miracle qu'ils soient là ! » [93 ans / Habite seule dans sa propre maison / Employée de vente / Corps usé / Pas de droit à l'APA]

Ces demandes de services impérieux aux descendant·e·s sont limitées par les vieilles personnes rencontrées. Elles ont, à ce propos, principalement évoqué ce principe pour l'assistance par le transport. Le discours de Marie-Christine présenté plus tôt incarnait déjà cette situation puisque sa perte de sa capacité à exécuter ses achats alimentaires a motivée la délégation de cette tâche à sa fille. Il en est de même pour les impératifs médicaux de Suzanne qui, chaque mois, est tenue de se rendre à une visite médicale pour s'enquérir de l'évolution de sa pathologie et recevoir un traitement adapté. Le service de transport qu'elle demande à cette occasion à sa fille est d'ailleurs la seule délégation à laquelle elle explique souscrire, mais non sans peine puisque Suzanne semble avoir épuisé tous les autres recours à l'aide. On voit dans ses discours apparaître l'aide professionnelle comme alternative à l'aide familiale ; et son exclusion pour des raisons économiques ou d'incompatibilité de l'offre avec les besoins.

« [Suzanne] : Ce qui m'embête c'est l'histoire de la clinique : pour y aller ça va je vois clair, mais pour le retour je ne vois rien. Et pour avoir des taxis pour revenir ... ils n'acceptent pas les petits parcours. (tape) Alors ça ! On me dit "la clinique est tout près de chez vous". C'est vrai mais ça change rien, je ne vois rien quand je rentre ! Proxitan c'est pas mieux parce que des fois je n'ai pas de piqûre, c'est suivant le résultat de l'état de mon œil. C'est toute une organisation d'aller à la clinique et ça ne me rassure jamais parce que je ne peux pas revenir toute seule. Heureusement que j'ai ma fille aînée qui peut en ce moment prendre ses mercredis : alors elle m'amène, elle m'attend et elle me ramène mais elle est obligée de se rendre disponible et mon autre fille ne peut pas alors je ne sais pas sur qui compter. Si un jour ma fille n'est plus disponible je ne sais pas comment je vais faire, c'est pour ça que je prends

rendez-vous le mercredi parce que c'est le seul jour où elle est en congé. » [92 ans / Habite avec son conjoint dans sa propre maison / Artisane non déclarée / Corps usé / Pas de droit à l'APA]

Ces éléments favorables à la délégation du travail de maintien à domicile vers les enfants ne sont pas autonomes puisqu'ils agissent en équilibre avec les justifications soulignées plus tôt par les vieilles personnes en défaveur d'un mandat de travail familial. Il en résulte qu'il semble plus aisé pour les vieilles personnes rencontrées d'accepter un travail de care de la part de certain·e·s des membres de la famille plus que d'autres.

La structuration des délégations du travail de maintien à domicile est ainsi interactive avec les normes domestiques productrices du genre. Tout se passe comme si les situations dans lesquelles les vieilles personnes reçoivent une aide impliquaient si possible une femme en position d'aidante. Le "si possible" est ici important car les conditions ne sont pas toujours réunies pour ce modèle, notamment quant aux personnes qui n'ont parmi leurs descendant·e·s que des hommes. Les discours quant au travail d'aide au maintien à domicile font encore une fois intervenir la notion de compétence, laquelle serait attribuée aux unes et pas aux autres. Dans ce secteur d'intervention, les vieilles personnes dévaluent les hommes qu'ils soient, comme le dit Suzanne, « *pas dans le coup du social* » ou « *pas fait pour ça* », ce que souligne aussi Simone quant à ses gendres. Claude, elle, expliquait par ces mots se sentir chanceuse par rapport à sa voisine qui n'a jamais enfanté de fille.

« [Thibault] : Vous pensez que vous pourriez me présenter à votre voisine ? |--|

[Claude] : Non je ne préfère pas. Vous savez, ils sont comme nous, ils sont en étage !

Il faut qu'elle descende pour ouvrir. Et je vous dis : elle est débordée parce qu'il faut qu'elle fasse tout pour deux avec son mari qui est malade. Je ne sais pas comment elle fait d'autant qu'elle a quatre fils ... Quatre garçons et pas de fille ... mais vous vous rendez compte une fille, c'est quand même pas pareil pour demander des services. »

[88 ans / Habite avec son conjoint dans sa propre maison / Employée aux écritures pour la Ville de Nantes / Corps usé / Pas de droit à l'APA]

Ces matériaux portant sur la délégation du travail de maintien à domicile nous invitent, maintenant, à interroger les situations de lutte pour définir la convention du travail de maintien à domicile. Nous prendrons donc le parti d'analyser les conflits inhérents au travail de care des enfants vers les parents et la manière dont chacun négocie la convention en perpétuelle redéfinition entre formes de production domestique du travail de maintien à domicile.

« *Il faudra qu'on leur cède* »

En modifiant les statuts et positions des acteurs, il ressort que la présence d'une maisonnée recompose les cadres du travail de maintien à domicile des vieilles personnes : il perd son caractère individuel et devient enjeu de décision collective soumise à négociation. Dans ce travail de maintien, les désaccords entre parents et enfants peuvent être lus comme des épreuves, c'est-à-dire des moments d'opposition entre acteur·ice·s pour s'accorder en pratique sur la définition d'une situation. Dans ces moments d'incertitude, il s'agit pour les vieilles personnes comme les membres de la maisonnée de se mobiliser pour imposer leur définition des délégations nécessaires à la perpétuation de la vie d'une vieille personne. Ces désaccords, tels qu'ils ont été décrits, sont en effet produits par les définitions différentes de la situation de maintien à domicile posées par les acteur·ice·s. Ils montrent des cas où la notion de lutte des personnes âgées pour l'autonomie prend son sens. Il n'est d'ailleurs pas un hasard que ces personnes soient parmi les plus usées de notre population d'enquête, cet argument étant légitimé par l'action publique qui s'appuie sur des variables bio-médicales pour qualifier de « *vulnérables* » certain·e·s adultes et impulser un traitement différencié des autres adultes. Dans le cas d'opposition quant au maintien à domicile, la montée en généralité peut s'effectuer dans deux arènes – médicale et médico-sociale – elles-mêmes légitimées par l'arène judiciaire. Perdre cette lutte impose une sanction aux vieilles personnes puisque la défaite signifie une perte de pouvoir sur l'orientation de sa propre vie.

Nous ne savons pas si de nombreux conflits traversent les quotidiens des personnes rencontrées, ceux-ci n'étant, dans la majorité des entretiens, pas évoqués. Il y a aussi des situations où, à l'image des rapports entre Mauricette et son fils, les qualifications des aidant·e·s sur le travail de maintien à domicile ne sont pas énoncées et n'impulsent donc pas à la mise en place d'une épreuve. Ici, on voit la main mise de Mauricette sur son travail de

maintien à domicile et son fils qui y coopère comme elle le souhaite, c'est-à-dire sur le modèle de l'assurage familiale :

« [Patrick] : Tout ce qu'elle est capable de faire elle le fait et c'est seulement si elle sent qu'elle ne va pas y arriver qu'elle fait appel à moi. Je sais bien que c'est difficile pour elle mais elle veut faire le maximum par elle-même. Connaissant son tempérament si je lui disais "Je vais étendre ton linge" elle me ... elle m'enverrait promener. [...] Je lui ai parlé une fois de la téléalarme mais j'ai senti qu'elle n'était pas trop chaude. C'est surtout pour ça que je n'ai pas encore osé lui en reparler : elle me dirait non. » [65 ans / Fils unique / Habite seul / Employée en comptabilité]

En sus, on remarque que les seules les vieilles personnes usées avec qui nous avons pu entretenir une relation prolongée nous ont permis de traiter ce sujet, même si leurs discours ne les matérialisent qu'en filigrane, comme s'ils étaient un objet à invisibiliser à la sphère publique. C'est d'ailleurs la substance du discours de Suzanne sur ces enfants, en tout cas lors des premiers entretiens. Elle y a travaillé à créer un flou sur les désaccords avec ses enfants, les évoquant par bribes et changeant de sujet face à nos relances avant de, devant la montée en généralité de ces derniers dans les arènes médicales et médico-sociale, nous en expliquer les rouages.

Nous présenterons donc ici deux épreuves de maintien à domicile dans lesquelles la compétence de maintien à domicile est enjeu de lutte entre vieilles personnes et maisonnées. Marie-Christine lutte contre sa fille pour conserver sa liberté d'action alors que Suzanne et Michel, nous l'avons évoqué, s'arrangent eux contre les avis de leurs enfants et leur médecin généraliste pour se maintenir à domicile le plus longtemps possible. Sera particulièrement traitée la transition entre régime familial et régime de justice dans ces question ayant traits à l'autonomie des vieilles personnes (Boltanski et Thévenot, 1991).

Réaliser soi-même la plus grande surface du travail de maintien à domicile est le principal élément du répertoire d'actions des deux ménages dans cette lutte pour ne pas subir la qualification d'autrui. C'est ainsi la première arme mobilisée par les personnes rencontrées pour affirmer leurs propres désignations de la convention du travail de maintien à domicile et d'eux-mêmes comme des personnes capables de vivre au sein de leur domicile. Nous en parlerons plus amplement plus tard.

Pour amoindrir le travail de maintien à domicile de Marie-Christine, sa fille réalise un travail de care qui passe par des services multiples : transferts en temps, équipement du domicile, vieille, incitations à adopter des aides professionnelles, etc. Toutefois, parmi les tâches réalisées par sa fille, il en est certaines qui mettent en jeu les droits et obligations de chacun-e. Marie-Christine présente un ensemble de dispositifs de surveillance mis en place par ses descendant-e-s contre son gré, comme l'appel téléphonique ou la limitation des déplacements extérieurs. Cet ensemble de contrôle, mis en récit comme une conséquence de son veuvage, s'articule autour de la vigilance des descendant-e-s vis-à-vis de sa santé. Alors qu'elle-même n'en ressent pas le besoin, elle accepte par exemple que sa fille la contacte tous les deux jours pour la rassurer :

« [Marie-Christine] : Ma fille m'appelle tous les deux jours ... pour avoir comment je vais ... et elle dit "j'évite de t'appeler tous les jours parce qu'après tu vas croire que je te surveille" ... mais je vais toujours bien ! (rires) [...] j'peux pas me plaindre parce que je suis très bien entouré. Il y en a qui se plaignent mais ils sont mal entourés. Quand j'ai besoin, j'ai ma fille et ma belle-fille qui sont très gentilles. Ma fille est en retraite et ma belle-fille est là pendant les vacances. J'suis aidée. » [91 ans / Habite seule dans sa propre maison / Aide à domicile / Corps usé / Pas de droit à l'APA]

Ces contrôles sont particulièrement forts autour des activités qui la conduisent à l'extérieur de chez elle. Ils limitent son champ d'actions, par exemple en édifiant une norme quant à l'utilisation des transports en commun. qu'elle n'utilise pas en accord avec la qualification de la situation émise par ses descendant-e-s. Marie-Christine valide alors leurs arguments comme par principe ... tout en demandant au sociologue ce qu'il se passe dans sa propre maison afin de s'informer et d'évaluer sa propre situation.

« [Marie-Christine] : Moi j'essaierais toute seule (de prendre le bus avec mon déambulateur) mais mes enfants ont tellement peur pour moi. (tape sur la table). Ils me l'interdisent ! C'est vrai que c'est très joli de monter quand il y a de la place ... mais quand je reviens le soir comment on fait ? Et quand le tram est plein ? Tout ça, je ne sais pas. Ce qui m'embête c'est que ma belle sœur est dans une maison de retraite du quartier Doulon et il faut prendre un tramway et un bus pour y aller. Votre mère n'a pas peur de prendre le tramway avec son déambulateur ? » [91 ans / Habite seule dans sa propre maison / Aide à domicile / Corps usé / Pas de droit à l'APA]

Cette surveillance est intériorisée, ce qui génère un travail d'auto-surveillance de la part de Marie-Christine qui vit une limitation de ses droits par un accroissement de ses obligations. Elle doit par exemple aviser sa fille quand elle quitte sa maison, ce qu'elle ne faisait pas avant que sa fille soit elle-même à la retraite. Marie-Christine a, de plus, appris à utiliser un téléphone portable afin de contacter ses descendant·e·s en cas d'urgence ayant lieu à l'extérieur de la maison ; et qu'eux aient la possibilité de la joindre quand elle n'est pas chez elle. Son discours sur ces points montre que le mécontentement consécutif d'une décision la concernant émise par ses descendant·e·s ne fait pas objet d'une prise de parole auprès d'eux. Les prises de parole se déroulent plutôt en coulisses, c'est-à-dire dans des situations où ils n'ont pas de prises sur elle et où sa parole n'a pas de conséquence. Face à un désaccord avec ses descendant·e·s, Marie-Christine semble en effet publiquement loyale et prendre sur elle de se ranger vers eux. Tout se passe comme si Marie-Christine estimait en effet que le soutien qu'elle reçoit de la part de ses descendant·e·s doit être accompagné d'un assentiment de sa part à leurs décisions, au moins de façade. Elle n'approuve pas les principes imposés par ses enfants, mais y concède car les perçoit comme motivés par une forme de bienveillance familiale traditionnelle liée au care : la préoccupation des enfants pour leurs parents. C'est ici le care qui fonde la domination que subit Marie-Christine ; car c'est au nom du care qu'elle l'accepte. Cette situation révèle une forme de violence symbolique, c'est-à-dire une acceptation et une légitimation de la domination par un partage des représentations du dominant par le dominé (Bourdieu, 1979).

« [Marie-Christine] : Tout à l'heure je suis allé faire un petit tour et quand je pars comme ça je dois toujours prendre mon portable |--| [Thibault] : C'est votre fille qui vous incite à ça ? |--| [Marie-Christine] : Oui (rires) ... ils m'ont acheté un portable avec des gros chiffres pour Noël : si j'appuie sur 1 ça me donne directement ma fille, le 2 c'est ma belle-fille. » [91 ans / Habite seule dans sa propre maison / Aide à domicile / Corps usé / Pas de droit à l'APA]

Dans ce rapport mère-fille, Marie-Christine pose certaines limites, notamment quant aux situations qui impliquent son autonomie dans les actions qu'elle mène avec ses ami·e·s, ses pairs. Elle a par exemple refusé de confier à sa fille le numéro de téléphone d'une amie chez qui elle se rend régulièrement. Le temps au cours duquel se déroule ce retour à pied vers son domicile – à 19h00 – est d'autant plus important qu'il suscite une crainte chez sa fille, au

point qu'elle ait déjà demandé à sa mère d'accepter qu'elle vienne la chercher. Marie-Christine est donc, même chez son amie, sur le terrain d'un autre : sa fille et son travail de surveillance.

« [Marie-Christine] : Je vais voir une copine une fois par semaine et je rentre le soir à 19 heures. Et ma fille m'avait demandé le numéro de téléphone de ma copine au cas où je n'arrive pas à entrer, pour téléphoner à ma copine ! Mais il ne faut pas exagérer non plus ! L'autre fois ils sont venus me chercher chez ma copine parce qu'il faisait nuit mais j'ai pas besoin, c'est pas très loin (moins d'un kilomètre). Pourtant ma fille me connaît et elle sait que si elle téléphone et que je ne réponds pas, c'est pas que je suis malade ou en train de mourir dans un ravin, c'est que je suis chez ma copine. »
[91 ans / Habite seule dans sa propre maison / Aide à domicile / Corps usé / Pas de droit à l'APA]

Nous interprétons ici le refus par Marie-Christine de donner le numéro de téléphone de son amie par la préservation d'une frontière entre deux mondes sociaux au sein desquelles elle s'implique, sa vie personnelle et sa vie familiale. L'intrusion que représentent ces normes domestique liées à sa position de care-receiver dans sa vie publique est jugée trop forte. Il s'agit par là de conserver son pouvoir sur son statut – garder la face. Cette dispute larvée dans l'arène familiale entre en écho avec les travaux historiques de James C. Scott portant sur les sociétés sans états d'Asie du Sud-Est (2013). Il montre en effet, dans le cas de groupes souhaitant s'extraire de la domination des cités-états, que la recherche d'autonomie passe par l'édification de frontières physiques et culturelles. De même que dans le livre cité plus tôt, quand l'aide est perçue par Marie-Christine comme une interdiction, elle impulse un art de la résistance. Elle travaille par là à conserver un certain état du travail de care des enfants et certaines zones de répit vis-à-vis de la domination – chez ses amies.

La question du territoire et du pouvoir d'y imposer sa domination sont également en jeu dans l'épreuve vécue par Suzanne et Michel. Nous l'évoquerons maintenant.

Michel et Suzanne habitent la même maison depuis les années 1950 et ne souhaitent pas la quitter. Pour autant aujourd'hui, ils doivent lutter contre la qualification portée par leurs enfants et leur médecin généraliste sur l'interaction entre eux et leur logement. Telle qu'elle est racontée, cette épreuve a débuté en 2016, quand le couple a changé de médecin

généraliste. Cette femme, médecin généraliste les a évalués lors d'une consultation et a rempli pour eux des papiers afin qu'ils puissent intégrer un EHPAD, ce que Suzanne et Michel ne souhaitent pas malgré des corps déjà très usés au moment des faits. En effet, 2016 n'est pas une année neutre pour le couple : Michel, déjà en difficulté pour voir, parler et se mouvoir, y a subi un second AVC ; alors que Suzanne, elle aussi malvoyante, s'est fait renverser par une voiture et en a subi un traumatisme crânien. Par leurs refus de déménager et d'adapter leur maison, Michel et Suzanne montrent leur agency face à l'imposition de leur pratique résidentielle en raison de leur corps et des normes qui s'appliquent aux personnes à mobilité réduite.

Le concept d'*agency*, d'abord formulé par l'historien E.P. Thompson (2015) est traduisible en français par la capacité d'agir sur l'orientation de sa trajectoire de vie. Utilisé à l'origine pour qualifier l'action des ouvriers anglais du mouvement Luddite qui brisaient les machines en protestation contre l'évolution technique de l'époque qui rendait caduque leurs savoir-faire, le terme a depuis été intégré par l'ensemble des sciences sociales, notamment par les sociologues de la vieillesse et du parcours de vie comme Barbara MASOTTI qui précise que « *l'agency des personnes âgées dépend des opportunités et des contraintes imposées par les circonstances sociales et historiques, ainsi que des ressources dont ils disposent et des expériences et savoirs cumulés.* » (2018). Quand Michel et Suzanne raconte cette situation, trois ans après les faits, le couple insiste sur leur manque de ressources face au médecin et sur la lutte qu'ils ont menée pour faire respecter leur souhait de vieillir à domicile malgré les normes du bien-vieillir ici véhiculées par le corps médical qui a évalué leur maison comme inadéquate à leur vie en son sein. Toutefois, ils se refusent à cette période de quitter leur maison quelle que soit l'alternative promise. Ils définissent cette vie à domicile comme une composante essentielle de leur bien-être car cet espace de vie est justement « *leur* » maison, qu'ils ont contribué à bâtir au cours du temps et dans laquelle ils ont une large part de leurs souvenirs. Les discours du couple montrent que l'obstacle que représente l'escalier est perçu comme tel et que l'usure du corps a modifié leur perception de ces escaliers. Ils naturalisent l'escalier comme l'un des composants essentiels de leur maison, d'autant qu'il fait figure de frontière entre monde domestique masculin et féminin, entre l'atelier et les pièces de vie. Les utilisations faites par Michel de ces escaliers, qu'il nomme « *mes escaliers* », montrent une forte volonté de conserver le pouvoir de se définir. Voici ici reproduit un extrait d'entretien au cours duquel le couple évoque ce premier temps de l'épreuve.

« [Suzanne en mars 2019] : Quand on a changé de généraliste, elle nous a dit « mais votre maison n'est pas du tout adaptée pour vous » et tout (tape sur la table). C'est vrai qu'on a des escaliers très difficiles qui mènent au sous-sol et mon mari les emprunte 3 ou 4 fois par jour et c'est vrai que mon mari se plaît dans son sous-sol. C'est là qu'il travaille et il a ses petites habitudes, c'est sa vie presque. (Suzanne s'adresse à son mari) "C'est vrai tu ne regardes pas trop la télé". Sa vie elle est là et la petite jeune ... j'avais pas supporté comment elle était arrivée là !/ |--| [Michel]: Ah beh il fallait presque monter un ascenseur ! |--| [Suzanne]: Elle dit qu'on aurait pu partir en maison de retraite |--| [>Michel]: Ah non non non non ! |--| [Suzanne]: On était en 2016 donc ça fait 3 ans. C'est comme ça qu'elle nous avait abordé et la question s'était jamais posée pour nous et ... on a fait un peu de forcing on n'a pas cédé parce qu'elle avait déjà préparé la lettre mais je lui ai dit ... oh je lui ai pas dit à elle mais je me dis "elle a fait ses études de médecine ou elle est assistante sociale". Mais oui elles sont formées comme ça maintenant avec des notions de la population vieillissante. Elle s'est bien rendu compte qu'on vieillissait, que mon mari est handicapé et qu'il ne voit plus (elle parle d'un ton très agacé) |--| [Thibault]: Elle ne vous a pas aidé à changer votre maison ? |--| [Suzanne]: Changer quoi dans la maison : les escaliers c'est pas possible ! Non elle nous avait déjà donné l'adresse d'une maison de retraite mais on n'a pas accepté. On a tellement eu la pression ! Jamais ton ancien docteur t'aurait parlé de ta maison qui est invivable pour une personne handicapée et malvoyante |--| [Michel]: Il y a l'escalier qui descend tout seul qui apparemment donne l'impression que ... mais je connais tellement bien mes escaliers que je descends pour ainsi dire la lumière éteinte le soir ». **Suzanne** [92 ans / Habite avec son conjoint dans sa propre maison / Artisane non déclarée / Corps usé / Pas de droit à l'APA] // **Michel** [92 ans / Habite avec sa conjointe dans sa propre maison / Artisan réparateur de matériel de coiffure / Corps usé / Droit à APA]

À la même période mais cette fois dans le cercle familial, les enfants ont eux aussi créé une épreuve avec leurs parents, portant sur la même qualification. Ici aussi, le genre fait son effet puisque ce furent les deux filles du couple qui seront impliquées. Elles ont incité leurs parents à se diriger vers des habitats adaptés aux personnes âgées, notamment en leur apportant des prospectus présentant l'offre et en tentant de les convaincre en rédigeant pour eux un dossier d'admission dans une résidence adaptée aux personnes en situation de

handicap. Face à leur refus, elles ont également milité auprès d'eux pour qu'ils acceptent d'installer des équipements dans leur maison qu'elles jugent inadaptée au maintien à domicile de Michel et Suzanne, notamment en souhaitant l'équiper de rambardes, d'un siège de douche et d'une téléalarme. On peut d'ailleurs supposer qu'elles-mêmes ont pu développer leur connaissance du sujet en s'occupant de leurs beaux-parents, dont Suzanne a expliqué leur départ en maison de retraite consécutif à de lourdes pathologies psychiques. L'une des petites filles de Michel et Suzanne, a également été largement évoquée pour la place qu'elle prend dans leur maintien à domicile et malgré la distance qui les séparent. Jessica, jeune trentenaire, préparatrice en pharmacie et mère d'un petit garçon, les appelle chaque semaine ; et semble arrondir les angles entre ses deux générations ascendantes. Le couple n'est pas en lutte avec elle. Ils perçoivent la relation avec leur petite fille autrement qu'avec leurs enfants et reçoivent ses demandes comme des conseils. Son influence par l'importation d'aide professionnelle dans le travail de maintien à domicile a été reçue comme un terrain acceptable pour le couple qui souhaite rester chez eux. On peut faire l'hypothèse que cette dernière joue avec deux atouts : la compétence, mais aussi le retrait qui lui permet une position consensuelle et une intervention sporadique.

« [Thibault en mars 2019] : Vous m'avez dit que votre petite fille était dans le coup, elle vous a aidé pour ce choix du service à la personne ? |--| [Suzanne] : Oui mais elle n'habite pas Nantes mais St-Étienne. Elle est très branchée car elle est préparatrice en pharmacie et elle a l'habitude du contact médical. C'est elle qui nous avait branché. Quand ils avaient notre âge, les grands parents de son compagnon avaient ça et Jessica a dit qu'ils étaient contents de ça quand. Elle m'a dit d'essayer et elle m'a expliqué toutes les démarches » Suzanne [92 ans / Habite avec son conjoint dans sa propre maison / Artisane non déclarée / Corps usé / Pas de droit à l'APA]

Dans la lutte et tant face au médecin qu'à leurs filles, l'argument utilisé par le couple est du ressort de l'exit. Pour imposer leur qualification, ils travaillent à clore la controverse en avançant ne rien pouvoir faire pour gommer l'inadaptation de leur domicile à leur corps - « c'est la maison entière qu'il faudrait refaire » - et présentent (et perçoivent?) les reconfigurations proposées par les enfants sous l'angle des problèmes qu'elles causeraient. Dans le cas de la téléalarme, Michel proroge systématiquement les débats au moyen d'une dévaluation de l'efficacité de l'outil et argumente ainsi son refus de souscrire à ce service qui permet d'assister le déclenchement d'un secours d'urgence. Malgré la volonté de sa compagne

et de ses filles d'installer ce dispositif, ce dernier ne cède pas et préfère une alternative qu'il estime plus sûre – peut être parce que plus ancrée dans l'autosuffisance domestique - : l'immobilité. En effet, quand Suzanne quitte le domicile familial, Michel accepte de rester dans son atelier sans sortir afin de réduire les risques de chute, c'est en tout cas ce qu'il en dit. De ce fait et alors que Suzanne indique dans l'entretien qu'elle se sentirait rassurée s'il portait également une téléalarme, Michel se voit permis d'être inflexible.

« [Thibault en janvier 2020] : Vous connaissez la téléalarme ? |--| [Suzanne] : Ah oui ! Oh lala, mes filles m'ont dit "tu dois en prendre une pour Michel" parce que quand je pars quelque part il reste tout seul. Ça les inquiète mais je leur dis "mais il reste en bas". J'aime pas non plus qu'il sorte tout seul dans le jardin parce qu'il peut tomber. |--| [Michel] : L'histoire de l'alarme j'en suis partisan et pas partisan parce qu'il y a une personne que je connais, moitié de la famille qui était toute seule dont je m'occupais pour la dépanner, et un jour j'ai eu un coup de téléphone qui me disait qu'elle ne répondait pas du tout ! Quand j'suis allé la voir elle était dans son jardin et elle bêchait son jardin si bien qu'elle avait dû chatouiller son alarme et c'était parti tout seul ! |--| [Thibault] : ça vous a appelé vous ? |--| [Suzanne] : Bien sûr parce qu'elle avait un neveu mais il n'habitait pas Nantes donc comme mon mari habitait tout près, on nous avait mis sur la liste des personnes appeler. |--| [Michel] : Mais ça marche pas ce truc parce qu'une autre fois je m'étais déplacé pour lui rendre une visite et elle était tombé chez elle |--| [Suzanne] : Tu pouvais rien y faire |--| [Michel] : J'avais rien pu faire elle était tombé et complètement dans le cirage et son alarme était resté sur la table de la salle à manger. |--| [Suzanne] : Une autre fois tu avais été appelé parce qu'au moment tu allais voir le monsieur qui est décédé dans tes bras |--| [Michel] : Oui (long silence) |--| [Suzanne] : Et tu avais été appelé parce que sa fille était en voyage en Birmanie. Elle avait été appelée par l'alarme jusqu'en Birmanie et elle nous avait appelé à l'époque. Dans le coup mon mari va voir et elle n'était pas chez elle. Alors mon mari l'a cherché et comme elle avait l'habitude d'aller au cimetière pour son mari, Michel avait été la chercher au cimetière. Et la faire demander chez Leclerc puisqu'elle aurait pu faire ses courses mais personne. Tu avais encore ta voiture et tu te déplaçais encore bien, ça fait des années. Mon mari revient par là et elle était à causer avec un autre dame devant la mairie du Ranzay |--| [Michel] : Elle avait appuyé sur son truc sans le vouloir et elle était en train de discuter le bout de gras pendant que nous on la cherchait partout. Alors là ! (il

*grogne) |--| [Suzanne] : Ah oui et c'est pour ça que mon mari ne veut pas. Alors que tes filles te l'ont dit l'autre jour, hein |--| [Michel] : Ah oui mais non. |--| [Suzanne] : Oui mais ça se fera parce qu'il faudra qu'on leur cède ! C'est comme ça et puis c'est tout. Nous on en parle souvent entre nous mais c'est pas évident. » **Suzanne** [92 ans / Habite avec son conjoint dans sa propre maison / Artisane non déclarée / Corps usé / Pas de droit à l'APA] // **Michel** [92 ans / Habite avec sa conjointe dans sa propre maison / Artisan réparateur de matériel de coiffure / Corps usé / Droit à APA]*

L'épreuve a évolué à la fin de l'année 2019 sous l'influence de leur médecin traitant qui a impulsé la jonction entre les deux affaires. Pour procéder à ce rapprochement et créer une nouvelle arène, elle a invité à son cabinet les trois enfants du couple afin de les informer de son regard sur le maintien à domicile de leurs parents. Suzanne et Michel seront choqués en apprenant la tenue de cette réunion, la décrivant comme le moment de l'imposition d'une qualification négative par leur médecin sur leurs enfants. De cette alliance, peut-être aussi de l'usure du temps et de la lutte, Suzanne et Michel requalifieront leurs justifications en défaveur d'un emménagement en EHPAD. Tout comme Suzanne l'a dit quant à la téléalarme, « *il faudra qu'on leur cède* ». Alors que le couple maintenait une position ferme pour la perpétuation de la vie à domicile, ils se sont ainsi ajustés à la nouvelle configuration et acceptent désormais une préinscription en EHPAD et une entrée conditionnée à un affaïssement de la santé de l'un ou de l'autre. On voit aussi un point possiblement créé par l'intensité de l'engagement des participant·e·s : l'incertitude quant à la personne qualifiée pour décider d'une telle inscription puisque Suzanne n'est plus sûre d'être dépositaire de son droit de refuser une entrée en EHPAD.

Les négociations ne sont toujours pas closes à l'heure de l'écriture de ces lignes. Le coronavirus n'a d'ailleurs pas semblé modifier les positions de chacun·e·s, c'est en tout cas la perception que m'a livrée Suzanne lors de notre dernière conversation téléphonique. Dans cette configuration où la face du couple est en jeu, il ruse pour ne pas demander d'aide à ses enfants et les conserver en position d'assurance. Les transferts intra-familiaux ascendants n'interviennent qu'en dernière instance, ce que montre bien le service de transport accepté par Suzanne pour se rendre à l'hôpital chaque mois. Elle a en effet mobilisé toutes les méthodes alternatives au travail de care des enfants et se présente comme contrainte de demander ce service à sa fille, peut-être car cela lui rend plus difficile de garder la face dans cette épreuve.

Ces présentations permettent d'observer deux manières différentes de mettre en récit son épreuve de la part de ces deux ménages. Marie-Christine ne présente pas son opposition avec sa fille comme telle et semble loyale envers sa maisonnée. Tout se passe comme si Marie-Christine estimait en effet que le soutien qu'elle reçoit de la part de ses descendant·e·s doit être accompagné de son assentiment à ses décisions. C'est du moins ainsi que nous interprétons qu'en situation d'entretien, Marie-Christine évoque à plusieurs reprises son mécontentement mais se range le plus souvent derrière les principes et arguments de ses enfants et répétant plusieurs fois dans les discussions « *faut pas que je me plaigne* ». Les conditions de la voix sont largement défavorables à Marie-Christine qui est veuve et possède des ressources culturelles et économiques bien moindres que ses descendant·e·s. Michel et Suzanne se présentent comme beaucoup plus revendicative et revendicatif, en tout cas depuis que la situation d'enquête a instauré des coulisses. Ils se donnent à voir en opposition avec leurs enfants et leur médecin quant au lieu où ils ont le droit de vivre ; et reconstruisent dans leurs discours la matérialité des désaccords. On voit des émotions similaires transparaître face aux épreuves puisque la colère et le sentiment d'injustice ponctuent les paroles et les gestes des personnes rencontrées. Ont ils peut-être plus de force à deux dans cette lutte.

Seul ou à deux, nous avons pu voir que l'échelle au sein de laquelle se déploie l'échelle de l'autosuffisance est le ménage. Premiers et premières dans l'aide, nous évoquerons maintenant les cohabitant·e·s et leurs places dans le travail de maintien à domicile.

Chapitre 3 : La coopération domestique

Nos entretiens montrent que a vie à deux structure largement les conditions du travail du maintien à domicile. Les ménages qui comprennent plusieurs membres forment une configuration particulière puisque le conjoint fait du travail d'aide, mais dans un rapport de production qui permet l'autosuffisance du ménage.

L'Enquête Handicap-Santé réalisée par la DREES en 2008 montre que ceux et celles qui, aujourd'hui en France, aident le plus leurs proches âgés sont les conjoint·e·s, avant les descendant·e·s directes (Soullier, 2011). Toutes les personnes qui vivent à plusieurs au sein de leurs ménages ne sont pas contributaires au travail maintien à domicile d'une personne cohabitante. Toutefois, les conjointes-aidantes de personnes usées que nous avons rencontré nous ont en effet permis de voir un type de situation où le débordement de la charge de travail est coutumier. Les positions au travail du maintien à domicile entre les membres de certains ménages devient ainsi asymétrique : l'un ou une est davantage dépendant·e de l'autre que l'autre ne l'est d'elle ou de lui dans l'exécution des tâches nécessaire à la survie. Nous lirons d'abord les discours des personnes qui estiment vivre dans une configuration de travail symétriques entre les membres. Le point de vue des personnes se décrivant dans des conventions de maintien à domicile asymétriques au sein du ménage sera ensuite abordé.

« Tant que j'ai mon mari, ça va »

Pour les vieilles personnes qui vivent à deux au sein de leur ménage, la situation a pu être présentée comme un avantage. Être deux double les possibles : pouvoir se diviser le travail et l'adapter à chacun est d'autant plus important que les corps limitent les capacités. Denise exprime par exemple lors de l'entretien sa joie d'aller faire des achats alimentaires. On

observe au sein de son couple des solidarités intrafamiliales et une stricte division sexuelle du travail autour des tâches alimentaires : Madame va au magasin à pied et appelle Monsieur quand elle a terminé pour qu'il vienne la chercher en voiture et qu'ils ramènent ensemble les provisions qu'elle a choisies.

Au sein du couple formé par Jeanne et Luc, une forte coopération instaurée dans la réalisation du travail domestique permet d'aboutir à une situation dans laquelle le ménage est autonome vis-à-vis d'aides issues de la maisonnée. Nous n'avons reçu les témoignages que de la bénéficiaire de cette aide, Jeanne, qui souffre de polyarthrite et peine à réaliser des préhensions. Elle est heureuse de recevoir une aide de la part de son conjoint Luc. Le maintien de l'autonomie du ménage, du fait qu'elle soit portée par Luc, fait l'objet de nombreux remerciements de la part de Jeanne, en tout cas quand elle l'évoque en entretien. Luc est glorifié, décrit comme « *charmant* », « *amusant* », « *sympa* », d'une « *gentillesse rare* », montrant la perception que porte une femme sur un homme qui s'adonne au care.

