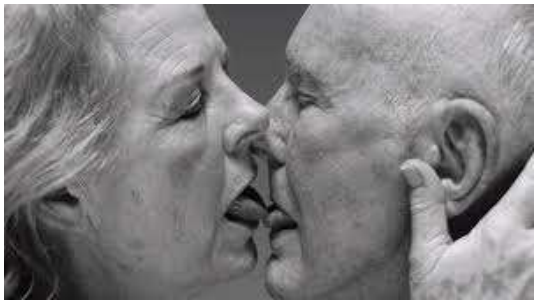
UNIL | Université de Lausanne

PARCOURS DE VIE, VULNÉRABILITÉ ET VIEILLISSEMENT

DARIO SPINI, UNIVERSITÉ DE LAUSANNE



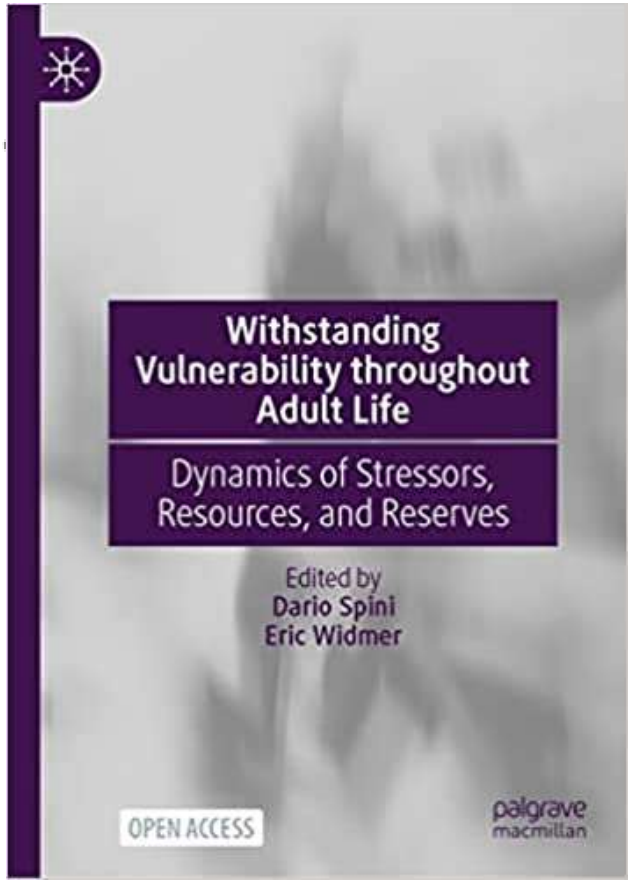
LIVES

SWISS CENTRE OF EXPERTISE
IN LIFE COURSE RESEARCH

VULNERABILITÉ ET PARCOURS DE VIE

- Pôle de recherche national LIVES (2010-2022)
  - Overcoming Vulnerability: Life course perspectives/ Surmonter la vulnérabilité: perspectives du parcours de vie

- Livre de synthèse: Spini & Widmer (2022)
  - Withstanding Vulnerability throughout Adult Life: Dynamics of Stressors, Resources, and Reserves / Vivre avec la vulnérabilité dans la vie adulte



BIEN VIEILLIR?...

- Théorie du **désengagement** (Cumming & Henry, 1961)

- Vieillissement réussi comme **jeunesse perpétuelle** (Rowe & Kahn, 1987) : Il n'y a pas de fatalité au vieillissement, il est possible de garder ses ressources de santé physique et psychique, ses activités sociales.

- Théorie de **l'activité** (Havighurst & Albrecht, 1953)

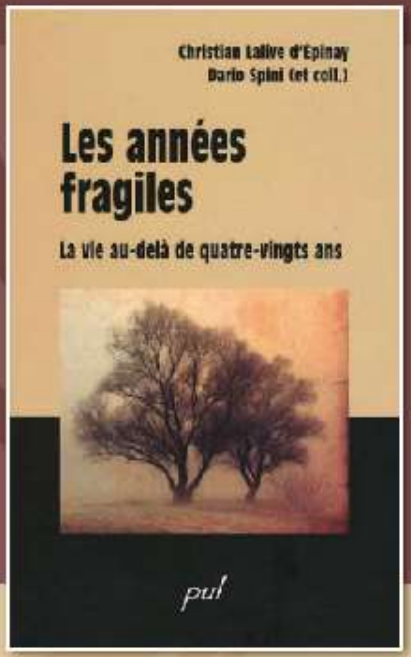
- Vieillissement réussi comme **adaptation à un déclin** inévitable mais variable (Baltes & Baltes, 1990) : développement et processus de croissance, de maintien des acquis ou de frein au déclin sont possibles à tous âges

Collection
Sociologie contemporaine
Dirigée par Daniel Mercure

Les années fragiles

La vie au-delà de quatre-vingts ans

Christian Lalive d'Épinay
Dario Spini (et coll.)



Qu'est-ce que la vie quand on a atteint le cap des quatre-vingts ans ? Hier, il passait pour le terme absolu de la vie ; aujourd'hui, les personnes qui ont franchi ce cap composent la classe d'âge qui a la plus forte croissance démographique ; demain, une majorité toujours plus ample des générations successives s'installera durablement dans cette nouvelle étape de la vie.

Plutôt que de scruter les pathologies de la vieillesse, le parti pris des auteurs est de s'interroger sur le déploiement et sur l'organisation de la vie dans le grand âge. L'ouvrage s'appuie sur une observation de longue durée : 340 octogénaires ont été suivis pendant cinq années. Voilà qui permet de décrire les situations de vie et d'en retracer les trajectoires, d'observer la vie quotidienne de ces vieillards et aussi leur effort pour la réorganiser quand certains événements viennent l'ébranler.

