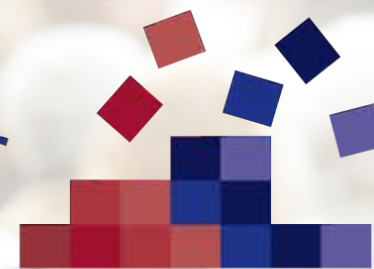


VIVRE  
LEBEN  
VIVERE

LIVES



Swiss National Centre of Competence in Research

Overcoming vulnerability:  
life course perspectives

**Premiers résultats de Vivre-Leben-Vivere**

**Une enquête nationale sur les conditions de vie  
et de santé des personnes âgées**

Michel Oris  
Centre interfacultaire de Gérontologie  
et d'Etude des Vulnérabilités

AG Plateforme des Assoc.d'aînés  
de Genève 15 avril 2013

[téléchargeable sur www.plate-forme-aines.ch/fr/pages/proces-verbaux](http://www.plate-forme-aines.ch/fr/pages/proces-verbaux)

**FNSNF**

SWISS NATIONAL SCIENCE FOUNDATION

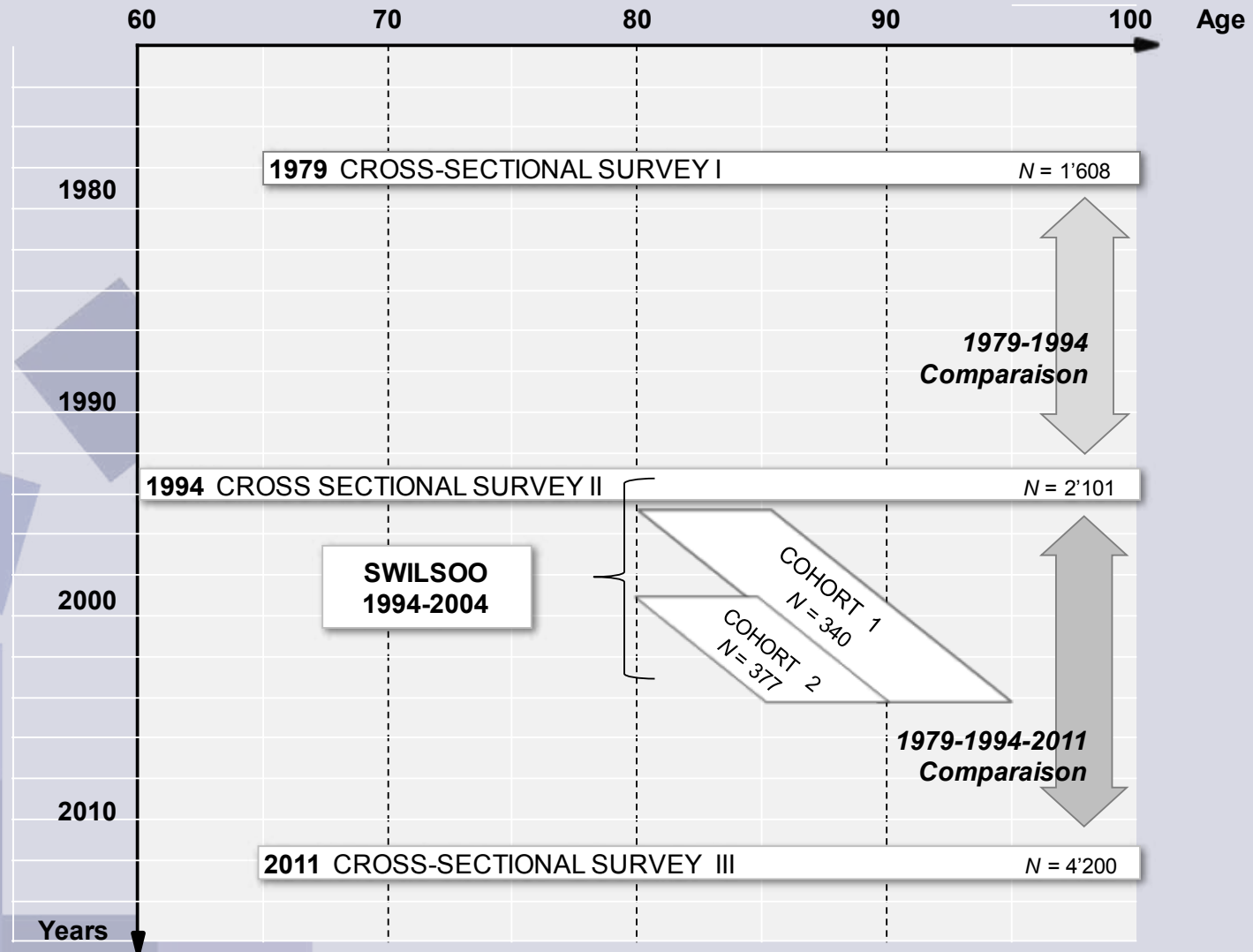
The National Centres of Competence in Research (NCCR) are a  
research instrument of the Swiss National Science Foundation



**UNIVERSITÉ  
DE GENÈVE**

# Les recherches genevoises

Timetable of the surveys conducted by the CIG.



<b>SURVEY</b>	<b>1979</b>	<b>1994</b>	<b>2011</b>
<b>Title</b>	„Exclusion and Dependency of elderly people“	„Aging. Situations, Trajectories and Life Styles of Elderly People“	„Old Age Democratization? Progress and Inequalities in Switzerland“
<b>Regions covered</b>	Genève, Valais	Genève, Valais	French: Genève, Valais German: Bern, Basel Italian: Ticino
<b>Sample (stratified by gender and age)</b>	1600	1900	4200 (500 migrant - oversample)
<b>Population interviewed</b>	Aged 65+ Living at home	Aged 65 - 94 Living at home	Aged 65+ Living at home and in institution
<b>Questionnaire</b>	Face to face, self-administered	Face to face interview, self-administered questionnaire, proxy-interview	Face to face interview, self-administered questionnaire, proxy-interview



**Sociologie contemporaine**  
Dirigée par Daniel Mercure

## 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 €



# Les années fragiles

## La vie au-delà de quatre-vingts ans

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 !

### 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

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

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

# Les années fragiles

La vie au-delà de quatre-vingts ans



pul

#### Chapitre 9

Activités de loisir et pratiques religieuses

#### Chapitre 10

Fragilité, perception de la santé et bien-être

### CONCLUSION

Des vies en sursis



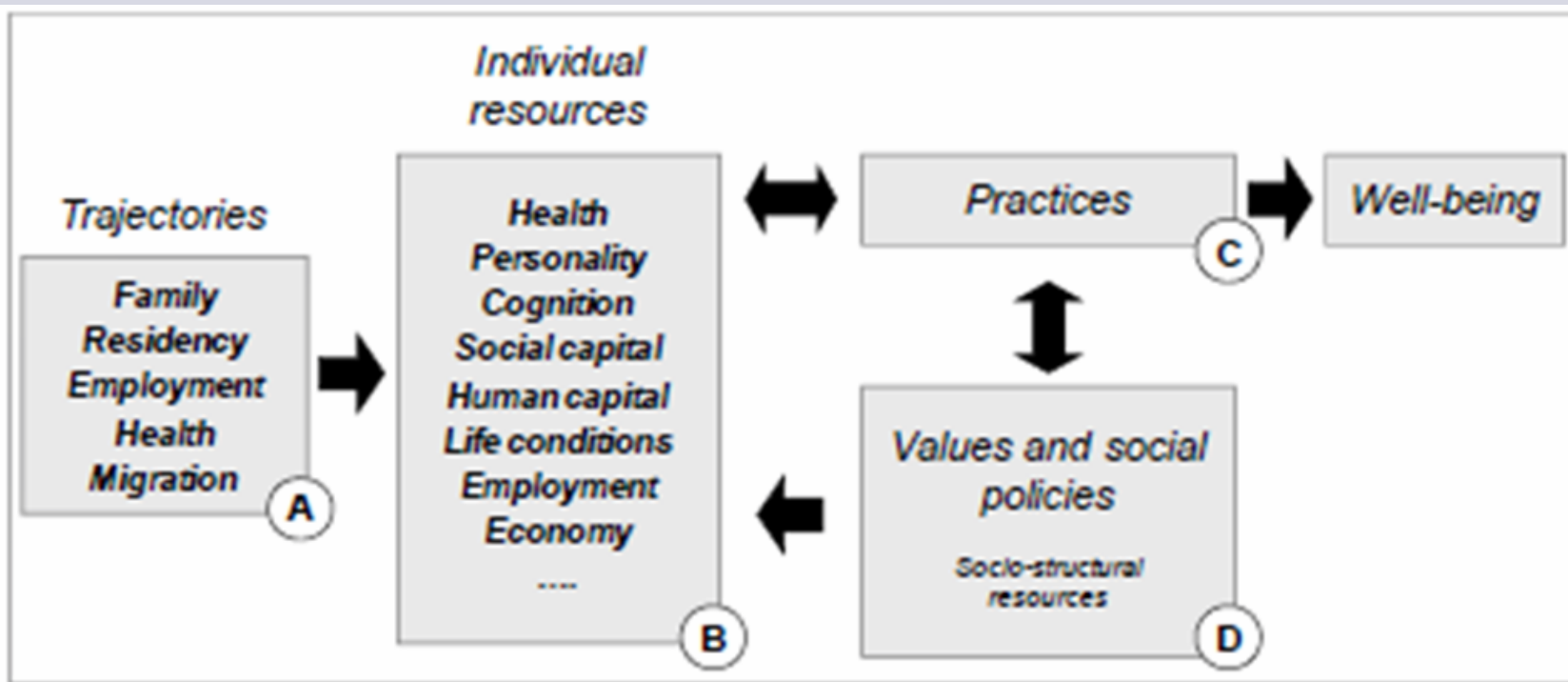
LES PRESSES DE  
L'UNIVERSITÉ LAVAL  
Tél. (418) 656-2131 poste 10996  
Télec. (418) 656-3305  
Helene.Cormier@pul.ulaval.ca