Jeanne évoque une grande antériorité dans la participation au travail domestique de la part de Luc, en l'opposant à celle de son conjoint précédent qui, lui, brillait par son absence d'investissement. L'inoccupation professionnelle des membres du ménage et le déclenchement des incapacités de Jeanne semblent toutefois avoir amplifiée la participation Luc. Le discours de Jeanne montre plusieurs transitions au cours du temps dans la configuration de travail au sein de sa maisonnée. D'abord, lorsqu'elle a bénéficié de la retraite, six ans avant Luc, elle a pris en charge la plus grande part du travail domestique. Les tâches ont glissé vers la personne qui était la plus disponible pour les réaliser : celle qui n'était plus en emploi. Jeanne explique à ce propos que son conjoint « n'avait plus qu'à mettre les pieds sous la table. ». Elle perçoit cette situation comme « *normale (car) il travaillait encore et pas moi*. ». Ensuite, une pathologie a modifié l'organisation du travail domestique puisque Jeanne a souffert d'un cancer du sein. Luc a alors, malgré son emploi, pris une large part dans le travail domestique afin de libérer sa compagne de cette contrainte. Les tâches ont alors glissé d'un conjoint à l'autre à la faveur d'une prise en compte des inégalités de santé au sein du couple. Depuis, et notamment à la faveur de son propre départ en retraite et de l'affaiblissement de la force de travail de sa compagne produit par une poly-arthrite, Luc n'a plus cessé de prendre à sa charge la plus grande part du travail domestique. L'autosuffisance du ménage est, en l'état, permise par l'apport de Luc au travail domestique.

[Thibault] : Et c'est pas trop difficile pour toi de faire la cuisine ? |--| [Jeanne] : Tant que j'ai mon mari, ça va. Tu vois, pendant que je parle en ce moment avec toi, mon mari va couper tous les légumes et j'aurais plus qu'à les cuisiner. Il est 6 ans plus jeune que moi et il est charmant. Même si on a pas les mêmes idées politiques et qu'on s'engueule dès qu'on en parle, je n'ai plus le droit de toucher à la machine pour laver le linge ou à la serpillière et il débarrasse toujours la table. » [72 ans / Habite avec son conjoint dans un appartement à vocation sociale / Profession intermédiaire / Corps fragile / Pas de droit à l'APA]

La division du travail au sein du couple est organisée selon les capacités de Jeanne puisque Luc réalise les tâches que cette dernière peine à effectuer. L'expression coopération domestique n'est pas usurpée car le travail fait pour elle par son compagnon est sélectionné pour lui permettre de continuer à pratiquer les tâches qui lui apportent du plaisir et dont elle estime qu'elle peut les produire. Cette coopération permet à Jeanne de garder son autonomie malgré son corps. Elle conserve ses possibilités d'identification comme une femme dynamique puisque, comme le montre les entretiens, elle ne se décrit ni comme « vieille », ni comme dépendante. L'exemple de la cuisine explicite la coopération puisque pour que Jeanne puisse continuer à réaliser cette activité, Luc se charge de l'achat des biens alimentaires, de l'épluchage et de la découpe des produits et du lavage des ustensiles. Luc ne lui dispute d'ailleurs pas la place, ce que montre le discours de Jeanne reproduit ci-dessous où elle endosse auprès de l'enquêteur le costume de cuisinière, presque celui de grand-mère qui transmet ses recettes. La coopération domestique lui permet de continuer cette activité qui lui apporte du plaisir et lui permet de se définir. La cuisine peut continuer d'être pour elle un loisir, comme le montrent les jeux que pratique le couple puis-ce-que sur le modèle d'une émission télévisée que Jeanne apprécie, elle prépare un dîner gastronomique tandis que Luc dresse une table originale. Les deux convives se notent mutuellement pour savoir qui a produit le meilleur travail.

« [Jeanne] : Quand c'est pour tous les jours, on fait simple. Toujours entrée, plat, fromage et dessert, mais simple. Le week-end c'est différent parce qu'on fait attention. Avant je faisais une belle table, mais je peux plus le faire à cause des problèmes de santé. Alors c'est lui qui le fait. Et on fait un jeu comme "Un dîner presque parfait" et il m'a noté jusqu'à 10. Samedi dernier, j'avais donné le thème "bord de mer" alors on a mangé du poisson (elle me donne la recette). C'est un jeu,

c'est toujours décontracté. Lui, quand il me note, il fait tout un cinéma, c'est à mourir de rire. Je lui demande ce qui ne lui a pas plu, lui fait pareil. C'est un jeu et quand on vieillit il faut savoir s'amuser. » [72 ans / Habite avec son conjoint dans un appartement à vocation sociale / Profession intermédiaire / Corps fragile / Pas de droit à l'APA]

D'autres situations sont présentées comme davantage symétriques, à l'image de celle d'Anne-Marie et Martine, couple mère-fille qui cohabite au sein d'un immeuble de la Halvêque. Anne-Marie semble largement protégée par la présence de sa fille. Elle explique qu'elle souhaite continuer à vivre à son domicile et ne souhaiterait pas qu'un ou une professionnel·le travaille à son service. À la question de savoir si elle reçoit les services d'une ou un professionnel·le, elle dit :

« [Anne-Marie] : Ah non et moi je n'en voudrais pas. Ah ça, non ! Je me débrouille encore très bien et quand j'ai besoin de quelque chose, je sais que je peux compter sur mes enfants qui sont toujours là pour moi. » [83 ans / Habite avec sa fille dans un appartement à vocation sociale / ??? / Corps fragile / Pas de droit à l'APA]

La famille semble revêtir pour elle un caractère protecteur et permettre de maintenir, malgré ses altérations cognitives, l'autosuffisance de son ménage. Ce filet de protection lui permet que rien ne change, en tout cas publiquement. Sa fille Martine, employée comme aide soignante à domicile et cohabitante avec sa mère souffrant d'altération cognitive, relativise la difficulté de son travail domestique. Elle explique avoir fait ce travail « *toute sa vie* », par sa carrière d'aidante dans la famille auprès de sa grand-mère et ses parents ; mais aussi en emploi en tant qu'auxiliaire de soins gérontologiques. Elle justifie ses services vers sa mère par la tradition et estime qu'il s'agit de son rôle de descendante, peut-être plus encore du fait qu'elle ne soit elle-même ni mère ni mariée, d'assister cette dernière maintenant qu'elle est âgée. Elle juge ses interventions « *normales* » et se distancie des « *familles qui laissent seules leurs personnes âgées* ». Martine estime que cette cohabitation facilite le travail de care vers sa mère du fait qu'elle peut le réaliser quand et pendant la durée qu'elle le souhaite, dans une intensité qui ne dépend que d'elle.

Ne pas externaliser ce travail permet aux deux femmes qu'aucun regard extérieur ne s'y immisce et puisse juger de la qualité de ce ménage. Même la gratuité des services à domicile, du fait des aides financières apportées par l'État, ne les ont pas incités à déclencher une externalisation d'une partie du travail domestique. Martine, aide à domicile, décrit,

paradoxalement, l'externalisation vers la sphère publique comme un impensé. De plus, elle n'estime pas avoir besoin du recours à l'aide, même d'une personne de sa famille, pour s'occuper de sa mère puisqu'elle a le sentiment qu'elle peut faire à la maison ce qu'elle fait au travail. De plus, quand mes questions se posent sur l'anticipation du futur, on voit que Martine n'envisage pas de besoin d'aide pour elle-même afin de la soulager de son travail vers sa mère, mais seulement les besoins pour soulager cette dernière. Elle évoque notamment la solitude de cette femme puisqu'elle indique une potentialité de recevoir une aide professionnelle pour s'occuper et surveiller sa mère dans les temporalités où son emploi ne lui permet pas d'être présente à ses côtés ... mais rien de plus. L'entretien, dont voici un extrait, montre aussi la pédagogie dont fait preuve Martine pour faire accepter à sa mère la justesse de ses qualifications et débouter une épreuve quant à l'intérêt de souscrire à une aide professionnelle.

« [Thibault] : Vous ne recevez pas d'aides professionnelles ? |--| [Martine] : Non parce que j'en ai pas besoin. J'en vois au travail qui ont beaucoup plus besoin que moi. Certains aidants sont épuisés c'est vrai, mais pas moi. Et tant que je peux faire moi-même, ça va. Vous voyez il y a une tâche de café par terre, beh je la laverais ce soir en rentrant si je n'ai pas le temps ce midi. Pour le travail à la maison j'ai moins de pression qu'au travail (chez les autres). Si je n'ai pas la motivation de le faire maintenant, je le laisse pour plus tard. C'est aussi simple que ça. Et celui qui a un problème avec ça, des fois ça arrive avec ma mère, je lui dis "je te laisse prendre le balai pour le faire toi-même (rires)". |--| [Thibault] : Vous n'avez jamais pensé à avoir une aide professionnelle ? |--| [Martine] : Non non. C'est vrai que je pense qu'elle aurait le droit d'avoir des aides, mais pour l'instant ça va. On a toujours fait comme ça, comme je vous racontais pour ma grand-mère. C'est vous qui m'y faites penser parce que vous avez parlé avec ma mère au téléphone, mais le seul truc qu'aurait besoin ma mère, c'est une dame de compagnie quand je suis au travail |--| [Anne-Marie] : J'en ai pas besoin ! |--| [Martine] : Ça te permettrait d'avoir quelqu'un pour parler dans la journée et t'accompagner si tu veux aller plus loin qu'aller faire les courses. Ça je ne peux pas le faire quand je suis au travail et des fois ça te manque. ». **Anne-Marie** / 83 ans / Habite avec sa fille dans un appartement à vocation sociale / ??? / Corps fragile / Pas de droit à l'APA] // **Martine** / 58 ans / Habite avec sa fille dans un appartement à vocation sociale / Aide à domicile]

Dans un autre ménage, la présence de Suzanne permet à Michel, au corps usé, de ne pas réaliser lui-même certaines des tâches nécessaires à sa survie à domicile. Par voie de conséquence, il est clair que Suzanne lui offre de vieillir chez lui, ce qu'il souhaite fermement. La situation est proche de celles de Jeanne et Luc, lesquels étant de vingt ans leurs cadet·e·s. Les rencontres avec Suzanne, elle-même fragile, révèle une surcharge de travail domestique proche du burn-out dont on sait qu'elle est déjà largement documentée à propos des proches aidant·e·s. Tel qu'il est décrit, le travail qui permet le maintien de son ménage nécessite sa disponibilité permanente, scande son quotidien, limite son repos et l'empêche tout loisir à l'extérieur de la maison. Son discours montre un agenda de travail par lequel elle justifie son retrait de la vie du quartier, c'est-à-dire par des pratiques légitimes dans les rapports sociaux de sexe. Ce travail informel est présenté sur le mode de l'évidence par Suzanne qui ne décrit ainsi pas ses actions vers Michel comme du travail, ce qui résonne avec le sens qu'elle donne à ses actions réalisées dans la sphère privée où la logique de l'intérêt issue de la sphère marchande et véhiculée par la représentation du mot travail semblerait fausser la relation (Dussuet, 2005). La seule contrainte acceptable dans ce système normatif est de donner pour perpétuer le lien. C'est-à-dire que face à la souffrance de sa voisine, les voisin·e·s adhèrent à un mode de relation qui élude la recherche de responsabilité pour se porter vers celui qui souffre dans un état d'esprit secourable, perçu comme seul capable d'être bénéfique. L'action échappe au calcul et est réalisée dans un allant de soi où la réflexivité et le calcul, présumées stratégiques, sont des figures repoussoirs. Pour paraphraser la sociologue Annie Dussuet, on peut affirmer qu'elle nie le travail pour prouver l'amour et invisibilise, pour elle-même et pour les autres l'effectivité de ce travail.

« [Suzanne] : Tout a basculé en 2016 quand mon mari a fait un AVC. Après j'ai eu mon accident, tout a basculé. On vit pas de la même façon on vit à l'essentiel ! (...) Notre vie à changé, je fais l'essentiel le ménage surtout, la cuisine et la salle d'eau faut que ce soit impeccable ces coins-là ! Le reste, il y a des fois de la poussière, nos chambres aussi. Si je sors deux jours de suite, je ne vais pas pouvoir tout faire ... |--| [Thibault] : Vous sortez le matin ? |--| [Suzanne] : Oui toujours le matin parce que je fais ma petite sieste, je m'endors une heure. |--| [Thibault] : Ça fait du bien |--| [Suzanne] : Oh beh oui mais une heure ! Vous vous rendez compte que je laisse tout mon travail qui est pas fait ! À 16 heures, je range ma cuisine et ma vaisselle ! J'ai pas de lave-vaisselle, j'ai pas de place. Et vous voyez le soir, on est que deux et on

mange des restes du midi. J'ai deux assiettes et une casserole. C'est le midi que j'ai plus de vaisselle, mais il faut que je la fasse ! Mon mari vient pas m'aider, il y a pas bobonne à la maison ! Beh voilà, quand j'ai fini je fais une sieste, il est des fois 14h30. Le soir on ne regarde plus la télé, on aime plus. Des fois mon mari va se coucher à 21 heures mais il se lève à 5 heures : c'est notre rythme. Quand il a passé ses bilans pour ses yeux, on lui a demandé ce qu'il pouvait faire dans la maison, alors on a dit : "Il se déplace". Et la télévision, mais il se met à quelques centimètres. Le soir il prépare le café, parce que dans son bilan de vision on avait dit qu'il faisait le café ; et le matin j'ai mon café prêt quand je me lève. Je trouve ça agréable les pains grillés, mais il fera rien d'autre ! Il peut pas ! Je le laisse tout seul quand je m'en vais à la clinique, je le laisse toute la journée tout seul parce qu'on a des examens et après une piqûre. J'ai pas le temps de rentrer donc mon mari mange tout seul. Ça (hes) j'aime pas. Dans ces cas-là, il bouge pas, il reste tout seul dans la journée. Je veux pas qu'il s'en aille, je veux pas qu'il soit à la déchetterie ou rien du tout. Bon bah il est tout seul, je lui prépare à manger avant de partir et il mange tout seul. (...) et je dis que c'est une troisième vie que l'on vit depuis deux ans environ. J'étais active, mais maintenant j'ai diminué et je vais à l'essentiel. Je dis que c'est une troisième vie qu'on vit » [92 ans / Habite avec son conjoint dans sa propre maison / Artisane non déclarée / Corps usé / Pas de droit à l'APA]

Ainsi, bien que Michel soit pourtant relativement autonome pour les tâches qui permettent sa survie – il mange, se lave et se déplace seul à l'intérieur de son domicile - Suzanne se présente comme largement préoccupée par l'aide à son mari dont on voit qu'elle a un pouvoir de scansion du travail, mais aussi d'une nouvelle identité pour cette femme.

On peut voir que la solidarité permise par la présence de plusieurs personnes dans un même ménage participe à la mise à l'écart des descendant·e·s du travail de maintien à domicile. Le ou la cohabitant·e est à la médiation entre le travail du maintien à domicile et le travail d'aide par des tierces personnes et absorbe le travail à réaliser. Nous traiterons maintenant des situations dans lesquelles la division du travail est présentée comme asymétrique.

« *Il fallait toujours toujours le surveiller* »

Mauricette, elle, a évoqué la maladie de son conjoint lors d'un entretien qui a alors essentiellement porté sur les conditions qui permettaient à son mari de vivre à leur domicile. Elle était la première personne que je rencontrais qui s'exprimait profondément sur les difficultés d'être conjointe et proche-aidante auprès d'une personne souffrante d'une pathologie dites Alzheimer ou apparentée : cela eu l'effet d'une claque. La pathologie de Martin se déclenche après une cinquantaine d'années de vie commune, ils avaient tous les deux plus de 70ans. Un dysfonctionnement hormonal provoqua un changement considérable dans la vie du couple. Martin perdit rapidement la mémoire, se replia sur le domestique et changea de comportement, notamment en devenant colérique. N'étant plus capable de vivre seul, il était très dépendant du travail de sa compagne.

La tâche que Mauricette décrit comme celle qui lui a provoqué le plus de difficultés fut la surveillance constante de son conjoint. Cette surveillance est un aspect du travail domestique de santé (Cresson, 1995) puisqu'elle prend la forme d'un acte qui vise à contraindre son conjoint à ne pas réaliser d'activités qui pourrait le mettre en danger et s'inscrit dans un mode de production domestique. Mauricette explique en effet vivre sur ces gardes puisqu'elle « ne savait jamais ce qu'il (l')attendait ». Dans le cas de Mauricette, ce travail est permanent puisqu'elle ne peut jamais cesser de veiller sur son mari. Elle justifie doublement la nécessité de ce travail domestique de surveillance : d'abord par la propension qu'avait son mari à accomplir régulièrement des actes qui le mettait en danger, ensuite par ses demandes de sollicitations. Elle raconte à ce propos une anecdote au cours de laquelle elle s'était assoupie et où son conjoint s'est jeté par la fenêtre afin de partir du domicile, heureusement de plain-pied. Martin souhaitait régulièrement quitter la maison. Il refusait concomitamment que soit close la porte d'entrée. Les raisons qui poussaient son mari à partir étaient le plus souvent inexplicables pour Mauricette, au mieux irrationnelles ; mais très régulière puisque « *c'était tout le temps comme ça* ». La fuite la plus courante de Martin était motivée par son envie de retrouver sa mère, pourtant morte près de trente ans plus tôt.

« [Mauricette] : *Le plus dur c'est parce qu'il voulait tous les soirs partir chez sa mère. Alors il roulait son pyjama et ses chaussons et il partait. Il fallait toujours toujours le surveiller parce qu'il voulait partir ! C'était ça le plus dur !* » [90 ans / Habite seule dans sa propre maison / ??? / Corps fragile / Pas de droit à l'APA]

Les scènes dans lesquelles Martin a réussi à sortir sont racontées comme des moments dramatiques par de Mauricette, faisant ressentir l'angoisse que cette dernière a vécu dans ces situations. Mauricette présente en effet son conjoint comme une personne très sympathique, mais qui fuit et se perd car incapable de retrouver sa maison une fois celui-ci à l'extérieur, justifiant ainsi la charge émotionnelle engagée par ses fuites. Lors des entretiens, le ton de sa voix oscille entre effroi, tristesse et contrariété. Mauricette mobilise des expressions comme la panique, l'inquiétude, l'accident et son sauvetage quand son mari fut retrouvé. L'extrait d'entretien ci-dessus a paru significatif puisqu'il narre en détail l'une des fuites au cours de laquelle Mauricette a été contrainte de chercher Martin à l'extérieur du domicile, dans un lieu dont elle ne décrit en telle configuration que les dangers qu'il représente.

« [Mauricette] : Un jour j'étais en train de planter une azalée et Martin me disait "qu'est ce que je fais ! qu'est-ce que je fais !". Je venais de dépoter alors je lui ai tendu le pot en lui disant d'aller le mettre à la poubelle. J'ai cru qu'il partait à la poubelle et tout d'un coup je me suis dit "mais qu'est-ce qu'il a pour mettre autant de temps" alors je l'ai cherché et il était plus là ... J'ai paniqué vous imaginez, alors je suis directement allé chez Leclerc pour le trouver et j'ai demandé à la pharmacienne que je connaissais bien et elle m'a dit "oui c'est vrai que j'ai vu que vous étiez pas avec lui alors que vous étiez d'habitude tous les deux ensemble. Il était dans la galerie". Alors j'ai cherché partout dans la galerie et je m'inquiétais parce que c'était l'hiver et que la nuit tombait. Il n'était pas là alors je reviens à la maison et je me suis dit "je vais aller voir près de la route de Paris". J'avais toujours peur qu'il se fasse renverser et qui est-ce-que je vois là avec mon voisin ! J'étais sauvée ! Finalement mon voisin était dans la galerie et il l'a vu en train de parler à un vigile. Il lui a certainement dit qu'il le connaissait et il a voulu me le ramener. C'était tout le temps des trucs comme ça. »
[90 ans / Habite seule dans sa propre maison / ??? / Corps fragile / Pas de droit à l'APA]

Le repos de Mauricette était ainsi largement compromis puisqu'elle ne pouvait pas laisser son mari sans surveillance, de jour comme de nuit. Elle réalisait un travail domestique nocturne de soin (Cassini, 2017) du fait des difficultés de son conjoint à trouver le sommeil, la contraignant à calquer ses horaires de repos sur ceux de son époux. Cette partie de l'entretien nous semble d'autant plus signifiante de la charge de travail qui reposait sur Mauricette qu'elle évoque l'endormissement de son conjoint comme celui d'un nourrisson, c'est-à-dire celui d'une personne dont l'arrivée impulse un surcroît de travail domestique à réaliser. Elle

explique ainsi que son mari « *avait tout le temps envie de se lever la nuit. C'est marrant parce qu'ils sont toujours très éveillés et très énervé le soir. (très long silence) Comme les bébés, ils doivent avoir le sommeil qui manque et il faut les apaiser.* ». Le repos de Mauricette ne semble pas plus aisé à trouver dans la journée puisque son conjoint ne dormait pas non plus. Elle avait pourtant besoin de dormir, ce qu'elle faisait alors sur le canapé du salon afin de conjuguer deux activités qui lui était indispensable : la surveillance et le repos.

En présence de son mari, Mauricette ne parvenait pas endosser un autre rôle social que celui de soignante puisque celui-ci pouvait à tout moment la rappeler à l'ordre. Néanmoins, la surveillance de Mauricette auprès de son compagnon a pu s'effectuer en parallèle d'autres tâches qui lui permettait temporairement de mettre une distance avec son travail domestique de santé. Elle explique ainsi qu'en présence de son mari au domicile, elle se divertissait par le jardinage. Mais plusieurs activités lui étaient impossibles comme regarder la télévision puisqu'il ne comprenait pas que pas des sons émanaient de cet objet et les interprétait comme des signes d'intrusion dans sa maison. Le travail pour maintenir Martin à domicile scandait non seulement sa vie quotidienne, mais s'effectuait également dans un risque permanent de violence. En effet, elle explique que la violence physique était la réponse de Martin face à un mécontentement. Ainsi, ce que Mauricette appellent comme les « *contrariétés* » de son mari engageaient un rapport de force physique duquel Mauricette, elle-même plutôt menue, souhaitait s'abstraire. L'attitude de Martin face à elle est présentée comme nouvelle et associée à sa pathologie par le fait qu'elle-même a été contrainte à « *apprendre* » à ne plus contrarier son mari, montrant que leur relation n'était auparavant pas sur ce mode. On voit d'ailleurs dans cette situation la force du paradigme médical largement mobilisé par l'aidante comme spectre explicatif de sa réalité. La pathologie est en effet perçue comme motrice d'un nouveau modèle de relation dans laquelle Mauricette doit y gérer ses mots comme ses actes sous peine de déclencher une réponse violente de la part de son conjoint. Elle doit aussi y gérer ses sentiments, par exemple sa colère, pour se protéger de la réponse de son conjoint. La durée durant laquelle la pathologie de Martin était présente l'a aussi obligé à gérer sa peur afin de maintenir à domicile son compagnon malgré ce climat, à l'image du travail émotionnel des hôtesse de l'air décrit par Arlie Hoschlild (2017). Son discours reproduit ici montre la faible marge de manœuvre dont elle dispose face à ces réactions :

« [*Thibault*] : *Vous ne fermez pas la porte pour éviter qu'il parte ? |--|*

[*Mauricette*] : *Non parce qu'il ne supportait pas ! Il n'en était pas question et si je*

fermais la porte et que j'enlevais la clé ... il ne supportait pas et il cassait tout |--|
[Thibault] : Ah bon ? |--| [Mauricette] : Ah beh oui ! (long silence) Il était très
gentil et plein d'humour mais il se mettait facilement en colère. On ne peut pas les
contrarier. C'est difficile au début de ne pas dire "beh si je te l'ai dis" ! Il ne faut pas
les contrarier et on apprend. C'est comme ça (long silence) |--| [Thibault] : Comment
on fait pour apprendre ? |--| [Mauricette] : (soupir et très long silence) |--|
[Thibault] : On apprend peut-être de ses erreurs ? |--| [Mauricette] : Oui on doit
bien faire des erreurs nous aussi, c'est comme ça. (très long silence) Mais ... on fait
comme on peut et c'est pas toujours facile à supporter. (long silence) C'est comme ça
que je me suis mis avec l'association. » [90 ans / Habite seule dans sa propre
maison / ??? / Corps fragile / Pas de droit à l'APA]

La vie quotidienne de Mauricette était ainsi non seulement rythmée par un rapport de production dans lequel elle était subalterne dirigée par son conjoint qui, paradoxalement, était incapable de réaliser la plupart des tâches, mais aussi un rapport de force physique dans lequel elle refusait de lutter. Elle était contrainte aux textes cachés, à l'utilisation des non-dits et des mensonges pour faire diversion afin de réaliser certaines tâches et perpétuer la vie à domicile de son conjoint. Le discours de Mauricette montre son désarroi face à cette configuration spécifique du travail domestique de santé. C'est seule et aux moyens d'expériences négatives qu'elle a pu se former à l'aide vers son conjoint. Mauricette a ainsi appris à ne pas déclencher la violence de son conjoint en ne le contrariant pas, comme elle l'explique plus tard en entretien :

« [Mauricette] : Au début c'est difficile parce qu'on a tendance à dire "bah écoute tu
me l'a déjà dit" etcétera. (long silence) Et on s'aperçoit qu'il faut faire comme ils
veulent et comme ils disent. Quand j'allais faire un tour chez Leclerc je l'emmenais
toujours et il rencontrait souvent des gars de l'usine alors tout de suite eux "bonjour
ça va" et tout. Quand je lui demandais "qui c'est celui-là ?", il me disait "je ne m'en
rappelle pas, il ne faut pas me demander ça !". Il savait qu'il connaissait mais il ne
s'en rappelait pas et il ne fallait pas lui demander. Plus d'une fois j'ai eu peur. Enfin
peur, façon de dire ... j'ai déjà dit "j'en peux plus". Mais j'avais toujours confiance en
lui, c'est une chose ça ». [90 ans / Habite seule dans sa propre maison / ??? / Corps fragile
/ Pas de droit à l'APA]

Dans cette gestion d'un autre violent et irrationnel, Mauricette ne s'est pas retrouvée tout à fait seule puisqu'elle a reçu le soutien de pair.e.s qui, comme elle, vivait dans cette situation. C'est ainsi qu'elle a intégré une association de malades et de proches concernés par la maladie d'Alzheimer. Le soutien reçu est décrit comme très intense ; invitant Mauricette à s'investir plus encore dans le groupe après le décès de son conjoint.

La coopération domestique semble permettre des méthodes de travail efficaces. Les couples composés d'une seule personne fragile ou usée mobilisent une division de ce travail asymétrique dont la charge la plus lourde semble prise par le cohabitant en meilleure santé, davantage si c'est une femme. Les conditions du travail du maintien à domicile ne sont améliorées que pour ceux à qui bénéficie l'asymétrie de la division du travail. Nous avons d'ailleurs pu voir les faibles protections trouvées par les donataires auprès des personnes usées dans une logique de préservation de l'intégrité de la sphère domestique, et ce malgré une charge de travail décrite et perçue comme très importante. La plupart des cohabitant.e.s aidant.e.s rencontré.e.s naturalise leur travail ; mais l'exercent non sans difficultés. On pourrait se dire qu'en conséquence cette population sollicite fortement les aides issues de la sphère marchande, mais il n'en est rien. Nous en parlerons dans le chapitre suivant.

Chapitre 4 : Limiter la visibilité publique

Les externalisations du travail domestique vers la sphère publique suivent des principes cohérents avec la primauté de l'autosuffisance domestique. Ainsi, tant que les personnes se perçoivent comme capables de les mettre en application, des principes d'autosuffisance domestique ou familiale surpassent les principes d'externalisation vers la sphère marchande. La notion d'externalisation – similaire dans notre vocabulaire à celle de sous-traitance - désigne le transfert de tout ou partie d'une fonction ou d'une organisation de travail réalisé au bénéfice de la sphère domestique vers la sphère marchande. Ces externalisations sont modulées par les normes sociales en cours dans le temps et l'espace (Chadeau & Fouquet, 1981 ; Scott & Tilly, 1987) que déterminent le niveau des forces productives ; l'offre de biens et de services issu du secteur marchand ; la forme d'institutionnalisation des rapports de filiation (Meillassoux, 1975). Dans la société française contemporaine, les structures sociales sont largement favorables à ces externalisations ; et les secteurs marchands considérés par ces externalisations sont très variées.

Pour traiter de ces points, nous évoquerons dans un premier temps les principes économiques et identitaires liées à la délégation du travail de maintien à domicile avant d'aborder l'introduction de tierce personne rendant un service marchand pour réaliser un travail de care au sein du domicile.

« Vous vous rendez compte de ce que ça coûte le taxi ? »

L'aide issue de la sphère marchande, réalisée dans un mode de production capitaliste, coûte de l'argent aux personnes qui y souscrivent. L'argent, pour les personnes rencontrées, est quelque chose de précieux, articulé par entre une contrainte et une logique économique

générationnellement située dans les classes populaires. L'attention au prix des choses résonne dans les discours des personnes rencontrées et se matérialise par l'évitement de certaines activités en raison de la mobilisation économique qu'elles demandent. Ce point a déjà été évoqué plus tôt, mais les difficultés inhérentes à la pratique du travail de maintien à domicile de Nicole sont davantage liées à une contrainte d'ordre économique que corporelle. La préférence évoquée par Nicole à faire elle-même est d'ailleurs intégrée dans une logique économique puisque c'est par elle qu'elle trouve une justification à ses refus d'externaliser les tâches qui ne lui semblent pas dépasser sa force de travail.

[Thibault] : As-tu recours à des services de livraisons ? |--| [Nicole] : Non jamais.

[Thibault] : Même quand tu as ramené quelque chose de trop lourd à porter ? |--|

[Nicole] : Pour ma télé, c'était pas prévu. C'est qu'à un moment, Carrefour faisait une livraison gratuite à partir d'une certaine somme, mais ils ne le font plus. J'y étais allé en pensant me faire livrer, mais ils me réclamaient un prix assez énorme alors j'ai essayé de soulever la télé et je me suis dit "je vais me débrouiller". Bon, c'était un peu dur quand même (rires). » [70 ans / Habite seule dans un appartement à vocation sociale / Secrétaire / Corps fonctionnel / Pas de droit à l'APA]

Le prix est d'ailleurs le premier critère cité par les vieilles personnes rencontrées dans l'arbitrage entre services identiques délivrés auprès d'entreprises différentes, par exemple entre une coupe de cheveux à domicile ou en salon ; entre le pain de la boulangerie et celui du super-marché ; entre des légumes dits « *moches* » et les autres, etc. Les personnes rencontrées font d'ailleurs souvent de mauvaise fortune bon cœur en vantant les qualités des produits moins chers, à l'image de Jeanne qui les utilise pour bricoler son quotidien comme elle l'aimerait. Elle semble ravie de la disponibilité dans un magasin près de chez elle d'huîtres de très petites tailles justement car elles sont moins chères que les huîtres de plus grands calibres.

« [Jeanne] : Tous les jours, je mange deux huîtres en entrée ! C'est un régal les huîtres et ça étonne toujours les gens à qui qu'en j'en parle mais je trouve ça au Leclerc où c'est 2€ la quatorzième. |--| [Thibault] : C'est pas cher !? |--| [Jeanne] : Oui parce que je prends toujours les catégories 6. Les gens disent qu'elles sont moins bonnes que mais moi je trouve pas. Tu les sors du frigo un peu avant ... (elle me présente sa recette) » [72 ans / Habite avec son conjoint dans un appartement à vocation sociale / Profession intermédiaire / Corps fragile / Pas de droit à l'APA]

Pour les personnes qui ont de faibles capitaux économiques, la quasi-totalité des services sont considérés comme luxueux, à l'image du taxi que pourtant beaucoup aimeraient utiliser pour contrer leurs problèmes de mobilité. Marie-Christine a toujours émis, au cours des entretiens, une envie forte de rendre visite à certain·e·s ami·e·s résidant en EHPAD croisée à une désolation de ne pouvoir s'y rendre seule en raison de ses incapacités et que son niveau de handicap ne lui permette pas de bénéficier du service Proxitan. Alors qu'elle m'expliquait qu'elle se contentait de conversations téléphoniques avec la plupart de ses proches mais que cela était impossible pour certains dont l'état de santé limite l'utilisation de cet outil, je la questionne sur un éventuel recours à un service de taxi. Cette dernière bondit alors de sa chaise, permettant de percevoir le poids des logiques économiques dans le non-recours à certains services d'aides issus de la sphère marchande :

« [Marie-Christine] : Mais vous vous rendez compte ce que coûte le taxi ? Je ne sais pas combien ils demanderaient mais c'est forcément trop pour moi ! Ce serait l'idéal mais c'est pas ... si j'avais une urgence peut-être que j'y penserais, je serais obligé, ce serait forcément trop pour moi. Si c'est une fois c'est pas pareil, mais ... vous vous rendez compte de ce que ça coûte le taxi ? » [91 ans / Habite seule dans sa propre maison / Aide à domicile / Corps usé / Pas de droit à l'APA]

Marc, nous l'avons évoqué, est le seul homme qui a accepté de parler longuement du travail domestique au sein de son ménage. Il réalise ce travail seul puisque, de ces mots, sa « *colocataire la solitude ne fait rien* ». Une socialisation masculine limite son obligation morale à produire lui-même les tâches d'entretien de son logement et lui permet de souhaiter les externaliser. Une logique économique lui fait se représenter cette externalisation comme impossible et le contraint à ne pas bénéficier de ces services. L'humour est d'ailleurs le ton sur lequel Marc a répondu à mes questions sur le travail domestique. Stigmatisant la maniaquerie - il a pu indiquer « *ne pas avoir le syndrome Conchita* » - Marc donne plus de valeurs à des activités de loisirs comme les balades sur les bords de l'Erdre avec son chien ou l'écriture de son roman. L'autosuffisance domestique est pour Marc une fatalité puisqu'il souhaiterait recourir aux services d'un·e travailleur·se du fait qu'il n'aime pas se consacrer à ce travail. L'anticipation de l'intrusion d'un·e professionnel·le dans son travail domestique ne semble pas le déranger, ce que nous expliquons par le fait qu'il soit un homme socialisé à ce que ce travail soit réalisé pour lui par une femme.

« [Thibault] : Y a t'il un ou une professionnel·le qui vous aide pour le travail à la maison ? |--| [Marc] Vous ne voyez pas qu'il n'y a pas de femmes de ménage ici ? |--| [Thibault] : Euh ... non. |--| [Marc] : Vous êtes comme moi, vous ne savez pas ranger (rires) (...) [Thibault]: Qu'est ce que vous aimeriez que quelqu'un fasse pour vous ? |--| [Marc]: Le ménage ! Cuisine, balai, serpillière, tout le ménage ! D'ailleurs, mon rêve c'est de faire plein de fric avec mon bouquin pour pouvoir voyager et de laisser le ménage à une personne ! Ah ça oui ! » [65 ans / Habite seule dans un appartement à vocation sociale / Ouvrier / Corps fonctionnel / Pas de droit à l'APA]

L'argent construit des contraintes et des principes d'actions qui, dans le cas des externalisations du travail de maintien à domicile, se traduisent par des manques. On fait sans, mais aussi autrement, ce que montrent les arrangements justifiés par une logique économique. Certains refus d'externaliser le travail domestique sont aussi articulés autour d'une mise en doute de la qualité des prestations fournies par des tiers issus de la sphère publique. Il convient alors, pour un résultat moins suspect et garder sa place, de faire soi-même. C'est de cette négociation de statut dont nous parlerons ici.

« *Leurs barquettes avec rien dedans* »

Notre panel regroupe des situations très hétérogènes quant aux conditions du travail de maintien à domicile, nous l'avons vu. Ces personnes, pour la plupart des femmes âgées appartenant aux classes populaires, tiennent des discours quant à l'externalisation vers la sphère marchande plutôt homogènes, articulées autour d'un principe économique, mais aussi identitaire.

La cuisine sera notre exemple des rapports à l'externalisation du travail domestique au cours de cette sous-partie puisque cette activité peut-être réalisée au sein du ménage -surtout donc par des femmes-, par un ou une aidant·e dans des rapports de production domestique ou par la sphère marchande grâce aux produits « *tout-faits* » issus soit du monde industriel, soit du monde artisanal avec les produits traiteurs. Les aides à la cuisine sont par ailleurs largement couvertes par le secteur des aides à la personne, pouvant être produite par un tiers à domicile ou par un service de portage de repas.