Ce livre fonde et illustre deux grandes thèses. D'abord, la caractéristique partagée de la population très âgée n'est ni la maladie ni la dépendance, mais une fragilité qui affecte les personnes de manière très diversifiée. Les unes demeurent en santé jusqu'à un âge très avancé, d'autres s'installent dans des modalités variées de fragilité dont certaines peuvent déboucher sur la dépendance. Ensuite, selon la forme prise par la fragilité, les personnes « habitent » des mondes radicalement distincts les uns des autres, que ce soit du point de vue de leur vie relationnelle et affective, de leur horizon de vie, des espaces dans lesquels celle-ci se déploie, des activités qui la meublent comme aussi des risques qui la menacent.

Les années fragiles est une invitation à explorer le pays du grand âge, un pays que, sauf accident, nous irons un jour habiter !

COLLABORATEURS
Franca Armi, Jean-François Bickel, Stefano Cavalli, Myriam Girardin, Paolo Ghisletta, Luc Guillet, Edith Guilley

ISBN : 978-2-7637-8292-8
378 pages • 40 $ • 32 €

PREMIÈRE PARTIE
LE GRAND ÂGE
Chapitre 1
Un nouveau domaine de recherche
Chapitre 2
La recherche : conception et réalisation
Chapitre 3
Une cohorte d'octogénaires : parcours historique et situations de vie actuelles

DEUXIÈME PARTIE
L'ARCHITECTURE DU GRAND ÂGE
Chapitre 4
Indépendance, fragilité et dépendance : trois statuts de santé
Chapitre 5
Trajectoires de vies, transitions de santé
Chapitre 6
Les déterminants des trajectoires de vie

TROISIÈME PARTIE
LES MONDES DE LA VIE QUOTIDIENNE
Chapitre 7
Vie familiale et relationnelle
Chapitre 8
Entraide et recours aux services
Chapitre 9
Activités de loisir et pratiques religieuses
Chapitre 10
Fragilité, perception de la santé et bien-être

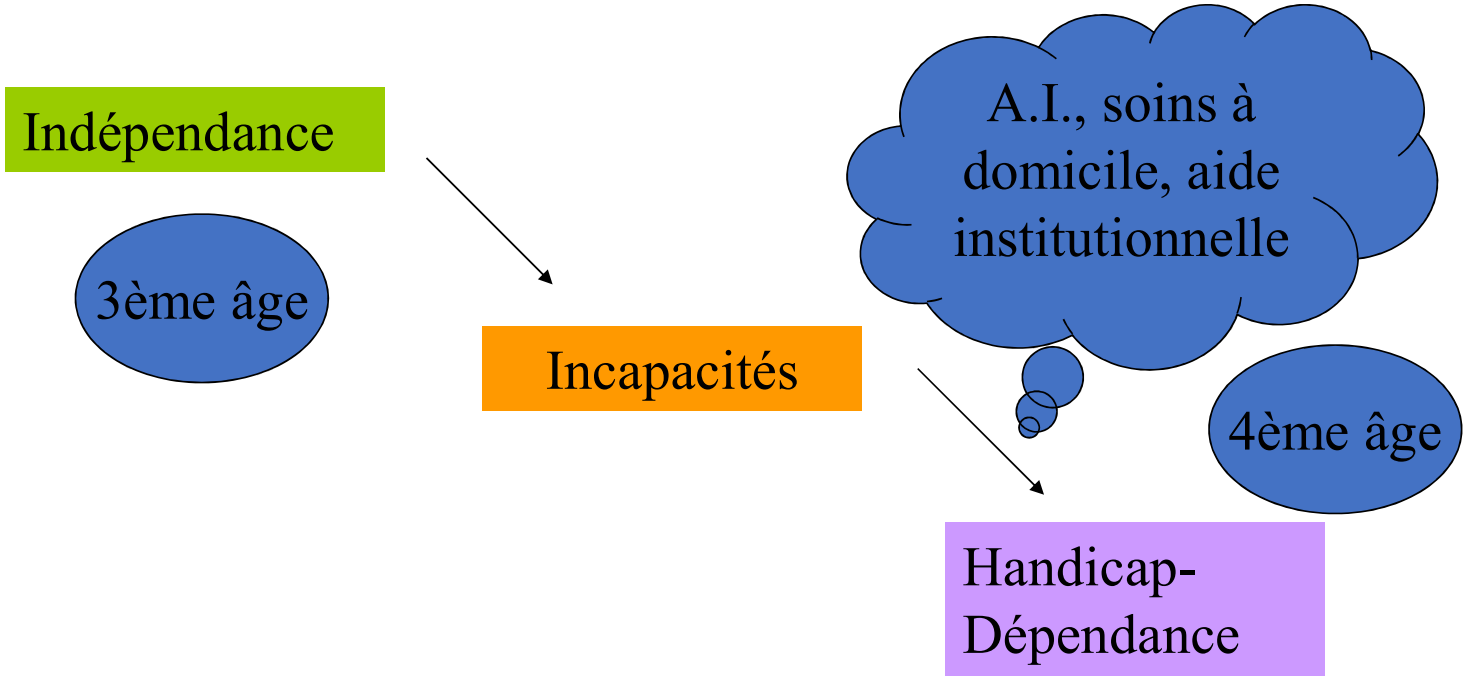
CONCLUSION
Des vies en sursis

LES PRESSES DE L'UNIVERSITÉ LAVAL
Tél. (418) 656-2131 poste 10996
Téléc. (418) 656-3305
Helene.Cormier@pul.ulaval.ca