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

Amérique  
Disponible chez votre libraire ou  
commandez en ligne : [www.pulaval.com](http://www.pulaval.com)

# Les ambitions de VLV

## Le bien-être au cœur





# Le territoire gérontologique selon Ferraro (2007)

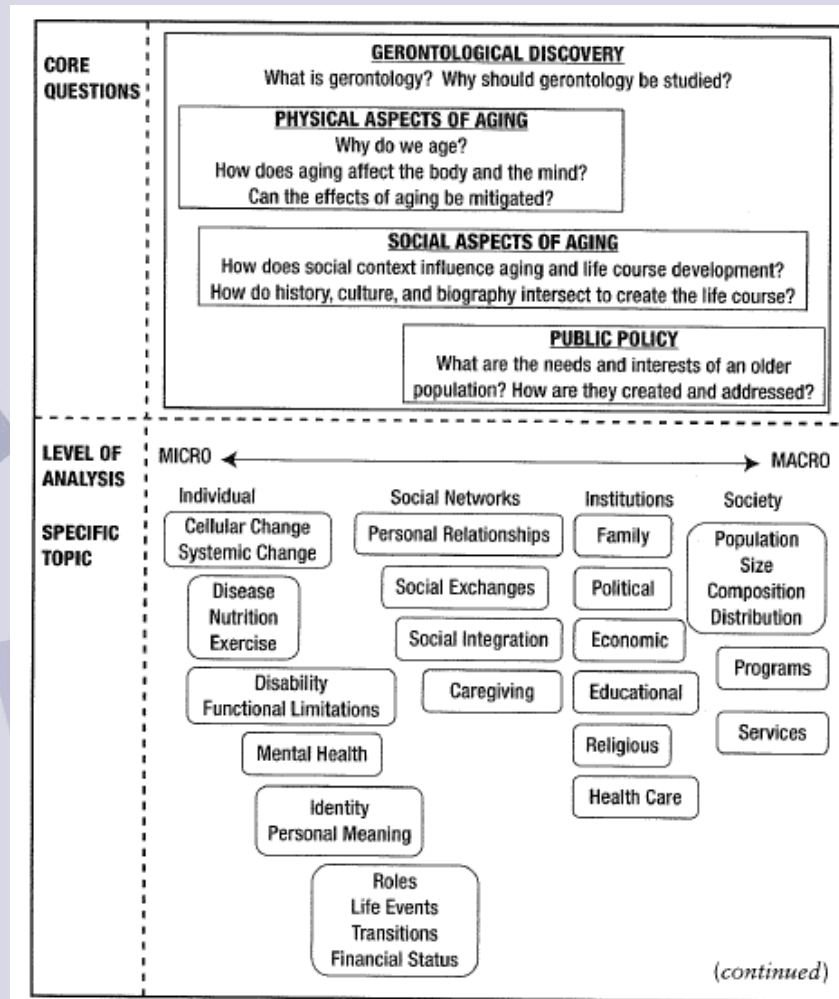
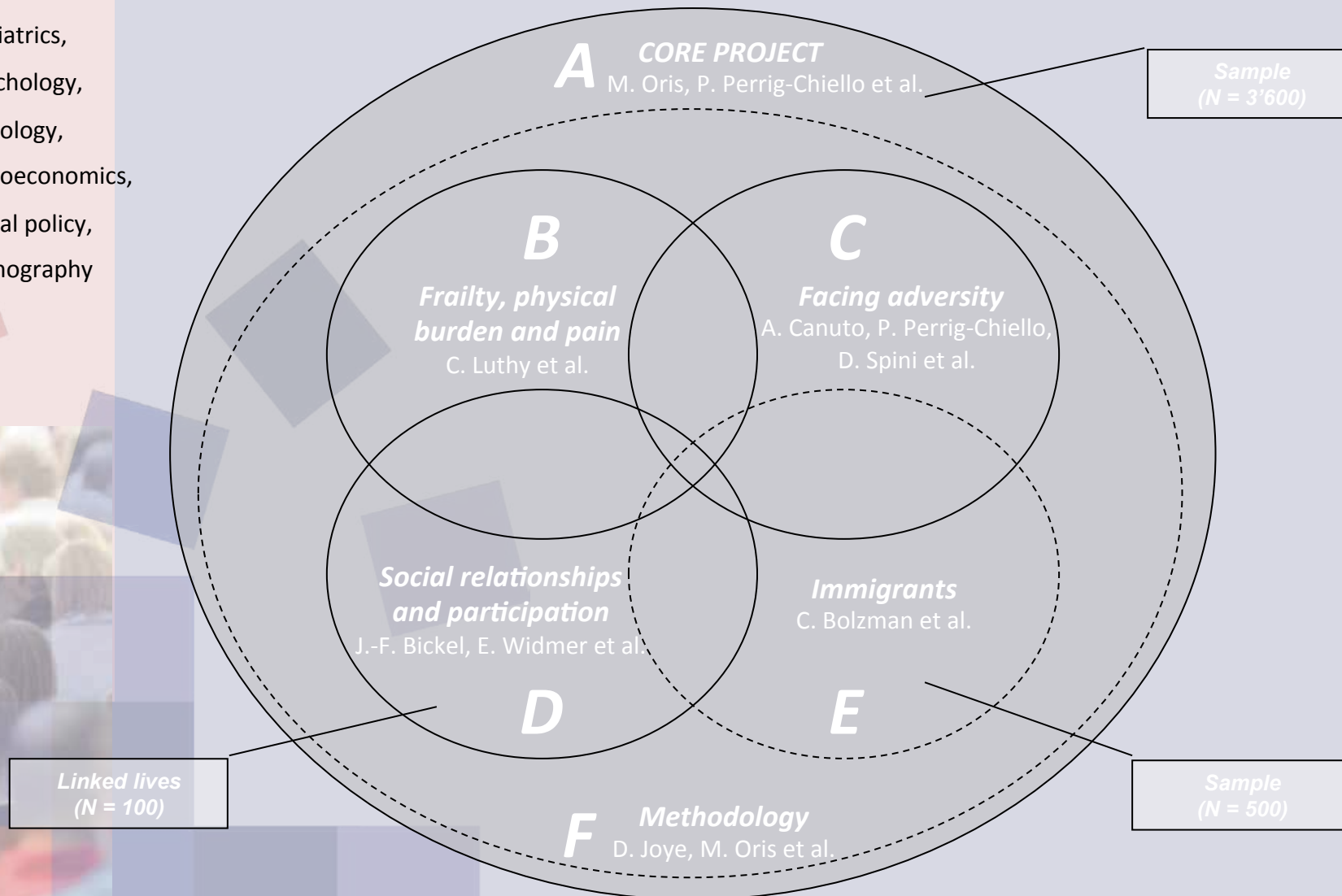


FIGURE 1.2 Interdisciplinary conceptual framework of gerontological inquiry: Core questions, specific topics, and disciplines engaged in those topics.