La nourriture industrielle est perçue comme de basse qualité. Toutes et tous nous disent toutes lui préférer les plats « *faits-maisons* » élaborés à partir de produits frais, et la plupart disent le faire, ce que nous imputons à l'articulation d'un effet générationnel, d'agenda et des rôles de genre dans la distribution du travail domestique. Néanmoins, malgré des discours qui mettent leurs auteur·e·s à distance des produits industriels, on observe toutefois leurs introductions dans certaines conditions. La production primaire est ainsi totalement externalisée, mais les personnes rencontrées portent un regard sur la manière dont ont été produits les biens alimentaires qu'ils et elles achètent. C'est ici, dans savoir quoi manger, que commence, pour Nicole, Sophie et Mauricette, le travail de maintien à domicile.

L'externalisation est acceptable au travers d'une logique qui s'appuie sur une dichotomie [Possible/Impossible] articulée autour d'un rapport au temps, le plus souvent relatif aux cadres normatifs du travail nécessaire à la réalisation d'une tâche. Pour Nicole qui habite dans un appartement, l'externalisation de la production primaire est indispensable ; mais elle s'arrête ici puisqu'elle achète principalement des produits à transformer et qu'elle estime pouvoir transformer. Les autres externalisations sont présentées comme exceptionnelles et s'incluent dans une logique de l'urgence : « *ça peut m'arriver d'acheter quelques fois des pizzas ou des boites de conserve comme du thon ou de la choucroute. En dépannage ! Pour quand je n'ai plus de rab au congélateur.* ». Le discours de Sophie reproduit ci-dessous montre qu'elle distancie elle aussi des produits industriels, surtout des plats prêts à l'emploi sans que toutefois y soit totalement soustraits le travail domestique. Elle souhaite gagner du temps grâce à la sphère marchande mais y ajoute du travail issu de la sphère domestique pour purifier l'élément extérieur à la sphère domestique (Dussuet, 1997) :

« [Thibault] : Vous prenez plus souvent des plats tout prêts depuis que vous êtes toute seule ? [Sophie] : Non. Je l'ai fait une fois quand j'allais au bord de mer. J'avais préféré prendre ça plutôt qu'un sandwich et j'ai été déçu parce qu'ils annoncent quelque chose qui n'est pas là au final. C'était un merlu au beurre blanc avec du riz et il fallait le chercher le merlu (rires). J'aime autant le faire. Ce que j'arrive à prendre c'est le poisson surgelé avec une sauce, souvent du bar à l'oseille ou au beurre blanc : vous avez un beau morceau de poisson et je fais mon riz. C'est plus appétissant que leur truc dans une barquette avec rien dedans » [73 ans / Habite seule dans son propre appartement / Employée en comptabilité / Corps fragile / Pas de droit à l'APA]

Odette a pris l'habitude au cours de la vie de réaliser la plus grande partie du travail dévolu à la perpétuation de la survie du ménage elle-même, dans un rapport de production domestique. Son récit de vie présente l'absence de travail d'une tierce personne issue de la sphère marchande au bénéfice de l'univers domestique. Elle n'est pas la seule car parmi l'ensemble des personnes considérées, seulement une a eu recours à ses services avant la vieillesse : Yvonne, qui a employé deux heures par semaine une amie de ses parents pour réaliser des tâches d'entretiens du logis. On voit également ressurgir un effet de classe ; notamment parce qu'on retrouve dans notre panel davantage de personnes qui se sont elles-mêmes employées dans les services à la personne. Certaines personnes ont exercé cette activité seulement un temps de leurs vies, comme Mauricette qui ont a exercé cet emploi quand elle était jeune ou Marie-Christine s'est elle fait embaucher comme aide ménagère à la reprise de sa carrière professionnelle, après avoir élevé ses enfants. Il y a aussi des professionnelles comme Jacqueline qui s'est elle employée comme domestique pendant 30 ans au service d'une riche famille nantaise.

Ces personnes agissent de manière à maintenir une autosuffisance domestique tant qu'elle est possible. L'habitude prise au cours de la vie est de faire soi-même y compris quand la charge de travail s'est accrue. Par exemple au moment de l'élevage des enfants, Odette, mais aussi Suzanne, Mauricette, Marie-Christine, Louise et Anne-Marie, ont plutôt arrêté de s'employer pour répondre elles mêmes à l'accroissement de la charge de travail que de soustraire. Les tâches dévolues à la perpétuation de la survie du ménage aujourd'hui à la vieillesse sont en continuité avec celles d'hier, laissant une grande familiarité des vieilles personnes avec l'exercice de ce travail.

On voit la place de l'histoire personnelle dans la manière dont les personnes justifient les délégations vers la sphère publique de ces tâches. Cette histoire et la recherche de l'incarnation dans le présent de celle-ci s'impose pour les femmes rencontrées dans une manière de qualifier et d'occuper son temps comme le fait Claude ci-dessous en répondant à l'injonction sociale faite aux femmes de produire le travail domestique. Ce rapport au temps entre en écho avec le concept de disponibilité permanente des femmes au travail domestique développé par les sociologues Chabaud-Rychter, Fougeyrollas-Schwebel et Sonthonnax (1985).

« [Claude] : C'est vrai que vivre chez soi c'est pas facile parce qu'il y a toujours à faire. Rien que les repas ça veut dire faire les courses, la préparation, la vaisselle, tout

ça quoi. Dans le temps j'avais une tante qui s'était fait livrer des repas à domicile qu'elle réchauffait au micro-ondes. J'vous parle de ça, ça fait trente ans. C'est bien mais elle aimait pas ça et aujourd'hui je la comprends. Si on ne fait plus les repas on fait plus grand-chose » [88 ans / Habite avec son conjoint dans sa propre maison / Employée aux écritures pour la Ville de Nantes / Corps usé / Pas de droit à l'APA]

Marie-Christine refuse par exemple les services de restauration collective ou de livraison de repas car il lui semble important de conserver des tâches domestiques à réaliser elle-même dans la journée, malgré ses douleurs scapulaires et ses problèmes de vue. Elle justifie son refus de sous-traiter la préparation des repas par son rapport au temps et la manière dont elle peut en disposer, eux aussi constitutif de la division sexuelle du travail social. Le temps non contraint par une activité de travail, conséquent à la retraite, est décrit comme à la fois comme un bonheur puisqu'il lui permet de jouir d'une relative liberté d'action, mais aussi comme un ennemi ; montrant la définition qu'elle souhaite porter d'elle-même. Tout se passe comme si la charge de travail domestique reposant sur Marie-Christine ne devait pas être trop allégée pour l'empêcher d'assimiler sa vie à celle d'une résidente d'EHPAD dont la passivité est présentée comme « épouvantable ». Sa justification s'accorde avec une autre partie de son discours, présente dans l'extrait d'entretien ci-dessous, où elle évoque les « emmerdes » de sa vie à domicile comme des motivations pour continuer à vivre. J'interprète ainsi la conservation de cette section du travail domestique comme une manière de maintenir son autonomie par la sauvegarde d'une part constitutive de son identité.

« [Marie-Christine] : J'adore quand il ne reste plus rien à faire (rires). Je me dis parfois que je devrais faire comme un copain qui se fait livrer ses repas. C'est pas très très cher car on est crédit avec le crédit d'impôt et c'est sûrement plus varié que ce que je mange (rires) mais pour l'instant je ne l'ai pas fait car faire sa popote occupe aussi un peu tous les matins. (...) La maison de retraite, on a plus rien à faire et on se laisse vivre : c'est ça qui est épouvantable. On a plein d'emmerdes quand on est toute seule à la maison car il y a toujours quelque chose qui ne va pas (rires). C'est vrai, la fenêtre marche plus, la télé, là ma porte de garage ... ça devient difficile d'accéder par là et un jour impossible de rentrer ! C'était dans les moments où il pleuvait beaucoup ... vous imaginez que j'ai essayé partout pour rentrer (rires) et j'ai été chez ma voisine elle était avec son copain et à eux deux ils ont réussi à l'ouvrir. Ma fille me dit de faire refaire ma porte de garage, mais je lui dis "pourquoi peut-être que dans 6

mois je serais plus là" ... mais bon ... alors il faut faire venir les gens, les rendez-vous ... c'est pas évident tous les jours, mais je me dis que c'est peut être ça qui aide à vivre. »
[91 ans / Habite seule dans sa propre maison / Aide à domicile / Corps usé / Pas de droit à l'APA]

Parfois, il est des contraintes qui font à l'inverse se tourner vers des plats-préparés à l'extérieur du domicile. Suzanne et son conjoint ont sous-traité la confection de nourriture puisque le couple a été inscrit en 2016 à un service de portage de repas à domicile. Cette mesure ne fut pas de leur fait, mais imposée par des médecins hospitaliers qui, à la suite d'un accident impliquant Suzanne, ont conditionné sa sortie de l'hôpital à un encadrement du maintien à domicile par une maisonnée composée en partie d'acteurs marchands, passant notamment par la souscription d'un service de portage de repas. La surface prise par cette externalisation est grande puisqu'elle comprenait 4 repas par jour. Suzanne continuait malgré tout à réaliser des achats complémentaires de biens souhaités par son mari exclu des repas livrés, comme le vin et le chocolat, mais ces achats sont perçus comme acceptable par Suzanne à la raison qu'ils sont produits dans une contrainte moins forte : n'étant pas vitales, ces tâches se déroulaient dans une relative souplesse. Le couple a conservé le portage de repas plusieurs mois, mais non sans désaccord interne au sein du ménage. Comme le révèle en creux l'extrait d'entretien reproduit ci-dessous, Michel veut manger ce qu'il souhaite et il convient à sa compagne de le lui permettre cette autonomie qui le définit et, concomitamment, la met au travail.

« [Michel]: Il y avait des jours où le repas laissait vraiment à désirer ... On te dit "c'est le casse croûte pour deux jours" alors vous prenez et c'est tout mais on ne sait jamais ce qu'il y a dedans. La viande, je vous raconte pas : quand c'était de la langue, il restait tous les nerfs, c'est pas possible à manger. Le plus fort, c'est que les repas étaient fabriqués à La Gassigny dans le Morbihan. Vous vous rendez compte, une omelette qui était fabriquée à La Gassigny était livré chez nous deux jours après. Il ne faut pas déconner quand même ! |--| [Suzanne]: C'est l'organisation des cantines ça Michel, ils n'y peuvent rien ! Mais le service, on avait rien à reprocher. Les personnes qui livraient étaient à l'heure et nous demandait toujours si ça allait bien. Le soir on avait un potage, c'était bien, ça nous suffisait. Les entrées, c'était impeccable. Les desserts, on ne choisissait pas ... bon. Mon mari aime avoir des bananes, c'est son fruit et on n'en avait pas, c'était souvent des yaourts ou des crèmes. On fait avec. C'est

*surtout la viande ! Quand le plat était composé de volailles, ça pouvait encore aller mais si c'était de la viande de boucherie, c'était pas mangeable. On n'est pas exigeant, on n'avait pas de courses à faire ! On avait même le pain, le beurre, un peu de pâté. C'était valable pour tout, sauf la boucherie. Mon mari m'avait dit "écoutes tu peux faire tes courses, alors tu retournes faire tes courses". C'est comme ça que je m'étais remise à faire mes courses. » **Suzanne** [92 ans / Habite avec son conjoint dans sa propre maison / Artisane non déclarée / Corps usé / Pas de droit à l'APA] // **Michel** [92 ans / Habite avec sa conjointe dans sa propre maison / Artisan réparateur de matériel de coiffure / Corps usé / Droit à APA]*

Le couple formé par Suzanne et Michel nous montre une négociation au sein du ménage pour décider de l'externalisation de la production des biens alimentaires. Suzanne – qui souffre d'agouésie - semble apprécier cette sous-traitance du travail domestique qui lui permettait de réduire sa contrainte au déplacement, d'autant plus que Michel ne fait pas (et n'a jamais fait) les courses ; et ne peut plus y participer car n'ayant plus d'automobile, il ne peut plus attendre Suzanne dans la voiture pendant qu'elle réalise les achats. Elle n'exprime en son nom qu'un seul aspect négatif au service de portage de repas – la boucherie - comme pour indiquer qu'elle y voyait surtout des bons côtés. Lui ne souhaitait pas conserver ce service et trouvait une justification dans une remise en cause de la qualité de la prestation, lui préférant une production domestique. Michel a également pu décider de stopper cette sous-traitance quand il a évalué que sa compagne était capable de faire les courses. En luttant pour faire revenir la production de biens alimentaires au sein de la sphère privée, Michel a pu reprendre une position supérieure dans cette tâche et un pouvoir de décision sur le contenu des repas alors qu'en externalisant le service, tous les deux étaient à égalité devant la prestation. Michel a utilisé des reproches autour de la qualité de la viande, point sur lequel Suzanne ne s'exprime d'ailleurs, en présence de son mari, qu'en relayant la position de son conjoint. La conservation d'un ordre social domestique s'accompagne d'un travail pour permettre l'introduction d'un élément extérieur au foyer ne bouleverse l'ordre qui y est négocié.

Aucune n'a justifié ses externalisations par une absence de savoir-faire culinaire, tout se passant comme s'il était exclu par les enquêtées qu'une femme ne sache pas cuisiner. Et cet état semble dépasser les dichotomies de genre puisque Marc, qui de plus dit ne pas aimer

manger, ne rejette pas la faute sur ses techniques dans la préparation des repas. Il semble exclu de ne pas manger ce qui a été produit dans son foyer, chacun étant comme Michel « *patient et tolérant* », peut être parce que ce qui distingue une nourriture faites maison ou non est la charge affective que contient le repas.

Mais parfois, le corps représente un obstacle à la compétence culinaire. Yvonne et Louis se sentent contraints d'accepter une externalisation sous peine de ne pas pouvoir répondre à ses besoins vitaux. Yvonne qui, suite à une usure trop forte de son corps, ne parvenait plus à préparer seule ses repas a alors souscrit aux services d'une entreprise d'aide à domicile afin de recevoir l'aide d'un ou une professionnel·le pour la cuisine. Il s'agira donc ici de se demander comment est gérée l'introduction d'une tierce-personne dans le travail de maintien à domicile.

« Je ne me serai pas senti libre avec quelqu'un dans ma maison. »

Il y a des secteurs du travail domestique pour lesquelles les vieilles personnes rencontrées sont volontaires pour faire entrer une tierce personne à domicile : quand la compétence est externalisée par coutume. L'histoire du rapport de la personne avec la tâche fonde ainsi certaines familiarités avec les délégations du travail domestique. Il apparaît aux personnes rencontrées de coutume de sous-traiter la plomberie ou la médecine. Pour autant, toutes les tâches du travail de maintien à domicile n'ont pas ce statut puisqu'il est de celles autrement réalisées au sein de la sphère domestique. Quant à ces tâches, les personnes ont l'impression d'être remplacées ; et se refusent de les sous-traiter tant qu'elles se perçoivent comme capables de réaliser.

On observe également chez les plus jeunes des enquêté·e·s un refus d'identification à la figure de la personne âgée que véhicule pour elles le recours à des aides à domiciles. « *Pas encore* », « *Pas maintenant* », « *Quand je ne pourrai plus* », « *Ça va encore.* » ont été des expressions largement mobilisées quant à l'absence de recours à des services professionnels pour réaliser le travail de maintien à domicile. Nicole est elle beaucoup plus revendicative car certaine d'avoir la capacité de faire seule son travail du maintien à domicile. Elle perçoit même une question sur son éventuel recours à des aides professionnelles comme suspecte. Elle prend d'ailleurs à partie le sociologue au cours de l'entretien afin de se distancier de l'image d'une personne âgée dépendante d'autrui pour réaliser les actes de la vie quotidienne,

argumentant de l'antériorité de son usure corporelle comme pour signifier qu'elle est à même à 40 et 70 ans.

« [Thibault] : As-tu déjà pensé à recourir à l'aide d'une professionnelle pour t'aider à la maison ? |--| [Nicole] : Ah non, je me trouve très bien comme ça. Il y a des choses moins évidentes mais j'y arrive. Quand tu es venu, tu as pensé que j'ai besoin d'une aide ménagère, c'est ça ? (elle me parle alors sur un ton sec) |--| [Thibault] : Euh non non, mais comme tu me disais que tu pouvais avoir du mal à faire certaines tâches, je me demandais |--| [Nicole] : Oui, mais je me débrouille quand même bien (rires). Ça fait depuis que j'ai 40 ans que j'ai mal au dos, c'est pour ça que j'en parlais. » [70 ans / Habite seule dans un appartement à vocation sociale / Secrétaire / Corps fonctionnel / Pas de droit à l'APA]

L'introduction dans le foyer d'un élément extérieur à la sphère privée domestique impulse une reconfiguration symbolique de la sphère privée. Il s'agit, dès lors, de protéger sa sphère privée en filtrant les personnes qui y entrent tant que cela est perçu comme possible ; d'autant plus si ces tierces personnes ont une place « chez nous » dans « mon ménage », dirait Suzanne. Demander ou accepter de l'aide la contraindrait à une ré-élaboration de ce rôle social ; et le souhait de conserver son statut l'empêche de faire entrer un ou une tierce personne au sein de sa sphère privée. Tant qu'elle n'éprouve pas la sensation qu'il est impossible de perpétuer sa vie et celle de son conjoint sans aide extérieure (comme pour la réalisation des courses), elle estime qu'il n'y a pas à faire entrer un tiers dans son ménage.

« [Thibault] : Vous aviez pensé à recevoir une aide avant ce coup de fatigue ? |--| [Suzanne] : Non (hes) j'aime pas. J'aime pas me faire aider, j'aime pas demander des services, pourquoi voulez-vous que l'on demande de l'aide ? Il faudrait vraiment que ce soit des services urgents. Vous voyez, on me propose de venir me faire mon ménage et non pas encore. Quand je ne pourrais plus monter sur mes escabeaux ... Mes carreaux en auraient besoin et je sais qu'il existe des services avec des personnes qui viennent faire le ménage, mais non pas encore. Si je devais faire quelque chose c'est les carreaux extérieurs. On a quand même trois mètres de haut chez nous pour laver les vitres. » [92 ans / Habite avec son conjoint dans sa propre maison / Artisane non déclarée / Corps usé / Pas de droit à l'APA]

Suzanne et Michel ont refusé des propositions par les travailleuses du CLIC Nantes'Entourage dans l'optique que la solidarité publique – par l'APA – pour financer des services d'aide au maintien à domicile. Cette situation de non-recours s'explique par sa socialisation féminine et le rôle d'aidante que Suzanne a porté et porte encore auprès de ses proches.

« [Thibault] : *Les assistantes sociales vous ont parlé des aides financières pour financer des services ?* |--| [Suzanne] : *Oui, je peux avoir des aides mais c'est moi qui ai refusé déjà une ou deux fois, je suis bien comme ça.* |--| [Thibault] : *Ah oui ?* |--| [Suzanne] : *L'aide pour le ménage, j'ai dis non ! Ça va encore. Il y a de la poussière, c'est vrai, mais non, ça va encore. [...] C'est pas grave si ma maison en pâtit, c'est parce que je suis vieille. On peut, donc on reste comme on est.* »
[92 ans / Habite avec son conjoint dans sa propre maison / Artisane non déclarée / Corps usé / Pas de droit à l'APA]

Dans le ménage que formaient Martin et Mauricette, travail de soin vers Martin, quand il n'était pas assuré par Mauricette, s'est toujours déroulé à l'extérieur du domicile, précisément au sein d'une maison d'accueil de jour. En effet, Mauricette ne souhaitait pas faire entrer un tiers extérieur à son cercle privé au sein de son logement. Son discours montre une crainte explicite de l'intrusion domestique, notamment du fait que celle-ci s'était déjà produite chez sa sœur lorsqu'elle prenait en charge son beau-frère. Mauricette ressent la présence d'un tiers au sein de son ménage comme une entrave à sa liberté. Plus encore, nous interprétons cette situation comme une volonté de sauvegarder sa place, déjà largement en péril du fait de la pathologie de son conjoint dont elle estime qu'il avait oublié qui elle était. Elle explique en effet qu'il était incapable de se souvenir du nom de sa compagne et même du rôle qu'elle jouait dans sa vie. Mauricette travaillait d'autant plus dans l'ombre que la pathologie de Martin restait cachée de leur cercle de connaissance. Les membres de leur famille, à l'exception de leurs fils unique et du frère aîné de Mauricette, ignoraient que Martin était malade et donc que Mauricette lui portait une assistance de tous les instants. On voit ici tout le stigmat, peut-être aussi le sentiment de culpabilité, qu'engendre l'évocation d'une maladie par une personne atteinte. « *Ils sont dans la maladie et ils ne veulent pas montrer. Ils ont quand même un peu d'amour propre* » dit Mauricette, révélant qu'elle tenait compte de la sensibilité de son conjoint au détriment de la sienne. Une lecture maussienne de la situation montre la lutte de Mauricette contre la rupture du cercle du don au sens où Mauricette devait donner

tout en abandonnant l'idée de recevoir pour perpétuer le lien familial. La volonté de Mauricette de ne pas externaliser le travail domestique vers son conjoint est compréhensible par une impossibilité de réélaborer son statut social de compagne sans briser le cercle du don au prix de sa santé en raison des conditions de travail impulsées par les normes domestiques négociées au sein du couple.

La perspective constructiviste et interactionniste portée par Vincent CARADEC semble intéressante pour éclairer et observer l'expérience d'aidant·e·s comme une transition biographique tri-dimensionnelle potentiellement perturbatrice pour l'identité de l'individu: l'individu voit son environnement relationnel se transformer, il doit renégocier la définition de lui-même et restructurer des routines qui contribuent au maintien des «allants de soi» de la vie quotidienne (Caradec, 2015). Dans cette perspective et pour se sauvegarder, nous pouvons former l'hypothèse que Mauricette et Suzanne furent contraintes de porter la charge de la quasi-majorité des soins vers leurs conjoints car le travail de maintien à domicile fut pour elles une ressource – une prise – sur pour garder la face.

« [Thibault] : Vous aviez des aides du temps de votre mari ? |--| [Mauricette] : Non. Il allait une journée par semaine en maison d'accueil. Ça soulage quand même et je préférerais ça que d'avoir quelqu'un à la maison parce que j'étais plus libre. On est toujours mieux servi par soi-même. |--| [Thibault] : Ah oui, même dans ces moments-là ? |--| [Mauricette] : Si j'avais eu quelqu'un à la maison, je ne sais pas si j'aurais pu le laisser. Je ne sais pas comment on peut appeler ça d'ailleurs, je me serais pas senti libre. J'avais un beau-frère avec qui ça c'était pas très bien passé : "Oh mon dieu, l'aide dit qu'il faut faire comme ci comme ça" (tape). Et elle disait de lui chercher des maisons de retraite. Avec tout ça j'ai dit "je ne suis pas prête" (long silence) je me voyais pas (long silence). Alors quand l'APA est venu pour mettre les heures dont j'avais le droit, j'ai préféré qu'il aille en maison d'accueil 4 fois par semaine, mais il restait des heures alors j'ai dit "non je fais tout moi". Les filles de l'APA m'ont répondu, "Vous verrez que vous allez faire des choses si on vient" mais je ne voulais pas. |--| [Thibault] : vous vouliez prendre soin de lui vous-même ? |--| [Mauricette] : Oui, bien sûr et je me sentais capable alors que c'est ... c'est pas mieux. Je comprends qu'il y a des cas où (long silence) parce qu'on laisse notre santé nous aussi hein. »
[90 ans / Habite seule dans sa propre maison / ??? / Corps fragile / Pas de droit à l'APA]

Afin de clôturer cette lecture des contours du rapport à l'aide professionnelle de vieilles personnes appartenant aux classes populaires, nous aborderons les cas d'externalisation d'une part du travail domestique vers une tierce-personne issue de la sphère publique.

« *Mieux vaut ça que l'EHPAD* »

Parmi les personnes que nous avons rencontré, seul Louis reçoit l'APA. Suzanne et Michel, nous l'avons évoquée, ne souhaitent pas bénéficier de cette aide. Ils n'ont d'ailleurs fait évaluer leurs coefficients de dépendance que pour pouvoir bénéficier du service Proxitan mis en place par la municipalité qui permet aux personnes bénéficiant d'un coefficient de handicap supérieur à 80 % de bénéficier d'un transport collectif *de porte à porte*. Les autres absences de recours à l'APA ne sont pas liées à une invisibilité de l'offre, mais des rejets des candidatures déposées. Marie-Christine, évaluée GIR 5, politise cette qualification par une non-prise en compte décrite comme récurrente dans les aides sociales des troubles de la vue. Louise, elle, accepte l'évaluation de l'APA qui ne lui accorde pas de droits, d'autant que celle-ci est superposée à l'évaluation posée sur elle dans sa famille.

« [Louise] : Je ne dépasse pas de beaucoup mais je suis considéré comme pas avoir besoin d'aides. |--| [Thibault] : c'est peut être aussi l'état de forme, si vous aviez fait la demande quand vous étiez bien en forme, il y a moins d'aide. |--| [Louise] : oh non je me suis pas amélioré, je m'améliore pas c'est ça qui me désole. Je me soigne et je dors bien, mais malgré ça, ça revient pas. Alors ma petite fille est venue et elle m'a emmené au Carrefour avec elle et m'a dit "tu sais mamie, il y a pire que toi". Il y a pire que moi mais ça me console pas pour autant. » [93 ans / Habite seule dans sa propre maison / Employée de vente / Corps usé / Pas de droit à l'APA]

Sans surprise, les personnes les plus usées sont aussi celles qui bénéficient d'un travail d'aide professionnelle. Louise, Suzanne et Michel, Louis, Yvonne et Marie-Christine externalisent des tâches du travail de maintien à domicile auprès des services à la personne. Nous n'avons malheureusement trop peu interrogé Louis sur ces services pour qu'il puisse être intégré à nos analyses. Nous présenterons maintenant un tableau présentant les recours des enquêtées et enquêtés aux services à la personne.

Les recours des enquêté·e·s aux services à la personne.

| | <i>Nature des prestations</i> | <i>Nombre d'heures externalisées vers des services d'aide à la personne par mois.</i> |
|---------------------------------|---|---|
| <i>Yvonne</i> | D'abord accompagnement extérieur de loisirs ; prestations pour le ménage et les préparations des repas. Ensuite, prestations limitées aux préparations des repas et à l'entretien de la maison. | Aide à domicile : D'abord 60 heures, 20 heures deux mois plus tard. Services réalisés par Titi-Floris, en partie pris en charge par l'APA. + N'est pas du service à la personne, mais présence quotidienne d'une infirmière à domicile qui, en sus à ses soins, surveille que tout aille bien et ouvre (et ferme) la porte d'entrée d'Yvonne. |
| <i>Suzanne et Michel</i> | Transport et accompagnement pour la réalisation des achats alimentaires. | Aide à domicile : D'abord 3 heures, 7,5 heures deux ans plus tard suite à une accroissement des incapacités de Suzanne. Services réalisés par l'Association des Paralysés de France et pris en charge par la caisse de retraite des artisans. + Ont eu recours à un service de repas, mais l'ont cessé |
| <i>Marie-Christine</i> | Aide au ménage. Jardinier chaque trimestre. | Aide à domicile : 10 heures. Services réalisés par l'ADAR. Marie-Christine bénéficie d'un crédit d'impôt sur les heures externalisées auprès de l'ADAR. |
| <i>Louise</i> | Aide au transport des achats alimentaires. | Aide à domicile : 10 heures. |

Le défaut de droit à l'APA fait peser une contrainte économique forte sur l'acquisition de services à la personne. Une logique économique est ainsi très présente dans les justifications des recours à l'externalisation. Comme le dit Marie-Christine, il convient de « compter les heures ». Ces personnes disent d'ailleurs leur qualification du prix de ces prestations : trop chères et dont il faut chercher à réduire l'impact sur les finances du ménage récipiendaire. On voit d'ailleurs dans les cas rencontrés un effet surgénérateur des aides familiales sur les aides professionnelles. puisque les deux personnes qui reçoivent une aide

pour se nourrir par leur famille sont également celles qui reçoivent une aide pour le maintien de l'hygiène au sein du domicile.

Les discours émis par ces personnes révèlent d'ailleurs que l'anticipation du prix d'un EHPAD comme le souhait de conserver le travail de care des enfants hors du travail de maintien à domicile structurent leurs rapports aux services d'aide issus de la sphère marchande. Suzanne et Michel souhaitent minimiser au maximum le coût des services à la personne pour anticiper une potentielle prise en charge au sein d'un EHPAD. Ils sont pourtant propriétaires d'une maison et d'un grand terrain, ainsi que d'une somme d'argent dormante qu'ils ont pu conserver de la vente de l'appartement de la mère de Michel. Mais, ils ne souhaitent pas l'utiliser pour recevoir des aides à domicile. Ils ont mis en avant l'importance qu'avaient pour eux ces économies dans leur anticipation de leur avenir : « *On aimerait garder notre petit pécule pour si on doit nous mettre en maisons de retraite* ».

Le principe est inverse pour Marie-Christine et Yvonne puisqu'elles estiment qu'il est moins coûteux de financer un maintien à domicile entouré d'aides professionnelles qu'un EHPAD. La comparaison entre les déterminants sociaux de ces individus aux perceptions différenciées montre une presque homogénéité, bien que Suzanne et Michel étant tout à la fois moins informés du monde médical et moins dotés en capitaux culturels. On constate entre eux des rapports à soi et à la réception d'aide différenciés puisque Marie-Christine et Yvonne considèrent elles leurs états comme relevant d'une prise en charge totale. Il s'agit donc déjà pour elles d'investir économiquement dans le maintien à domicile plutôt que l'EHPAD. Marie-Christine expliquait en effet :

« [Marie-Christine] : *Je paye cher tous les mois parce que j'ai l'aide ménagère toutes les semaines. Je fais toujours venir le médecin et l'infirmière chez moi. J'ai le jardinier qui vient de temps en temps pour entretenir le jardin, même si je lui demande pas grand-chose. Enfin, quand on voit le prix que ça coûte d'entrer en maison ... c'est abominable et il y a encore tout à payer : ils ne vous donnent qu'à manger mais il reste les médicaments et les transports en taxi parce qu'il n'y a personne pour nous emmener. Ils n'ont pas assez de personnel, c'est normal quelque part, mais comme je dis avec ma fille, "mieux vaut quelques aides à la maison que l'EHPAD".* »
[91 ans / Habite seule dans sa propre maison / Aide à domicile / Corps usé / Pas de droit à l'APA]

Yvonne a agi dans cette même logique. Les incapacités d'Yvonne furent consécutives à un accident. Elle fut informée de l'existence de l'APA et a déposé son dossier, avec bon espoir qu'il aboutisse à un plan d'aide qui prenne en charge une cinquantaine d'heures mensuelles pour financer son maintien à domicile. Avant même le traitement de son dossier par le Conseil Départemental, elle s'est mise en relation avec des services d'aides disponibles afin de – c'est ainsi qu'elle le justifie - « *soulager* » ses enfants du travail de care lié à son maintien à domicile. Elle est d'abord entrée dans ce monde des services marchands aux personnes dépendantes avec enthousiasme et dans un effort d'autoformation, y voyant les possibilités de se maintenir à domicile et continuer à réaliser les activités auxquelles elle tenait grâce aux achats par correspondance, à l'équipement et adaptation de sa maison et aux services des aides à domicile. Les deux premiers mois furent ainsi pour elle le temps d'une forte anticipation des moyens du maintien de sa vie d'avant son accident. C'est à ce moment-là que nous l'avons rencontrée ; puisqu'elle sortait de l'hôpital. Elle utilisait des services issus de la sphère marchande pour être assistée le matin, le midi et le soir à domicile, mais aussi afin de pouvoir sortir à l'extérieur de son domicile et y vivre sa vie de quartier. Elle a également réalisé une sortie shopping accompagnée d'une aide à domicile. Néanmoins Yvonne, nous allons le voir, a très vite déchanté.

« [Thibault] : Tu vas toujours à Intermarché ? |--| [Yvonne] : Non je ne le fais plus. J'étais contente de pouvoir y aller parce que je croisais des ami-e-s mais c'est plus possible. Mon fils m'a dit qu'il me livrerait les courses et que quand il aurait le temps il m'emmènerait, mais je ne veux pas le déranger (...) |--| [Thibault] : Tu m'avais dit que tu voulais aller en ville pour t'acheter des vêtements, ça aussi tu as laissé tomber ? |--| [Yvonne] : Non j'y suis allé, mais je ne vais plus y retourner. Je paye 23€ de l'heure donc je le prends trois heures, c'est 90€ pour mon plaisir et il faut rajouter pour aller voir les livres ou aller manger une galette, sortir ! La vieillesse c'est ça aussi et ils vont nous piquer notre CSG en plus. J'en ai eu pour 800 € de plus que ma retraite le mois dernier, il faut que je me calme, c'est plus possible. Les sous que j'avais de côté sont en train de fondre comme neige au soleil. J'ai besoin de quelqu'un quatre heures par semaine pour mon ménage ... je ne vais garder que ça. »
[92 ans / Habite seule dans sa propre maison / Cadre pour la Ville de Nantes / Corps usé / Droit à l'APA]

Le temps de travail externalisé est ainsi très réglé : les deux heures de travail hebdomadaire que reçoit Marie-Christine sont perçues par son aide ménagère comme une course pour réaliser le travail à faire. Marie-Christine en a d'ailleurs bien conscience puisqu'elle dit éviter de lui demander du travail supplémentaire ou de lui parler. Cette course nous a aussi été racontée par Suzanne et Louise qui reçoivent une aide au transport vers le magasin. L'une reçoit l'assistance d'une tierce personne pendant deux heures pour cette tâche, l'autre pendant une heure et demi, aux cours desquelles il s'agit de réaliser un aller-retour au magasin en ayant collecté l'ensemble des biens à consommer pour une semaine.