Distribution en Europe
France : Distribution SODIS
Suisse : Distribution Servidis
Belgique : Patrimoine

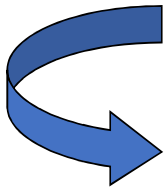
Amérique
Disponible chez votre libraire ou commandez en ligne : www.pulaval.com

LE MODÈLE SÉQUENTIEL DE L'ENTRÉE EN DÉPENDANCE (WOOD, 1975)



Définition de la fragilité utilisée par l'équipe de SWILSO-O

Pertes des réserves physiologiques, sensorielles et motrices, etc. qui a comme conséquence que la capacité de maintenir l'adaptabilité après certains événements perturbateurs sont affaiblies



Evaluation multidimensionnelle

Mobilité

« Pouvez-vous ... Seul(e) »
1/ monter/descendre escaliers
2/ sortir de chez vous
3/ marcher 200 mètres

2/ oui, avec difficulté
3/ non

Sensorielle

« Pouvez-vous… »
1/ lire un journal
2/ écouter une conversation avec une personne
3/ écouter une conversation avec plusieurs personnes

2/ oui, avec difficulté
3/ non

Souffrances physiques

« Quelle parties du corps vous font souffrir»
1/ membres inférieurs
2/ membres supérieurs
3/ tête
4/ dos
5/ coeur
6/ organes respiratoires
7/ estomac, abdomen
8/ organes génitaux
9/ poitrine
10/ fièvre

3/ oui, bcp

Energie

1/ Je suis fatigué
2/ Je manque d'appétit

2/ souvent ou toujours

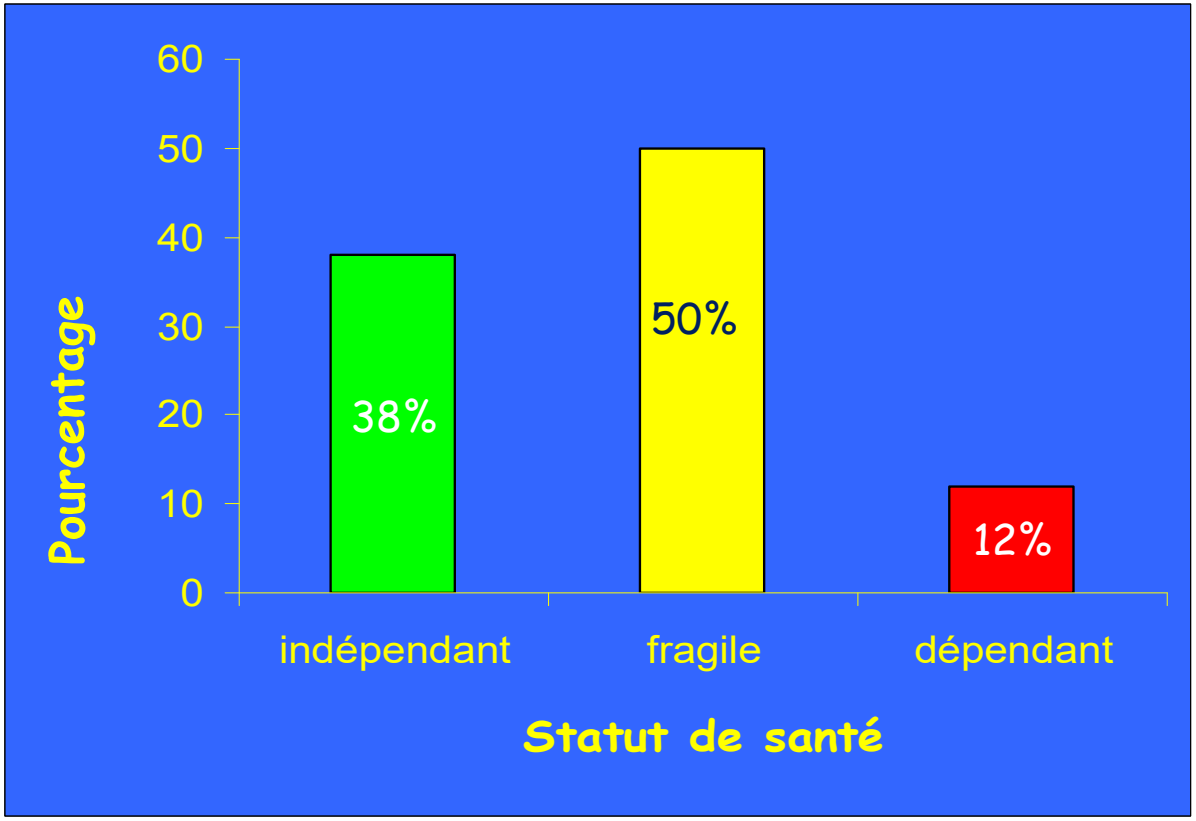
Mémoire

Avez-vous des problèmes avec votre mémoire?