# Un projet interdisciplinaire

Interdisciplinary  
approach:

Geriatrics,  
psychology,  
sociology,  
socioeconomics,  
social policy,  
demography







# VLV Vivre-Leben-Vivere

## Bien-être et conditions de vie des vieillards

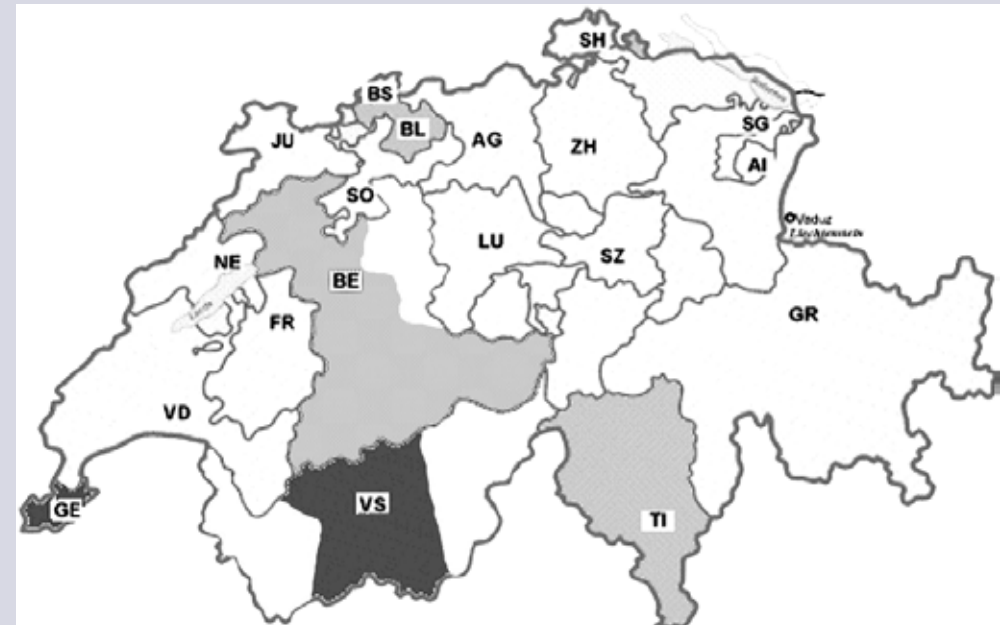
Continuités et discontinuités dans les progrès : 1979-2011

Inégalités !

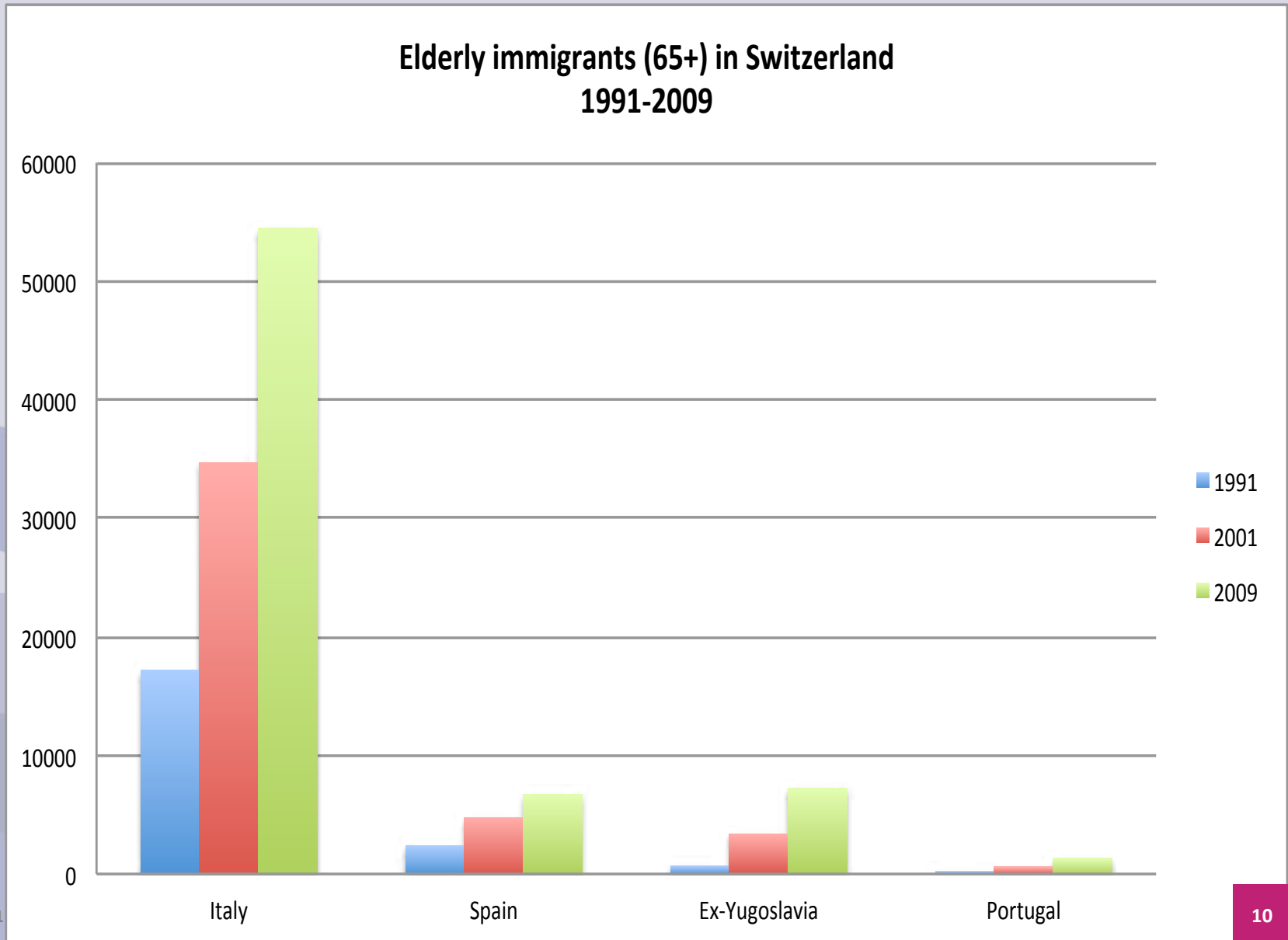
Diversité spatiale / institutionnelle

*La démocratisation de la vieillesse  
Progrès et inégalités en Suisse*

Age	Hommes	Femmes
65	84 %	92 %
80	52 %	73 %



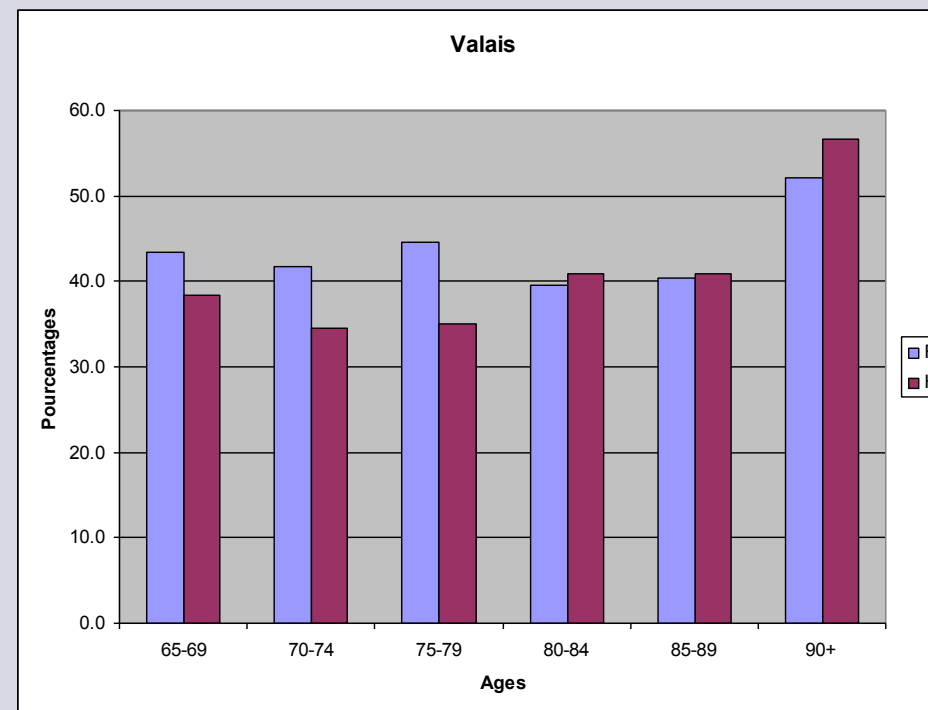
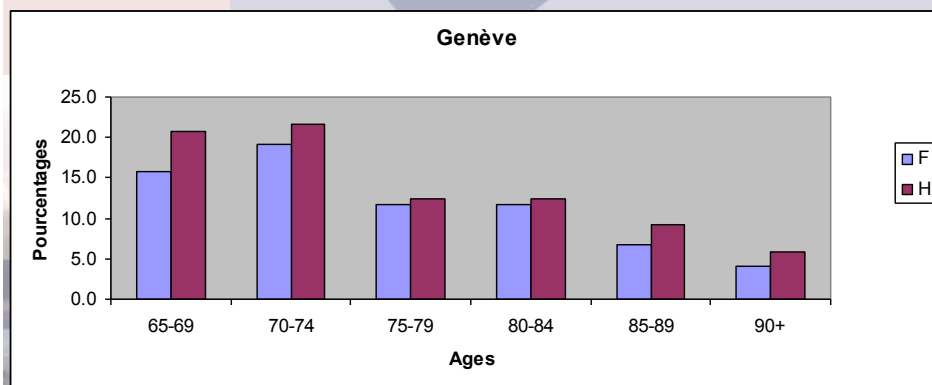
# Les immigrés qui vieillissent en Suisse