*« [Suzanne] : C'est bien convenu que la dame vient me prendre à 9h30 et me ramène pour 11h. On me fait mes courses mais il faut que je sache ce que je veux. Ça va vite une heure et demi et notre Leclerc est grand. Je n'ai pas le temps de chercher d'autant que j'arrive pas à voir et à me déplacer donc je perds du temps. D'autant plus que (tape sur la table) les gens sont pas toujours sympa. Il y a des messieurs qui me voient et qui filent devant moi, alors je râle (tape sur la table). La dame m'aide bien, elle me roule mon chariot et ils doivent avoir pour ordre de nous aider. Le monsieur je n'ai pas le même contact avec le monsieur. Mon mari commence à le connaître aussi, lui quand il arrive il pointe avec son téléphone. Une fois j'avais bien vu qu'il était pressé et je lui ai demandé si j'étais en retard et il m'a dit "j'ai deux minutes de retard mais si j'ai deux minutes de retard je dois repartir deux minutes en retard " |--| [Michel] : Il marche au chrono lui. » **Suzanne** [92 ans / Habite avec son conjoint dans sa propre maison / Artisane non déclarée / Corps usé / Pas de droit à l'APA] // **Michel** [92 ans / Habite avec sa conjointe dans sa propre maison / Artisan réparateur de matériel de coiffure / Corps usé / Droit à APA]*

Dans ces conditions de limitation du nombre d'heures allouées à la sphère marchande, que choisissent de faire faire nos enquêté·e-s ? D'abord l'aide est pour se nourrir, qu'elle se matérialise par la livraison d'aliments, par une aide au transport ou à la préparation des repas. L'hygiène du lieu de vie est ainsi le second secteur de tâches sous-traitées. L'aide professionnelle est donc pour des besoins directement liés à la survie ; mais laisse de grandes surfaces de travail à réaliser. On constate que les personnes appartenant aux classes populaires réduisent leurs exigences pour permettent la perpétuation du travail de maintien à domicile. Louise, comme les autres, abandonnent plutôt qu'on demande : « Une fois que j'ai

balayé, fais mon lit, passé la serpillière et fais la vaisselle ... j'en demande pas tant. Du moment que ce soit à peu près rangé. »

« [Louise] : Faut pas que je pense à l'avenir parce que maintenant je me dis "comment je vais terminer ma vie ?" ! Dans une maison de retraite, sûrement. |--| [Thibault] : vous en avez envie ? |--| [Louise] : Pas du tout ! Pas du tout ! C'est pour ça que je lutte je lutte je lutte. |--| [Thibault] : Si des gens vous aidaient chez vous ça vous dérangerait pas ? |--| [Louise] : Peut-être que je reprendrais parce que j'avais une femme de ménage. Ça me faisait quatre heures dans ma semaine à plus de 20€ de l'heure, alors je me suis dit "le ménage ooo". Une fois que j'ai balayé, fais mon lit, passé la serpillière et fais la vaisselle ... j'en demande pas tant. Du moment que ce soit à peu près rangé. » [93 ans / Habite seule dans sa propre maison / Employée de vente / Corps usé / Pas de droit à l'APA]

La présence de tierces personnes dans le maintien à domicile s'incarne dans des espaces et des tâches qui deviennent partagés. Il s'agit pour les personnes rencontrées de garder une intimité en édifiant des frontières physiques et sociale pour conserver du pouvoir sur la segmentation de leur domicile. Suzanne accepte d'être aidée pour les courses, mais pas pour les tâches qui se déroulent à domicile. On peut aussi, à la manière de Marie-Christine s'extraire de la maison le temps que celle-ci devient l'espace de travail d'une autre, cette dernière allant « *au garage et dans le jardin* ». Yvonne agit elle de manière à n'externaliser qu'en partie la cuisine puisqu'elle dirige presque complètement les professionnelles au moyen d'injonctions. Elle concède à externaliser pour réduire les risques du travail de maintien à domicile, mais reste maîtresse de sa cuisine (d'où elle ne peut pas s'extraire) et n'externalise que la force de travail permettant la réalisation des tâches tout en conservant le contrôle. Elle leur indique ainsi étape par étape ce qu'elle devait faire, même pour les tâches ne laissant pourtant qu'une marge faible d'autonomie comme le réchauffage d'un plat industriel au four. Quand, surpris de cette situation je la questionnais, Yvonne répondit en dévaluant doublement le service reçu. D'abord, elle dévalue les compétences culinaires des aides à domicile du fait de leur âge. Ensuite, l'organisation du service puisqu'elle explique que la rotation des professionnelles l'oblige à ré-expliquer quotidiennement l'organisation de sa maison. Nous interprétons cette situation comme matérialisant l'agency d'Yvonne qui souhaite conserver sa position par une maîtrise de la sphère domestique malgré l'absence de force pour réaliser seule le travail qui en est lié. La convention de travail est donc, chez Yvonne, très asymétrique .

Elle les considère dans une position subalterne et ne les appelle d'ailleurs pas par leurs noms, mais par celui de leur entreprise, c'est-à-dire « les Titis » de Titi-Floris. L'externalisation est ainsi partielle car Yvonne luttent pour garder une prise sur son travail domestique, le purifiant ici aussi.

*« [Yvonne] : Elles sont mes bras et moi je suis leurs têtes. Ce sont des jeunes qui ne savent plus cuisiner ! C'est pas de leur faute, elles n'ont pas appris. Elles sortent de chez papa maman, il faut que je leur dise sinon elles ne vont pas savoir »
[92 ans / Habite seule dans sa propre maison / Cadre pour la Ville de Nantes / Corps usé / Droit à l'APA]*

Cette nouvelle contrainte physique a d'ailleurs eu un impact sur la santé mentale d'Yvonne, visible dans ces discours par la prégnance de plus en plus forte au cours du temps d'un sentiment de détresse concomitant à l'impatience de la mort. L'APA ne lui fut pas accordée ; et les factures consécutives aux services auxquels elle avait souscrit l'ont incité à réduire considérablement les aides professionnelles qu'elle recevait. Par les effets cumulés de son corps et ses revenus, la géométrie des tâches qui semblaient indispensables à Yvonne s'est reconfigurée. L'abandon de certaines tâches et un sentiment de déclassement est ici causé par le coût des prestations des services d'aide à domicile.

Une attention aux rapports des vieilles personnes avec les délégations du travail de maintien à domicile montre un effort de conservation du pouvoir sur l'organisation de ce travail - lequel est souhaité être réalisé par les seuls membres du ménage, en autosuffisance - pour la préservation de son autonomie. Il s'agira dans la suite de ce travail d'étudier les arrangements pratiques par lesquelles les personnes rencontrées se maintiennent dans une telle situation.

Conclusion de la première partie

Nous avons souligné dans cette première partie une constante visible dans tous les discours portés par les personnes âgées appartenant aux classes populaires que nous avons rencontré : une lutte visant la protection de la cellule domestique dans un objectif de sauvegarde de son autonomie. Ce principe trouve son effectivité dans les situations d'autosuffisance car l'autonomie devient pour eux et elles tributaire de la préservation d'un certain état du travail de maintien à domicile. Pour ce faire, les vieilles personnes appartenant aux classes populaires luttent pour invisibiliser leurs besoins et se replient en leur domicile.

Les externalisations du travail domestique vers la sphère publique suivent des principes cohérents avec la primauté de l'autosuffisance. On observe par l'homogénéité des discours une convention hiérarchisant les tâches qui peuvent ou non être déléguées ; et c'est l'introduction d'une tierce-personne qui fait frontière. Certaines tâches sont externalisées par tout·e·s sans qu'aucun n'envisage de faire autrement : elles recourent les secteurs dits primaire et secondaire. Leurs importations sont coutumières ; bien qu'elles soient sujet d'un arbitrage économique et de purifications pour être acceptées dans la sphère domestique. Et d'autre part, l'importation d'un service issu du secteur tertiaire dans le travail de maintien à domicile semble unitairement perçue comme une intrusion dans l'ordre domestique. Ainsi, tant que les personnes appartenant aux classes populaires se perçoivent comme capables de les mettre en application, des principes d'autosuffisance surpassent les principes d'externalisation. Les cas de mobilisations de services montrent l'organisation par les vieilles personnes d'une réduction de la charge à porter pour se maintenir à domicile, qu'elle soit faite par eux ou leurs proches. « *Mieux vaut ça* (des services d'aides à domicile qui coûtent cher) *que l'EHPAD* », mais toujours en comptant les heures.

Les personnes rencontrées vivent dans la crainte d'être placées en position de bénéficiaire d'une aide familiale. L'observation de ce phénomène grâce au prisme de l'anthropologie du don montre qu'il s'agit d'une gestion des transferts par les vieilles personnes afin de conserver le lien familial en état d'assurance et ne pas faire de leur vieillesse un événement recomposant les échanges intra-familiaux. La convention du travail de maintien à domicile passe ainsi, de la part des vieilles personnes qui ont des enfants, par une contrainte des interventions familiales à n'être que des réponses aux demandes. Cet effort pour rejeter autrui est justifié par les qualifications portées par les vieilles personnes de leurs droits et obligations dans la famille, mais aussi en référence aux statuts et rôles dans et hors de la famille des proches. Concomitamment, les cadres normatifs du care font accepter l'aide d'autrui par la partition donataire / bénéficiaire qui donne un rôle social à chacun·e. Dans un effet de normatif, on voit généralisée une acceptation de la surveillance des enfants, allant jusqu'à l'auto-surveillance pour ne pas créer de réponse des enfants. Le maintien à domicile peut enfin impulser des épreuves quand les vieilles personnes et tout ou partie de leur famille s'opposent sur la qualification d'un cas.

Les efforts des personnes rencontrées pour garder la main sur le travail de maintien à domicile ont été soulignés. Ces situations posent ainsi de nombreuses questions quant à la manière dont ces vieilles personnes appartenant aux classes populaires et vivant à domicile (bénéficiaires ou non d'une aide par un.e ou des tiers) réalisent elles-mêmes le travail qui permet leur vie à domicile. Nous le verrons maintenant.

*« [Thibault] : Comment vous faites quand vous n'arrivez pas à faire quelque chose ?
|--| [Michel] : On se démerde ! » [92 ans / Habite avec sa conjointe dans sa propre
maison / Artisan réparateur de matériel de coiffure / Corps usé / Droit à APA]*

Partie 2 : Faire soi-même pour préserver son autonomie

| | |
|--|------------|
| Chapitre 5 : Mobiliser son corps au travail..... | 113 |
| « On est des tamalous »..... | 113 |
| « Une petite chose à chaque fois »..... | 118 |
| « J'ai toujours peur aux accidents »..... | 124 |
| Chapitre 6 : Vivre autrement dans son logement..... | 129 |
| « Pourquoi voulez-vous que je change quoi que ce soit ? »..... | 130 |
| « On a déplacé la machine à laver dans le salon. »..... | 135 |
| Chapitre 7 : Les vieilles personnes dans leurs équipements..... | 143 |
| « J'ai aussi plein de petits machins pour m'aider »..... | 143 |
| « C'est ma fille qui l'a ramené »..... | 145 |
| « J'en ai pris trois puisque j'en ai offerte une à mon fils »..... | 155 |
| Chapitre 8 : Trouver d'autres aides..... | 159 |
| « Je fais toujours ma petite balade »..... | 159 |
| « J'ai des voisins formidables »..... | 164 |
| Conclusion de la seconde partie..... | 169 |

Chapitre 5 : Mobiliser son corps au travail

Les moments passés avec des vieilles personnes ont pu nous montrer certains traits constitutifs des conditions dans lesquelles elles pratiquent le travail de maintien à domicile. Dans le cinquième chapitre, il s'agira d'observer le travail de maintien à domicile à l'intersection d'une sociologie des corps et d'une sociologie des conditions de travail. Le sixième chapitre nous permettra d'aborder l'espace du travail de maintien à domicile en nous penchant sur leurs logements et les adaptations qui y sont réalisées. Le septième chapitre traitera des équipements mobilisés par les personnes rencontrées pour réaliser le travail de maintien à domicile. Le dernier chapitre traitera des alternatives à l'aide familiale ou professionnelle que sont le recours à la médecine et au voisinage.

Quand on écoute les personnes dont les corps sont fragiles ou usés, on entend que tout semble devenir plus lourd, objets comme gestes. Il s'agira dans ce chapitre d'étudier les techniques mobilisées par les vieilles personnes dans le travail de maintien à domicile. Le maintien d'une autosuffisance est, face aux usures des corps, dépendant de techniques de travail ajustées. Dans une perspective maussienne, nous définissons une technique comme un assemblage d'actions destiné à la réalisation d'une tâche (1950). Ici, nous porterons particulièrement notre propos sur les corps du travail de maintien à domicile.

« *On est des tamalous* »

Les corps au travail des vieilles personnes transparaissent largement dans les discours des enquêtées et enquêtés quant à leur vie quotidienne à domicile. Ils structurent les

conditions de et du travail de maintien à domicile. Aucune personne n'a dit être en meilleur état physique avec l'avancée en âge ; bien au contraire, beaucoup se plaignent de leur corps. L'affaiblissement de ses performances est prioritairement souligné. La rapidité est présentée comme réduite, les gestes moins précis, certaines capacités semblent moins accessibles, etc. Plusieurs personnes ont indiqué avoir « *perdu des centimètres* », ressentir un manque d'endurance ou « *manquer de courage* ». Le discours de Nicole, se revendiquant en bonne santé, révèle qu'elle perçoit aujourd'hui son aspirateur comme un objet si lourd que celui-ci la fait souffrir. Ici, la combinaison de troubles musculo-squelettiques antérieurs à la vieillesse et d'un poids à traîner ou porter au raz du sol rend la tâche pénible. Des tâches sont aussi douloureuses pour des personnes aux corps usés en raison d'un port de charge, qui plus est quand celui-ci est à hauteur de tête. Simone qui a mal au dos et au genou ressent des douleurs et explique souffrir de plus en plus avec l'avancée en âge et la dégradation de son corps.

« [Simone] : Bon bah on se voit vieillir c'est sûr mais bon. Faut continuer à vivre en sachant qu'on vieillit et faut penser à l'avenir. Mais on appréhende toujours un p'tit peu parce que bon c'est vrai que plus ça va, plus on voit qu'on marche courbée ou qu'on marche en boitant (rires). J'ai mal au dos, j'ai mal au genou, faudrait presque que j'me fasse opérer mais j'dis que tant ça marche comme ça, j'me fais pas opérée (rires) (inspiration). L'autre jour lors du cours de gymnastique on nous a proposé de faire de la corde à sauter "Ho chouette ! on va faire de la corde à sauter c'est facile". Et bien j'me suis rendu compte que je ne savais plus sauter (rires). Et alors que je voulais être professeur de gymnastique, donc vous voyez j'étais très forte en sport (hes)Ha, ha bah oui la corde à sauter, j'étais incapable de sauter (inspiration) Donc c'est là qu'on voit qu'on a plus 20ans (rires) . » [79 ans / Habite seule dans une maison loué / Comptable / Corps fonctionnel / Pas de droit à l'APA]

Les douleurs sont également fréquemment évoquées, elles aussi selon des sectorisations et étendues de tâches variables selon les personnes. L'âge ni même les capacités du corps ne semblent pas jouer sur l'expression de ses douleurs. À ce propos, Marie-Christine mobilise l'expression « *tamalou* » (à décoder comme « t'as mal où ») pour désigner ceux et celles qui, comme elle, sont atteints de « *vieillesse* ». Après avoir évoqué son corps pendant plusieurs dizaines de minutes, elle se permet de conclure :

« [Marie-Christine] : Comme on dit, nous les vieux, on est des tamalous et c'est tout (rires). On ne va pas énumérer tout ça à chaque fois, on sait qu'on est comme ça et il

faut s'en arranger. (...) on verra bien mais il ne faut pas qu'on pense à tout ce qui peut nous arriver sinon on vivrait plus (tape sur la table). C'est surtout pour vous parce que quand on est jeune, il ne faut pas penser à tout ça. Vous vous devez vous dire à force de voir tous ces vieux-là ça doit vous travailler quand même la tête non ?

|--| [Thibault] : Oui (long silence) ça travaille mais (long silence)

|--| [Marie-Christine] : Oui on le sait bien ... j'ai une copine qui me dit "c'est la vieillesse", mais oui on le sait bien. La vieillesse (rires). Il faut accepter mais ce qu'il y a c'est qu'il y en a qui sont tout le temps à se plaindre. C'est bon d'avoir des copains et des copines et de pouvoir discuter d'autres choses. » [91 ans / Habite seule dans sa propre maison / Aide à domicile / Corps usé / Pas de droit à l'APA]

Le temps nécessaire à l'accomplissement d'une tâche du travail se trouve ainsi augmenté par un manque d'endurance, mais aussi par la multiplication de techniques chronophages pour continuer à faire les choses et/ou prévenir les risques. Louise regrette ainsi d'avoir perdu de l'efficacité dans ce travail ; mais est rassurée par ses proches qui lui disent « *on est pareil on est pareil* » :

« [Louise] : Vous savez, j'ai pas de femme de ménage je fais tout toute seule mais j'ai quelqu'un qui m'emmène faire les courses. Mais vous savez, j'avance plus alors au lieu de faire mon travail en vitesse il me faut toute une journée. Et encore, le soir je me dis "mais qu'est ce que j'ai fait aujourd'hui" ! Vous voyez j'arrive plus à |--| [Thibault] : faire des choses à la vitesse que vous voulez et à |--| [Louise] : Voilà, je me suis informé et presque toutes les amies de mon âge m'ont dit "on est pareil on est pareil" » [93 ans / Habite seule dans sa propre maison / Employée de vente / Corps usé / Pas de droit à l'APA]

La perte de certaines fonctions corporelles comme l'ouïe, la vue ou la gestion des selles peuvent également scander le quotidien. Yvonne, elle, présente comme inutilisables la partie gauche du corps d'Yvonne et lui interdisent un grand nombre de gestes. Il en est ainsi aussi pour Michel qui, malvoyant et malentendant, ne sait à quoi se fier quand il traverse la rue. Louis, plusieurs fois pendant l'entretien, s'est rendu aux toilettes, toujours en urgence et dans un effort semblant difficile – c'est l'interprétation que nous portons sur le son qu'il (et il n'est pas le seul dans notre panel) produit – pour se relever. Gêné de cette situation, il s'est senti le besoin de s'en expliquer en disant :

« [Louis] : C'est qu'à mon âge, c'est plus aussi facile qu'avant. Dès que je sens que ça vient, il faut que je me dépêche. » [100 ans à l'heure de l'entretien / Habite seul dans un appartement à vocation sociale / Employé aux espaces verts de la Ville de Nantes / Corps usé / Droit à l'APA]

Les personnes qui souffrent de lourdes usures du corps expriment des difficultés à entrer en interaction avec certains environnements physiques. Les corps les plus usés sont courbés, presque recroquevillés, comme pour signifier une absence de prise sur l'environnement. La réussite d'activités élémentaires peut même apparaître comme incertaine. Les démarches des vieilles personnes usées en sont singulières. À la manière d'un funambule, les gestes sont comptés et la coordination des gestes semble enjeu de l'équilibre. Les positions des mains – croisés dans le dos ou dans un balancier précis ; agrippées à la canne ou le déambulateur - reflètent cet effort permanent que les vieilles personnes usées ont à renouveler à chacun des pas. Ces enquêté·e-s font percevoir une hostilité des grandes surfaces à leur fréquentation qui correspond à l'inadéquation des centres commerciaux à certaines formes d'usure corporelle comme les problèmes de vue et de déplacement. Louise qui fait les courses avec une aide professionnelle – elle n'a donc ni à assurer son déplacement, ni le transport des charges - dit ainsi que l'usure de son corps lui rend hostile l'immensité du magasin et a modifié sa perception de l'espace. Parmi nos enquêtés, quatre sont malvoyants : suite à un AVC ou une DMLA. Marie-Christine qui souffre de DMLA met en avant qu'elle ne se sent pas capable de faire seule des achats dans les magasins à cause de la lumière qui y est projetée, ce que souligne aussi Suzanne. Marie-Christine met largement en avant l'hostilité pour elle des magasins : de la taille des caractères imprimés sur les emballages aux stratégies commerciales qui visent à obliger le consommateur à faire le tour du magasin pour trouver ses produits.

« [Marie-Christine] : Vous savez dans les grandes surfaces, je vois très très mal. Je sais pas si c'est les néons ou quoi mais ça donne une couleur (hes). Et quand vous voyez la taille des rayons on s'y perd, et voir les étiquettes c'est pas facile. Je me suis vu demander plus d'une fois ne pas prendre le bon produit. » [91 ans / Habite seule dans sa propre maison / Aide à domicile / Corps usé / Pas de droit à l'APA]

En dernière instance, en croisant observations et discours, on voit bien que le corps structure les interactions entre les vieilles personnes et leur environnement physique. La

mobilité à pied même est ainsi compromise de façon variable selon le corps des enquêté·e·s : de la perte de « *courage* » pour la marche de Mauricette jusqu'à, comme pour Jacqueline, de très lourdes difficultés puisqu'elle ne parvient pas à marcher plus de 200 mètres à l'extérieur malgré sa canne ou Paule qui est dépendante de son déambulateur.

Les personnes qui cumulent les incapacités sont les plus pénalisées dans les conditions de travail de maintien à domicile, comme Louis qui peine à marcher mais doit pourtant se rendre régulièrement aux toilettes. Marie-Christine, malvoyante en raison d'une dégénérescence maculaire liée à l'âge et souffrant du dos, a pu expliquer sa peine à réaliser son travail domestique. Telle qu'elle le décrit, toutes les tâches sont compliquées, y compris les tâches qui peuvent sembler mobiliser faiblement le corps comme la gestion des tâches administratives. En effet, quand Marie-Christine fait sa comptabilité, elle ne peut se passer d'un environnement lumineux, d'une inclinaison particulière du papier et du port de lunettes-loupes et d'une loupe. Il en est moins aisé de tenir un stylo. Du fait qu'il structure tant les postures que les intensités de travail, l'état du corps introduit de nouvelles tâches pour continuer à être utilisable comme outil de travail. Fortement présentes dans notre panel, ces personnes fragiles ou usées sont également celles qui ont été contraintes à réaménager leur quotidien. Elles sont celles chez qui le travail domestique est le plus évoqué, et expliquent avoir réduit l'intensité de leur travail en adoptant des techniques pour le maintenir. Quand on regarde des personnes âgées fragiles ou usées dans leurs actions de travail, on se dit que les extensions des membres ou des doigts sont moins aisées, les mouvements du tronc et de la tête semblent contraints, de même que certaines préhensions et postures, parfois intenable. L'équilibre semble devenu précaire, ce que reflète la grande attention de ces personnes à la présence de rampes et de rambardes, mais aussi à l'état des trottoirs ou le maintien d'une automobile que nous avons pu évoquer l'an dernier (Rabain, 2019). Le temps vécu avec des personnes fragiles ou usées fait apparaître une lenteur corporelle, des gestes imprécis, voire raccourcis. Certains mouvements - comme le saut ou la course - semblent éloignés de leur répertoire et ne sont jamais apparus dans nos observations.

« [Marie-Christine] : J'avais de plus en plus de douleurs et ma rhumatologue me disait depuis longtemps "faut pas soulever faut pas soulever". Mais "faut pas soulever" : il y a toujours des choses à soulever (rires). » [91 ans / Habite seule dans sa propre maison / Aide à domicile / Corps usé / Pas de droit à l'APA]

Nous avons pu voir que les corps composaient en grande partie les conditions de travail de maintien à domicile et impulsaient des stratégies de gestion de la force de travail passant par une recherche de prises. Pour les personnes fragiles ou usées, les conditions de travail impulsent une requalification de la manière de tenir sa maison, mais aussi de faire le travail qui le permet. Ne pouvant plus faire le travail domestique comme avant, les vieilles personnes rencontrées font autrement. C'est précisément dans ce cadre que s'inscrit la prochaine sous-partie.

« *Une petite chose à chaque fois* »

Nous l'avons évoqué, l'usure du corps structure le cadre du travail domestique fait par les vieilles personnes pour se maintenir à domicile. Les discours des vieilles personnes font états de nouvelles techniques du corps destinées à se perpétuer à domicile, ce que montre bien le discours de Sophie qui peine à lever les bras. Elle possède de nombreuses techniques interactives avec les éléments de son domicile. Elle raconte en détail la technique par laquelle elle parvient à plier ses draps.

« [Sophie] : Je les mets toujours sur la table du séjour et je plie dessus. Quand je sors de la machine, je prends les coins et je le pose, et après je fais le tour du drap pour l'étendre pour que ça déborde de chaque côté et que ça soit bien plat. C'est après que c'est précis parce que je passe du temps pour le pliage (rires) Autrement, je ne vois pas comment je pourrais le faire. » [73 ans / Habite seule dans son propre appartement / Employée en comptabilité / Corps fragile / Pas de droit à l'APA]

Il s'agit pour les vieilles personnes de réapprendre à vivre avec leurs corps, chacune à sa mesure. Le discours de Mauricette est évocateur de ce nouvel état pour une personne qui, pourtant, ne souffre que de faibles limitations fonctionnelles. Elle explique, à 90 ans, « *sentir qu'elle fatigue* », « *être moins courageuse* », c'est-à-dire perdre de l'aptitude dans le travail nécessaire à la reproduction de la vie :

« [Thibault] : Est-ce que c'est plus difficile de sortir faire ses courses¹⁷ qu'avant ou ça change pas vraiment ? |--| [Mauricette] : (hes) Si quand même, on sent qu'on fatigue (long silence). |--| [Thibault] : On le sent à quoi qu'on fatigue ? |--| [Mauricette] : Bah (longue hésitation) on est moins courageux déjà (rires) ! Pour marcher, déjà, je sens que c'est plus dur. Avant je marchais beaucoup et c'était pas un problème ... mais là je sens c'est plus difficile pour revenir. Et avec le froid comme on a aujourd'hui, on arrive moins à bouger ... c'est plein de petites choses qui font qu'on sent qu'on fatigue. » [90 ans / Habite seule dans sa propre maison / ??? / Corps fragile / Pas de droit à l'APA]

Peut-être en sous-bassement de l'ensemble des techniques, donc, il s'agit pour les personnes rencontrées de se faire à leurs corps comme s'il fallait réapprendre à l'utiliser : "il faut apprivoiser ça" dit Marie-Christine. Une structure de sens semble naître de cette adaptation à son corps vieillissant. Dans les discours des personnes en bonne forme, on voit déjà poindre cet état à certaines expressions qui véhiculent l'idée d'une perte de certaines compétences. Le corps y est, nous l'avons vu, présenté comme un outil qui manquerait à tout moment de ne pas être ajusté à la tâche à effectuer. Des tâches, des postures, des cadences, sont évitées, ce pourquoi nous parlons de techniques de travail ajustées aux exigences des corps.

Faire les choses autrement veut dire recréer l'économie des gestes du travail. Certains gestes doivent être plus précis, d'autres doivent être remplacés, recomposés ou ôtés. Marie-Christine évoque « l'apprivoisement » du corps, ce qui montre son sentiment d'une nouvelle étape de sa vie consécutive de ses difficultés fonctionnelles. On a vu les petits pas fait par Michel pour monter une à une les marches de son escalier ; des techniques pour étendre ou plier le linge, mais les techniques rencontrées sont multiples. Des gestes sont abandonnés car remplacés par d'autres plus adaptés. Une attention technique encadre l'utilisation des équipements et permettent aux vieilles personnes de perpétuer la réalisation d'une tâche. Jacqueline fait toujours cuire ses pommes au micro-ondes afin de les manger plus facilement. Jeanne utilise son pied pour rapprocher un objet et limiter ses efforts posé au sol. Une scène vécue avec Mauricette est représentative de l'intrication des techniques du corps et des équipements pour la réalisation de ses actes quotidiens. Lors d'un entretien et alors que nous sommes chez elle, nous offrons à Mauricette des bottereaux pour la remercier d'accepter

17 Le magasin évoqué par Mauricette se situe à moins de 300 mètres de son domicile.

l'entretien. Mauricette déplace alors la chaise où elle était assise depuis sa table vers un meuble éloigné et l'utilise comme un outil qui lui permet d'éviter de cambrer son dos. Elle s'assoit afin d'atteindre plus facilement une assiette rangée en bas de son meuble à vaisselle, invitant à un moment réflexif sur l'action en cours.

*« [Thibault] : Vous avez une bonne technique pour atteindre votre étagère : plutôt que vous pencher vous vous assoyez sur la chaise pour être plus basse |--|
[Mauricette] : Ah oui (rires). J'ai tendance à le faire pour (hes) je m'assoie souvent sur le bord pour que ce soit moins bas. C'est vrai qu'on fait attention à ses mouvements » [90 ans / Habite seule dans sa propre maison / ??? / Corps fragile / Pas de droit à l'APA]*

Marie-Christine, qui peine à se mouvoir et à mobiliser ses épaules, montre aussi le bricolage nécessaire au maintien de son autonomie dans la vie à domicile d'une personne usée. Elle fait avec les moyens dont elle dispose afin d'adapter l'ensemble de son environnement à ses besoins quotidiens, vraisemblablement obligée par son corps et sa volonté de maintenir sa vie à domicile ; et est soutenue par sa fille qui se fait ingénieure à son service. Ici, voici un extrait d'entretien au cours duquel Marie-Christine explique la manière dont elle fait la soupe :

*« [Thibault] : J'ai l'impression que tout est un peu plus dur quand on est âgé |--|
[Marie-Christine] : Ah oui, c'est ça. On se dit "maintenant c'est réglé pour ça, mais il reste tout le reste" (rires). Comme on dit, "il faut apprivoiser ça" et on fait les choses autrement qu'avant. (...) Tous les soirs je mange de la soupe, mais pour avoir moins mal aux épaules, je fais tout debout ! Pour éplucher les légumes je reste debout. Et ma fille m'a dit "allons t'acheter un tabouret haut", donc je m'installe sur le tabouret. Sur mon haut tabouret, mes épaules bougent moins et quand je suis à couper je pose mes bras sur le meuble pour ne pas bouger les épaules. Pour remplir la cocote, c'est dur aussi mais j'y arrive encore. Ma fille m'a donné un Clipso qui se ferme avec un bouton (rires). Mais c'est pas souvent, je fais de la soupe pour au moins 4 jours et je la mets au congélateur. » [91 ans / Habite seule dans sa propre maison / Aide à domicile / Corps usé / Pas de droit à l'APA]*

Le même schéma d'adaptation technique se répète toujours : des techniques sont mobilisées pour éviter certaines postures, elles-mêmes génératrices d'un niveau variable

d'inconfort. Les techniques que nous évoquons ici sont de nouvelles postures de travail qui provoquent de nouveaux usages des environnements. On y voit dans ces paroles la manière dont l'environnement est modifié pour rendre ce schéma possible puisque de nouveaux équipements ménagers et nouveaux supports de travail ont été apportés par la fille de Marie-Christine, qui est également la première proche-aidante. Marie-Christine éprouve son corps comme un outil usé. L'exemple d'Yvonne est révélateur d'une situation où l'oubli de ses infirmités en action est possible et sanctionné. Yvonne a en effet racontée une chute qu'elle impute à son inattention à son corps qui montre la nécessité d'un travail d'alerte et d'écoute. Tout se passe comme s'il s'agissait d'écouter son corps et de s'oublier soi. Il faut « *y penser* », c'est-à-dire mettre en conformité la définition que l'on porte de soi avec les exigences de son corps.

« [Thibault] : ça t'arrive de te sentir en décalage avec ton corps ? |--| [Yvonne] : Non. J'y pense tout le temps. Tu vois l'autre jour, je faisais ma cuisine et quand je suis retourné pour m'asseoir, j'avais pas ma canne. J'ai essayé de la rattraper mais c'était trop tard (...) Quand j'y pense pas, je me casse la gueule. » [92 ans / Habite seule dans sa propre maison / Cadre pour la Ville de Nantes / Corps usé / Droit à l'APA]

Pour apprivoiser son corps au travail, on gère son temps. Tout se passe comme si le corps disposait, à la vieillesse, d'un stock de force de travail plus étroit. Nicole qui a pourtant un corps fonctionnel perçoit l'étalement des tâches difficiles comme une réponse à son affaiblissement. Elle explique en effet diviser les tâches d'entretien de son logement et les étaler dans le temps afin de ménager son corps ; ce qui montre que ces maux ont impulsé pour elle une baisse d'endurance, mais aussi une innovation organisationnelle. Le temps dont elle dispose du fait qu'elle soit à la retraite lui permet ainsi d'inclure des temps de reproduction de sa force de travail entre les tâches qui lui demandent une force qui dépasse ses capacités afin de réduire l'intensité du travail.

« [Nicole] : Comme j'ai un souci de dos, c'est pas évident l'aspirateur : il faut le porter. Mais dans le sens où j'ai le temps je le fais en plusieurs fois. Je fais une petite chose à chaque fois. » [70 ans / Habite seule dans un appartement à vocation sociale / Secrétaire / Corps fonctionnel / Pas de droit à l'APA]

Le temps de travail débordant de ce stock se fait avec peine. Le travail est fait à certaines périodes de la journée, surtout le matin. Les enquêté-e-s ont fait entendre, comme

Marie-Christine, que le repos nocturne leur donnait la compétence de travailler. En l'absence de délégation et face à ce stock limité de force de travail, réduire l'intensité du travail par un accroissement du temps de travail est une constante qui se retrouve chez toutes les personnes rencontrées. D'autre part, la partition [matin/après-midi] véhiculée par les discours reflète deux définitions de l'usage du temps à la retraite - les temps du travail et du repos - associées à des perceptions de l'état du corps.

« [Thibault] : Ça vous demande beaucoup de temps tous les jours de faire à manger, le ménage, parfois la lessive ? |--| [Marie-Christine] : Ma matinée est prise à peu près. Tout ce que je fais, je le fais assez lentement, mais je préfère le faire matin parce que je suis plus en forme. Et l'après-midi, je ne fais plus rien, je n'ai plus la force. » [91 ans / Habite seule dans sa propre maison / Aide à domicile / Corps usé / Pas de droit à l'APA]

Les emplois du temps de travail des personnes fragiles ou usées sont scandés par leurs corps. Suzanne évoque les achats de biens alimentaires comme un acte chronophage car difficile. Elle estime avoir besoin d'une matinée pour réaliser cette tâche qui comprend une marche depuis son domicile vers le magasin, la sélection des produits et leur transport jusqu'au domicile. Elle décrit l'obtention de nourriture comme une corvée depuis que son mari ne conduit plus leur voiture, leur rendant les solidarités intrafamiliales impossibles et l'obligeant à faire cette tâche sans autre moyen de transport que la marche. La tâche de Suzanne est rendue plus difficile depuis que l'usure de son corps lui rend hostile tout déplacement à l'extérieur : elle est malvoyante et peine à marcher. Du fait de son corps, cette tâche est ainsi plus longue à effectuer. Parcourir le chemin qui sépare son domicile du magasin, soit 1,3 kilomètre, lui prend une trentaine de minutes à l'aller et une heure pour le retour tandis qu'elle estime à une heure son temps pour faire les courses.

« [Thibault] : Savez-vous le temps qu'il vous faut pour aller à Leclerc ? |--| [Suzanne] : Oh je mets longtemps (rires) (hes) je mets une demi-heure alors que quand j'étais plus jeune j'en avais pour 15-20 minutes. Des fois je mets plus d'une demi-heure parce qu'il y a des jours où je ne vois pas clair, et après il faut encore faire les courses |--| [Thibault] : vous faites des pauses ? |--| [Suzanne] : non mais je vais doucement. En revenant c'est le pire parce que je suis chargée j'ai mon chariot et le sac de congelés de l'autre côté. |--| [Thibault] : vous mettez longtemps ? |--| [Suzanne] : (hes) peut-être le double ... un peu moins. C'est que je suis obligée de

rapporter pour huit jours parce que je n'y retourne pas de la semaine. Si je devais y aller tous-les-jours ce ... c'est pas la peine je ne pourrais pas » [92 ans / Habite avec son conjoint dans sa propre maison / Artisane non déclarée / Corps usé / Pas de droit à l'APA]

Cet apprivoisement du corps au travail passe aussi par une nouvelle gestion des tâches à accomplir. Nous avons pu constater plusieurs situations dans lesquelles des tâches n'étaient plus réalisées car les personnes concernées ne se sentaient plus capables de les produire seules et ne les déléguait pas. En absence de délégation, la surface du travail de maintien à domicile semble se réduire en interaction avec le corps des vieilles personnes. Les personnes qui ont un corps fonctionnel n'abandonnent pas de tâches bien qu'elles s'arrangent en réduisant leur intensité ou utilisant des techniques visant à réduire les risques. Leurs discours montrent plutôt des abandons ou des réductions de temps de loisirs. Les personnes fragiles et usées sont plus sujettes à la réduction de la surface du travail de maintien à domicile. Pour Jacqueline, l'abandon est causé par une perte de compétence. Comme elle le perçoit, quand on délègue et on perd dans le temps la capacité à faire soi-même. Jacqueline, qui dans la citation ci-dessous pourrait parler d'elle quand elle convoque au cours de l'entretien la figure des « *personnes qui ne peuvent pas se déplacer* », lutte contre son propre abandon des tâches du maintien à domicile.

« [Jacqueline] : Moi je sais que je suis toute seule et je fais plus autant la cuisine que je faisais avant. J'ai perdu beaucoup de choses, je ne sais plus faire alors il faut réapprendre à faire ça ou ça. C'est pour ça que je ne suis pas d'accord avec le portage de repas » [71 ans / Habite seule dans un appartement à vocation sociale / Employée de maison / Corps usé / Pas de droit à l'APA]

Les personnes usées réduisent leurs exigences quant à la qualité et la quantité du travail qu'elles produisent. « *Ce que je ne peux pas faire, je ne le fais plus et puis c'est tout.* », résume Mauricette. Pour apprivoiser son corps vieillissant aux besoins du maintien à domicile, on adapte ainsi les tâches que l'on a à accomplir. Nous aborderons maintenant les actions pour prévenir de nouveaux risques consécutifs d'usure du corps dans le travail de maintien à domicile.