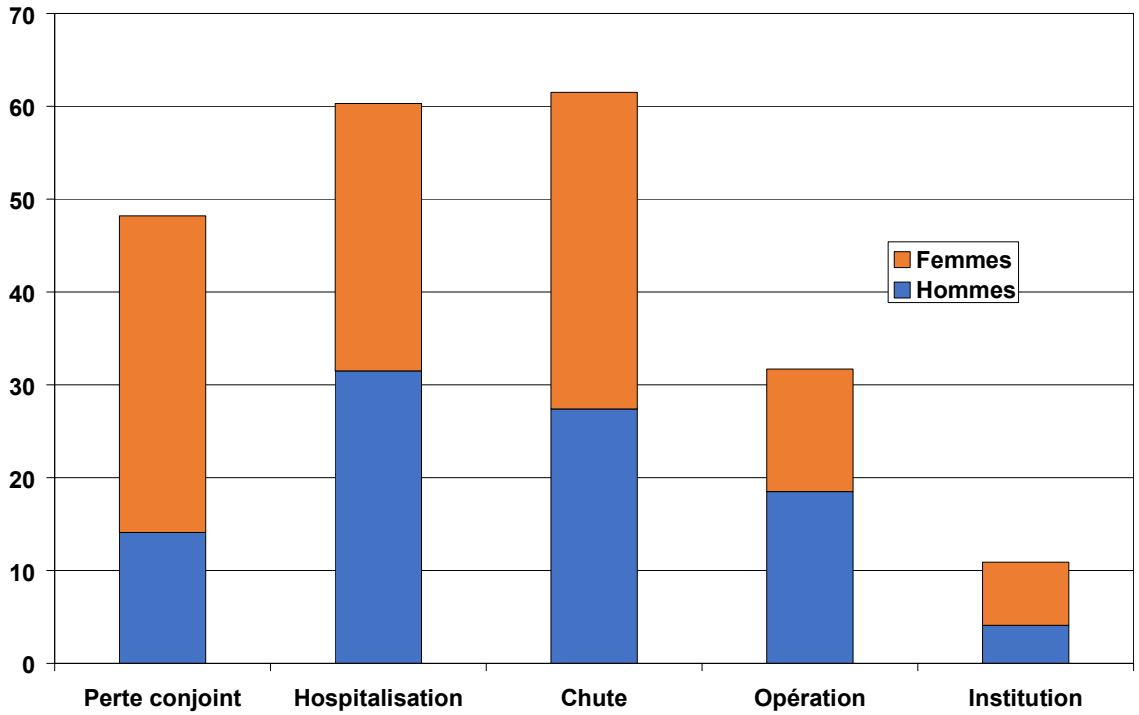
3/ souvent
4/ toujours

Une personne est qualifiée de fragile
si elle a au moins
deux déficiences sur les cinq dimensions