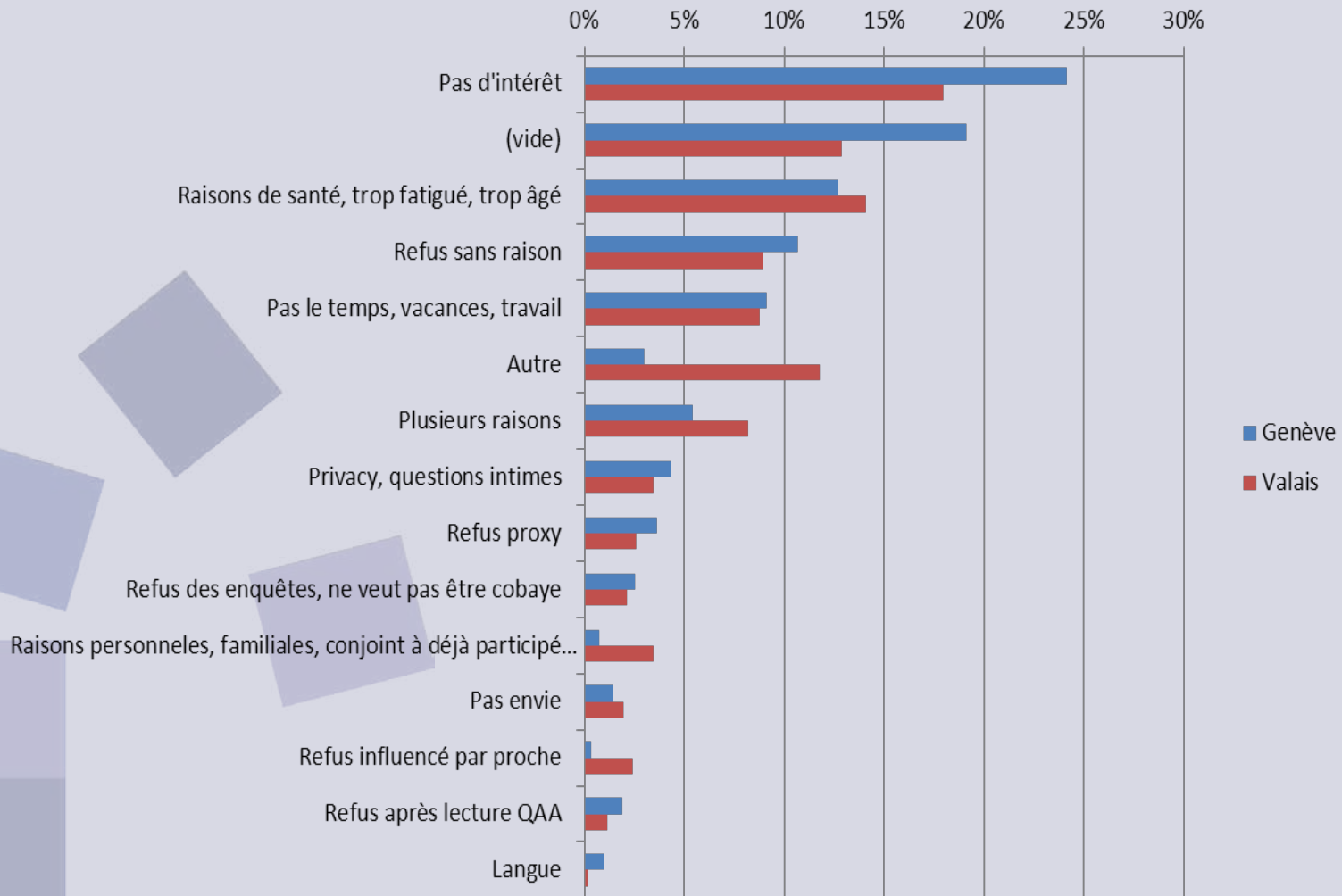
# Interviewers



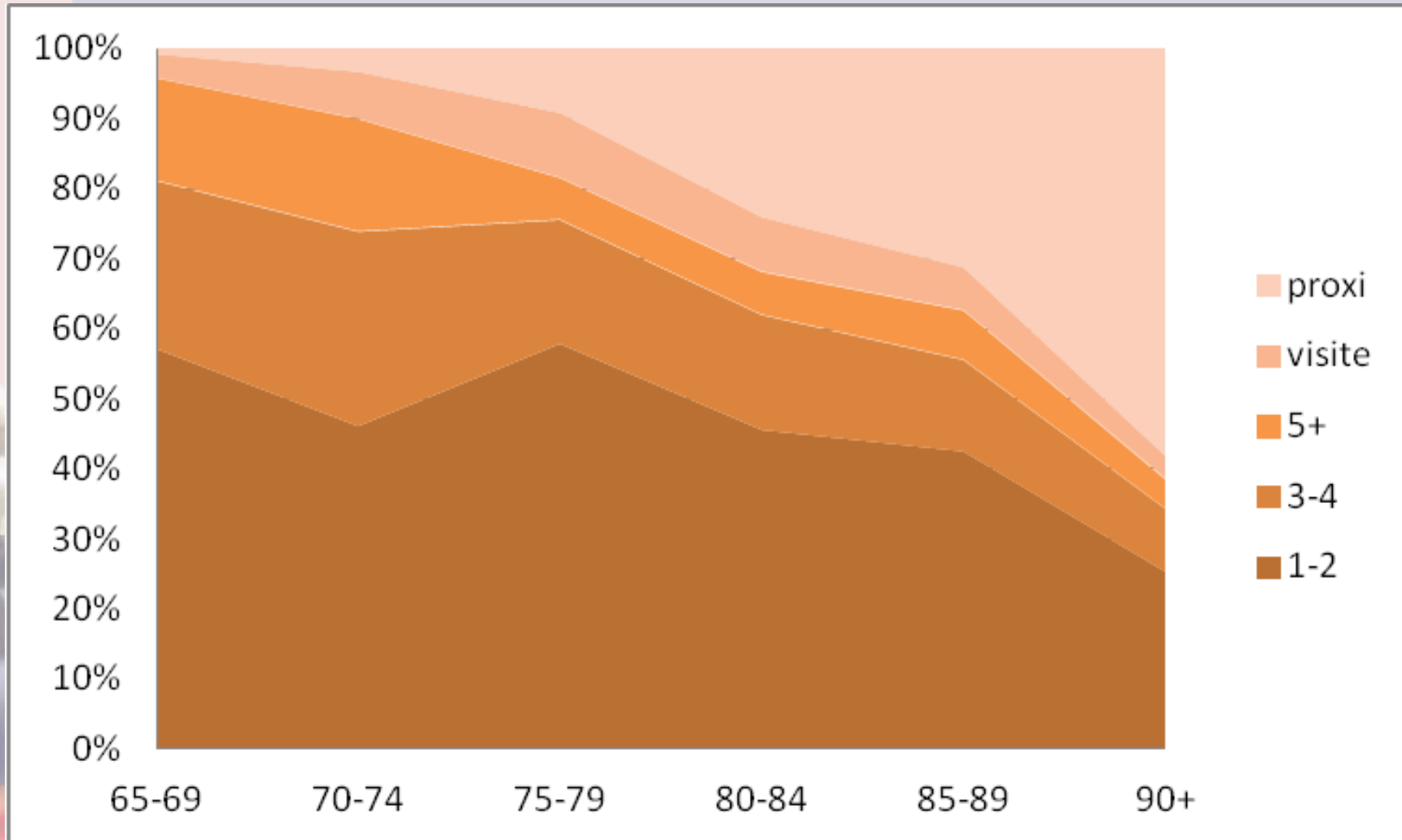
# Membres de l'échantillon sans numéro de téléphone public