« J'ai toujours peur aux accidents »

Le corps impulse de nouvelles qualifications apportées à certaines tâches, nous l'avons vu. Les personnes rencontrées catégorisent les tâches selon ces nouveaux critères, faisant émerger un type de tâches directement liée aux conditions du travail de maintien à domicile : celles qui deviennent à risques¹⁸. Le risque d'une souffrance directe causée par la pratique d'une tâche du travail est bien sûr largement considéré ; et contre lui se déploie, nous le verrons, un arsenal de techniques, d'équipements et d'évitement.

De nombreuses personnes perçoivent d'abord un risque d'épuisement, nous l'avons évoqué quant à la nécessaire gestion du temps. Cependant, quand cette gestion se fait défaillante, apparaît un souci à géométrie variable selon le corps des vieilles personnes considérés. Pour les plus fragiles, les activités qui se déroulent à l'extérieur du domicile apparaissent ainsi particulièrement risquées. Claude comme Jeanne expliquent ainsi utiliser leurs voitures quand elles vont se balader dans un parc afin d'être autonome quant à cette sortie grâce à l'assistance de cet équipement. Suzanne a été bloquée par sa fatigue à l'extérieur de son domicile alors qu'elle se rendait au magasin, ne se sentant alors n'avoir d'autre solution pour parcourir le chemin qui la séparait de son domicile que de surpasser son épuisement. Cette expérience lui a fait ressentir une peur qui recomposera son rapport à elle-même et la définition qu'elle porte à sa force de travail que nous pouvons voir à travers son discours sur la situation comme dans sa représentation de ces capacités à réaliser le travail qui permet à elle comme son mari de se maintenir au sein de leur domicile. Matériellement, elle lui a fait doubler la somme d'heures de travail de maintien à domicile sous-traitées à la sphère marchande.

« [Suzanne] : Je revenais des courses et je savais que j'étais fatigué. Je m'étais assise comme je fais d'habitude aux bancs devant les caisses de Leclerc avant de ressortir. Et en arrivant au niveau de la Clinique Jules Verne, j'arrivais plus à avancer. Je voyais tout floue ! Je me souviens avoir demandé à une dame de m'aider à traverser la route face à la clinique et je me suis assise sur le muret devant le dentiste pour me reposer.

18 Le risque bactériologique introduit par l'émergence en France du coronavirus est, depuis le mois de mars, premier dans les discours des enquêté-e-s. Nous ne l'évoquerons pas ici.

J'ai pu rentrer, mais je ne sais plus comment. En rentrant j'ai dit à Michel "On va dire à l'aide pour les courses de venir toutes les semaines" : j'y arrive plus. » Suzanne [92 ans / Habite avec son conjoint dans sa propre maison / Artisane non déclarée / Corps usé / Pas de droit à l'APA]

Les tâches qui pourvoient le sentiment d'un risque de chute reviennent également largement dans les entretiens. La chute est si présente qu'elle est première dans les discours des enquêté·e·s, faisant objet de toutes les préventions. Et pour cause, ce risque est bien connu : largement médiatisé par l'action publique, il l'est aussi par la sphère marchande du fait que tous deux diffusent des méthodes de prévention des risques consécutifs à une chute ou de détection de ces dernières. Quand l'on écoute les enquêté·e·s, on les entend se faire les relais du paradigme biomédical sur ce point car derrière ces dites « chutes » se révèle une qualification de la conséquence d'un fort impact sur un corps déjà usé. L'usure du corps y est supposée réduire les possibilités à se soigner suite à une chute, allant jusqu'à l'infirmité. Nous avons rencontré deux manières de considérer les chutes, selon qu'elle soit ou non un élément récurrent du quotidien.

Pour certain·e·s, la peur de la chute est liée à certaines activités définies comme pourvoyant ce risque. Dans les récits de la vie quotidienne, les expériences des enquêté·e·s montrent qu'il n'est pas toujours aisé de s'écarter de tout risque de chute. Nicole, en tout cas, « *aimerait une solution !* ». Elle craint d'utiliser son escabeau et y associe le souvenir négatif de la grave chute de son frère depuis une échelle. Ici, c'est le risque d'une chute aux conséquences fâcheuses pour sa santé qui est perçu comme à risque par Nicole dans la réalisation des tâches en hauteur :

« [Nicole] : Je monte le moins possible sur mon escabeau : quand je peux, je fais sans. Et j'ai d'autant plus peur depuis que mon frère est tombé de sa maison. Il s'est vraiment fait mal (...) |--| [Thibault] : Tu y penses quand tu dois utiliser un escabeau ? |--| [Nicole] : Oui tout le temps. Enfin pas tout le temps, mais j'y pense, oui. Je ne ferai pas une aussi grave chute mais on dit qu'on a plus de mal à se remettre les os après 50 ans, alors je fais attention. » [70 ans / Habite seule dans un appartement à vocation sociale / Secrétaire / Corps fonctionnel / Pas de droit à l'APA]

Nicole met en place une tactique destinée à conditionner l'assistance potentielle à la seule situation pour laquelle elle estime avoir besoin : la chute. Face au risque perçu, elle n'utilise son escabeau que « *si quelqu'un est programmé* » : « *comme ça si je tombe, ce quelqu'un il va s'inquiéter de moi si je ne suis pas là ... enfin j'espère (rires)* » explique t'elle. On voit ici la mobilisation par Nicole d'une forte autonomie dans la convention du travail de maintien à domicile puisqu'elle est à l'initiative d'une définition du de celui-ci comme potentialité (si le besoin s'en fait sentir). Elle organise autour de ce risque son travail de maintien à domicile, se sentant entourée quand elle en identifie le besoin en recevant une aide qui, tant qu'elle n'est pas nécessaire, ne sollicite pas l'identification et la réaction d'autrui.

Les personnes usées et fragiles présentent les escaliers comme pourvoyeurs de chutes. Claude qui ne marche qu'avec sa canne a ainsi raconté le périple que représente pour elle le séchage des vêtements sur le fil à linge situé dans son jardin car il lui demande un transport de charge sur un trajet qui comprend des escaliers. On voit dans son discours les techniques de travail mobilisées face au risque de chute : la précaution par la recherche d'un équilibre difficile à obtenir, la réduction des charges à porter, l'assistance d'un pair. Les implications émotionnelles du travail de maintien à domicile sont également largement visibles dans les entretiens dans les évocations de la peur consécutive du risque, lesquelles nécessitent un travail émotionnel en profondeur (Hochschild, 2017) pour continuer à faire en acceptant la peur.

« [Claude] : *On se rend pas compte qu'on vieillit. C'est quand on se rend compte qu'on ne peut plus faire ceci ou cela. C'est là où on se dit ... Moi j'ai du mal pour descendre le seau de linge avec ma canne et c'est mon mari qui le fait parce que pour moi c'est trop lourd |--| [Thibault] : Et quand il est pas là, comment vous faites ? |--| [Claude] : En général il est tout le temps là. Mais si ça arrive je suis obligée de me retenir à la barre pendant que je descends le seau marche par marche. Il faut pas trop remplir le seau pour que ce soit moins lourd ... mais ça fait plus d'aller-retours à faire donc il faut quand même le remplir ... c'est pas brillant d'être vieux (rires). J'ai toujours peur aux accidents dans les escaliers parce que je me dis "ohlala, ce serait la cata". Je dis toujours à mon mari "ne te dépêche pas, prends ton temps" mais bon. C'est notre maison qui n'est plus adaptée. » [88 ans / Habite avec son conjoint dans sa propre maison / Employée aux écritures pour la Ville de Nantes / Corps usé / Pas de droit à l'APA]*

En portant un regard comparatif sur ce point entre les enquêté·e·s, on remarque une corrélation entre usures du corps et amplitude de la sphère des tâches perçues comme risquées. Cela est d'ailleurs bien connu, il ne s'agit pas d'une découverte. Pour les personnes les plus usées que nous avons rencontré, le risque de chute est permanent quand elles sont debout, ce contre quoi elles se sont toutes équipées d'équipements d'aide à la marche. Dans les discours des personnes très usées, la chute cesse de n'être qu'un risque à la vieillesse et s'introduit comme vécu. Ces expériences comme leurs évocations semblent habituelles Yvonne et Louis ; tous deux sont équipés de détecteurs de chute. Durant le temps qu'à durée l'enquête, Yvonne a chuté plusieurs fois ... et n'en semble plus surprise. L'activité génératrice de ses chutes étant la position debout, la sphère d'activités perçues comme à risques est très large. On voit alors apparaître dans ses discours une manière de concevoir les chutes différentes des personnes qui n'y sont pas confrontées : elles sont toujours évaluées selon leurs conséquences pour la santé, mais les discours qui les entourent sont moins chargées d'affects. Pour Claude, la chute est anticipée comme une "cata", mais pas pour Yvonne. Elle en parle avec détachement, semblant d'ailleurs beaucoup moins paniquée que le sociologue quant à ses chutes. Des appels qu'elle nous laissait à chacune de ses chutes comme de leurs contenus, nous en déduisons qu'elle avait mis en place une routine affective autour des chutes puisqu'elle appelait ses proches pour les en informer. Voici un extrait de ces conversations :

« [Yvonne] : J'étais en train de faire la cuisine quand j'ai senti que je perdais l'équilibre. J'ai voulu me rattraper sur ma canne, mais mon bras n'a pas tenu et je me suis laissé glisser pour me faire moins mal. Les pompiers m'ont dit que j'avais bien fait et ils sont venus tout de suite. |--| [Thibault] : Et comment tu vas ? |--| [Yvonne] : Je me suis rappé, j'ai pas grand-chose. J'ai l'infirmière qui vient, mes fils m'ont fait mes courses et Sandrine est venue manger avec moi ce midi » [92 ans / Habite seule dans sa propre maison / Cadre pour la Ville de Nantes / Corps usé / Droit à l'APA]

La chute et son rétablissement participe à l'introduction d'une maisonnée dans le travail de maintien à domicile ; et l'on voit s'accroître – au moins temporairement – la part prise par des proches dans le travail de maintien à domicile après ce type d'événement. Ici, on peut faire l'hypothèse que l'encadrement affectif participe à ce modèle de routinisation de la chute.

On constate une prise en compte différentes des techniques selon le corps des personnes considérées. Toutes les vieilles personnes évoquent une gestion du temps de travail alors que seulement les personnes plus usées évoquent les gestes du travail ; révélant peut-être le séquençage des recompositions du travail du maintien à domicile. Le chapitre suivant permettra d'ouvrir l'étude du travail de maintien à domicile par un regard sur ses spatialisations et les aménagements de l'espace premier du maintien à domicile.

Chapitre 6 : Vivre autrement dans son logement

Jusqu'ici, nous avons porté notre regard sur le *faire soi-même* le travail de maintien à domicile. Les techniques ne font pas tout, elles se matérialisent en interaction avec des corps, mais aussi des espaces. Nous traiterons donc de la manière dont le logement est ou non arrangé aux exigences du travail de maintien à domicile.

Les normes sociales actuelles du logement des vieilles personnes sont évidemment à prendre en compte quand on observe le logement en sociologue. L'État est acteur des conventions sociales sur ce que doit être un logement, notamment avec la définition de certains critères inscrits dans la loi, comme entre autres le fait que le volume habitable soit supérieur ou égal à 20 m³ et bénéficier d'un éclairage naturel suffisant¹⁹. Cette question est d'importance dans les classes populaires où l'on sait qu'il existe de nombreux problèmes liés aux habitats : soit en termes de confort, soit en termes de salubrités. Pour les personnes âgées, les cadres législatifs du logement ne sont pas différents du reste de la population. Tant dans les rapports publics récents comme dans les rencontres avec des travailleuse.s de deux CLICs,²⁰ on voit toutefois la multiplication d'actions incitatives à l'adaptation du logement au "Grand-Âge". Ancré dans les normes biomédicales, elles participent au paradigme du « *maintien à domicile le plus longtemps possible* ». Par ces actions, les normes du logement des vieilles personnes se trouvent à l'articulation des normes modernes et des normes médicales d'habitations. Les dispositifs d'actions sociales n'ont pourtant que très peu été évoqués par les personnes que nous avons rencontrées, qu'ils émanent de politiques publiques ou de politiques sociales des bailleurs. Ils n'ont jamais été mobilisés pour adapter le logement ; et

19 Décret n°2002-120 du 30 janvier 2002 relatif aux caractéristiques du logement décent pris pour l'application de l'article 187 de la loi n° 2000-1208 du 13 décembre 2000 relative à la solidarité et au renouvellement urbains.

20 Ceux de Nantes et Chateaubriant, tous deux en Loire-Atlantique.

dans trois situations, pour en obtenir un nouveau par le biais des foyers-logements et des logements sociaux adaptés aux personnes à mobilité réduite.

Nous évoquerons dans un premier temps les conditions dans lesquelles les logements des personnes rencontrées n'ont pas été reconfigurés après le départ à la retraite avant de les comparer aux cas où les domiciles ont été recomposés.

« *Pourquoi voulez-vous que je change quoi que ce soit ?* »

Certain-e-s, comme Nicole qui habite un grand appartement loué à un bailleur social, n'ont pas modifié leur lieu de vie. Nicole ne présente aucun aménagement non-décoratif réalisé ou à réaliser pour lui permettre de vivre au sein de son logement à l'avancée en âge. Elle souligne l'adaptation du logement à ses besoins tout au long de sa vie pour le rendre fonctionnel et familier ; et semble heureuse dans son appartement. Ici, son rejet d'adaptation du logement révèle la préservation d'un lieu de vie décrit comme protecteur et s'ancre dans l'absence de perception d'un besoin.

« [Thibault] : Ton logement est-il adapté à tes besoins ? |--| [Nicole] : Oui oui. Ce sont les voisins qui parfois sont gênants mais l'appartement en lui-même est très bien. Il est grand maintenant que je suis toute seule mais je m'y sens bien. J'y suis depuis tellement longtemps que je l'ai adapté comme j'en avais besoin |--| [Thibault] : Tu as réalisé des changements dans la manière dont tu as agencé tes meubles depuis ton passage à la retraite ? |--| [Nicole] : Non (long silence). Ma fille m'a aidé à refaire la tapisserie mais c'est tout, il est bien pour moi. » [70 ans / Habite seule dans un appartement à vocation sociale / Secrétaire / Corps fonctionnel / Pas de droit à l'APA]

Mauricette habite dans une maison dont elle est propriétaire. Elle non plus n'a adapté son logement, malgré un corps plus usé que Nicole. Les moments passés avec elle montrent que le logement est vécu comme un espace qui a déjà été adapté et n'a plus vocation à se transformer après la retraite. On peut y voir une anticipation de l'amointrissement des revenus à la retraite ; mais aussi une définition de l'adaptation de son logement synonyme d'une très lourde charge de travail car ancrée dans ses expériences d'auto construction immobilière. Il est vrai que la maison qu'elle et son conjoint ont acheté n'en comportait que le

gros œuvre. Elle avait donc, certainement avant ses 60 ans (c'est-à-dire il y a plus de 30 ans), exclu de faire à nouveau des travaux dans la maison. Depuis ce prisme, les aménagements liés à l'avancée en âge ne semblaient exister qu'au travers de l'évitement des marches caractéristiques des maisons nantaises. Dans la réflexivité provoquée par ma question, l'éventualité d'une rénovation du logement apparaît dans une logique instrumentale par le biais de l'absence de rentabilité de l'action : « *maintenant, ça va être la maison de retraite, pourquoi voulez-vous que je change quoi que ce soit ?* ». À 90ans, malgré qu'elle soit en relativement bonne forme – elle fait encore du yoga –, son évocation de la maison de retraite montre qu'elle a abandonnée toute velléité de modifier son logement en raison du temps qui lui reste à (y) vivre. Son discours se place ici en opposition avec les recommandations des politiques publiques en matière de maintien à domicile qui préconisent l'adaptation du logement au grand-âge et son anticipation : tel qu'elle le présente, son prochain logement sera un EHPAD ; et l'incite à limiter ses dépenses en anticipation du coût de la vie en ces lieux. Mauricette justifie son refus d'adapter son logement en référence à un statut - le travail engendré par des travaux qui correspondent plus aux normes de son âge - et une logique instrumentale par l'absence de rentabilité de ce type d'investissement. Elle semble ainsi privilégier la solidarité intergénérationnelle – par un héritage vers son descendant - à l'amélioration de ses conditions de vie ou l'utilisation de ses économies pour financer une fin de vie en EHPAD.

« [Thibault] : Y a t'il des modifications que vous avez faite dans votre maison pour anticiper votre avancée en âge ? |--| [Mauricette] : (long silence). |--| [Thibault] : Je vois que vous avez des volets électriques. |--| [Mauricette] : C'est mon fils qui a insisté. Mon mari voulait faire le survitrage car on est près de la route et je lui avais dit "on en recommencera pas, c'est maintenant et ce ne sera plus après ! ". On avait droit à une aide pour le survitrage mais depuis est sorti le double-vitrage. |--| [Thibault] : C'est pour des raisons économiques que vous me dites ça ? |--| [Mauricette] : Non mais à plus de 90 ans (tape sur la table), je ne suis plus trop engagée dans tout ça (long silence) et maintenant ça va être la maison de retraite, pourquoi voulez-vous que je change quoi que ce soit ? » [90 ans / Habite seule dans sa propre maison / ??? / Corps fragile / Pas de droit à l'APA]

Denise, habitante elle aussi d'un appartement d'habitat social à la Halvêque explique comme Nicole ne pas avoir adapté son logement. Son salon a par exemple conservé son

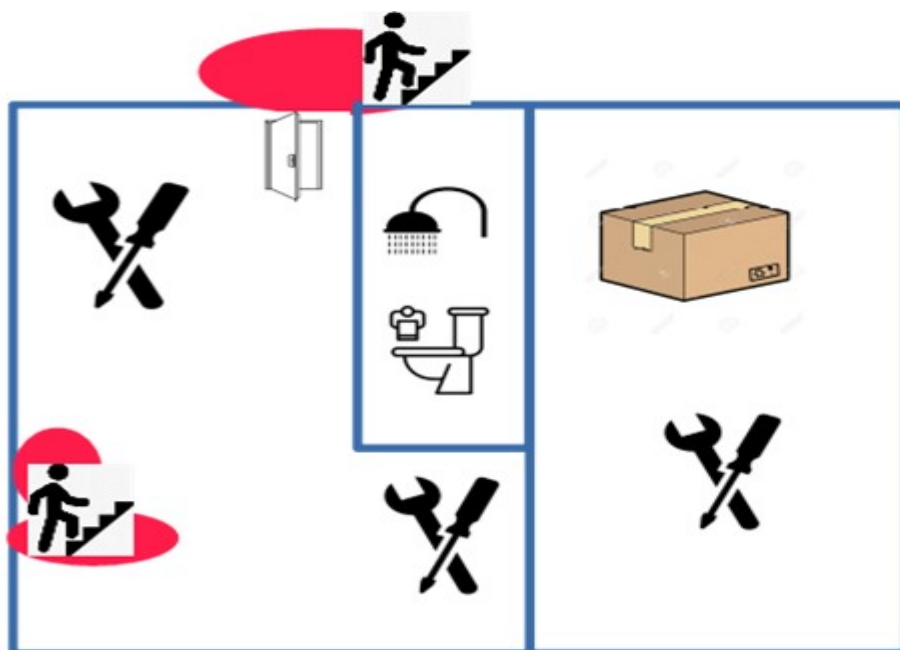
aménagement antérieur à la vieillesse (avec des tapis) et elle en rejette les risques tant par la présentation qu'elle fait de son corps que de sa familiarité avec le lieu. Pour autant, quand on l'interroge plus en profondeur sur son appartement, on se rend compte qu'elle a effectué certains aménagements afin de l'adapter à son corps et prévenir des faiblesses qui pourraient conduire à une chute. Ses adaptations sont localisées dans des lieux privés - les toilettes et la salle de bain - et sont passées par les acquisitions et installations par son conjoint d'objets. Elle dit avoir pensé à « *tout un tas de petites choses* », mais qui ne sont pas pour elle des aménagements de son logement. On voit dans son discours toute l'ambiguïté de la notion d'adaptation du logement qui véhicule l'idée d'un handicap très lourd qui nécessite des modifications radicales de l'habitat et dans lesquelles elle ne se reconnaît pas. Elle associe elle-aussi à ce terme des lourds travaux qui, eux, sont décrits comme inaccessibles du fait qu'elle ne soit que locataire de son logement. L'une des expressions récurrentes utilisées par Denise quant à celle-ci est « *pas encore* », montrant la frontière entre un avant où elle ne percevait pas de besoin et un après où elle sera contrainte de modifier son existence et d'adopter le statut de personne qui doit vivre dans un logement adapté. Les trois femmes citées vivent dans des logements qui se ressemblent et que toutes trois apprécient. D'abord, ils permettent à leurs habitantes et habitants de bénéficier de grands volumes : ils mesurent plus de 70m² et chacun comporte au moins une chambre inoccupée. Ensuite, les pièces sont agencées au même niveau - c'est-à-dire sans aucune marche au sein de la maison - et les portes sont larges. Enfin, l'accès à ces logements depuis l'extérieur ne comporte pas d'obstacles : ni marches ni escaliers. On voit ici une distance vis-à-vis du besoin d'adaptation du logement ... tout en adaptant au moins - à la marge - la vie en son sein.

Des personnes font également obstacle à l'adaptation de leurs logements. Suzanne et Michel, très usés, habitent eux dans une *maison nantaise*. Ils luttent contre les qualifications de leurs enfants pour conserver le droit de vivre à leur manière dans leur logement, c'est-à-dire à chacun des étages. On ne retrouve chez eux aucun aménagement alors même que leur logement comporte des marches entre chacun des trois étages, des pas de portes étroits, une porte d'entrée très lourde, une entrée gravillonneuse, etc. Le couple porte sur l'aménagement du logement le même type discours que Mauricette ; et a jusqu'aujourd'hui toujours refusé des propositions de relogement en EHPAD, en résidence-service ou dans un logement ordinaire plus hospitalier. Ils portent également une qualification particulière sur l'aménagement de leur maison un projet irréaliste, d'une part, en raison de l'architecture même de leur maison : « *c'est la maison entière qu'il faudrait refaire* » ; d'autre part, l'aménagement de leur maison ne

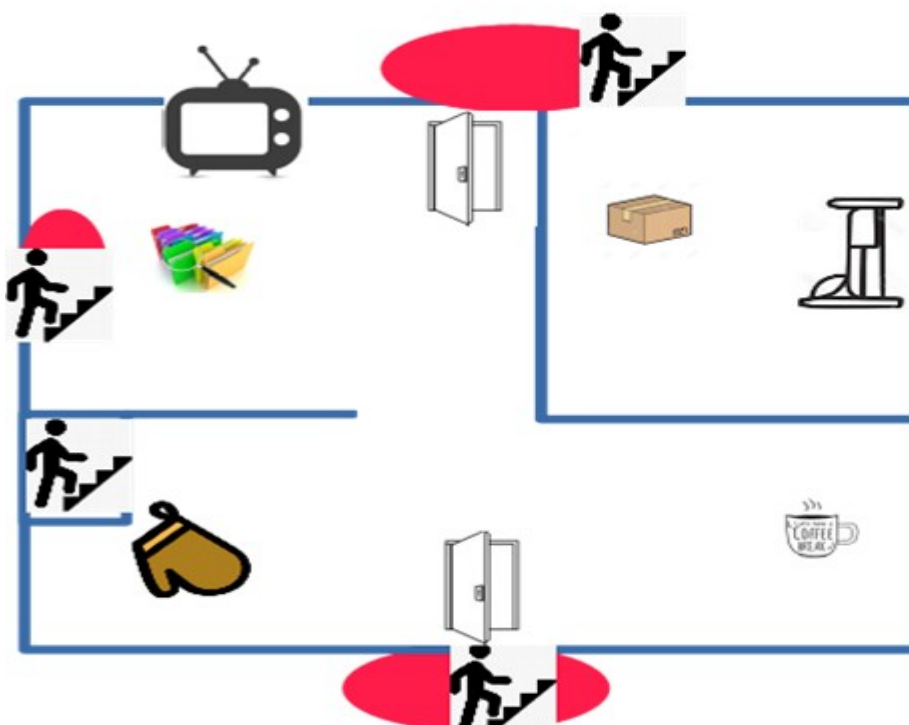
leur paraît pas rentable économiquement du fait de leur anticipation de l'avenir de celle-ci. Leurs enfants partagent ce point de vue et les invitent plutôt à déménager qu'à aménager.

À suivre, une cartographie subjective de leur maison croisant données sur l'architecture, les aménagements et les usages du logement.

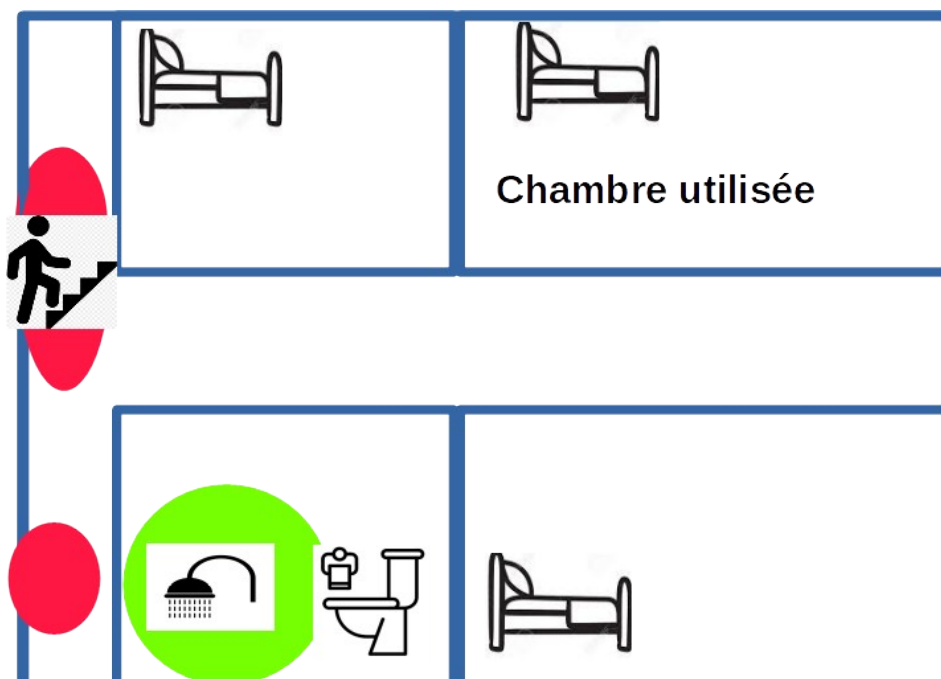
Plan de la maison habitée par Michel et Suzanne. Les trois étages sont représentés. En rouge sont présentés les dangers, en vert sont présentés les aménagements.



Niveau Rez-de-chaussée
Le sous-sol est utilisé par Michel comme un lieu de loisirs et de stockage de ses outils de bricolage. Suzanne s'en sert elle comme d'un espace de stockage alimentaire. Le seul aménagement réalisé est l'adossement d'une rambarde à l'escalier, lequel fut installé quand la mère de Michel, alors âgée, cohabitait avec le couple voilà une trentaine d'années.



Niveau 1
Ce niveau est vécu comme pièces de vie. On y retrouve la cuisine et le salon. La troisième pièce est utilisée pour du stockage et par Michel quand il souhaite dormir l'après-midi. Aucun aménagement n'a été réalisé.



Niveau 2

Une chambre et la salle de bain sont utilisées à cet étage. Seul aménagement, un siège de douche est présent, lequel fut donné par leur fille suite au décès de ces beaux-parents. L'usage du grenier dont l'accès se fait par une trappe située en bas à gauche du plan a été abandonné

« [Suzanne] : On sera recherché quand les promoteurs auront envie de faire des immeubles, donc mes enfants disent de ne plus faire de travaux dans la maison parce que quand ils mettront le nez dans le quartier, ils casseront les maisons. Même les belles maisons, ils s'en foutent, ils foutent tout en l'air. Je parle comme ça, je sais pas si on vous le dit. Nous, on a fait suivant nos possibilités car la maison était dans un triste état quand on l'a repris. On a refais le plafond, tout ! Mais quand il faut penser à faire des gros travaux, ça coûte cher ! Et quand on a un mari qui sait travailler et qu'il faut faire faire tout (vf) c'est dur » [92 ans / Habite avec son conjoint dans sa propre maison / Artisane non déclarée / Corps usé / Pas de droit à l'APA]

Le couple justifie son refus de transformer l'utilisation qu'il fait de leur domicile par l'autorité du passé, mais aussi par leur souhait de transmettre un capital économique à leurs enfants. Tous nos enquêtés ne sont toutefois pas dans ce type de situation. Certains évoquent plus positivement les adaptations du logement, nous l'évoquerons maintenant.

« *On a déplacé la machine à laver dans le salon.* »

Nous avons donc rencontré des personnes qui ont ou souhaitent modifier leurs logements. Elles en sont davantage bricoleur·se·s qu'ingénieur·e·s, c'est-à-dire – dans la langue de Levi-Strauss (1962) – que les personnes ne modifient en rien la structure de leurs logements.

Les marches semblent être un critère premier dans la qualification par les vieilles personnes d'un logement vivable ou non. C'est en tout cas ainsi que nous interprétons le fait que cet obstacle est communément souligné par les personnes qui souhaitent déménager en foyer logement ou en EHPAD. En effet, spontanément, les solutions d'hébergements adaptés aux personnes âgées sont convoqués dans les discours quant à l'inadaptation du logement en raison de la présence d'escalier. Claude, derrière les aménagements nécessaires à l'adaptation de sa maison fait apparaître l'anticipation de sa fin de vie. Elle invoque l'incertitude face à son avenir - « *on ne sera là jusqu'à quand, on ne sait pas* » - qui traduit son anticipation d'un départ de son logement et lui semble justifier de ne pas réaliser d'aménagement : « *à nos âges, nous on ne veut pas faire ça* ». Elle évoquera avec nous les foyers-logements proposé par le CCAS de la Ville de Nantes ; nous questionnera sur ces dispositifs ; et terminera l'entretien en assurant qu'elle allait s'y rendre pour visiter les lieux sans même que nous ne l'incitions.

Jacqueline est aujourd'hui lassée des marches qui la contraignent dans ses déplacements vers l'extérieur. Elle regrette d'avoir refusé plusieurs offres de logement - issues de son bailleur comme des travailleur·se·s sociales du secteur - qui lui proposaient d'aménager dans un appartement situé au sein d'un foyer-logement du CCAS de Nantes. En effet, le temps – peut-être en raison de son voisinage ou parce qu'il a vu s'amplifier ses usures corporelles - lui ont fait redéfinir la situation puisqu'elle a indiqué par la suite souhaiter déménager dans une maison : « *même si je leur ai dit que je partirais les pieds devant, j'aimerais qu'ils me trouvent une petite maison* ».

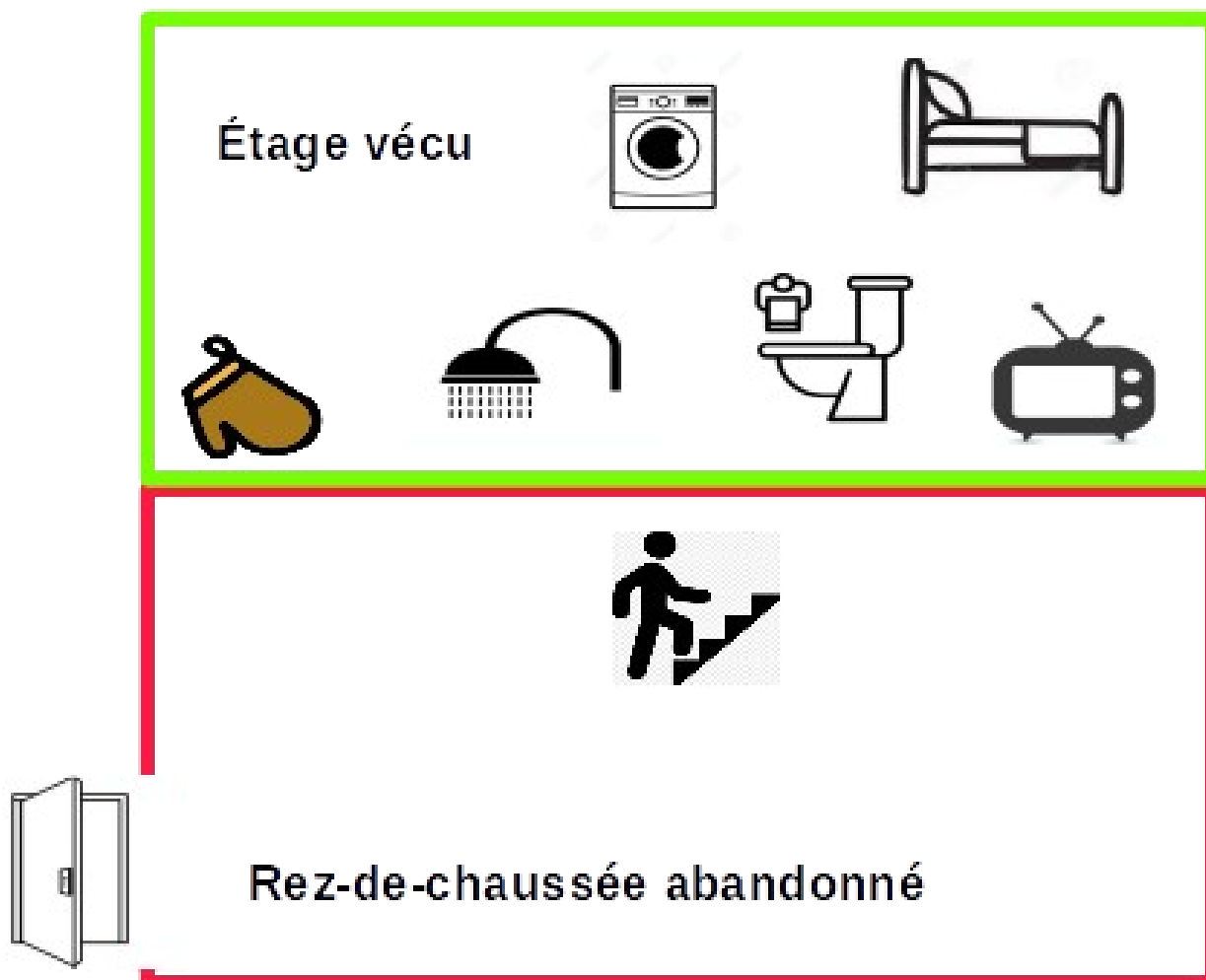
Pour plusieurs habitant·e·s de maison à étage, l'adaptation de leurs corps à leur logement passé par une fragmentation du lieu de vie. Toutes présentent l'escalier de leurs maisons comme une frontière entre le logement qu'elles utilisent et celui qu'elles n'utilisent

plus. Leurs maisons ne sont d'ailleurs aujourd'hui utilisées qu'en moitié ; à un seul étage. C'est, en tout cas dans notre enquête, l'étage où sont les pièces d'eau – donc de purification - qui est choisi pour vivre (cuisine, toilettes). Marie-Christine est dans cette configuration et n'en ressent aucune gêne, sûrement car elle ne lui ôte pas de ressource pour y vivre. Elle bénéficie d'un logement adapté à la vie sur un seul étage du fait qu'elle n'ait jamais décohabité d'avec sa mère, même quand elle était âgée. Tout a ainsi concouru à la prise en compte des états du corps dès la rénovation de leur maison dans les années 1960 puisque le ménage réunissait trois générations : l'étage était réservé aux chambres des parents et des enfants tandis qu'au rez-de-chaussée se situe la chambre de l'aïeule, un salon, une salle d'eau et une cuisine. Marie-Christine a pu aisément utiliser l'ancienne chambre de sa mère, d'abord le temps d'une convalescence consécutive à une intervention médicale, puis définitivement pour parer au risque de chute que génère la position de sa chambre à l'étage.