Etats de santé entre 80 et 84 ans



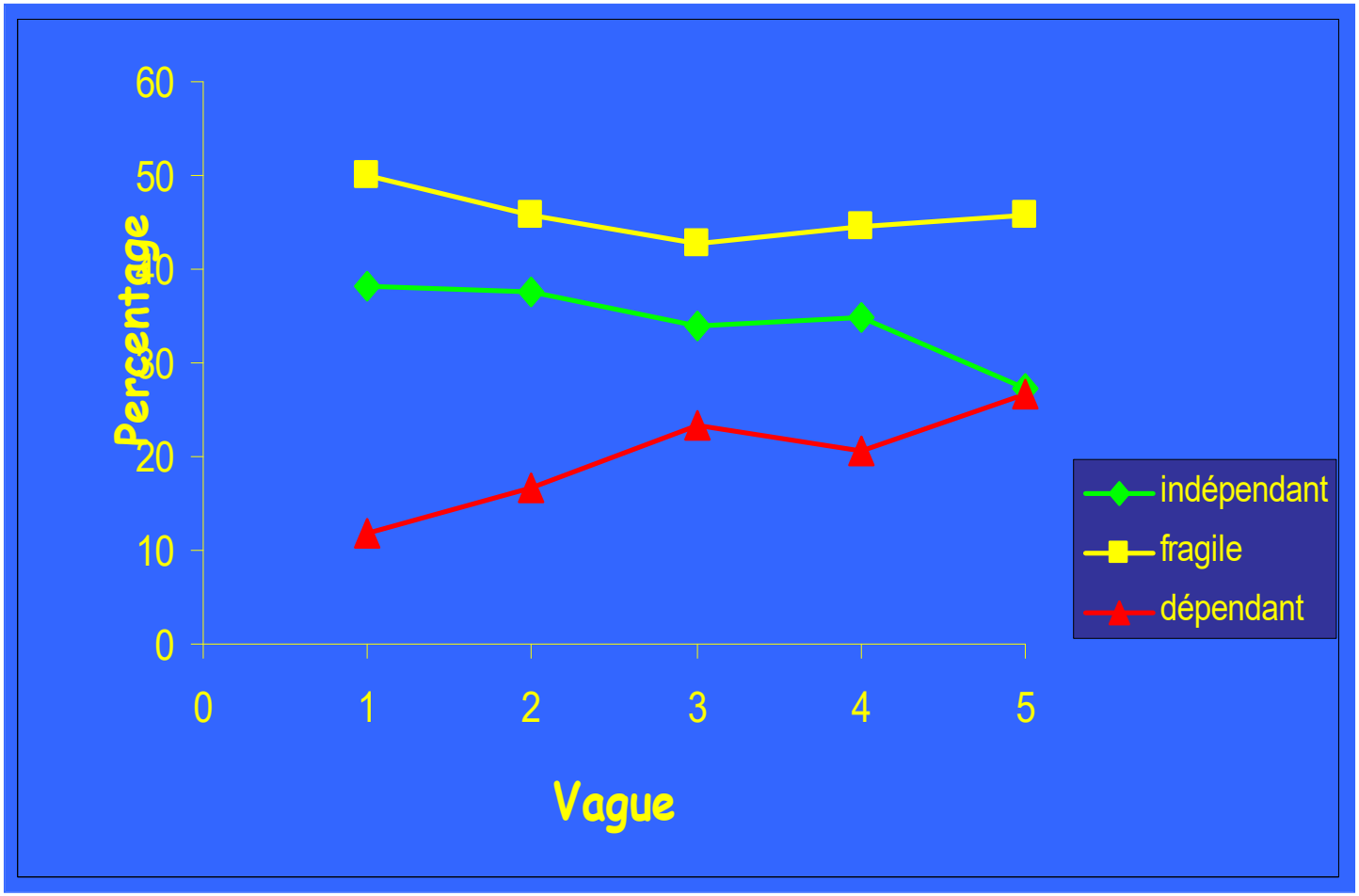
LES ÉVÉNEMENTS ENREGISTRÉS PENDANT 5 ANS ENTRE 80 ET 89 ANS



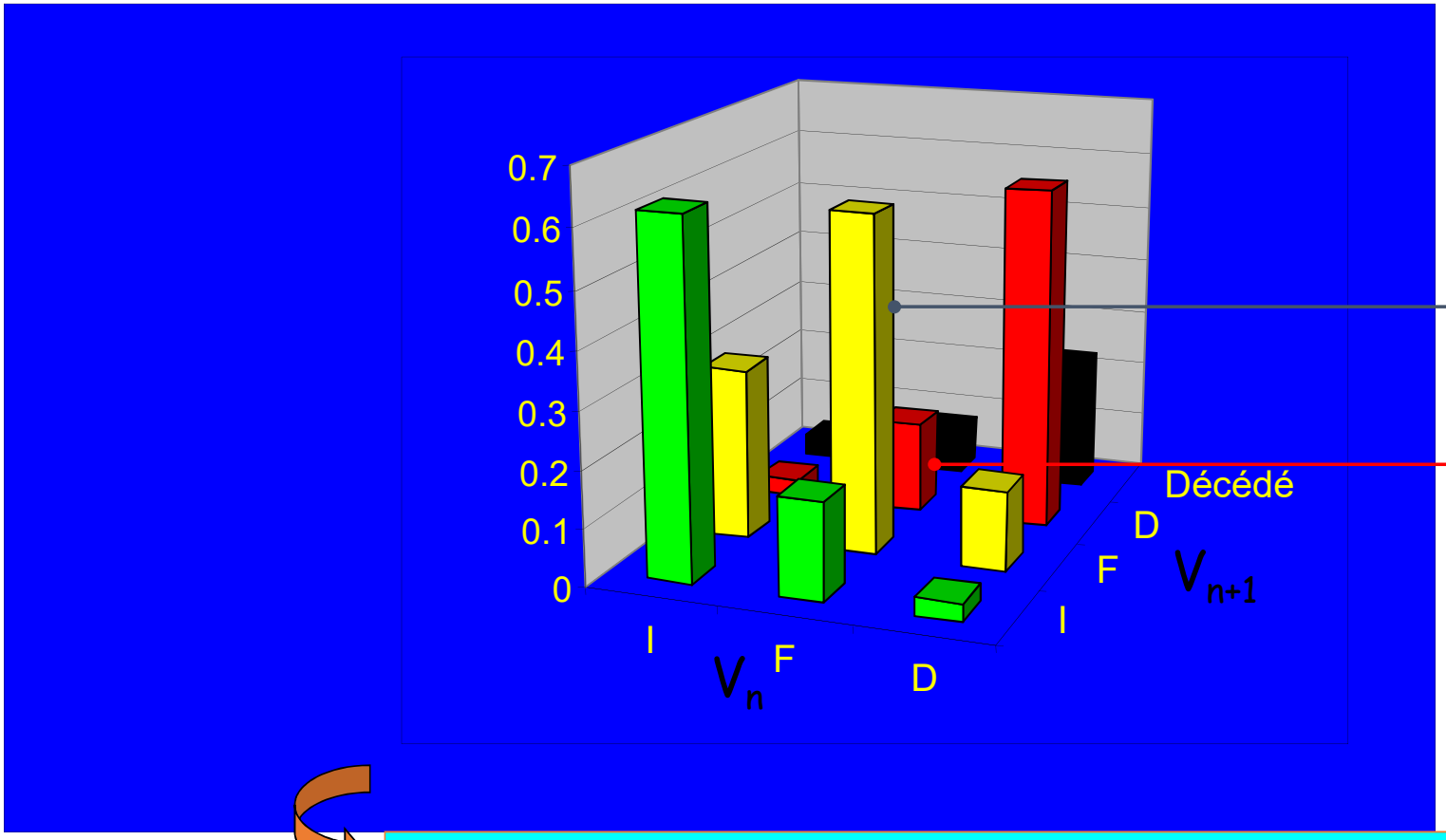
Evénements de santé par statuts de santé

	indépendent		fragile		dépendent
chute	15	<	32	<	60
maladie	25	<	54	<	85
hospitalisation	20	=	28	<	51

Evolution des statuts de santé sur 5 vagues



Est-ce que la fragilité conduit rapidement à la dépendance?