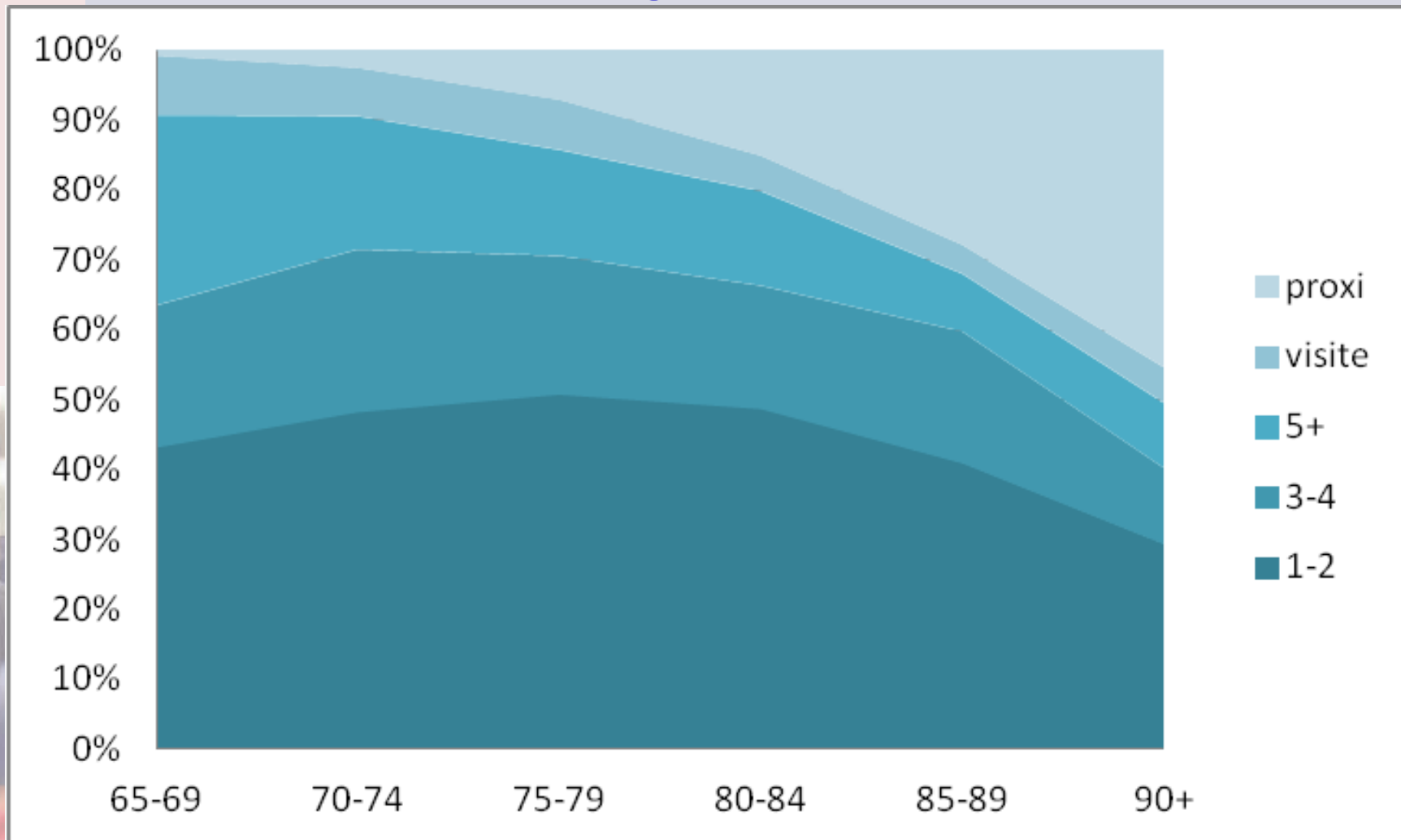
# Causes de refus à Genève et en Valais



# Répartition des dossiers par procédure d'approche et âge, Genève-Valais, femmes, 2011



# Répartition des dossiers par procédure d'approche et âge, Genève-Valais, hommes, 2011



# Procédures d'enquêtes et statuts de santé fonctionnelles

Type de procédure / Statuts	Appel(s) 1-4		Appels 5+		Visite		Proxy		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Indépendant	784	81.58	163	84.02	71	78.89	0	0	1018	72.66
En difficulté	124	12.9	24	12.37	14	15.56	44	28.21	206	14.70
Dépendant	53	5.52	7	3.61	5	5.56	112	71.79	177	12.63
<b>Total</b>	<b>961</b>	<b>100</b>	<b>194</b>	<b>100</b>	<b>90</b>	<b>100</b>	<b>156</b>	<b>100</b>	<b>1401</b>	<b>100</b>



# Pauvreté - précarité

Un vieux débat :

Schweizer (1980) vs Gilliland (1983) e Lüthi (1983)

Les facteurs de pauvreté à Genève et en Valais central en 1994

L'imbrication santé physique – statut social – âge avancé

Le veuvage comme médiateur des inégalités de genre

Les effets de diffusion de la prévoyance professionnelle sur les « jeunes » générations

# Pauvreté - précarité

Pro Senectute (2009)

*Vivre avec peu de moyens. La pauvreté des personnes âgées en Suisse*

Höpflinger, Kehrli, Moser, Wanner, etc.

Les femmes, les étrangers et la prévoyance professionnelle

2006

« D'après les calculs (...) de François Höpflinger, trois à quatre pour cent des bénéficiaires d'une rente vieillesse restent pauvres en Suisse malgré les prestations complémentaires. Selon cette estimation, 45.000 personnes âgées auraient été touchées par la *pauvreté après transfert* en 2006, ce qui correspond plus ou moins à la population de Bienne, la dixième plus grande ville de Suisse » (Pro Senectute 2009, 41).

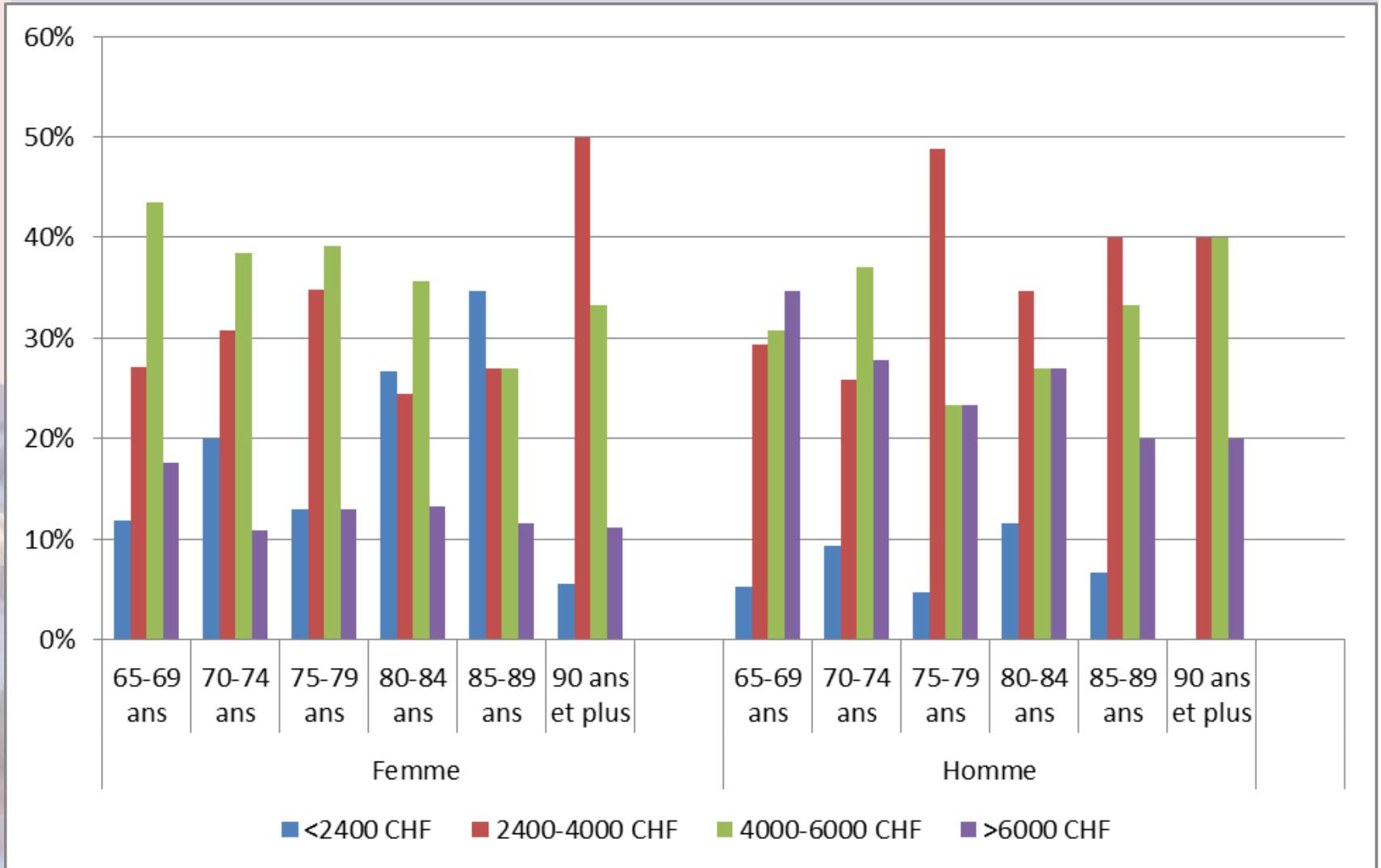
1994 : 11 à 14 pour cent de pauvreté

# NCCR LIVES: Inégalités de “vulnérabilités”

*Vulnerability* denotes a state in which a deficit of resources or other adverse conditions affects the individual's capacity to cope with critical life events and processes, and the ability to take advantage of opportunities.