Mais parfois, les adaptations sont bien plus difficiles à réaliser. Ce sont dans ces situations où l'adaptation est perçue comme imposant de nombreuses contraintes que les personnes ont évoquées les EHPAD, en faveur ou non. Pour Claude et son mari, la cuisine, la chambre et le salon sont à l'étage. Le couple s'est donc contraint de vivre séparé du rez-de-chaussée par un escalier. Ici, la conservation de l'usage du logement a nécessité une respatialisation de l'espace vécu et des objets qui lui sont liés. Ci-dessous les usages de son domicile. Dans cette configuration, le cantonnement à l'étage du couple amplifie leurs déprises (Caradec, 2017) d'avec les mondes sociaux qui ne sont plus à leurs portées. On voit ci-dessous la perte de prise de Claude avec son jardin dont elle parle depuis le point de vue que lui offre sa fenêtre.

« [Claude] : On a déplacé la machine à laver et le congélateur. Avant c'était en bas dans le garage et j'ai trouvé plus simple de la mettre dans le salon. |--| [Thibault] : C'est vrai qu'ils sont raides vos escaliers ! |--| [Claude] : Et on a mis une deuxième rampe dans les escaliers et on est très content. (...) mais bon ... on ne sera là jusqu'à quand, on ne sait pas. C'est notre jardin qui nous manquera surtout. Vous voyez, quand on est assis depuis la table, on voit encore bien le jardin ... même si on a moins de fleurs qu'avant. (Silence). Nous, on ne pouvait pas faire une maison de plein pied parce qu'il fallait un passage pour je ne sais plus trop quoi mais ... quand on était jeune on y pensait pas mais quand on vieillit, les escaliers, c'est pas évident !

Aujourd'hui on regrette, c'est sûr. Chez le voisin, ils ont fait une montagne de terre et ont l'escalier pour descendre au garage. Mais à nos âges, nous on ne veut pas faire ça. » [88 ans / Habite avec son conjoint dans sa propre maison / Employée aux écritures pour la Ville de Nantes / Corps usé / Pas de droit à l'APA]



Cartographie des usages de la maison de Claude et son conjoint. En vert les espaces utilisés, en rouge les espaces abandonnés

Yvonne, propriétaire d'une maison, était déjà familière des aménagements à l'avancée en âge par sa participation en tant qu'aidante à la rénovation de la maison de sa mère qui a vécu à son domicile jusqu'à 97 ans. Yvonne explique qu'à la suite d'un accident qui lui fit perdre en partie l'usage d'un bras et d'une jambe, cet exemple maternel l'a motivée à s'engager dans ces travaux. On peut également postuler que les invitations de son fils médecin à ces rénovations ont été pour elle une ressource dans la convention du maintien à domicile. La transformation de son logement s'est passée en une dizaine de mois puisqu'un brusque changement d'état de santé l'invita à s'engager dans un aménagement de son logement par des professionnel·le·s. Les transformations spatiales impulsées furent pour la plupart destinées à prévenir les chutes : installer une cabine de douche plutôt qu'une baignoire, changer les toilettes, accoler des rampes le long du couloir. Elles se déroulent dans des pièces nécessaires à la survie : la chambre et les salles de purification (cuisine, salle de bain et toilettes). En observant ses usages, on voit que les activités pratiquées par Yvonne au sein de son logement sont réduites à celles qui se déroulent dans des endroits adaptés (voir les icônes sur le plan). À la fin de sa vie, elle concentrera sa vie entre 4 pièces : sa cuisine où elle passe la majorité de sa journée, sa chambre où elle dort, la salle d'eau et la salle de bain. Les deux autres pièces semblent par leurs aménagements en décalage avec la vie contemporaine d'Yvonne, laquelle est ancrée sur une chaise dont elle peine à s'extraire.

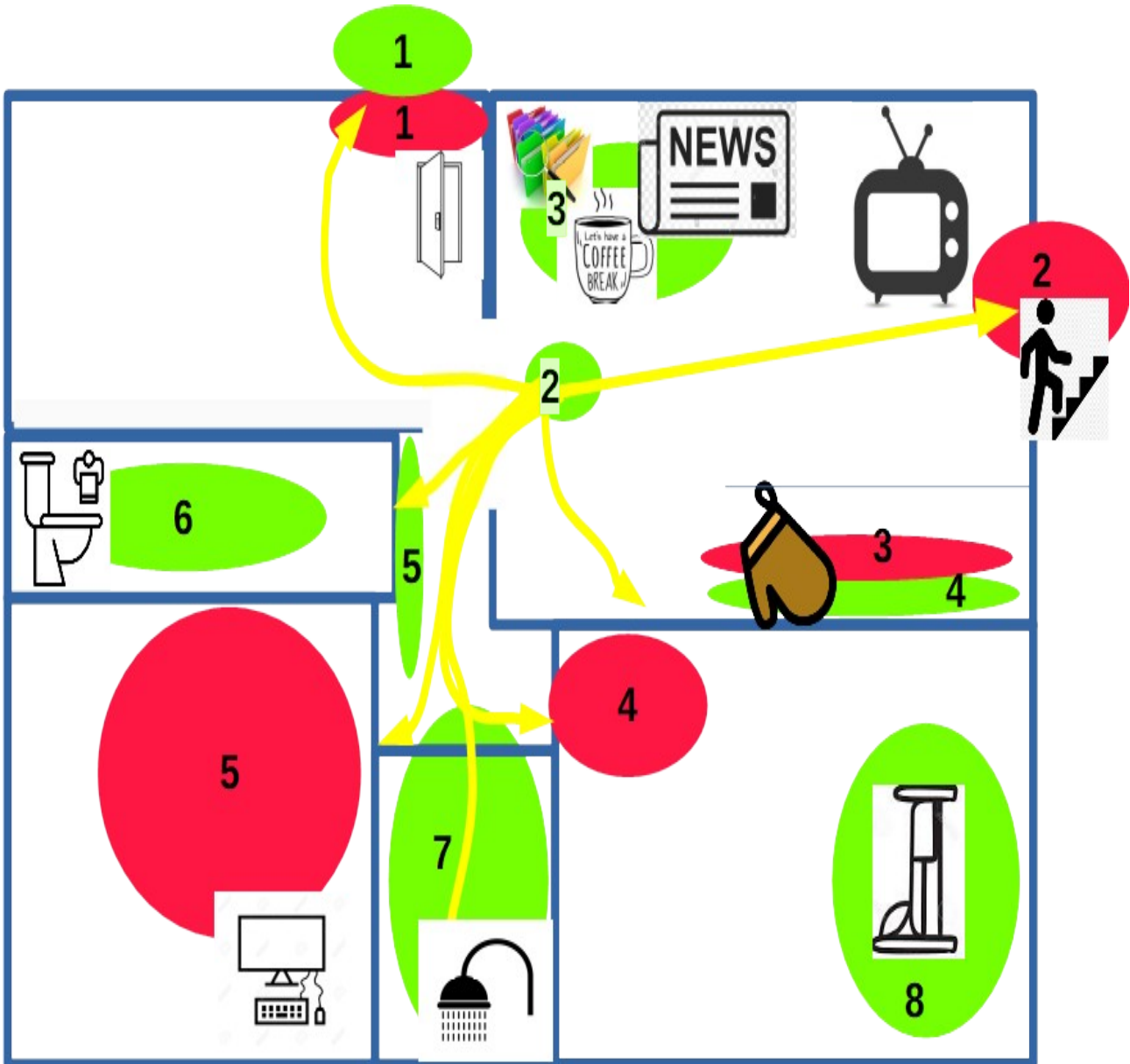
Bien qu'elle estime avoir « *tout* » adapté (comme pour répondre à une norme sociale l'autorisant à être maintenue à domicile), ce n'est ici qu'une impression car ces rénovations sont comme une surcouche sur une ancienne installation pas tout à fait adaptable ; et dont témoignent les nombreux obstacles conservés. Bien que de plain-pied, sa maison comporte des marches pour y entrer depuis la rue, y aller au jardin et au garage. Son couloir est également trop étroit pour qu'elle puisse y utiliser son déambulateur, l'obligeant à s'accrocher à la rampe d'appui qui y a été édifiée. Sa porte d'entrée est, elle, équipée d'une grosse poignée de porte en laiton inadaptée car trop grosse pour qu'Yvonne puisse l'attraper et nécessitant un mouvement pour s'actionner qu'Yvonne peine à réaliser.

« [Thibault] : *Aujourd'hui, est ce que tu trouves que la maison comme elle est elle est adaptée ?* |--| [Yvonne] : *Oui je me la suis adapté. Tu vois bien que ma maison est pratique pour y vivre. J'ai adapté tout ! J'ai des rambardes pour aller dans ma chambre et dans le salon. J'ai un chariot que je pousse, j'ai mis des volets roulants, j'ai fait poser une douche etc. Je n'ai pas demandé d'aide et j'ai plus un sous ... ils*

auraient pu m'aider, j'ai fait une demande de reconnaissance de handicap (elle parle de l'APA), mais ils ne veulent pas alors je vais remettre ça. C'est bien l'autonomie des personnes âgées, mais qu'est-ce qu'ils font pour » [92 ans / Habite seule dans sa propre maison / Cadre pour la Ville de Nantes / Corps usé / Droit à l'APA]

À suivre, une cartographie de l'architecture, les aménagements et les usages de son logement.

Plan de la maison habitée par Yvonne. Elle ne comporte qu'un seul niveau. Une légende est présente ci-contre



Danger 1 – Une marche et une lourde porte d'entrée.

Danger 2 – Deux marches mènent au garage où Yvonne stocke des denrées alimentaires.

Danger 3 – Cuisine étroite inaccessible en déambulateur. Yvonne s'y tient aux meubles pour se déplacer. Présence d'appareils électro-ménagers.

Danger 4 – Chambre à l'entrée étroite en raison de la présence de meubles imposants. Pièce inaccessible en déambulateur : Yvonne se tient aux meubles pour se déplacer.

Danger 5 – Un bureau inaccessible en déambulateur : Yvonne utilise une commode comme rambarde pour s'y déplacer et continuer d'y consulter son ordinateur.

Équipement 1 – Rampe d'accès et barres d'appuis à l'entrée de la maison.

Équipement 2 – Déambulateur roulant et canne à trois pieds situés à côté de la chaise où Yvonne est assise le plus clair de son temps.

Équipement 3 – Table de cuisine aménagée en lieu de vie grâce à sa grande taille, sa position face à la fenêtre et la télévision comme la présence d'une étagère lui permettant le stockage des biens dont elle fait un usage récurrent.

Équipement 4 – Les outils, les ustensiles comme les aliments utilisés quotidiennement restent sur le plan de travail de la cuisine. On retrouve par exemple à disposition des couverts, une casserole et un tire-bouchon.

Équipement 5 – Une barre d'appui est installée dans le couloir.

Équipement 6 – Le siège des toilettes a été modifié vers un modèle adapté et les murs sont équipés de barres d'appuis.

Équipement 7 – La salle de bain a fait objet d'aménagement complet (douche avec siège, barre d'appui).

Équipement 8 – Près du lit électrique, une téléalarme, une lampe frontale et un lève-personne.

Nous avons vu que les conditions d'emménagement et d'aménagement du logement sont largement déterminées par la situation sociale des habitant-e-s. Toutefois, des différences fortes apparaissent dans les types d'habitations occupés entre générations puisque les plus âgées de notre panel sont davantage propriétaires d'une maison, les plus jeunes davantage

locataires d'un appartement. Encore une fois, la situation d'Yvonne semble typique d'une logique d'action différente des autres enquêté·e·s, puisqu'elle a souhaité réaliser l'EHPAD à la maison en médicalisant son domicile. On voit d'abord que chacun des enquêté·e·s justifie ses adaptations ou non-adaptations du logement par un cadrage économique. Cependant, les soubassements en sont différents selon les énonciateur·ice·s. Yvonne estime qu'il lui coûte moins cher d'adapter son logement que de s'installer en EHPAD, là où Suzanne ou Claude ne pas souhaitent pas s'engager dans des rénovations puisqu'elles anticipent leurs avens dans des EHPAD. On y voit un effet de la position sociale d'Yvonne lui permettant objectivement et subjectivement une prise son espace de vie et son existence. Afin de conserver son logement / d'éviter la maison de retraite et après plusieurs chutes, Yvonne qui possède les plus hauts revenus des membres de notre échantillon a fait intervenir des professionnels pour réaliser certaines transformations jugées nécessaires au maintien à domicile. Yvonne est héritière du monde ouvrier, mais d'une frange supérieure puisque ses parents, communistes, y effectuaient tous deux des tâches de maîtrise. Elle-même s'est employée comme cadre au cours de sa carrière professionnelle et possède un fils médecin, et un second éditeur. Les autres personnes rencontrées nous ont fait voir une autre perspective – celle d'une vieillesse plus subie - depuis laquelle se déroule l'adaptation du logement.

Yvonne est celle qui s'est faite ingénieure là où les autres ont réalisé des aménagements à la marge. Les aménagements réalisés par des enquêté·e·s davantage ancrés dans les classes populaires sont de moindres envergures. Point d'investissements importants, mais « *tout un tas de petites choses* » à la frontière entre l'aménagement du logement et l'équipement. On observe ainsi des compétences différenciées pour modifier leurs logements, lesquelles sont interactives avec les qualités architecturales d'un logement qui se fait ressource à disposer sur le métier. Les discours des personnes qui habitent dans des logements qu'elles ne peuvent adapter révèlent l'importance de l'environnement sur les prises possibles sur son existence. Les personnes se sentent désarmées face à leur logement devenu hostile, ne sachant parfois ni comment y vivre en bonne santé, ni comment en partir.

Outre le logement, les personnes ont équipé leur maintien à domicile par des équipements destinés à faciliter / permettre le maintien à domicile. Ces situations seront étudiées maintenant.

Chapitre 7 : Les vieilles personnes dans leurs équipements

L'univers domestique est rempli d'objets, qu'ils soient des décors, des équipements de loisirs ou de travail. On observe de nombreux équipements dans le travail de maintien à domicile. Ils sont si nombreux et polymorphes qu'il serait difficile d'en dresser une liste exhaustive : depuis des machines complexes (voire numériques) comme les outils électroménagers, les véhicules ou les détecteurs de chute jusqu'à des outils basiques comme le sont des chausse-pieds, des tire-bouchons ou encore des cannes de marche. Nous avons choisi de les diviser selon deux critères reflétant leurs intrications dans le travail de maintien à domicile : l'âge de l'enquêté·e au moment de l'acquisition et son intention en l'achetant. Les discours des enquêté·e·s montrent que certains équipements ont été acquis avant la vieillesse et sont considérés comme relevant de l'usage normal d'une maison confortable. Ici, l'enjeu n'est pas l'adoption d'outils, mais leurs conservations. D'autres ont eux été acquis à la vieillesse dans l'objectif de faciliter le travail du maintien à domicile.

« J'ai aussi plein de petits machins pour m'aider »

Bien qu'ils et elles aient connu un monde où les foyers n'en étaient pas équipés, rares sont les remises en cause par les vieilles personnes des normes modernes de l'équipement domestique²¹. Leurs discours montrent au contraire qu'ils et elles considèrent comme une chance que les plus jeunes générations n'aient jamais eu à vivre sans l'installation de ces outils dans les foyers. Il en est ainsi des systèmes d'alimentation en eau et électricité, de même que

21 Pour un exposé sur les recompositions dans le temps de ces normes de confort voir Fourastié & Fourastié, 1973.

la voiture²², les toilettes, le téléphone et la machine à laver le linge. Ces équipements qui pourraient sembler banals sous nos latitudes ne le sont pas pour les personnes âgées rencontrées dans cette enquête. Ils sont fortement ancrés dans leurs trajectoires et leurs identités de genre. Les femmes, largement majoritaires parmi les enquêté·e·s, se sont rappelé·e·s de l'installation de la machine à laver, du réfrigérateur, des vêtements manufacturés. Elles évoquent, par des longs récits descriptifs, le travail domestique d'autrefois et soulignent les difficultés qu'il engendrait, notamment par la mobilisation d'un champ lexical autour du corps fatigué par ce travail quotidien et l'irréductibilité de la tâche. Il apparaît que la conservation de certains équipements relève d'une logique de préservation d'acquis permettant l'amélioration des conditions du travail du vivre chez soi – du maintien à domicile à tout âge -, ce que montre par exemple le discours de Sophie:

« [Sophie] : Je me souviens qu'aux vacances on mettait le linge à bouillir dans une lessiveuse. Et quand c'était bouilli, il fallait le sortir avec un bâton parce que c'était trop chaud. Ma mère me mettait de côté les petits trucs comme les mouchoirs, les serviettes de tables ... alors il fallait les savonner et les brosser à la brosse. Et après les rincer ! Et il y avait les corvées d'eau qui était à la pompe au coin de la rue parce que la première machine à laver est venue bien tard ! Et il fallait la remplir avec un arrosoir parce qu'il n'y avait pas assez de débit dans les canalisations qui avaient été bricolées par les ouvriers ... et quand ça avait dégorgé : il fallait la vider et la remplir pour le rinçage à suivre. C'était du boulot quand même, mais il y avait déjà plus le linge à froter ou à essorer. Quand il y avait les draps, on s'y mettait à deux ma mère. Elle d'un bout et moi de l'autre pour tordre les draps pour les essorer ... c'était pas rien |--| [Thibault] : Vous aviez toujours le courage ou vous en aviez un peu marre parfois ? |--| [Sophie] : Oh non ... je ne me souviens pas avoir bougonné. C'était la routine, c'était comme ça » [73 ans / Habite seule dans son propre appartement / Employée en comptabilité / Corps fragile / Pas de droit à l'APA]

La conservation fut visible dans les entretiens, notamment quand nous avons souhaité dresser des inventaires des équipements des enquêté·e·s. Les enquêté·e·s, souvent surpris·e·s de mon intérêt pour ses questions, ont pour la plupart ont résumé par un sentiment de complétude, à l'image du discours de Anne-Marie « *J'ai tout ce que j'ai besoin* » voire un sentiment d'opulence comme le dit Jeanne « *tu sais, j'ai même des trucs que je n'utilise plus*

22 Un texte montrant les déterminants sociaux de l'usage de la voiture par ces vieilles personnes appartenant aux classes populaires est présenté dans le mémoire de première année (Rabain, 2019).

depuis des années ». Dans les équipements, apparaît le travail de thésaurisation d'une vie dans laquelle l'adoption de biens destinés à anticiper les besoins de l'économie domestique est considérée comme la norme. La conservation de certains équipements peut donc être perçue comme une condition du maintien à domicile. Paule, habitante des logements sociaux de la Halvêque qui s'est employée comme ouvrière, explique vouloir conserver sa voiture qui lui offre un périmètre de déplacement qui correspond à ses aspirations de mobilité. Le prix que coûte sa voiture est présenté comme important comparativement à ses ressources économiques, mais elle explique « *payer de bon cœur* » cet argent du fait qu'elle en gagne une autonomie d'action. Aujourd'hui, la conservation de sa voiture est une lutte quotidienne dans laquelle elle se protège contre un environnement inhospitalier car conçu selon une définition socialement située de l'espace inscrivant par les normes urbanistiques et architecturales les capacités que doit avoir un individu pour correspondre aux entours sociaux produit par notre société. Ainsi, certains types de personnes – notamment celles qui ont un corps usé – sont exclu d'une part de l'environnement du fait qu'elles ne présentent pas les capacités nécessaires à une pleine adaptation d'avec lui. Il en est donc ainsi pour Paule qui ne peut se déplacer à l'extérieur de son domicile sans l'aide de son déambulateur qu'elle utilise pour marcher comme pour s'asseoir quand elle éprouve le besoin de se reposer. Lorsque nous l'avons rencontrée, Paule était justement dans une grande incertitude quant à la conservation de ce véhicule du fait qu'il ait été accidenté et qu'elle n'ait pas l'argent pour en racheter un nouveau. Cette situation objective particulière montre l'importance qu'a pour elle et le maintien de sa vie à domicile cette voiture. Elle croit tant que sa voiture lui permet des prises sur son environnement que l'anticipation de sa perte suscite une peur importante :

« [Paule] : Depuis l'accident je n'en dors plus la nuit. J'ai mal partout, mais c'est la tête aussi. Je ne sais pas ce que je ferai si je perdais ma voiture. A nos âges, une voiture c'est quand même bien serviable ! Si je perds ma voiture, je ne pourrai plus sortir de chez moi ! Ma fille m'a dit qu'elle viendrai, mais bon ... Même faire des courses ou aller à la messe, c'est difficile (sans voiture). Je sais bien que c'est pas loin et que Mauricette peut venir me chercher comme elle fait pour Pierre et Marie-Christine,, mais bon ... ça ne remplacera pas ma voiture ». [environ 80 ans / Habite seule dans un appartement à vocation sociale / Corps usé]

La voiture me permet l'indépendance dit en substance Paule qui se présente comme incapable de répondre à des besoins vitaux comme l'obtention et le transport de biens

alimentaires comme à des besoins de loisirs, à l'image de la messe où elle se rend en voiture chaque semaine et qui lui permet l'entretien d'un réseau d'amis. De plus, sa voiture revêt une importance affective pour elle parce qu'elle lui permet de maintenir ses liens familiaux : c'est grâce à sa voiture qu'elle peut visiter sa fille qui n'habite pas la métropole nantaise.

Toutefois, la seule conservation ne permet rien puisque pour que l'équipement conserve sa fonctionnalité, il doit rester utilisable. D'abord car on ne peut se remplacer soi-même : Michel et Yvonne qui ont perdu la capacité d'utiliser des voitures en sont témoins. Conserver peut aussi signifier réadapter : re spatialiser un équipement, le laisser branché, abandonner certains espaces de rangement pour en investir d'autres, etc. Conserver un équipement peut aussi dire en faire un nouvel usage, à l'image du four à micro-ondes qu'utilise quotidiennement Louis pour réchauffer les repas qu'il se fait livrer. Conserver un équipement veut aussi dire le remplacer quand il n'est plus fonctionnel. Ces remplacements ne sont pas tous si engageants que peut l'être une voiture et il est bien plus facile d'acheter un nouveau balai. Remplacer peut conduire à reprendre le même modèle - ou un modèle en ayant les mêmes caractéristiques - ou en changer. Plusieurs personnes se sont ainsi détachées de leurs ustensiles de cuisine pour en adopter certains modèles moins engageants physiquement.

Il est aussi des équipements dont les adoptions dans les conventions de travail domestique sont liées aux anticipations ou expériences du maintien à domicile. Ceux-ci sont présentés par les enquêtés comme des conséquences de l'avancée en âge, permettant de faciliter ou remplacer certaines tâches rendues difficiles par les usures du corps. Les discours des vieilles personnes concernées montrent qu'il s'agit pour elles d'élargir leurs capacités d'agir sur les environnements qu'elles côtoient. La justification évoquée est ainsi que les personnes puissent faire elle-même. En suivant les acteurs, on pourrait dire de ces équipements qu'ils ont été importés dans ces conventions de maintien à domicile car ils permettent des prises et une autonomie face à un corps usé. Parmi eux, certains sont spécialement destinés aux personnes souffrantes d'incapacités, d'autres non.

D'une part, il existe des objets que les vieilles personnes rencontrées jugent adaptés à leur corps sans que cet argument soit inhérent à son marketing. Les nombreux ports de vêtements de sport - présents chez / sur de nombreux enquêtés - montre aussi que la réception d'une innovation technique sans lien avec des incapacités peut être perçue comme une ressource à mobiliser dans le travail de maintien à domicile. Les joggings, les vestes en tissu *polaire* et les chaussures-baskets, avec ou sans scratch, sont légions chez nos enquêtés.

Mauricette, bien qu'en bonne santé malgré ses quatre-vingt-dix printemps, abonde par exemple que l'avancée en usure de son corps lui a fait transformer la manière dont elle choisit ses vêtements afin de réduire la charge de travail adossée à leur entretien comme leur utilisation :

*« [Mauricette] : Maintenant, je ne prends plus que des pantalons qui n'ont pas besoin de repassage. Enfin, je n'ai pas jeté mes vêtements (rires) mais je ne porte plus que des vêtements pratiques ! (long silence) Pratiques à porter et pratiques à laver ! J'ai Leclerc et Décathlon à côté de chez moi, alors ça me va bien pour les vêtements. »
[90 ans / Habite seule dans sa propre maison / ??? / Corps fragile / Pas de droit à l'APA]*

On constate dans les discours des vieilles personnes que le maintien à domicile passe par une ergonomisation des outils. Suzanne s'est achetée pour elle comme pour son mari, tous les deux malvoyants, des chaussures munies de scratches afin d'économiser les efforts nécessaires au nouage de leurs lacets ; et ils ne sont pas les seuls parmi les personnes rencontrées. Nicole qui a révélé souffrir du dos a fait l'acquisition de plumeau et de balayette à grands manches. Elle explique contrer, grâce à cette nouvelle balayette qui lui évite de se baisser, l'usure de son corps ; et anticipe sa fragilité grâce aux manches extensibles qui limitent ses besoins d'escalade. La reproduction de son discours ci-dessous montre qu'elle a intensifié l'utilisation de ces équipements en lien avec ses usures du corps :

« [Nicole] : J'ai aussi quelques grands manches pour monter le moins possible. En vieillissant, je les utilise de plus en plus, d'autant que j'ai perdu quelques centimètres. Même pour le rangement, je suis obligé de prendre mon échelle dès que je veux atteindre ce qui est au-dessus de mon armoire, alors qu'avant je m'étirais. » [70 ans / Habite seule dans un appartement à vocation sociale / Secrétaire / Corps fonctionnel / Pas de droit à l'APA]

De nombreux équipements sont eux vendus dans une logique plus spécialisée : répondre aux besoins des personnes qui souffrent d'usure du corps. L'offre s'est largement développée sous l'influence de la silver économie en réponse à l'augmentation du marché. Les équipements destinés à l'adaptation des vieilles personnes ont acquis au cours de la dernière décade une place grandissante dans les médias grand public, notamment par l'intermédiaire de produits phares comme le monte escalier ou le dentifrice pour dentiers (Legros, 2009 ; Billé & Martz, 2018). L'imaginaire porté par les marques y est visible, peut-être d'autant plus

si l'on s'attarde à la lecture des publicités incluses dans les magazines spécialisés pour les seniors qui évoquent une libération du/de la consommateur·rice en promettant la perpétuation d'habitudes anciennes malgré les usures du corps. Ce cadrage entre en accord avec la manière dont les habitant·e·s âgé·e·s de la Halvêque rencontré·e·s évoquent les équipements qu'elles-mêmes possèdent puisqu'il s'agit, disent elles de manières de conserver leur autonomie en adaptant leurs environnements à leurs corps.

« [Mauricette] : Voilà deux ans que j'ai été opérée d'une hernie discale et je mets une ceinture pour passer l'aspirateur. Je prends des précautions. |--| [Thibault] : Une ceinture chauffante ? |--| [Mauricette] : Non, c'est une toute simple que j'ai trouvée, légère ... c'est pas celles que l'on trouve à la pharmacie. » [90 ans / Habite seule dans sa propre maison / ??? / Corps fragile / Pas de droit à l'APA]

Les équipements ne remplacent pas l'utilisation de la force de travail. La plupart permettent d'amoindrir les difficultés inhérentes à l'inadaptation d'un corps avec un environnement. Les usages d'équipements ainsi identifiés impulsent un cadre à la négociation de son identité. La comparaison des personnes rencontrées montre deux manières de s'équiper qui témoignent de deux manières d'afficher son âge en public. Un équipement comme la ceinture dorsale montre la confidentialité de certains ... à l'inverse d'autres comme les équipements d'aides à la marche. L'image qu'ils projettent affecte les personnes équipées ; ce qui décourage certaines personnes à les porter. En effet, lors des observations réalisées dans les clubs-seniors, la maison de quartier et les réunions associatives, les personnes portaient davantage des vêtements de villes contrairement aux entretiens réalisés à domicile où les tenues furent plus décontractées.

On perçoit ainsi un coût social à l'utilisation de certains équipements dont on perçoit l'effet dans la définition de l'image de soi. Le déambulateur en est un bon exemple. équipement d'aide à la marche, il est peu utilisé par les membres de notre panel bien qu'il soit supposé permettre une augmentation du périmètre de déplacement. Il est pourtant remboursable par la sécurité sociale à hauteur du coût d'un déambulateur d'entrée de gamme. Ainsi, pour certain·e·s, l'utilisation d'un déambulateur est inimaginable du fait qu'il véhicule un univers de sens que les vieilles personnes associent à l'univers médical et à la déficience. Cette charge est visible dans la hiérarchisation que tout·e·s opèrent entre la marche non assistée, la marche assistée par une canne ou un déambulateur ; la dernière étant présentée comme la dernière étape avant l'arrêt total de la mobilité. Il en est ainsi pour Odette qui,

malgré l'invitation de son médecin, dit ne pas « *en être à ce point-là* ». Jeanne qui elle possède une canne se distancie elle aussi du déambulateur, tout en encadrant son argumentation dans un discours positif sur l'objet. C'est très bien mais pas pour moi dit elle en substance. Du fait de cette représentation, la canne qu'elle utilise n'est donc pas remplaçable par un déambulateur.

« [Thibault] : *As-tu investi dans un déambulateur ?* |--| [Jeanne] : *J'ai eu un déambulateur quand j'étais à l'hôpital, j'ai rien à dire, c'était très bien. Mais aujourd'hui, non !* |--| [Thibault] : *Comment ça se fait ?* |--| [Jeanne] : *J'ai rien contre ça mais c'est plus pour l'hôpital. Je sais bien qu'il y en a qui sont pour la ville, je connais une dame de la cité qui en a un, mais pour l'instant moi je n'en ai pas besoin* » [72 ans / Habite avec son conjoint dans un appartement à vocation sociale / Profession intermédiaire / Corps fragile / Pas de droit à l'APA]

Les discours des vieilles personnes qui possèdent un déambulateur montrent tous l'utilisation d'un surnom. Yvonne utilise elle le mot « *Charrette* » ou « *Pousse-pousse* », Paule le « *Déambu* » tandis que Marie-Christine désigne son déambulateur comme sa « *Trottinette* ». On voit ici encore que les équipements agissent sur les représentations en véhiculant avec eux des normes sociales et des définitions de leurs usager·e·s. Le mot déambulateur s'accorde lui avec un univers que, vraisemblablement, aucun·e enquêté·e n'est prêt à accepter. Le renommage de cet équipements participe à se l'approprier et, comme un acte magique, à modifier la structure mentale qui lui est liée. Michel, qui s'est employé comme réparateur au cours de sa carrière professionnelle, est à ce titre relativement exceptionnel puisqu'il a fabriqué lui-même son déambulateur ... qui n'en est donc pas un. Il est certain que l'habitude de l'autoproduction, acquise au cours de sa vie, a déterminé la manière dont il a envisagé ces équipements facilitant l'adaptation du corps à l'âge car ce n'est bien sûr pas la première fabrication de cet homme. Comme une preuve forte qu'il n'est pas incapable, Michel a soudé des attaches et fixé une étagère sur laquelle il peut s'asseoir sur un chariot de déménagement. Son discours, reproduit ici, montre la forte valeur symbolique qu'il accorde aux tâches d'autoproduction et qui lui permettent peut-être, nous en faisons l'hypothèse, d'assumer avec fierté de recourir à une aide à la marche alors qu'il n'aurait peut-être pas accepté d'avoir un modèle classique du fait de l'image qu'ils véhiculent. Cette hypothèse semble validée par le fait qu'il nomme cet outil un chariot, accessoire qui véhicule la représentation d'un outil professionnel masculin et s'éloigne du handicap ; et le compare à un véhicule motorisé :

[Thibault] : *C'est vous qui avez fabriqué ce déambulateur ?* |--| [Michel] : *Oui et il est mieux que ceux du commerce parce que je peux m'asseoir. Mon chariot a quatre roues et il ne manque que le moteur pour rattraper les voitures (rires). À l'origine, j'avais mis un compresseur sur le chariot et maintenant j'ai mis une petite étagère. Ça fait comme un banc et je peux quand même poser des affaires dessus si j'ai besoin ! Et comme j'ai un peu de route à faire, ça fait banc-route (prononcé banqueroute) (rires).* » [92 ans / Habite avec sa conjointe dans sa propre maison / Artisan réparateur de matériel de coiffure / Corps usé / Droit à APA]

Les vieilles personnes usées rencontrées présentent parfois leurs enfants comme les personnes à l'initiative d'importations d'équipements supposés faciliter le travail de maintien à domicile. Nous en parlerons maintenant.

« C'est ma fille qui l'a ramené »

Le travail des enfants de Marie-Christine passe, entre autres, par la fourniture d'équipements lui permettant l'internalisation du travail domestique. Marie-Christine possédait par exemple un chariot de marché à traction inadapté en raison de ses douleurs scapulaires. Elle utilisait son chariot faute de mieux, mais il lui « *coûtait beaucoup* ». Suite à la découverte dans la rue d'une femme qui possédait un chariot de marché qui se pousse, elle s'était mise en quête d'obtenir un modèle similaire. Cependant, en raison de son périmètre de déplacement et de ses faibles revenus, elle n'a que peu de prises sur l'offre d'équipements adaptés. Ce cas montre que le travail des descendant·e·s se fait en l'absence de Marie-Christine au travers d'une préoccupation au travail domestique (Dussuet, 1997) qui dépasse le simple cadre du ménage car, après qu'elle en eut discuté avec sa belle-fille, cette dernière s'est également mise à la recherche de l'objet en question. Quand, à son tour, sa belle-fille aperçut dans la rue une femme qui utilisait un chariot de marché à pulsion, elle s'est empressée de questionner la passante afin d'obtenir l'adresse de la boutique où elle se l'était procuré pour y emmener Marie-Christine. Ce cas n'en est qu'un parmi d'autres puisque les descendant·e·s de Marie-Christine sont très volontaires pour installer des équipements qui facilitent son maintien à domicile. Nous expliquons bien entendu cette attitude par le régime d'amour dans lequel sont intriqués les liens de filiations dans notre époque contemporaine (De Singly, 1995). Au-delà de cette explication par les affects, il est évident que la socialisation

dans une position au sein de la division sexuelle du travail social des aidant·e·s les plus cité·e·s comme prenant part au travail domestique de Marie-Christine (sa fille et sa belle-fille) influence la manière dont elles lui apportent des services par une éthique du care. Cette éthique cultivée dans les rapports sociaux de sexes par le genre des aidant·e·s les marquent également par leurs positions dans la sphère marchande puisqu'elles ont exercé des emplois dans lesquels le soin de l'autre est perçu comme essentiel. L'aidante principale - dont sa mère dit qu'elle « *voit tout ce que l'on peut changer. Et qui l'installe ! Parce qu'elle est très douée pour tout, dès qu'il y a un truc à installer elle le fait* » - s'est par exemple employée la plus grande partie de sa carrière comme orthophoniste au sein d'une école accueillant des enfants atteints de myopathies. Ce fort engagement des descendant·e·s pour l'internalisation du travail domestique de Marie-Christine au moyen d'une substitution à l'amoindrissement de sa force de travail par des outils entre en écho avec leurs emplois. Marie-Christine baigne dans une famille formée à l'accompagnement par des équipements des personnes souffrant d'incapacités motrices et habituée à les assister par l'organisation d'un environnement physique favorable. D'une part, l'emploi de l'aidante principale a participé à lui permettre d'accéder à des connaissances concernant les objets adaptés aux personnes en situation de handicap comme l'est aujourd'hui sa mère. Elle nous explique d'ailleurs en entretien que l'éducation à l'autonomie passe par l'incitation vers ses jeunes à l'habituatation à des objets leurs permettant de compenser en partie leurs handicaps. Elle est donc dotée de compétences pour qualifier l'environnement de Marie-Christine et faire accepter sa qualification.