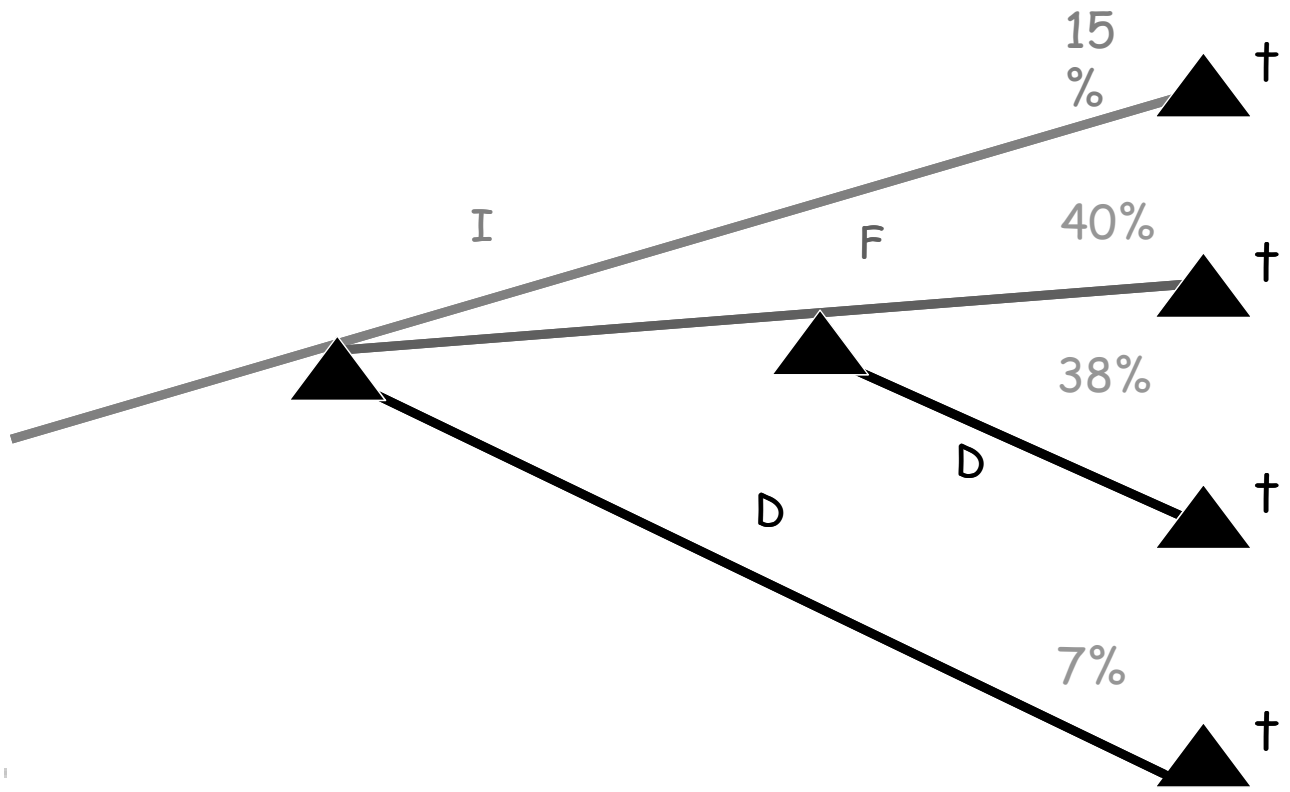


La transition la plus probable est la stabilité

LA VULNÉRABILITÉ DANS LES PARCOURS DE VIE

- Dans cette perspective parcours de vie, la vulnérabalité est définie comme un processus de perte de ressources dans une des sphères de vie (famille travail, santé), et dans de contextes particuliers, qui menacent l'individu à trois moments:
- (1) une incapacité d'éviter des stresseurs individuels, sociaux ou environnementaux
- (2) une incapacité de faire face à des stresseurs
- (3) une incapacité à récupérer de stresseurs ou de saisir des opportunités dans un délai défini (Spini, Bernardi, & Oris, 2017).

TRAJECTOIRES DE SANTÉ ET DÉCÈS



MODÈLES DU VIEILLISSEMENT. CRITIQUES

- Modèle du vieillissement réussi (Rowe & Kahn) est peu représentatif, celui de Baltes paraît plus raisonnable, du moins dans le quatrième âge.
- Fragilité est plus universelle

THE GERONTOLOGICAL SOCIETY OF AMERICA®

Journals of Gerontology: Medical Sciences
cite as: *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*, 2020, Vol. 75, No. 12, 2396–2403
doi:10.1093/gerona/glaa057
Advance Access publication March 2, 2020

OXFORD

Research Article

Heterogeneous Long-Term Trajectories of Dependency in Older Adults: The PAQUID Cohort, a Population-Based Study over 22 years