- Etats “réalisés”
- Etats latents

# Echelle de revenus (individuels) Genève 2011

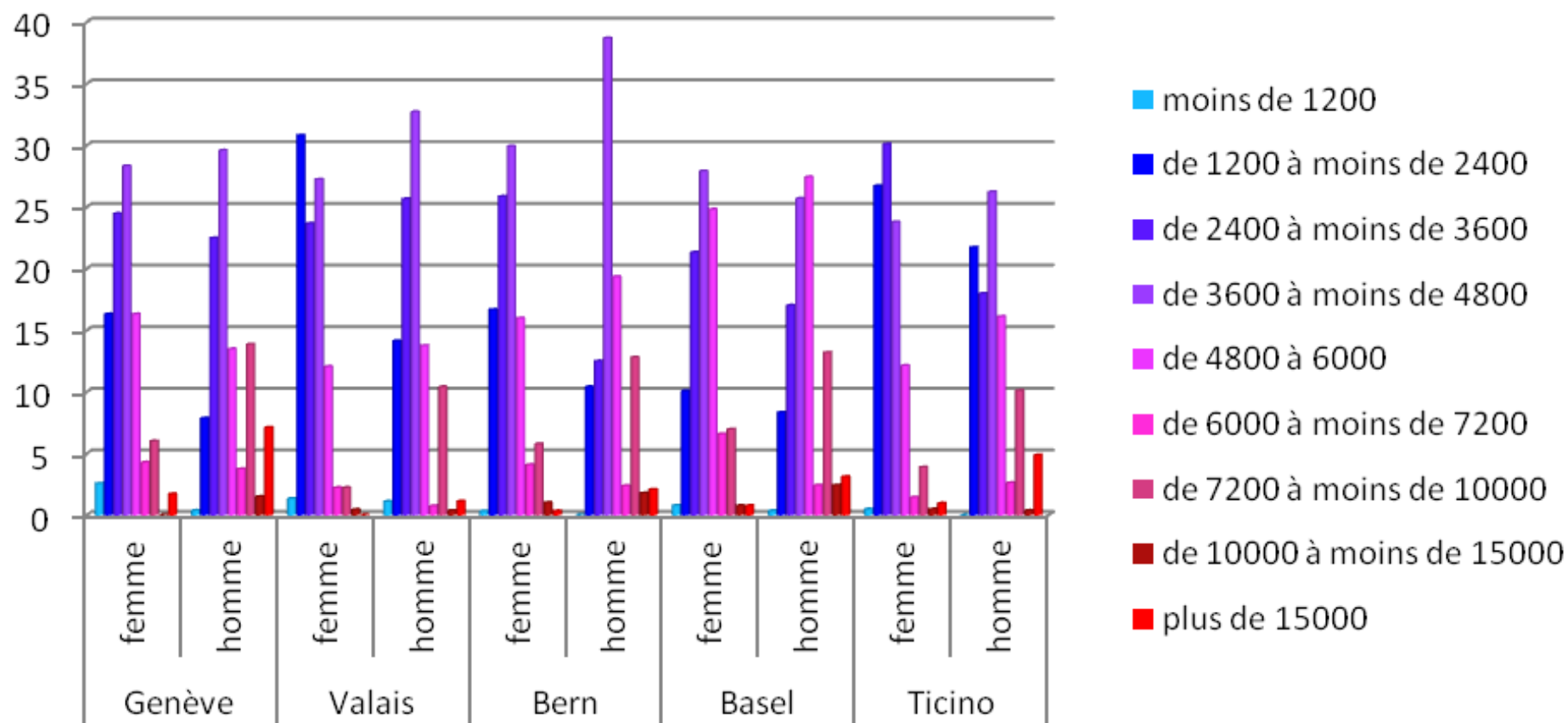


# L'approche de Julia Henke

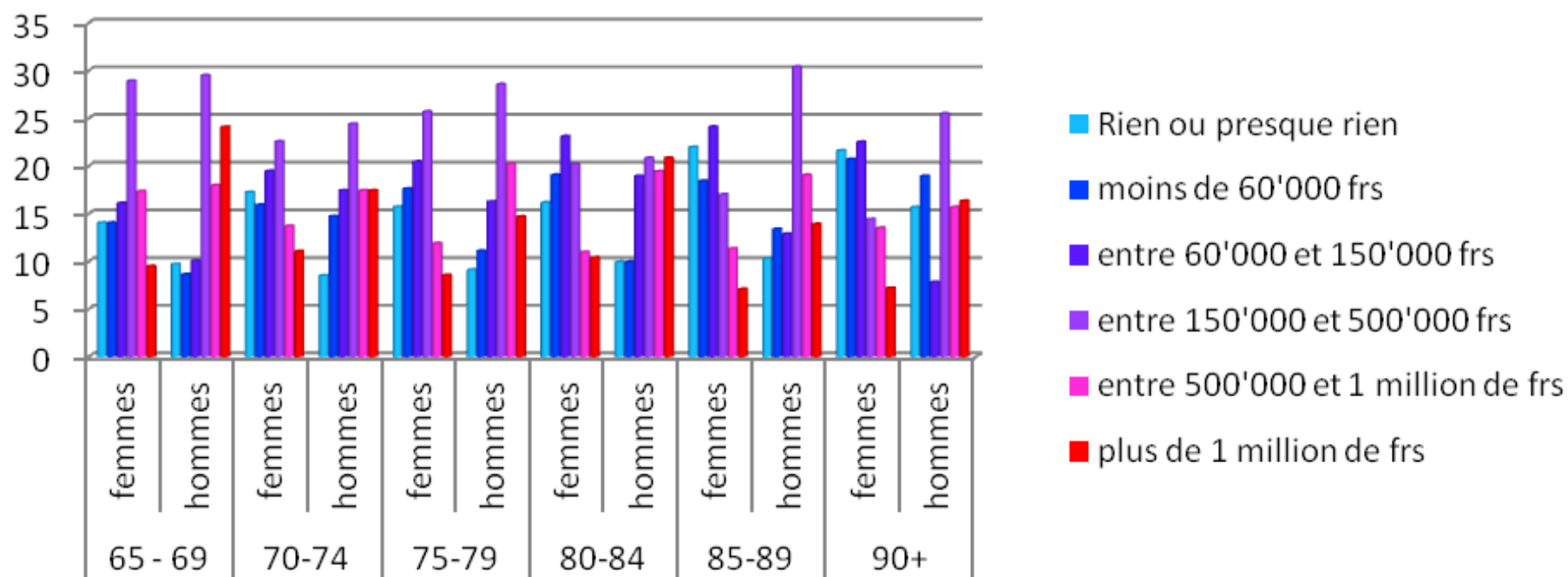
SUBSTANCE à évaluer	MODE d'évaluation	
	Objectif	Subjectif
Objective	objectif	auto-évalué
Subjective		perçue

Angle de Mesure	Variable	Type	Question
objectif	revenu mensuel	ordinal (9)	Voici une échelle de revenus mensuels bruts. Où situez-vous le revenu mensuel brut total de votre ménage?
	fortune	ordinal (6)	Parmi les catégories suivantes, où situez-vous approximativement votre fortune?
autoévalué	joindre les 2 bouts	ordinal (4)	Compte tenu du revenu mensuel de votre ménage, diriez-vous que vous arrivez à joindre les deux bouts?
perçu	Préoccupation de..		Dans quelle mesure les situations suivantes constituent-elles une préoccupation pour vous aujourd'hui?
	a) argent	ordinal (5)	Ne pas avoir suffisamment d'argent.
	b) aide financière	ordinal (5)	Avoir besoin de l'aide financière d'une personne de mon entourage.
	c) aide sociale	ordinal (5)	Avoir besoin de l'aide sociale.

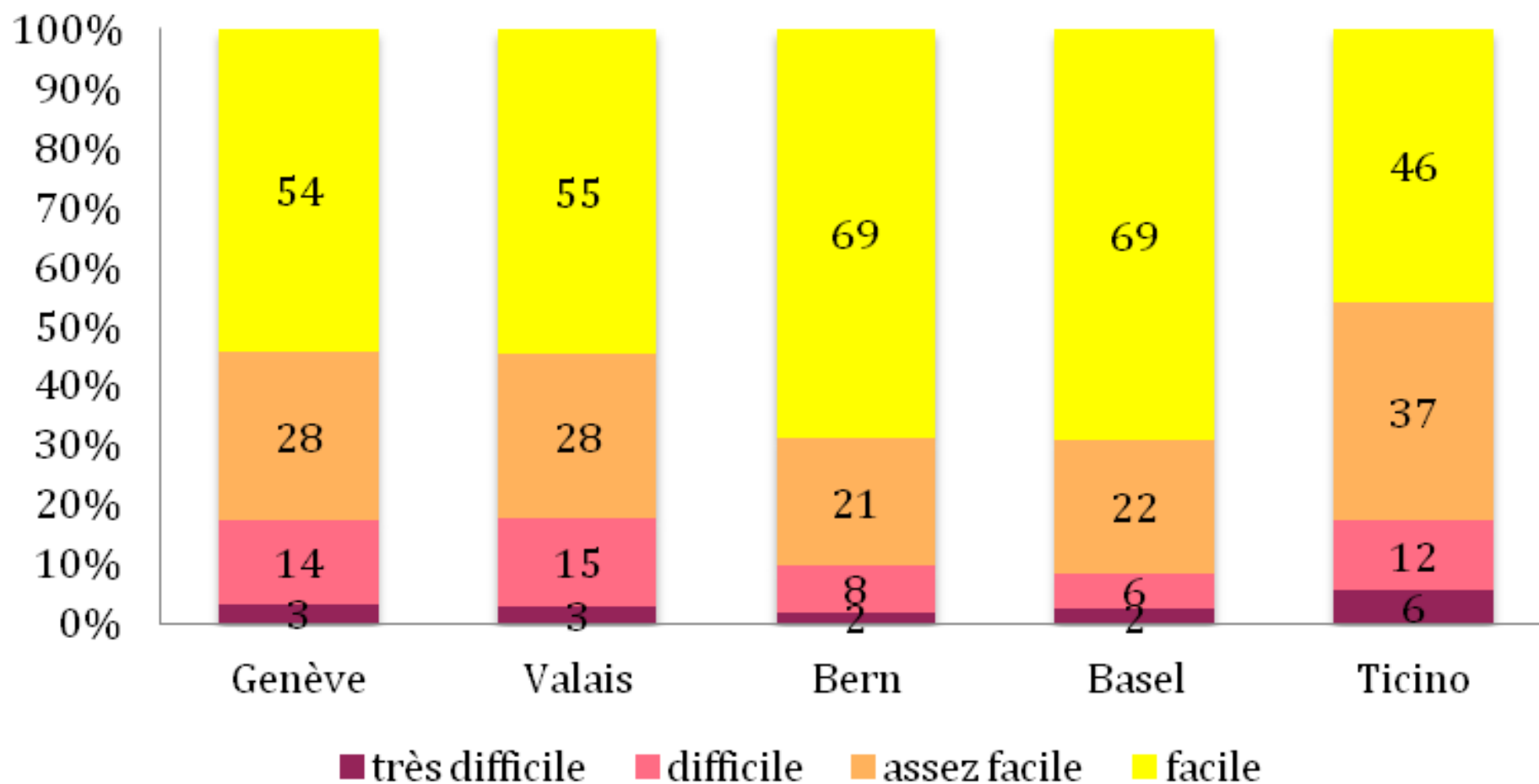
# Distribution du revenu mensuel individuel en frs par sexe (%) et par canton