« [Marie-Christine] : Je marche un petit peu avec eux et ils m'ont dit "il est un peu bas ton déambulateur, tu peux le rehausser pour te redresser". Alors bon je veux bien mais haussé ça convenait mieux à mon dos et moins à mes épaules (tape) (rires). Si bien que la fois d'après, j'ai demandé à ma petite fille de le rabaisser un petit peu (rires). C'est chacun suivant ce qu'il préfère |--| [Thibault] : Vous avez raison, il ne faut pas hésiter à demander |--| [Marie-Christine] : Oui et comme ça ils me donnent des conseils. L'autre fois j'arrivais pas à le replier et ils m'ont emmené au magasin pour remettre du lubrifiant ». [91 ans / Habite seule dans sa propre maison / Aide à domicile / Corps usé / Pas de droit à l'APA]

L'importation dans le quotidien de Marie-Christine d'équipements qui ont pour fonction de l'assister et de lui éviter l'externalisation des tâches qu'elle ne parvient plus à réaliser met en jeu deux rapports aux temps hétérogènes. L'aidante principale perçoit le coût

d'un équipement destiné à sa mère par rapport à sa propre force de travail, engendrant ainsi ses démarches de promotion de la substitulisation interne du travail domestique de Marie-Christine par les équipements. Mais intervient en effet le rapport au temps de Marie-Christine, peut-être spécifique à la vieillesse, qui articule le coût de l'équipement avec la durée au cours de laquelle il sera effectivement utilisé avant qu'intervienne son décès ou son départ en EHPAD.

« [Marie-Christine] : J'avais un presse-citron manuel mais c'est dur quand même. Alors ma fille m'a dit d'acheter une machine et je lui disais "je sais pas où je vais le mettre ! Et combien de temps ça va servir ?". C'est toujours pareil, je me dis toujours : "ça va durer un an ou deux ans". Peut-être moins que ça, on en sait rien. Peut-être que dans 6 mois je serais plus là" ». [91 ans / Habite seule dans sa propre maison / Aide à domicile / Corps usé / Pas de droit à l'APA]

Ce mode de calcul du temps est largement visible dans les discours des vieilles personnes propriétaires de leurs logements quand elles évoquent les travaux de rénovation nécessaires à l'adaptation du logement s'exprime également par la voix de Marie-Christine à propos des équipements permettant l'internalisation du travail domestique. La perception de Marie-Christine que sa propre mort est proche, produite par un rapport à l'avenir significatif du grand âge, engendre un mode de calcul du temps qui structure ses aspirations. Mais en deçà de l'avenir, la mort corollaire de ce rapport au temps affecte aussi son rapport au présent et à son rapport à l'environnement. Elle structure son registre d'action en rendant chacune d'elle « *peut-être* » ou « *peut-être* » pas justifiée selon la durée après laquelle le coût deviendra rentable vis-à-vis du bénéfice escompté. On observe donc que la mort est première dans la structuration subjective du quotidien de Marie-Christine, mais pas dans celui de ses descendant·e·s puisque l'aidante principale lui a malgré tout offert un presse-agrumes motorisé. Son mode de calcul du temps dans ses services vers sa mère est lui assemblé autour d'une mise en fonction de son temps de travail domestique relativement à celui de sa mère : ce que Marie-Christine fait elle-même est un travail que d'autres ne feront pas en sa faveur.

Les aidant·e·s importent chez Marie-Christine également des objets que cette dernière n'a pas souhaité ou n'arrive pas à utiliser. On voit là dans le discours de Marie-Christine la perception d'un débordement du travail du care sur son quotidien. C'est par exemple le cas de l'importation d'une grande télévision et d'un fauteuil très rembourré offert à Marie-Christine par ses enfants pour Noël. Ces cadeaux ont été pensés par ses descendant·e·s selon leurs

propres perceptions de la vie quotidienne de Marie-Christine. En effet, pour eux et elles, plus jeunes et socialisé-e-s dans des environnements qui comportent de nombreux outils technologiques, la télévision est qualifiée comme un objet qui permet d'occuper son temps libre chez soi. Une télévision leur semble donc adaptée au présent de Marie-Christine qui ne sort de chez elle qu'avec difficultés. Le discours de Marie-Christine montre lui que ses activités préférées ne comportent pas de technologies, mais plutôt des moments collectifs : il s'agit notamment du scrabble et des discussions avec ses ami-e-s. De plus, en offrant à Marie-Christine une grande télévision et un fauteuil qui leur semble confortable pour la regarder, ils ont révélé leur perception du corps de Marie-Christine : un corps usé qui a besoin de repos doté d'yeux eux-aussi très usés. Cependant, les catégories par lesquelles est perçue Marie-Christine sont trop vastes et par là éloignées de la réalité telle que Marie-Christine vit son corps. Ses yeux sont certes usés, mais en raison d'une maladie qui déforme et floute les images qu'elle voit. Une grande télévision est donc une mauvaise réponse à sa malvoyance puisque Marie-Christine ne voit pas mieux les images qui sont pour elle floues ; et n'en ressent qu'une plus grande fatigue visuelle. Elle l'explique en effet en entretien : *« je ne peux pas regarder la télé longtemps parce que ça me fait mal aux yeux si bien que je regarde la télé en fermant les yeux (rires) »*. Ce même schéma se reproduit pour le fauteuil puisque Marie-Christine ne souhaite pas l'utiliser de peur dit-elle, *« ne plus pouvoir ni me relever ni me tourner là-dedans »*. Ce quiproquo n'a pas fait l'objet de plainte de la part de Marie-Christine, bien au contraire puisqu'elle souhaite les maintenir cachées. À partir du paradigme du don (Mauss, 1950), nous pourrions expliquer qu'elle a accepté de recevoir ce don qui semblait découler de l'un de ses besoins. En l'état, le maintien secret de cette information lui permet de rendre et combler la dite *« triple-obligation »*.

« [Marie-Christine] : J'entends très mal la télé, surtout les jeunes (tape sur sa table) ! Ils parlent moitié trop vite et j'ai beau leur dire "parlez plus lentement ou articulez", ils ne m'entendent pas (rires). Toute seule j'écoute beaucoup la radio dans mon lit. Mais ils (ses descendant-e-s) ont voulu me faire un grand plaisir avec cette télé là alors je ne veux pas leur dire (rires). Bien sur, je verrais mieux la TV qu'avec mon ancienne si je ne suis pas loin mais ... je préfère être allongé que de rester ... Enfin on s'arrange. Je ne vais pas me plaindre, rien du tout. » [91 ans / Habite seule dans sa propre maison / Aide à domicile / Corps usé / Pas de droit à l'APA]

Il est parfois des situations où les apports des enfants à l'autonomie de leurs parents par des équipements se passent moins paisiblement. L'arbitrage duquel résulte l'adoption ou non d'un équipement domestique est le produit d'un consensus. L'État et son pouvoir régulateur est bien sûr déterminant dans ce consensus, mais c'est surtout à la famille que les enquêté·e·s se sont référés. Dans certains cas, ce consensus est invisibilisé : Nicole qui habite seule et dont la surface prise par le travail de care exclu la gestion des objets est en position dominante dans l'orientation de ce consensus. Les contraintes posées sur la situation seront les siennes, comme lorsqu'elle a eu besoin de changer son téléviseur. Elle se rendit au supermarché et acheta son téléviseur sans prévenir personne. Dans ce cas très précis, un consensus entre la mère et la fille s'est négocié en aval de l'action puisque Nicole s'est retrouvée en difficulté pour ramener l'équipement chez elle et le raconta à sa fille. Comme une conséquence, sa fille lui proposa son aide pour ce type de situation à l'avenir. Mais parfois le consensus est absent. C'est ce qui s'est passé quand Suzanne et Michel ont reçu de leurs enfants des équipements destinés à favoriser leurs capacités de travail pour la toilette que sont un siège de douche et une brosse de bain. Ces imports ont été refusés par le couple au prétexte qu'ils estiment que leurs enfants pourraient davantage avoir besoin de l'argent qu'il coûte qu'eux-mêmes ont besoin de ces équipements. Cette situation a d'ailleurs engendré un conflit puisque le couple a exigé de ces enfants qu'ils reprennent les ustensiles et qu'ils se les fassent rembourser. Cette situation n'est pas unique puisque le couple a également refusé un outil technologique : le téléphone portable. Ce téléphone a mis le couple devant le fait accompli et n'a pas été utilisé. Cet outil leur avait donné à l'occasion des fêtes de Noël par leurs enfants afin de réduire leurs inquiétudes quant à la bonne santé de leurs ascendant·e·s. Cependant, ce don place Michel et Suzanne devant une double situation d'hétéronomie décisionnelle et exécutionnelle qui leurs ont été désagréables, du fait d'abord qu'ils souhaitent s'écarter des nouvelles technologies, ensuite du fait qu'ils souhaitent éviter toute préoccupation à leurs enfants.

« [Thibault] : Avez-vous déjà eu de la difficulté avec un outil technologique ? |--|

[Michel] : Ah oui |--| [Suzanne] : Le téléphone portable on a été obligé de le rendre.

Nos enfants nous l'avaient donné en disant que ça pourrait nous servir mais ... (elle se tourne vers son mari) toi t'y comprenais rien et moi pas d'avantage ! Ça faisait des histoires avec nos enfants car ils ne voulaient pas le reprendre, mais on a quand-même pu se débarrasser de là où ils nous avaient inscrits. |--| [Michel] : C'est un vrai micmac ce machin-là encore. |--|

[Suzanne] : Faut pas en parler à mon mari |--|

[Michel] : Oh non non |--| [Thibault] : Vous aviez quelqu'un à appeler si vous avez un problème ? |--| [Suzanne] : On ne fait pas attention à tout ce qui est problème comme ça. Ceux qui ont 90ans, tant mieux qu'ils s'y mettent mais nous non ! On nous dit "prenez internet" mais que voulez-vous qu'on en fasse ? Nos yeux nous le permettent pas ; et mon mari veut pas internet. » *Suzanne* [92 ans / Habite avec son conjoint dans sa propre maison / Artisane non déclarée / Corps usé / Pas de droit à l'APA] // *Michel* [92 ans / Habite avec sa conjointe dans sa propre maison / Artisan réparateur de matériel de coiffure / Corps usé / Droit à APA]

Nous n'avons rencontré ces situations qu'au travers des discours d'enquêté·e·s déjà âgé·e·s ; ce qui semble révéler une absence d'anticipation de la vieillesse de leurs parents par l'importation d'équipements chez des personnes âgées de milieu populaire par leurs proches. En guise de conclusion, revenons par une logique dispositionnelle à l'équipement des vieilles personnes rencontrées.

« J'en ai pris trois puisque j'en ai offerte une à mon fils »

Les écarts entre la surface d'équipements et attitudes associées résultent de déterminants sociaux comme le corps, l'accès à l'offre et l'image de soi. La sectorisation des personnes rencontrées selon leurs incapacités montre que les personnes les moins usées sont aussi les moins équipés en équipements d'aide à la marche. Dans les entretiens, les personnes les moins usées se sont mises à distance de ces équipements, allant jusqu'à en rire. Tout se passe effectivement comme si une absence d'anticipation du vieillissement corporel surplombait les logiques d'acquisition. Le taux d'équipement semble ainsi croître seulement lorsque les besoins sont là.

Qu'ils soient des équipements spécialisés ou non, l'accès à l'information et aux produits est primordial dans l'explication des taux d'équipements différenciés. On peut envisager son accès comme une compétence socialement construite. Suzanne et Michel ont eux un accès réduit à l'information sur ce type d'équipement, qui leur semble confidentiel. D'une part en raison de leurs problèmes de vues et de déplacement, d'autre part du fait de leurs isolements. Marie-Christine, elle, a largement pu échanger et approfondir ses connaissances sur ces équipements lors de la fin de vie de son conjoint et au sein de trois espaces qui lui ont permis

de multiplier les sources : la famille, mais aussi la paroisse catholique de la Beaujoire où elle se rend chaque semaine et y discute avec des amies de son âge et sa rue dont l'érection dans les années 1960 a permis l'émergence d'une configuration particulière puisque ses habitant·e·s souvent de jeunes ménages ouvriers au moment de la construction, ont pu vieillir ensemble. Cet accès à l'information peut être délégué ou partagé de manière intra ou intergénérationnelle. Le bouches-à-oreille entre pair·e·s est toutefois le mode de transmission privilégié par les vieilles personnes rencontrées, comme en témoigne Marie-Christine :

« [Marie-Christine] : Justement la mère de ma petite voisine qui habite en foyer logement depuis longtemps m'a dit en me voyant : "oh bah dis donc, ça a l'air bien votre déambulateur alors !" et je lui ai fait une démonstration parce qu'elle marche avec une canne mais elle a mal aux épaules comme moi. Et il y a aussi ma belle sœur qui est venu un jour avec son aide ménagère pour lui montrer et j'ai été jusqu'à faire ma démonstration dans la rue (rires). Elles aussi en ont acheté un. » [91 ans / Habite seule dans sa propre maison / Aide à domicile / Corps usé / Pas de droit à l'APA]

L'accès aux équipements est ainsi socialement construit. D'autre part, il demande tant des ressources économiques que corporelles. L'acquisition d'équipements spécialisés coûte de l'argent que tous nos enquêté·e·s n'ont pas ou ne souhaitent pas consacrer à ce secteur. On voit d'ailleurs une corrélation entre niveau d'équipements et revenus puisque les personnes les plus équipées sont aussi les plus fortunées. Pour les moins dotés économiquement, aucune source d'aide sociale n'a été évoquée. De plus, leurs rapports à l'argent forgé dans une époque passée et une logique populaire et générationnelle d'économie de chaque centime, achève de leur fermer l'accès à l'offre. Les principes d'équipements de Suzanne et Michel en sont des bons exemples puisqu'ils n'ont acquis d'équipements adaptés qu'en cas de don ou de remplacement d'un objet jugé indispensable.

*« [Thibault] : Avez-vous des difficultés pour prendre une douche ? |--|
[Suzanne] : Non parce qu'on nous a donné une chaise. Notre gendre à perdu ses parents et on a récupéré quelques bricoles. On a eu sa canne et son siège. On a eu aussi des manches pour se laver le dos ... ils ont voulu les vendre sur le bon coin mais personne n'a été intéressé alors on l'a » [92 ans / Habite avec son conjoint dans sa propre maison / Artisane non déclarée / Corps usé / Pas de droit à l'APA]*

Ensuite, l'accès aux lieux d'acquisition des équipements adaptés demande un engagement le plus souvent physique, notamment du fait que l'accès à l'informatique est faible parmi les personnes rencontrées. Et à la vieillesse, cet engagement à un coût accentué par les usures du corps qui fut largement visible grâce à la localisation sur le quartier jusqu'en 2018 d'un magasin d'équipements adaptés dont plusieurs semblaient adeptes. Trois femmes ont expliqué les difficultés pour trouver et se rendre dans un autre magasin. On retrouve enfin un effet de l'image de soi visible dans la faible anticipation du vieillissement corporelle. Ainsi, quand l'accès à des équipements spécialisés se fait sentir, ses conditions d'accès à ces équipements sont déjà difficiles.

Ces dispositions produisent des surfaces d'acquisition d'équipements. Yvonne et Mauricette sont à l'affût des équipements. Elles échangent des informations avec des pair·e·s et avec les revendeuses et revendeurs avec qui elles arrivent à entrer en relation, par exemple comme le faisait Yvonne grâce au téléphone. Ces équipements ont été visibles à la visite de leurs maisons, notamment chez Yvonne qui, cumulant petits moyens et grands besoins, est très équipée, au prix de lourdes dépenses.

« [Thibault] : Tu n'as pas de bracelet d'urgence |--| [Yvonne] : Non mais j'ai mieux que ça, j'ai le collier autour du cou et la montre GPS. C'est un supplément et ça coûte pouet pouet. Je prends ça avec le crédit mutuel, c'est eux qui m'ont proposé pour l'offre de lancement. 30€ par mois pour l'abonnement et ils te fournissent la montre avec l'abonnement. » [92 ans / Habite seule dans sa propre maison / Cadre pour la Ville de Nantes / Corps usé / Droit à l'APA]

Outre ses outils d'aide à la marche, Yvonne possède aussi de nombreux outils sanitaires comme un pilulier, un détecteur de chute ou une horloge parlante. Elle a également renouvelé certains de ses outils ménagers vers des modèles adaptés aux situations de handicap. Mauricette aussi possède à ce jeu les ressources expliquant son large éventail de « petits » équipements puisqu'elle n'a que de faibles incapacités et est sensibilisé depuis de nombreuses années à ces équipements du fait de son hernie discale. De plus, elle est seule dans son ménage et ne souhaite pas compter sur l'assistance d'un proche.

« [Mauricette]: J'ai aussi plein de petits machins pour m'aider. J'ai mes bâtons de marches quand je sors à pied mais ils me font mal aux épaules maintenant. L'autre jour, je suis allé exprès à LIDL pour acheter des protèges genoux en mousse bien

*pratique pour le jardin. Et j'ai aussi trouvé un genre de rampe pour me relever quand je suis à genoux. |--| [Thibault]: Vous avez tout ça depuis ... |--| [Mauricette]: Depuis que je me suis fait opérer du dos, j'y fais attention. J'avais vu qu'il y avait aussi cette rampe à Lidl et mon voisin à qui je la montrais sur le catalogue m'a dit "j'en prendrais une pour la maison et une pour le jardin". Et j'lui ai dit "t'as raison, j'en prends deux aussi". Finalement, j'en ai pris 3 puisque j'en ai offerte une à mon fils. »
[90 ans / Habite seule dans sa propre maison / ??? / Corps fragile / Pas de droit à l'APA]*

Faute de toujours pouvoir compenser ses incapacités par des outils ou de solliciter l'apport d'une tierce personne au travail de maintien à domicile, certaines personnes rencontrées bricolent vers d'autres aides. Nous évoquerons d'abord le rapport à la santé des personnes que nous avons rencontrées avant de discuter des délégations du travail de maintien à domicile vers le voisinage.

Chapitre 8 : Trouver d'autres aides

Limiter l'intervention des descendant·e·s comme de la sphère marchande ne sous-entend pas d'absence totale de recours à d'autres aides. D'abord, nous évoquerons les soins opérés par les vieilles personnes pour conserver leur force de travail et le rapport que les personnes enquêtées leur portent. Nous évoquerons enfin le voisinage qui, dans certaines conditions, est une source d'assistance.

« *Je fais toujours ma petite balade* »

Nos entretiens montrent une forte attention au maintien d'un corps en bonne santé, ou au moins en son état actuel. La dernière question de nos grilles d'entretiens : « *Que puis-je vous souhaiter pour l'avenir ?* » révèle bien l'importance de la santé pour les vieilles personnes rencontrées. Ceux et celles qui ont évoqué des fortes douleurs et des fortes incapacités fonctionnelles ont fait apparaître une forte préoccupation par la mort. Mais la majorité des répondant·e·s abordèrent la conservation ou l'amélioration de leur propre santé. On y voit une forte préoccupation des vieilles personnes à ce sujet par le prisme d'un sentiment de responsabilité de soi. Cette préoccupation se retrouve assez largement dans les récits des vieilles personnes fragiles ou usées sur leurs vies quotidiennes, particulièrement quant à leurs emplois du temps.

Pour certain·e·s, donc, l'emploi du temps quotidien est en partie composé d'activités censées améliorer l'état du corps. Dans cette rhétorique, on s'aide soi-même en pratiquant une activité que l'on estime favorable à la santé, en quelque sorte au moyen d'un acte magique. Jeanne, Nicole, Marie-Christine, Mauricette, ont expliqué marcher en l'associant cet univers de sens. Marc et Sophie, qui ont un chien, le cumule avec une attention à leur animal. Les

déplacements piétons sont quotidiennes pour ces personnes. Mauricette dit elle que « *le jardinage ça fatigue mais ça fait du bien (rires). Cet hiver que je reste assise souvent ça m'agace quand il fait pas beau pour marcher, et le yoga c'est plutôt une bonne option. J'y vais une fois par semaine et quand je suis en forme une fois à la piscine.* ». Chacun fait une activité physique selon ces moyens : petite balade ou grande balade, voire gymnastique, jardinage, piscine ou yoga. Marie-Christine, Claude et Jeanne, plus usées, estiment elles aussi « *important* » de marcher pour se maintenir ses capacités physiques. Aucune de ses femmes n'a évoqué d'autres types d'activités physiques (à l'exception de la kinésithérapie), comme si elles les considéraient comme proscrites. Marie-Christine dit qu'il est « *important de se bouger* », par exemple en se rendant au magasin, chez des ami·e·s, ou simplement en se baladant. Nous l'avons d'ailleurs croisé plusieurs fois dans le quartier puisqu'elle fait une distance de près d'un kilomètre avec son déambulateur chaque après-midi. Quand Claude et Jeanne se déplacent, elles essaient de n'utiliser que partiellement la voiture. Jeanne utilise sa voiture pour aller au parc « *afin d'assurer son retour* », Claude, elle aussi pour se forcer à marcher, se gare loin de ses lieux de rendez-vous.

« [Claude] : Et même pour aller chez le kiné c'est pas loin. Je me gare à Intermarché et je finis à pied. C'est important. Quand il fait beau je monte par l'Erdre. (elle me raconte le chemin). [...] en voiture c'est pas toujours faisable mais à pied c'est bien »
[88 ans / Habite avec son conjoint dans sa propre maison / Employée aux écritures pour la Ville de Nantes / Corps usé / Pas de droit à l'APA]

Les personnes rencontrées ne se sont pas toutes présentées comme faisant de l'exercice, Suzanne et Michel, Odette, Jacqueline, des personnes d'une fraction de classe peut-être inférieure, n'ont jamais évoqué ce point, lui préférant le travail quotidien à faire dans un cadrage qui le présente comme une activité éminemment corporelle.

Pour autant, le soin aux corps ne passe pas uniquement par un type d'hygiène de vie, mais aussi par un travail du patient pour se conformer aux attentes médicales. Toutes les personnes rencontrées portent une grande attention aux rendez-vous et aux consignes issues de la sphère médicale. Les plus fragiles nous en ont parlé spontanément quand nous avons évoqué leur sentiment sur des vieillesse faites de problèmes de santé ; d'opérations et des médicaments à prendre.

« [Thibault] : Comment vous sentez vous aujourd'hui dans l'époque que vous êtes en train de vivre ? |--| [Odette] : (hes) on s'aperçoit qu'on s'en va vers le cimetière et c'est tout. » [75 ans / Habite avec son conjoint dans un appartement à vocation sociale / Ouvrière / Corps usé / Pas de droit à l'APA]

L'univers médical se fait une place dans les temps, les qualifications mais aussi dans le monde matériel. Les rendez-vous sont notés, les documents conservés dans des dossiers, parfois mis en évidence sur la table du salon ou la porte du réfrigérateur, certains médicaments ou outils para-médicaux restent eux à disposition. Chez Louis, la transformation de son salon est sans équivoque.



Chez Louis, le salon est utilisé comme lieu de stockage pour son matériel médical

Avoir des rendez-vous – avec des médecins ou des médicaments - fait partie du travail de maintien à domicile tel qu'il est conçu et – au même titre que l'exercice physique – perçu en sa qualité soignante. Montrant toute l'importance de la santé, on a pu voir l'importante part prise par les enfants dans les soins médicaux, notamment du fait que leurs parents les décrivent à ce propos comme très volontaires. Là encore, la santé scande le temps du maintien à domicile des personnes, notamment celui des personnes qui ne sortent qu'exceptionnellement de leur domicile. Ces soins médicaux coûtent de l'argent, ce que soulignent les personnes rencontrées. Ils impulsent une orientation des dépenses des ménages vers la santé, limitant – comme l'explique bien Marie-Christine – les autres besoins et dépenses.

« [Marie-Christine] : ça me coûte 40€ chaque mois parce que les traitements dépassent ce que prend en charge ma mutuelle. Je pourrais augmenter le prix de ma mutuelle et être prise en charge mais ce serait moins avantageux parce qu'on paye déjà cher tous les mois. J'ai jamais compté combien j'ai mis de ma poche ... c'est énorme. Énorme ! On vit plus vieux, plus on a de frais ! Quand on est jeune on ne se rend pas compte parce qu'on attrape mal à la gorge et ça passe, mais pas quand on vieillit : on doit acheter des médicaments ! Et il y a tous les pauvres gens qui ont des trucs vraiment très très grave mais même moi qui n'ait rien de ... à part les yeux mais (hes) ... ça coûte cher les yeux : les lunettes, les lunettes loupes, les lunettes de soleil spéciale, un tas de choses (rires). Enfin on dépense moins que les jeunes : on va plus voir de spectacle et (hes) un tas de choses mais (hes), et j'ai la chance d'avoir une maison quand même, c'est quelque chose. » [91 ans / Habite seule dans sa propre maison / Aide à domicile / Corps usé / Pas de droit à l'APA]

Et, toujours, le travail du patient se poursuit hors des structures de soins. Quand Mauricette aidait son mari Martin qui souffrait d'altération cognitive, la coopération domestique visait à maintenir l'intégrité du ménage ; et par là son autonomie vis-à-vis des structures hospitalières ou du travail de care fait par son fils. De la volonté de Mauricette de ne pas recourir à des aides professionnelles pour le soin vers son mari résulte l'exercice de pratiques de santé pour lesquels elle n'est pas formée et qui auraient ainsi pu lui être pénalement reprochée, en tout cas à la lecture du droit français en la manière et si un accident s'était produit. On trouve dans cette situation une résonance avec les résultats du travail de

thèse de la sociologue Geneviève Cresson (1995) qui affirme l'importance du travail domestique de santé profane dans la vie familiale. L'exemple du pilulier semble à ce titre représentatif la frontière tenue entre travail profane et travail professionnel. Le Code de la Santé Publique régleme nte fortement le circuit des médicaments et prescrit une liste réduite de professionnel·le·s de santé ayant l'autorisation de préparer les piluliers : les pharmaciennes et pharmaciens, les préparateurs et préparatrices en pharmacie (sous la responsabilité d'un ou une pharmacien·ne) et les infirmières et infirmiers diplômé·e·s. Les médicaments de Martin, du fait de la nature évolutive de sa pathologie, n'étaient d'abord pas mis en semainier par sa pharmacie puisque Martin jouissait de pleines capacités cognitives. Cependant dans le cours de l'évolution de sa maladie, Mauricette identifie des risques à ce que Martin pratique lui-même cette planification médicamenteuse et prend alors en charge cette tâche afin de – pense t'elle - préserver la santé de son conjoint. Elle pratiquait alors un travail de soin gratuit et illégal pour maintenir son conjoint à domicile.

« [Thibault] : Vous arrivait-il de faire des soins ? |--| [Mauricette] : Non et je ne m'en serais pas senti capable. J'aidais pour la toilette mais non, c'était parce que je le connaissais mon mari. Il n'avait pas de soins mis à part les médicaments qu'il avait beaucoup à prendre mais (silence) non. |--| [Thibault] : C'est vous qui vous occupez du pilulier ? |--| [Mauricette] : Il l'a longtemps fait tout seul, il allait à la pharmacie prendre ses médicaments et il faisait ça tous les dimanches soir. |--| [Thibault] : Qu'est ce qui a fait qu'à un moment vous n'avez plus voulu qu'il fasse lui-même ? |--| [Mauricette] : Un jour il a bien fallu que je le surveille. (long silence) On fait tous des erreurs et il lui est arrivé de se tromper. (long silence) C'était quand même important les médicaments, il faut bien les prendre ! » [90 ans / Habite seule dans sa propre maison / ??? / Corps fragile / Pas de droit à l'APA]

La manière de calculer les incapacités physiques est génératrice d'une frontière entre plusieurs états. Par ces manières d'entretenir son corps par l'exercice physique ou le suivi médical, les personnes souhaitent conserver leurs compétences et maintenir une autonomie dans le faire du travail de maintien à domicile. Nous évoquerons maintenant le voisinage, ses codes et les délégations du travail de maintien à domicile qui y sont réalisées. En effet, le voisinage est le cadre de conventions variées qui, dans certaines conditions, permettent l'intégration de l'un de ses membres à une maisonnée.

« *J'ai des voisins formidables* »

Certaines personnes intègrent à la maisonnée des membres du voisinage. On a déjà pu noter dans le texte de Master 1 un effet des conventions de voisinage mobilisées (Rabain, 2019). Les rencontres entre voisin·e·s sont ritualisées et on observe au sein de notre panel deux définitions des conventions de la sociabilité entre voisin·e·s : le voisinage fragmenté et le voisinage communautaire.

Pour la majorité des personnes du panel, les relations entre voisin·e·s sont régies par la convention du voisinage fragmenté, c'est-à-dire que les voisin·e·s sont d'accord pour conserver une relation non ou peu personnalisées. Nous définirons à l'opposée le voisinage communautaire comme un principe de voisinage qui permet des transferts matériels entre voisin·e·s. Les personnes qui adoptent ce style de voisinage se fréquentent aussi les un·e·s chez les autres : le chez-soi semble ainsi être l'espace d'une relation personnalisée entre voisin·e·s. Bien entendu, l'adoption de l'une ou l'autre de ses conventions est un processus, produit des interactions et définitions des situations des véhiculées par les protagonistes.

Les personnes qui voisent de manière fragmentée n'échangent pas de services avec leurs voisin·e·s. Pour Simone, ce modèle normatif lui semble justifié par le bon goût, qu'elle oppose aux voisinages communautaires des HLM. L'histoire de certaines personnes montrent une adoption plus récente de ce mode de voisinage puisqu'en lien avec l'usure du corps, notamment pour Suzanne et Michel, Odette et son mari. Odette regrette de ne plus fréquenter ses ancien·e·s voisin·e·s parce qu'étant tout·e·s de la même génération, ils et elles sont tout·e·s âgé·e·s avec qui elle avait noué des liens ; et regrette plus encore la sociabilité communautaire des maisons ouvrières des Batignolles « *où tout le monde était solidaire* ». Aujourd'hui, l'escalier qui sépare chacun des voisins fait frontière pour Odette qui ne peut l'emprunter. Suzanne voisine plutôt chacun·e chez soi, mais Michel lui, artisan réparateur, a pu raconter qu'il échangeait souvent des services avec ses voisin·e·s. La récurrence de l'évocation de ces souvenirs montrent qu'il s'agit pour lui d'une manière de s'instituer dans le quartier. Aujourd'hui, Michel se décrit comme un homme qui ne peut plus bricoler et est même obligé de refuser de rendre des services. Ayant perdu la vue, sortant très peu, Michel ne parvient plus à nouer d'autres relations avec ces voisin·e·s qu'à la déchetterie située non loin de son domicile.

« [Suzanne] : On a un couple de voisins que j'ai déjà croisés à Leclerc et qui m'a proposé de me ramener. J'ai pas accepté pour l'instant, ça va . Si j'ai besoin un jour peut-être (hes) |--| [Thibault] : Pourquoi ? |--| [Suzanne] : Tant qu'on peut on ne demande pas de service et on ne se propose pas de rendre des services. Mon mari était électricien et quand il pouvait. On a un voisin qui n'a rien compris et qui amène des objets à réparer à mon mari, mais qu'est-ce que vous voulez qu'il fasse ! Il voit plus clair (VF) ! Même pour nous, mon mari ne peut pas ... on ne peut pas rendre de services, on n'a plus de voiture car mon mari voit mal ... pour le jardin on ne peut plus ôter de l'herbe. Non on ne rend pas de service, hein Michel |--| [Michel] : Oui |--| [Suzanne] : C'est pas qu'on n'aimerait pas mais c'est plutôt nous qu'en attendons »

Suzanne [92 ans / Habite avec son conjoint dans sa propre maison / Artisane non déclarée / Corps usé / Pas de droit à l'APA] // *Michel* [92 ans / Habite avec sa conjointe dans sa propre maison / Artisan réparateur de matériel de coiffure / Corps usé / Droit à APA]

Dans une convention de voisinage communautaire, des voisin·e·s peuvent participer au travail de maintien à domicile. Cette situation n'a pas été vue que pour les personnes les plus usées, il s'agit plutôt comme nous l'évoquions dans le précédent mémoire d'une des manières dont peut d'instituer une relation de voisinage. Plusieurs femmes n'ayant pas de voiture ont expliqué recevoir des aides aux transports de la part de voisin·e·s / ami·e·s pour faire les courses avant même la retraite. Avec les personnes que Marie-Christine nomme « *mes copines* » et qui sont des personnes qu'elle a fréquenté toute sa vie, à l'église, dans des associations, dans la vie intime, la frontière entre voisin·e·s et ami·e·s n'existe pas.

Pour Yvonne qui a été très entourée au cours de sa vie grâce à son héritage des cités ouvrières et son engagement politique, son impossibilité de sortir de chez elle est largement perçue comme une contrainte et provoque un fort sentiment de solitude. Cette solitude est visible dans sa lutte pour maintenir des sociabilités depuis son téléphone, mais aussi au travers de sa fenêtre par laquelle elle conserve un lien avec sa vie de quartier. Elle a les compétences pour occuper la rue et entrer en relation avec les personnes qui passent à sa portée depuis la chaise de sa salle à manger. Pour mener à bien sa tactique (De Certeau, 1979), Yvonne qui ne peut pas se déplacer utilise le trottoir comme un vestibule. Pour ce faire, la taille de ses haies et les positions de sa chaise, de la fenêtre et de la télévision ont des influences stratégiques : tels que ses meubles et sont disposés, elle peut regarder la télévision

et l'extérieur depuis le même angle. L'action d'Yvonne n'est possible que grâce à la position de sa maison dans son lotissement : elle habite à l'entrée de la Rue, ce qui lui permet de voir depuis sa fenêtre de nombreux voisin·e·s qui doivent passer devant chez elle pour accéder à leurs logements. La fenêtre permet ainsi pour Yvonne de garder un lien avec son quartier. Quand Yvonne aperçoit par la fenêtre un voisin qu'elle connaît, elle utilise tant sa voix que son corps pour se faire remarquer. Yvonne dit ainsi « *bonjour* » et fait un signe à (presque) tous les gens qui passent²³. Elle utilise l'expression « *bonjour voisin* » pour souligner le lien qui l'unit avec le passant quand celui-ci est un ou une voisin·e qu'elle connaît. Nous n'avons pas compté le nombre de réponses et de non-réponses, mais nous avons surtout vu des gens qui saluent Yvonne et continuent leur chemin.

Quand quelqu'un lui s'arrête, plus encore si elle le connaît, Yvonne l'invite à prendre une collation à l'intérieur, souvent un verre de vin ou une part de gâteau. Bien sûr, tout le monde n'accepte pas, mais Yvonne accentue par ses invitations la proximité entre elle et ses voisins, l'invitation ayant un effet performatif. Pour permettre à ses invités d'entrer chez elle sans qu'Yvonne soit obligée de se lever, son infirmière ouvre sa porte chaque matin et ne la ferme que le soir. La rue est le moyen privilégié par Yvonne pour avoir des relations intergénérationnelles. Avec son voisin de 85 ans, elle échange son journal et parle politique. Avec un père célibataire d'une trentaine d'années au chômage qui habite dans sa rue, elle parle des enfants et du travail. Avec un architecte, elle évoque l'urbanisation de son quartier. Elle échange des conseils politiques avec un autre voisin. Et dans ces moments partagés, Yvonne reçoit parfois un peu d'aide : sortir ses poubelles, ramasser ou rendre utilisable un objet. Ces invitations chez Yvonne lui coûtent parfois économiquement comme lorsqu'elle nous invite à déjeuner, parfois coûteuses en ce qu'elles l'obligent à remanier son identité publique afin d'arranger ses manières d'être.

« [Yvonne] : J'ai accepté ma vieillesse ... Maintenant, je suis en train d'accepter ma vieillesse. Si je peux encore aller aux conférences, c'est qu'on vient me chercher. Si on vient me chercher, c'est que je suis de bonne humeur et c'est pour ça que je invite mes ami·e·s à manger. Et j'ai reçu plein de cartes de vacances ça montre qu'ils pensent à moi. La vieillesse du corps, ça fait pas longtemps que je la connais : il y a encore 6 mois je pouvais encore marcher sans canne. J'ai appris » [92 ans / Habite seule dans sa propre maison / Cadre pour la Ville de Nantes / Corps usé / Droit à l'APA]

23 Carnet de terrain – novembre 2018.

Sa pratique du voisinage lui est permise par son aire de voisinage et l'articulation de sa trajectoire sociale et de sa trajectoire résidentielle. En effet, Yvonne, par sa direction de l'association des voisins du lotissement pendant près de vingt ans, y possède une légitimité qui lui permet d'être reconnue de tous, bien qu'aujourd'hui elle ne puisse plus jouer ce rôle.