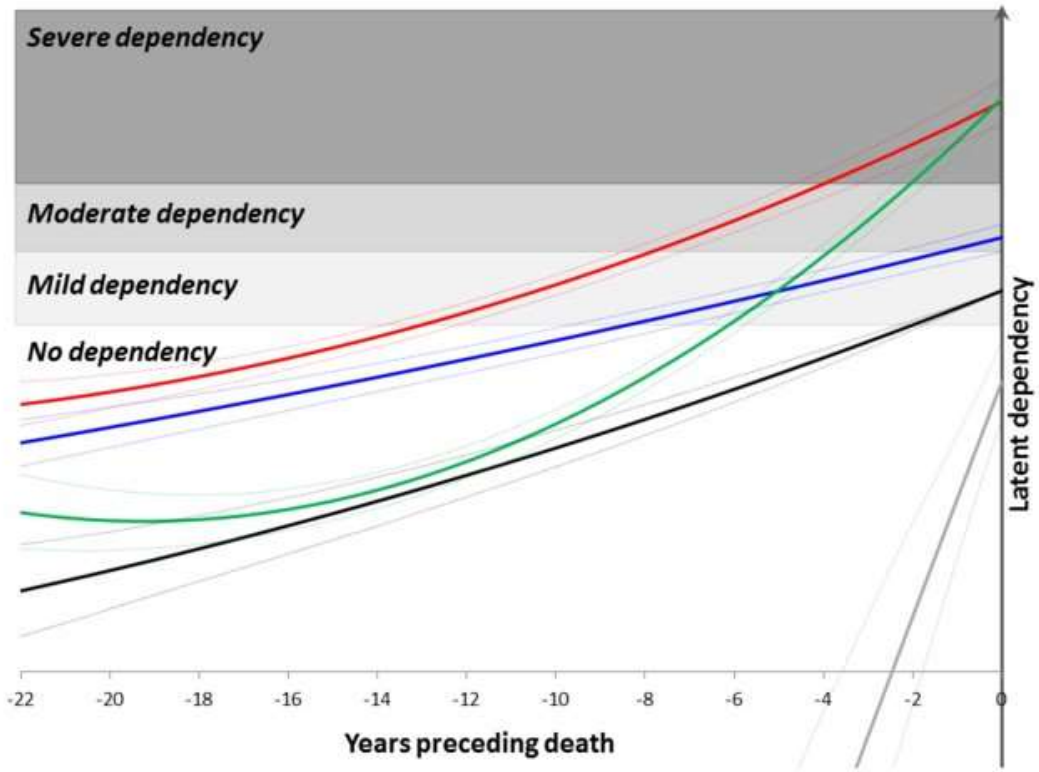
Arlette Edjolo, PhD,[1,*] Jean-François Dartigues, MD, PhD,[1] Karine Pérès, PhD,[1] and Cécile Proust-Lima, PhD[1]

[1]Univ. Bordeaux, INSERM, Bordeaux Population Health Research Center, UMR 1219, France.

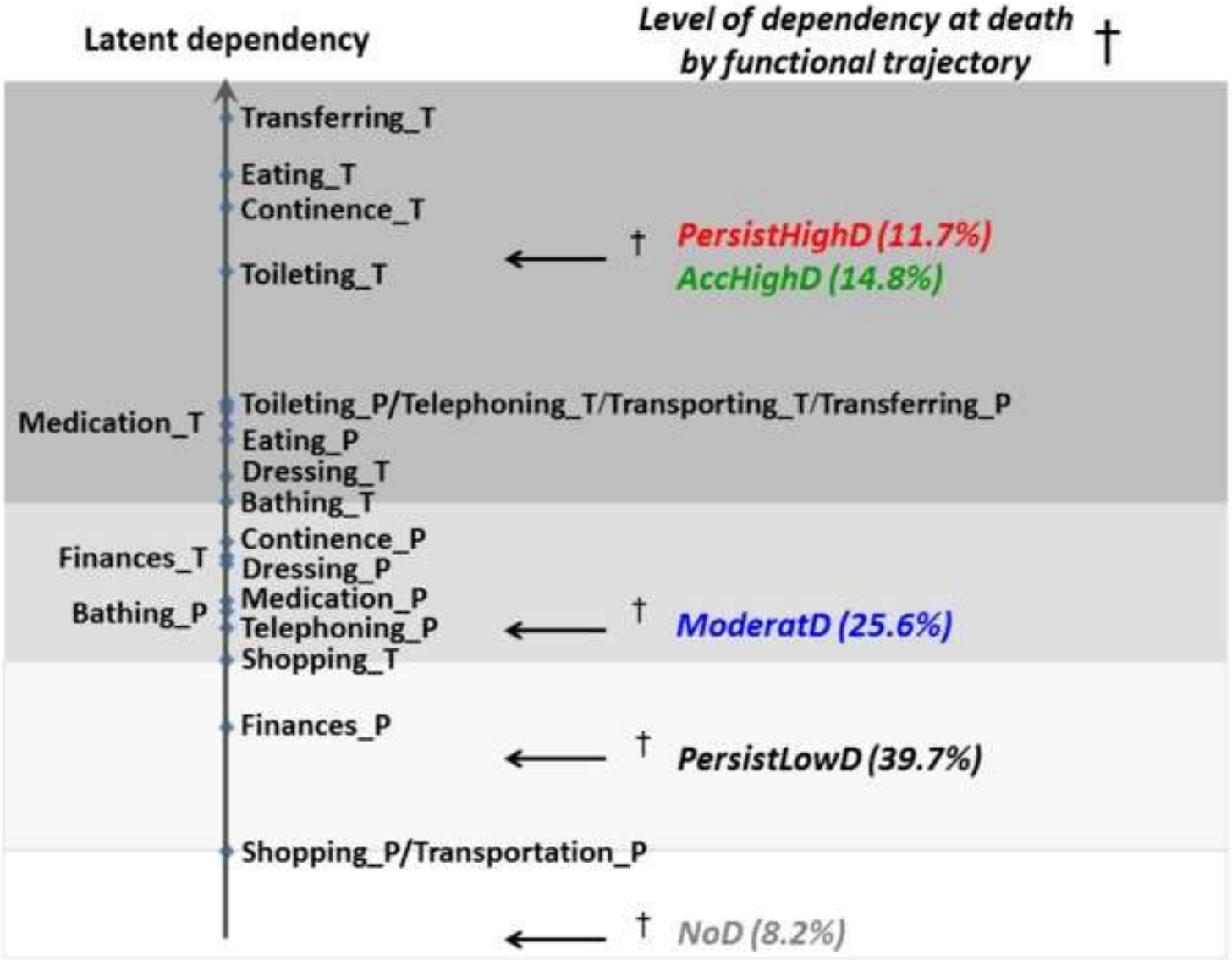
*Address correspondence to: Arlette Edjolo, PhD, Université de Bordeaux, INSERM U1219, 146 rue Léo Saignat, 33076 Bordeaux Cedex, France. E-mail: arlette.edjolo@gmail.com

Downloaded from https://academic.