Plus largement et pour conclure, nous nous demanderons quelles surfaces de tâches sont déléguées aux voisin·e·s. Au-delà des deux cas étudiés, les temps de présence de tierces personnes qui se proposent à fournir une aide – c'est-à-dire qui agissent dans un régime de care - sont perçus comme des opportunités pour les vieilles personnes dont le corps est usé. Yvonne n'est pas la seule à manier ces tactiques, y compris au-dehors du voisinage puisque l'enquêteur a lui-même été sollicité plusieurs fois, par exemple pour ouvrir des bouteilles ou résoudre un problème informatique. Les voisin·e·s interviennent surtout à la faveur d'une aide de confort au maintien à domicile qui représente un allègement de la surface de travail réalisée par la personne récipiendaire. Il en est de même pour Yvonne et Marie-Christine. Les trois femmes comblaient en autosuffisance leurs besoins physiologiques, mais reçoivent par ces voisin·e·s un apport qui améliore leurs quotidiens. Une voisine d'Yvonne lui apportait parfois de la soupe et ramassait les fruits tombés dans son jardin. L'externalisation d'une part du travail domestique de Germaine vers sa voisine lui offrait des prises souhaitées par lesquelles sa vie se trouvait améliorée. Nicole se montrait en effet présente avec Germaine pour l'assister dans des déplacements de loisirs réguliers - à l'image aux activités de la maison de quartier de la Halvêque – et moins régulier comme le cinéma. Marie-Christine comme Yvonne ou Mauricette nouent des relations personnalisées avec certain·e·s voisin·e·s et reçoivent de leur part un assurage et des services. Sophie le dit à sa façon, s'appuyant sur les frontières corporelles du propre et du sale, du pur et de l'impur. Sophie ne souhaite donc pas externaliser des tâches qui ont trait aux corps vers des voisin·e·s. Elle envisage plutôt de les solliciter pour l'aide aux animaux de compagnie.

« [Sophie] : Je peux demander plein de choses à mes voisins, on s'entend bien et tout mais je ne demanderai pas de me couper les ongles de pieds. J'ai un voisin qui m'a dit qu'il pouvait m'aider pour mon chien : il faut le sortir deux fois par jour et je m'inquiétais un peu parce que même sans être hospitalisé mais on peut avoir une fièvre de cheval. Et mon frère m'a dit "ne t'inquiète pas, je le ferai", surtout que le chien ne comprendrait qu'on veuille pas faire un tour et il n'arriverait pas forcément

à faire ses besoins. » [73 ans / Habite seule dans son propre appartement / Employée en comptabilité / Corps fragile / Pas de droit à l'APA]

Conclusion de la seconde partie

Les personnes rencontrées sont différenciées dans leurs difficultés à effectuer le travail de maintien à domicile elles-mêmes. Le stock de travail évoquée plus tôt est primordial dans le maintien à domicile en milieu populaire puisqu'il le détermine en grande partie. Chacun·e à sa mesure bricole en mobilisant des techniques et des modes d'organisation de l'espace pour conserver une force de travail suffisante pour se maintenir à domicile. Les techniques du travail de maintien à domicile sont encadrées puis-ce-que 'il s'agit de se réapproprier son corps par la recomposition d'un répertoire de possibles et d'impossibles. Une attention renouvelée aux gestes, mais aussi aux forces consommées par le travail apparaît visible tant par une gestion de son temps que de ces risques. Nous avons aussi vu que les personnes rencontrées se sentaient en compétence de s'aider elles-mêmes dans le travail de maintien à domicile au moyen d'un travail domestique de santé.

Les transformations de l'environnement direct du travail de maintien à domicile ne sont pas anticipées ; et n'adviennent qu'en apparition de la qualification d'un problème. Ici encore, « *on se démerde* » puisque un pouvoir sur l'architecture de son domicile et son aménagement réduit dans les classes populaires transparait par l'enquête. Chacun·e·s des enquêté·e·s justifie ses adaptations ou non-adaptations du logement par une logique identitaire donc, mais aussi économique. Les personnes rencontrées les plus dotées économiquement et culturellement estiment qu'il coûte moins cher d'adapter son logement que de déménager en EHPAD, là où les personnes les moins dotées disaient qu'elles ne pas souhaiter s'engager dans des rénovations puisque leurs avenir étaient l'EHPAD. On y voit un effet de la position sociale permettant subjectivement une prise son espace de vie et son existence. L'importation d'équipements supposés faciliter le travail de maintien à domicile est lui aussi variable. L'accès à l'information et à l'offre est primordial dans l'explication des taux

d'équipements, les personnes les plus précaires et les plus usées étant les plus distants de celles-ci.

Enfin, les cadres normatifs du travail des voisin.e.s ont été évoquées. Le voisinage est variablement inséré dans les maisonnées selon l'articulation des trajectoires sociales et résidentielles. Dans ce cadre, l'instauration de fortes solidarités localisées sont des prises pour conserver une situation d'autosuffisance domestique.

Conclusion générale

Le souhait de la plupart des aîné·e·s de vivre dans un logement ordinaire, malgré de très lourdes difficultés parfois, est partagé par l'ensemble des populations des différentes classes sociales, y compris par les plus défavorisées, qui disposent pourtant de faibles ressources matérielles et de logements peu confortables et mal adaptés à leurs déficiences fonctionnelles. De plus, on sait que le maintien à domicile demande un *travail de maintien à domicile* qui se place à l'articulation de plusieurs cadres matériels et normatifs du travail : les vieilles personnes peuvent, selon les cas, effectuer elles-mêmes ces tâches, ou les faire-faire par des proches, ou bien encore s'adresser pour cela à des prestataires de service extérieur·e·s au cercle familial.. Ce constat nous a invité à interroger les modalités de production et d'organisation de cet ensemble de tâches qui permettent à une personne âgée le maintien à domicile. Nous nous sommes donc demandé *comment - selon quels principes, dans quelles conditions et avec quelles compétences - les vieilles personnes appartenant aux classes populaires produisent et font faire par d'autres le travail qui leur permet de se maintenir à domicile.*

Nous avons nommé "autosuffisance" le principe présidant aux arbitrages réalisés par les vieilles personnes entre délégations des tâches de maintien à domicile. Les modalités de maintien d'une autosuffisance montre les difficultés de la réalisation par les vieilles personnes du travail de maintien à domicile. Passer du temps avec des vieilles personnes – surtout des femmes – nous a montré le courage avec lequel tout·e·s travaillent à se suffire à elles-mêmes pour maintenir leurs vies à domicile. La détermination à produire le travail de maintien à

domicile, la limitation des délégations et de la visibilité publique sont les compétences utilisées par les vieilles personnes rencontrées pour se maintenir à domicile. Les usures du corps contraignent les personnes rencontrées à des conditions de travail décrites comme difficiles et les invitent à la mobilisation de techniques pour conserver leur force de travail ou l'ajuster aux tâches attendues. Les répondant·e·s, qu'ils et elles se présentent ou non comme des personnes souffrant.e.s d'incapacités, travaillent moins vite, moins intensément et réduisent corrélativement la surface de travail qu'elles jugent nécessaire à leurs bonnes conditions de vie. Une attention aux habitats des personnes rencontrées et à leur adaptation a permis de souligner la logique réactionnaire des répondant·e·s : les reconfigurations spatiales se faisant à rebours des difficultés à y vivre, à rebours, souvent, d'une difficulté à se maintenir à domicile. Il s'agit, pour les personnes rencontrées, plutôt de se réadapter à son logement que de pouvoir l'adapter à soi. Ce principe s'articule également avec les équipements du travail de maintien à domicile ; quoi qu'avec moins d'âpreté du fait des critères d'accessibilité à l'offre. Quant aux équipements destinés aux personnes fragiles visibles au-delà de l'intime, l'image qu'ils renvoient des répondant·e·s et aux conventions de maintien à domicile limitent leurs importations... s'ils ne sont pas le fait de la maisonnée elle-même.

On a pu voir que faire soi-même ou faire-faire tout ou partie du travail nécessaire à la perpétuation de sa vie n'a pas les mêmes implications quant aux droits et obligations construit dans la situation. La position de bénéficiaire implique un statut particulier dont, dans de nombreuses sphères, les vieilles personnes rencontrées souhaitent s'écarter. Concomitamment, la frontière entre travail fait par une vieille personne ou par une maisonnée est prégnante dans les discours des acteurs en ce qu'elle fait orienter la relation vers des schémas d'interdépendances instrumentales liées aux transferts économiques et matériels alors qu'ils souhaitent inscrire leurs relations dans des interdépendances affectives. Les vieilles personnes appartenant aux classes populaires agissent principalement autour de trois axes concomitants sur les conventions de travail de maintien à domicile : plutôt faire soi-même que demander ou acheter aux autres ; ne pas déléguer aux hommes et aux enfants ; changer à rebours du problème. Ainsi, les vieilles personnes négocient les interventions des descendant·e·s pour les conserver en position d'assurance, c'est-à-dire dans un modèle où leur réception des transferts familiaux est conditionnée à une demande préalable de leur part. Quant aux externalisations vers la sphère marchande de biens ou de services, elles sont également envisagées à l'aune de l'autosuffisance, ici à l'articulation de principes économiques et normatifs structurant tant la quantité de services consommés que les tâches qu'ils

concernent. Les personnes le regrettent et se justifient par leurs incapacités et la présentation des tâches déléguées comme autrement impossibles mais indispensables à la vie à domicile. L'introduction d'un tiers extérieur au ménage dans le travail domestique est quant à elle perçue comme une intrusion par les personnes rencontrées.

Cette focale sur des acteur.ice.s cumulant des positions sociales subalternes dans les rapports sociaux d'âge, de genre, de classe et de récipiendaires potentiel·le·s ou avéré·e·s dans les rapports familiaux a permis d'observer les manières dont sont perçues et utilisées les dépendances par cette population, entre aide familiale et professionnelle, entre besoin d'autonomie et besoin d'aide. Le primat de la recherche d'autosuffisance par les vieilles personnes dans le maintien à domicile révèle qu'il est le lieu de leur lutte pour le maintien d'une prise sur la convention régissant leur vie domestique. Dans chaque convention de travail de maintien à domicile, la consubstantialité du travail domestique, du travail de care domestique et du travail de care professionnel fait ainsi se jouer une épreuve de qualification (Boltanski & Thévenot, 1991 ; Boltanski & Chiapello, 1999) génératrice de frontières entre modes organisations domestique et d'accompagnement déterminantes dans l'organisation du travail de maintien à domicile. La caractérisation de cette convention est jouée par les qualifications de la situation mobilisée par le ou la récipiendaire et les acteur.ice.s du travail d'aide et d'accompagnement - « *Dois-je me faire aider ?* » ; « *Dois-je l'aider ?* » -, lesquelles étant construites, dynamiques et interactives. Le tableau suivant modélise cette épreuve.

L'épreuve du maintien à domicile vue par les vieilles personnes appartenant aux classes populaires

| | <i>Se présente comme capable de faire telle tâche de son travail de maintien à son domicile.</i> | <i>Se présente comme incapable de faire telle tâche de son travail de maintien à son domicile.</i> |
|---|--|---|
| <i>Personne perçue par la maisonnée comme capable de faire telle tâche du travail de maintien à domicile.</i> | Consensus autour d'une aide d'assurance ou très sectorisée | L'aide n'est pas perçue par le ou la bénéficiaire comme insuffisante. En conséquence, la définition des tâches à réaliser se recompose : abandons plutôt que demandes |
| <i>Personne perçue par la maisonnée comme incapable de faire telle tâche du travail de maintien à domicile.</i> | Lutte pour l'autonomie face au travail d'aide de la part des vieilles personnes | Placement dans un EHPAD ou coopération pour le maintien à domicile |

Nous avons ainsi pu présenter des épreuves de qualification génératrices des frontières entre modes organisations en autosuffisance, de care domestique et de care professionnel dont certains maintiens à domicile sont les théâtres. Les vieilles personnes dans ces situations limitent la visibilité offerte sur leur sphère domestique en travaillent à maintenir une place de premières actrices du maintien à domicile, malgré des difficultés à, parfois, conserver leurs droits. Car, si le maintien de l'autosuffisance est si cher aux personnes rencontrées, c'est qu'il qualifie « ce que l'on s'attribue et ce que l'on délègue à d'autres », c'est-à-dire l'autonomie (Winance, 2007). Cette autonomie des vieilles personnes qui se heurte à la domination d'autrui est en effet première pour les aîné-e-s en ce qu'elle porte sur la sphère domestique, dont les connaissances sur les classes populaires (Verret, 1979 ; Schwartz, 1991 ; Geay, 2014) comme sur les vieilles personnes (Guillemard, 1972 ; Caradec, 2009 ; Campéon, 2016) nous montrent qu'elle est perçue comme un refuge vis-à-vis des cadres normatifs de la domination sociale tant en ce qu'elle permet l'affirmation de soi et qu'une distance à l'égard des autres

groupes sociaux. On constate ainsi que l'autonomie dans le travail de maintien à domicile est recherchée car elle permet une prise sur son logement, et par lui sur sa vie quotidienne présente et à venir. Cette autosuffisance constitue un levier primordial dans le pouvoir détenu par les vieilles personnes de décider elles-mêmes de leur propre genre de vie.

Cette enquête laisse toutefois de nombreuses questions en suspens quant aux organisations de travail qui permettent le maintien à domicile des vieilles personnes. Suite à cette enquête, nous pourrions nous demander « *et qu'en est il des vieux messieurs ?* ». Une piste pour continuer cette recherche pourrait ainsi consister à approfondir une compréhension des situations de maintien à domicile d'hommes appartenant aux classes populaires . Les travaux sur les hommes âgés sont peu nombreux, ce que montrent très bien Calasanti et King (2005) par une revue de littérature de la question. Les textes existants, à l'image de ceux de Caradec (2012) ou Charpentier et Quéniart (2019), portent le plus souvent sur les normes de genre et les expériences genrées de la vieillesse ; mais on sait encore assez peu de choses sur le travail de maintien à domicile en contexte masculin. Les études de genre et études sur la vieillesse nous permettent de justifier l'intérêt de cette recherche par le constat d'une différence genrée dans les pratiques de ce travail antérieurement à la vieillesse (Ledoux et Thuillier, 2006) ; comme dans le rapport des maisonnées aux personnes âgées recevant une aide (Masotti, 2018). Après la production d'une étude portant cette fois spécifiquement sur les hommes et sa mise en perspective avec les présents résultats, « *comment le genre structure-t-il l'orientation par les vieilles personnes et leurs proches des conventions de travail de maintien à domicile en classes populaires* » pourrait ainsi être une question intéressante à poser.

Bibliographie

ANDERSON Nels, *Le hobo : sociologie des sans-abri*, Armand Colin, 1923.

ARENDT Hannah, *Condition de l'homme moderne*, Calmann-Lévy, 1958.

ARIES Philippe, *L'Enfant et la vie familiale sous l'Ancien Régime*, Seuil, 1960.

ATTIAS-DONFUT Claudine (Dir.), *Les solidarités entre générations. Vieillesse, familles, État*, Nathan, 1995.

ATTIAS-DONFUT Claudine & SEGALEN Martine & LAPIERRE Nicole, *Le nouvel esprit de famille*, Odile Jacob, 2002.

ATTIAS-DONFUT Claudine & SEGALEN Martine, *La famille à travers les générations, Grands-parents*, 2007.

ATTIAS-DONFUT Claudine & OGG Jim, « Évolution des transferts intergénérationnels : vers un modèle européen ? », *Retraite et société*, vol. 58, no. 2, 2009, pp. 11-29.

BAC Catherine & ALBERT Christophe, « Inégalités de pension entre hommes et femmes : du constat de 2009 aux perspectives de 2029. L'exemple du régime général », *Retraite et société*, 2012/2 (n° 63), p. 19-49.

- BANENS Maks, THOMAS Julie, BOUKABZA Cécile, « Le genre et l'aide familiale aux seniors dépendants », *Revue française des affaires sociales*, 2018, p. 115-131.
- BEAUD Stéphane, « Un temps élastique. Etudiants des « cités » et examens universitaires ». *Terrain. Anthropologie & sciences humaines*, n^o 29, p. 43-58.
- BECKER Howard, ***Outsiders***, Métailié, 1985.
- BELMIN Joël, ***Gérontologie***, Elsevier Masson, 2003.
- BELORGEAY Nicolas, PINSARD Elodie, ROUSSEAU Johanna, « Naissance de l'aidant : les pratiques des employeurs face à leurs salariés soutenant un proche », *Genèses*, 2016, p. 67-88.
- BILLAUD Solène, « "Débarrasser la maison". Le devenir des biens d'une personne âgée seule résidant en maison de retraite. », in LELONG & VERITE (DIR.), ***Communication et sphère privée***, L'Harmattan, p. 91-106, 2010.
- BLANPAIN Nathalie & Buisson Guilemme, « Projections de population à l'horizon 2070 », Insee Première, INSEE, n^o 1619, 2016.
- BLOCH Françoise & Buisson Monique, « Du don à la dette, la construction du lien social familial », *Revue du mauss*, no 11, 1991.
- BOLTANSKI Luc & THEVENOT Laurent, ***De la justification. Les économies de la grandeur***, Gallimard, 1991.
- BOLTANSKI Luc & CHIAPELLO Ève, ***Le nouvel esprit du capitalisme***, Gallimard, 1999.
- BOLTANSKI Luc, ***De la critique. Précis de sociologie de l'émancipation***, Gallimard, 2009.
- BORNAND Elvire, LETOURNEUX Frédérique et al. « La vie est un bref passé tranquille. Les enjeux d'une patrimonialisation par le bas dans un quartier en mutations urbaines ». *Tétralogiques*, n^o24, 2019.
- BOURDIEU Pierre, ***La distinction. Critique sociale du jugement***, Les éditions de Minuit, 1979.
- BOURDIEU Pierre, ***Questions de sociologie***, Les éditions de Minuit, 1980 (1992).
- BROUSSE Cécile, « Travail professionnel, tâches domestiques, temps "libre" : quelques déterminants sociaux de la vie quotidienne », *Économie et statistiques*, 2015.

BRUNEL Mathieu & CARRERE Amélie, « Les personnes âgées dépendantes vivant à domicile en 2015. Premiers résultats de l'enquête CARE « ménages » », *Études et Résultats*, n°1029, 2017.

BRUNEL Mathieu & CARRERE Amélie, ***Limitations fonctionnelles et restrictions d'activité des personnes âgées vivant à domicile: une approche par le processus de dépendance. Résultats de l'enquête Capacités, Aides et REssources des seniors (CARE)«ménages»***, 2018.

CAILLE Alain, ***Extensions du domaine du don: Demander-donner-recevoir-rendre***, Actes Sud., 2019.

CAMBOIS Emmanuelle, LABORDE Caroline, ROBINE Jean-Marie, « La « double peine » des ouvriers : plus d'années d'incapacité au sein d'une vie plus courte », *Population et Sociétés*, n° 441, janvier 2008.

CAMPEON Arnaud, LE BIHAN-YOUIYOU Blanche, « Des travailleurs « sous pression ». logiques d'engagements et pratiques du care auprès de proches âgés en situation de dépendance », *Gérontologie et société*, 2013/2 (vol. 36 / n° 145), p. 103-117.

CAMPEON Arnaud, « Les *mondes ordinaires* de la précarité et de la solitude au grand âge », *Retraite et société*, 2015/1 (N° 70), p. 83-104.

CAPUANO Christophe, ***Que faire de nos vieux ? Une histoire de la protection sociale de 1880 à nos jours***, Presses de Sciences Po, 2018.

CARADEC Vincent, «L'expérience sociale du vieillissement», *Idées économiques et sociales*, vol. 157, no. 3, 2009, pp. 38-45.

CARADEC Vincent & VANNIENWENHOVE Thomas, « L'expérience corporelle du vieillissement », *Gérontologie et société*, vol. vol.37/ 148, no. 1, 2015, pp. 83-94.

CARADEC Vincent, ***Sociologie de la vieillesse et du vieillissement***, Armand Colin, 2017.

CARADEC Vincent, « Vieillir après la retraite, une expérience genrée », *SociologieS* [En ligne], Dossiers, Genre et vieillissement.

CASINI Elisa, ***Le sommeil: une enjeu pour les couples confrontés aux maladies neuro-dégénératives***. These de doctorat, Lille 3, 2017.

CASTEL Robert, ***L'insécurité sociale. Qu'est-ce qu'être protégé ?***, Seuil et La République des Idées, 2003.

CHABAUD-RYCHTER Danielle, FOUGEYROLLAS-SCHWEBEL et SONTHONNAX Françoise, **Espace et temps du travail domestique**, Librairie des Méridiens, 1985.

CHADEAU Ann, FOUQUET Annie, « Le travail domestique, essai de quantification », *Archives et documents*, 32, 1981. A

CHADEAU Ann, FOUQUET Annie & THELOT Claude, « Peut-on mesurer le travail domestique ? » in *Economie et statistique*, n°136, Septembre 1981, p. 29-42. B

CHARPENTIER Michèle & QUENIART Anne, « Vieillir au masculin. Entre déprise et emprise des normes de genre », in MEIDANI Anastasia & CAVALLI Stefano, **Figures du vieillir et formes de déprise**. ERES, « L'âge et la vie - Prendre soin des personnes âgées et des autres », 2019, p. 305-325

CHARTIER Roger, **Le Chevalier, la Femme et le Prêtre : le mariage dans la France féodale**, Paris, Hachette, 1981.

CHAUVIN Sébastien, JOUNIN Nicolas, « L'observation directe », in :PAUGAM Serge (Dir), **L'enquête sociologique**. Presses Universitaires de France, « Quadrige », 2012, p. 143-165.

CHENEAU Anaïs, « La diversité des formes d'aide et des répercussions de l'aide sur les aidants », *Revue française des affaires sociales*, p. 91-113.

CHRISTEL Virginie, « Trajectoires résidentielles des personnes âgées », in INSEE, *Données sociales*, 2006.

CLEMENT Serge, DRUHLE Marcel, MANTOVANI Jean & MEMBRADO Monique, « Genèse de la déprise », *Gérontologie et société*, 2018/1 (vol. 40 / n° 155), p. 27-32.

Code civil, Version consolidée au 14 février 2020.

CRASSET Olivier, **La Santé des artisans**, Presses universitaires de Rennes, 2017.

CRESSON Geneviève, **Le travail domestique de santé**, l'Harmattan, (Logiques sociales), 1995.

CRESSON Geneviève, DOUGET Florence, LE BORGNE-UGUEN Françoise, FERNANDEZ Guillaume, ROUX Nicole (Dir.), **Vieillir en société. Une pluralité de regards sociologiques**, PUR, 2019.

DAVIN Bérengère & PARAPONARIS Alain, « Malade d'aider? Les répercussions de l'aide apportée par les proches aux malades Alzheimer », *Retraite et société*, 2014/3 (n° 69), p. 143-158.

DECHAUX Jean-Hugues. « Les services dans la parenté : fonctions, régulation, effets. », in J-C Kaufmann (Dir.), **Faire ou faire-faire**, 1996, p. 39-54.

DE CERTEAU Michel, **L'invention du quotidien T.1 & 2**, Gallimard, 1990.

Décret n°2002-120 du 30 janvier 2002 relatif aux caractéristiques du logement décent pris pour l'application de l'article 187 de la loi n° 2000-1208 du 13 décembre 2000 relative à la solidarité et au renouvellement urbains.

DELPHY Christine, **L'ennemi principal (Tome 1): économie politique du patriarcat**, Paris, Syllepse, 1998.

DELPHY Christine & KERGOAT Danièle, « Les études et recherches féministes et sur les femmes en sociologie », in **Actes du Colloque National, Toulouse « Femmes, Féminisme et Recherches »**, 1982.

DE SINGLY François, **Sociologie de la famille contemporaine**, Armand Colin, 2017.

DI MEO Guy, « Identités et territoires : des rapports accentués en milieu urbain », *Métropoles*, n° 1, p. 1-14 2007.

DOS SANTOS Séverine & MAKDESSI Yara, « Une approche de l'autonomie chez les adultes et les personnes âgées : premiers résultats de l'enquête Handicap-santé 2008 », *Etudes et Résultats*, 2010.

DURKHEIM Emile, **De la division du travail social**, Presses Universitaires de France, 1897.

DUSSUET Annie, **Logiques domestiques : essai sur les représentations du travail domestique chez les femmes actives de milieu populaire**, l'Harmattan, 1997.

DUSSUET Annie., « Dire l'amour, taire le travail », *Nouvelles Questions Féministes*, 2005/2 (Vol.24), p. 86-95.

DUSSUET Annie, « Genre, frontières du travail domestique et marges du salariat. Le cas des aides à domicile », *Revue Française de Socio-Économie*, 2016/2 (n° 17), p. 123-141.

DUSSUET Annie, « Le «travail domestique»: une construction théorique féministe interrompue ». *Recherches féministes* 30, n° 2 (2017): 101-117.

DUSSUET Annie, NIRELLO Laura, PUISSANT Emmanuelle, « De la restriction des budgets des politiques sociales à la dégradation des conditions de travail dans le secteur médico-social », *La Revue de l'Ires*, 2017/1-2 (n° 91-92), p. 185-211.

ENNUYER Bernard, « *Les malentendus de l'autonomie et de la dépendance dans le champ de la vieillesse* », in *Champ social*, 2013, p 139-157.

Espace Éthique. **Les notions clés de l'éthique : « Autonomie »**, par **Fabrice Gzil**, 2020.

FASSIN Didier. **De l'inégalité des vies: Leçon inaugurale prononcée le jeudi 16 janvier 2020**. Collège de France, 2020.

FONTAINE Roméo, « Aider un parent âgé se fait-il au détriment de l'emploi ? », *Retraite et société*, 2009/2 (n° 58), p. 31-61.

FOUCAULT Michel, **Surveiller et punir : naissance de la prison**, Gallimard, 1975

FOURASTIE Jean & FOURASTIE Françoise, **Histoire du confort**, Presses Universitaires de France, Que sais-je ?, 1973.

GEAY Bertrand, « Les relations entre parents et personnels d'accueil de jeunes enfants. La transmission des normes au prisme des rapports entre classes sociales ». In: *Politiques sociales et familiales*, n°118, 2014. p. 35-44.

GILLIGAN Carol, **Une voix différente. Pour une éthique du care**, Paris, Flammarion, 2008 (1982).

GIRARD Violaine, « Des classes populaires (encore) mobilisées ? Sociabilité et engagements municipaux dans une commune périurbaine », *Espaces et sociétés*, vol. 156-157, no. 1, 2014, pp. 109-124.

GRIGNON Claude & PASSERON Jean-Claude, **Le Savant et le populaire. Misérabilisme et populisme en sociologie et en littérature**. Paris, Le Seuil, 1989

GOFFMAN Erving, **Asiles. Etudes sur la condition sociale des malades mentaux**, Paris, Editions de Minuit, 1968.

GOFFMAN Erving, **La mise en scène de la vie quotidienne. 1, La présentation de soi**, Ed. de Minuit, 1996.

GUILBERT Madeleine, LOWIT Nicole, CREUSEN Joseph, « Les budgets-temps et l'étude des horaires de la vie quotidienne », *Revue française de sociologie*, 1967, p : 169-183.

- GUILLEMARD Anne-Marie, ***La Vieillesse et l'État***, Presses Universitaires de France, 1980.
- HERMAN Elisa, « La notion d'autonomie et ses impensés dans la socialisation enfantine », *Mouvements*, 2007/1 (n° 49), p. 46-52.
- HUGHES Everett, ***Le regard sociologique***, Editions de l'EHESS, 1996.
- HOCHSCHILD Arlie Russell, ***Le prix des sentiments***, Éditions La Découverte, 2017.
- HOGGART Richard, ***La culture du pauvre***, Éditions de Minuit, 1970.
- INED, Enquête Fin de vie en France, 2010.
- INSEE, 2020 Tableaux de l'économie française ; Emploi par activité, 2020.
- KERGOAT Danièle, « Division sexuelle du travail et rapports sociaux de sexe », in ***Dictionnaire critique du féminisme***, ouvrage collectif coordonné par HIRATA Helena, LABORIE Françoise, LE DOARE Hélène, SENOTIER Danièle, Presses Universitaires de France, 2000, p. 35-44.
- KERGOAT Danièle, ***Se battre, disent-elles...***, La Dispute, 2012.
- KESTERMAN Nadia. « Les obligations alimentaires envers les ascendants : la double peine des descendants ». *Retraite et société* n° 61, 2011 p: 219-226.
- LAROQUE Pierre, ***Politique de la vieillesse : rapport de la Commission d'étude des problèmes de la vieillesse***, 1962.
- LAGRAVE Rose-Marie, « Ré-enchanter la vieillesse », *Mouvements*, 2009/3 (n° 59), p. 113-122.
- LEDOUX Clémence & THUILLIER Benoît, « Du travail domestique masculine au travail domestique des hommes [*]. (analyse quantitative) », *Terrains & travaux*, 2006/1 (n° 10), p. 56-76
- LEDOUX Clémence, « Care », in : Catherine Achin éd., *Dictionnaire. Genre et science politique. Concepts, objets, problèmes*. Paris, Presses de Sciences Po, « Références », 2013, p. 79-90.
- LE BIHAN-YOUIYOU Blanche & MALLON Isabelle, « Le poids des émotions. Une réflexion sur les variations de l'intensité de l'(entra)ide familiale auprès de proches dépendants », *Sociologie*, 2017/2 (Vol. 8), p. 121-138.
- LE BORGNE-UGUEN Françoise, PENNEC Simone, « Un processus de déprise étayé par le soutien d'une maisonnée », *Gérontologie et société*, 2018/1 (vol. 40 / n° 155), p. 73-86.

- LEVI-STRAUSS Claude, *La pensée sauvage*, Agora, 1962.
- Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement.
- MARUANI Margaret, *Travail et emploi des femmes*, La Découverte (Repères), 2017.
- MARX Karl, *Le Capital, Livre I*, Editions sociale, 2016.
- MAUSS Marcel, *Sociologie et anthropologie*, Presses universitaires de France, 1950.
- MAUSS Marcel, *Manuel d'ethnographie*, Payot, 1967.
- MEILLASSOUX Claude, *Femmes, greniers et capitaux*, Ed. Maspero, 1975.
- MEMBRADO Monique, « Le genre et le vieillissement: regard sur la littérature ». *Recherches féministes* 26, n° 2 (2013): 5-24.
- MICHEL Andrée (Dir), *Les femmes dans la société marchande*, Presses universitaires de France, 1974.
- NAVILLE Pierre, « La méthode en sociologie du travail », in FRIEDMANN Georges et NAVILLE Pierre, *Traité de sociologie du travail*, Armand Colin, 1961.
- PENNEC Simone, « Les rapports sociaux d'usage entre les personnes dépendantes vivant à domicile, leurs proches et les services professionnels », in : Geneviève Cresson (dir.), *Les usagers du système de soins*. Rennes, Presses de l'EHESP, « Recherche, santé, social », 2000, p. 91-107.
- PENNEC Simone, « Les configurations filiales face au vieillissement des ascendants », *Empan*, 2003/4 (n°52), p. 86-94.
- RABAIN Thibault, *Vieillir à la Beaujoire-Halvêque*, mémoire de M1 de sociologie soutenu à l'Université de Nantes, 2019.
- REBOURG, Muriel & LE BORGNE-UGUEN Françoise, « Les régulations de l'entraide familiale par le droit de la protection juridique », *Informations sociales* n°188, 2015.
- REGUER Daniel, « La norme du maintien à domicile » in CRESSON, et al, *Vieillir en société. Une pluralité de regards sociologiques*, PUR, 2019.
- RETIERE Jean-Noël, *Identités ouvrières, socio-histoire d'un fief ouvrier en Bretagne 1909-1990*, L'Harmattan, 1994.

- ROQUEBERT Quitterie, FONTAINE Roméo, GRAMAIN Agnès, « Aider un parent âgé dépendant. Configurations d'aide et interactions dans les fratries en France », *Population*, 2018/2 (Vol. 73), p. 323-350.
- ROSANVALLON Pierre, ***Le sacre du citoyen, Histoire intellectuelle du suffrage universel en France***, Gallimard, 1992.
- ROY Delphine, « Le travail domestique : 60 milliards d'heures en 2010 », *INSEE Première*, 2012.
- ROY Donald, ***Un sociologue à l'usine. Textes essentiels pour la sociologie du travail***. Paris, La Découverte, 2006.
- SCHWARTZ Olivier, ***Le monde privé des ouvriers***, Presses Universitaires de France, 1991.
- SCHWARTZ Olivier, « Peut-on parler de classes populaires ? », *La vie des idées*, 2011.
- SCOTT James C., ***La Domination et les arts de la résistance. Fragments d'un discours subalterne***, éd. Amsterdam, 2009.
- SCOTT James C., ***Zomia ou l'art de ne pas être gouverné***, Seuil, 2013.
- SCOTT Joan & TILLY Louise, ***Les Femmes, le travail et la famille***, Rivages, 1987.
- SEGALEN, Martine & Agnès Martial. ***Sociologie de la famille***, Armand Colin, 2013
- SIMONET Maud, ***Travail gratuit : la nouvelle exploitation ?***, Éditions Textuel, coll. « Petite encyclopédie critique », 2018.
- SOULLIER Noémie, « L'implication de l'entourage et des professionnels auprès des personnes âgées à domicile », *Études et Résultats* ln° 771 - août 2011.
- SOLCHANY Jean, « Vertus et limites du déconstructivisme », *La Vie des idées* , 3 juillet 2012.
- STRAUSS Anselm, ***La trame de la négociation***, Éditions L'Harmattan, Paris, 1992.
- THOMPSON Edward, ***Les usages de la coutume. Traditions et résistances populaires en Angleterre, XVIIe-XIXe siècles***, Le Seuil, Éditions de l'École des Hautes Études en Sciences Sociales, 2015.
- THOMPSON Edward, ***La Guerre des forêts. Luttés sociales dans l'Angleterre du XVIIIe siècle***, La Découverte, 2017.

TRONTO Joan, *Un monde vulnérable. Pour une politique du care*, La Découverte, 2009 (1993).

VERRET Michel, *L'espace ouvrier*, Armand Colin, 1979.

YOUNES Salah Ould, « Les services à la personne : une croissance vive en 2007, atténuée en 2008 », *Dares Analyses n° 20*, avril 2010.

WEBER Florence, *Le travail à-côté : ethnographie des perceptions*, Editions de l'EHESS, 1989

WEBER Florence, « Les rapports familiaux *reconfigurés par la dépendance* », *Regards croisés sur l'économie*, 2010/1 (n° 7), p. 139-151.

WEBER Max, *Économie et société T.1 & 2*, Plon, 1971.

WEBER Max, *Sociologie du droit*, Presses Universitaires de France, Quadrige, 2013.

WINANCE Myriam, « Dépendance versus autonomie ... De la signification et de l'imprégnation de ces notions dans les pratiques médicosociales », *Sciences sociales et santé*. Volume 25, n°4, 2007. pp. 83-91.

ZERRAR Nina, « Entre besoins d'aides et obligations familiales et professionnelles : les aidants sont-ils libres d'aider leur(s) parent(s) en situation de perte d'autonomie ? », *Revue française des affaires sociales*, 2020, p. 159-179.

Images sous licence Creative Commons. Merci aux partages de Gerd Altmann, Sabine van Erp viniciusemc2, MarkMartins, Cade Martin, Dawn Arlotta, Charmain Hurlbut & Aline Dassel qui m'ont permis d'illustrer ce mémoire.