5 TRAJECTOIRES DE SANTÉ FONCTIONNELLE



- 8% qui sont indépendants à leur mort (gris)
- 26% fragiles légers (noir)
- 15% qui ont une accélération vers la dépendance (verts)
- 40% qui sont fragiles avec courte période de dépendance modérée (bleu)
- 12% qui ont une longue période de dépendance sévère (rouge)



P = Partiel
T= Total

AUTONOMIE ET INDÉPENDANCE

- Le but de l'éducation et de l'école, c'est d'une part de rendre les enfants les plus autonomes possible et de les préparer à un métier qui les rendent financièrement indépendants
- « Apprendre à se débrouiller tous seuls »
- Les personnes qui ne montrent pas qu'ils sont autonomes et compétents ou qu'ils sont dans la « norme » sont la cible de discriminations (personnes dépendantes, sans abris, réfugiés, malades chroniques, minorités de tout type)
- Nous ne naissons pas égaux en chances (hérédité, poids à la naissance, niveau socio-économique, expériences de vie)

LA PLACE DE LA VULNÉRABILITÉ DANS LES PARCOURS DE VIE

- Quel est le pourcentage de personnes dépendantes / handicapées (physiquement ou psychiquement) en Suisse ?
- Quel est le pourcentage de personnes qui souffrent d'un ou plusieurs problèmes psychique (troubles alimentaires, troubles anxieux, dépression ou autres symptômes graves) en Suisse ?
- Quel est le pourcentage de personnes qui souffrent d'une maladie chronique?

LA PLACE DE LA VULNÉRABILITÉ DANS LES PARCOURS DE VIE

- Selon différentes sources disponibles, on peut estimer le nombre de personnes handicapées à environ 1,8 million. Parmi elles, 29% peuvent être considérées comme fortement handicapées. (21% de la population, OFSP 2017)
- 17% de la population suisse qui souffrent d'un ou plusieurs problèmes psychique (troubles alimentaires, troubles anxieux, dépression ou autres symptômes graves) en Suisse (OFSP 2015)
- En Suisse, 2,2 millions de personnes souffrent d'une affection chronique et près de 20% de la population de plus de 50 ans sont atteints de maladies chroniques multiples (multimorbidité). (observatoire de la santé, 2015).

LA PLACE DE LA VULNÉRABILITÉ DANS LES PARCOURS DE VIE

- 2 à 3 suicides par jour (1037 en 2012) et un à deux suicides par jour (554 en 2012) assistés (OFSP)
- Mesures de protection (curatelles, tutelles): 139'605 personnes (dont 94000 adultes) à fin 2019 (1,6% de la population)
- 2,8 milliards d'heure de travail sont consacrées à la prise en charge d'enfants et d'adultes, dont 80% sont non rémunéré; 2.1 pour enfants, si on comptait le salaire pour le care de familles de 4 personnes, cela correspondrait à 4223 francs pour la mère et 1685 pour les pères (Gerfin, 2009)

DEUX CONCEPTIONS DE LA VULNÉRABILITÉ

- La vulnérabilité caractérise des individus ou des groups qui ont besoin des autres, de soins ou de l'état social pour vivre (Misztal, 2012).
- Ce qui regroupe ces personnes c'est le stéréotype d'un manque de compétences (Fiske, Cuddy, Glick, & Xu, 2002).
- Les critiques de cette approche "des besoins" mettent en garde contre le risque qui instrumentalise la vulnérabilité comme (1) une idée paternaliste et oppressive, (2) un mécanisme de contrôle, et (3) une raison pour exclure ou stigmatiser des groupes (Brown, 2011, p. 316).

DEUX CONCEPTIONS DE LA VULNÉRABILITÉ

- La vulnérabilité est une caractéristique ontologique de l'existence humaine tout au long de la vie come le souligne bon nombre de philosophes contemporains (Anderson & Honneth, 2005; Macintyre, 1999; Turner, 2006).

PROPOSITION DE RETOURNER LA LOGIQUE

- La vulnérabilité est normale, autant que l'autonomie et l'indépendance
- La question n'est pas d'être autonome ou indépendant, mais d'accepter que la vie des uns et des autres est différente et que cela sera toujours comme cela avec de forts besoin de soutien et de soins pour une grande partie de la population et que l'autonomie, la capacité d'agir se fonde sur un fond de vulnérabilité latente et existentielle.
- Retourner l'idée de la normalité comme autonomie pour l'acceptation de la vulnérabilité et la chance de l'autonomie
- Accepter notre condition humaine qui est d'être vulnérables et qu'on a besoin des autres

LA VULNÉRABILITÉ DANS LES PARCOURS DE VIE

- La plupart des modèles de vulnérabilité se sont intéressés aux aspects négatifs de la vulnérabilié.
- En mettant la vulnérabilité comme fondement de la vie, on ne s'intéresse pas seulement aux conséquences negatives d'un manque de ressources, mais surtout aux processus de reconstitution de reserves, à la résilience et à la récuperation de ressources par soi, par l'aide des autres et de l'Etat
- La vulnérabilité n'est pas une faiblesse, elle est source de nos droits fondamentaux et de notre capacité à donner du sens à notre vie individuelle et collective et à vivre positivement

J'ATTENDS VOS QUESTIONS

MERCI POUR VOTRE ATTENTION!