# Fortune du ménage par sexe et par âge

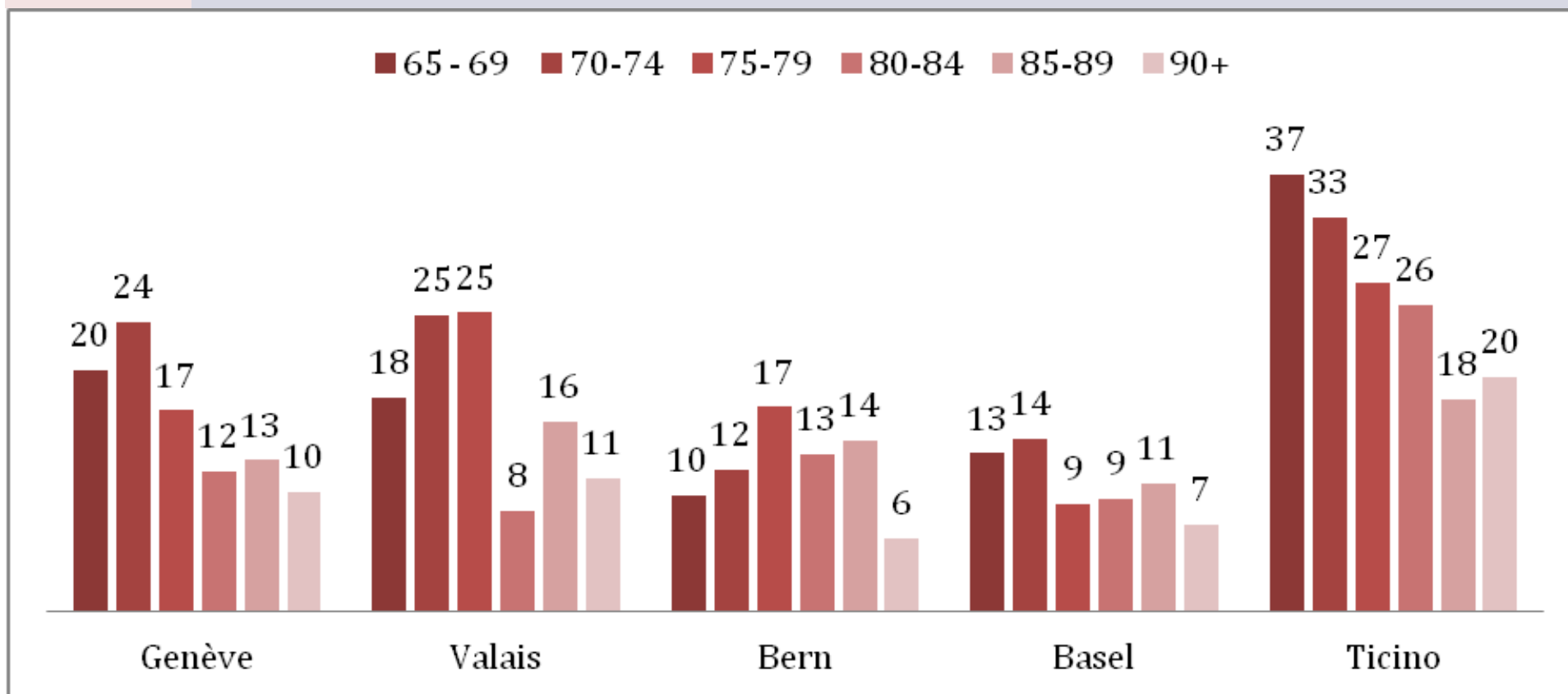


## La difficulté autoévaluée de joindre les deux bouts, par canton



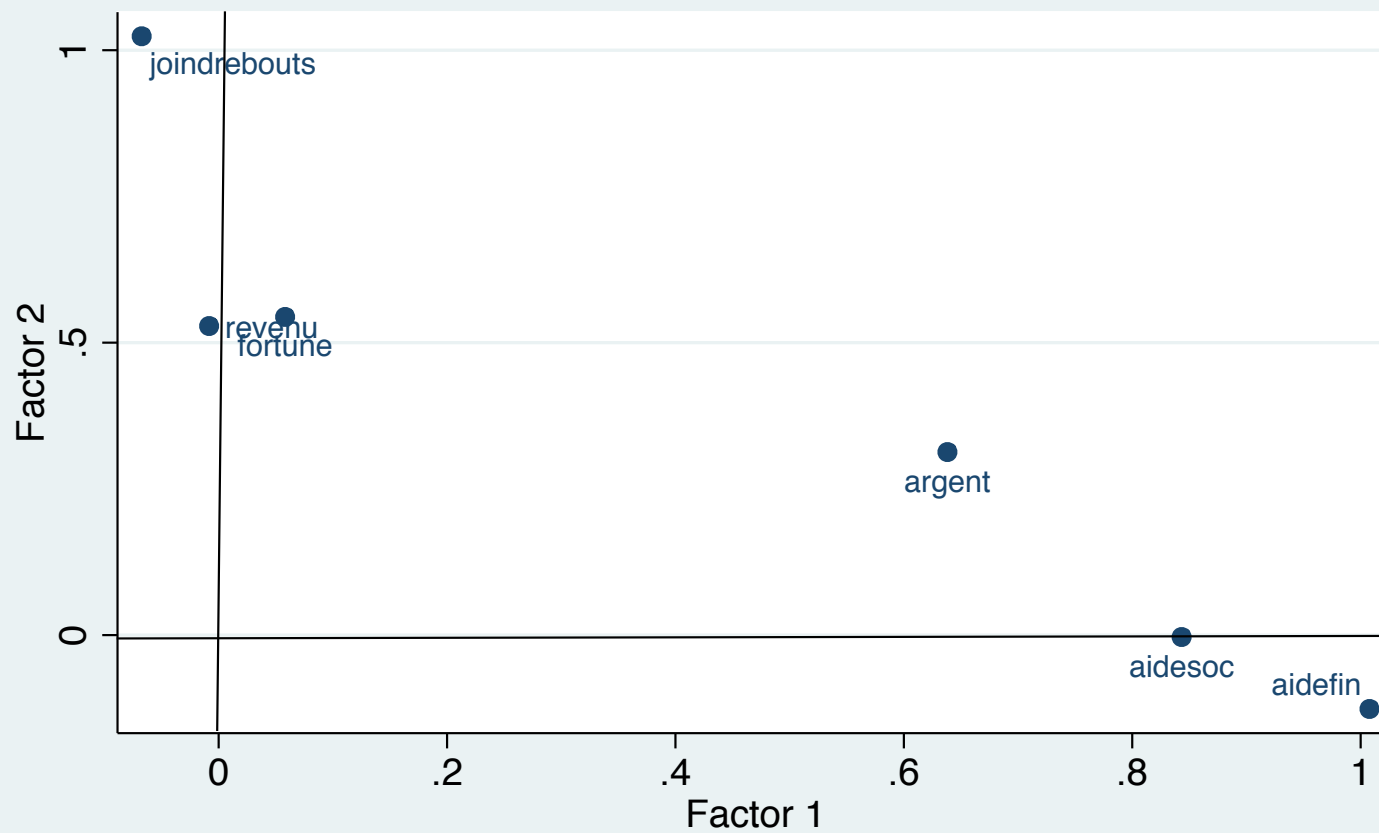


# Préoccupation de ne pas avoir assez d'argent (%) par groupe d'âge et par canton



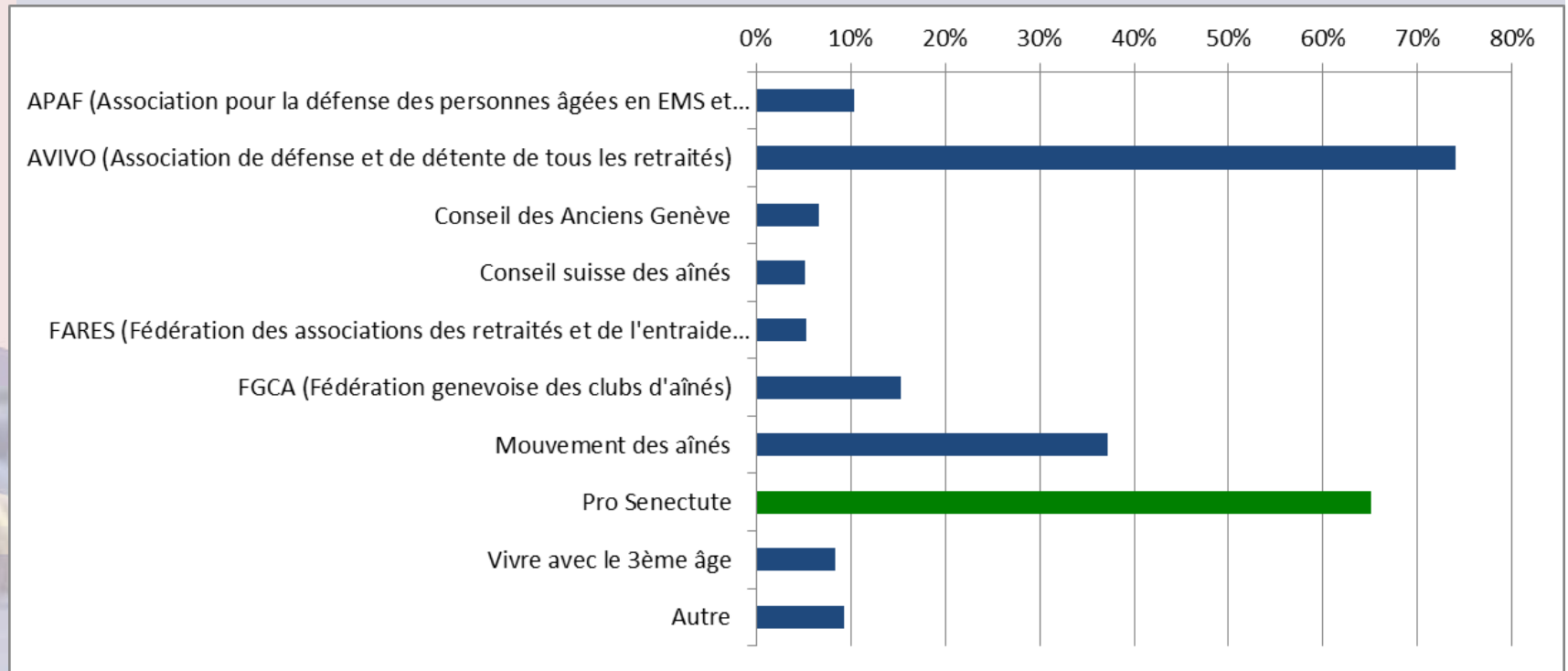
# Analyse factorielle

Factor loadings

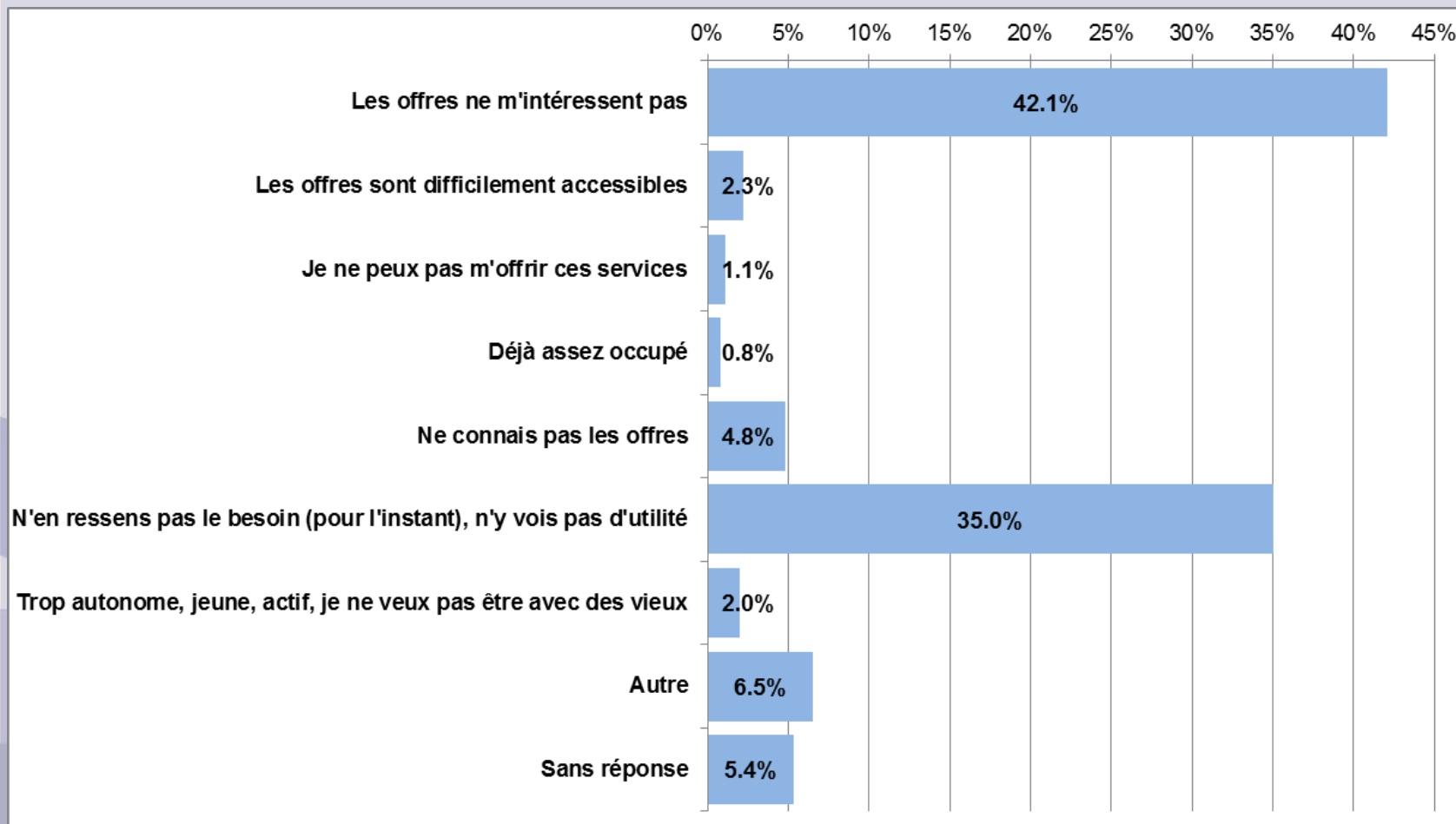


Rotation: oblique promax(3)  
Method: maximum likelihood

# Associations pour aînés connues par les Genevois de 65 ans et plus



## Raisons de ne PAS utiliser les services de Pro Senectute (Genève)



# Le CARE :

## retour sur quelques concepts de base

“a face-to-face service that develops the human capabilities of the recipient” (England et al. p. 45).

For Thomas (1993, p. 649), care is simultaneously a work (*caring work* or *carrying*) and a relation that implies some form of sentiment (*caring about* or *for someone*).

The affective dimension or “emotional link” is seen as an important component of care by Hochschild (2003).

For Zelizer (2008, p.15), care implies “solicitude,” or at least “attention.”

# La transition vers le care

Doctorat de Barbara MASOTTI

*Transition au grand âge*  
*Une étude des bénéficiaires des aides et des soins à domicile au Tessin*

(Université de Genève)

# Une focalisation sur le receveur de care

## *L'arrivée des soins à domicile comme transition personnelle*

- Les ambivalences du care
  - Autonomie et dépendance
  - «Maintien» et transition
- Un changement de statut et d'identité
- Une adaptation, un ajustement

# Résultats préliminaires de Barbara Masotti

Reconnaissance d'une «fragilité» et de la nécessité de «faire avec»  
Diversité des perceptions

## Sans care ou peu

Centration sur sa vie quotidienne

-Limites physiques reconnues et solitude

-L'art de «se débrouiller»

## Toutefois

Continuité avec le passé

La possibilité de recevoir une aide dans le futur vue comme difficile.

## Receveurs de beaucoup de care

Une histoire marquée par la rupture de la continuité de soi: un «avant» et un «après»

*Expression de regrets, sentiment de pertes (liberté de bouger, sortir, cuisiner... de gérer sa propre vie)*

Arrivée du donneur de care reconnue comme difficile «au début»

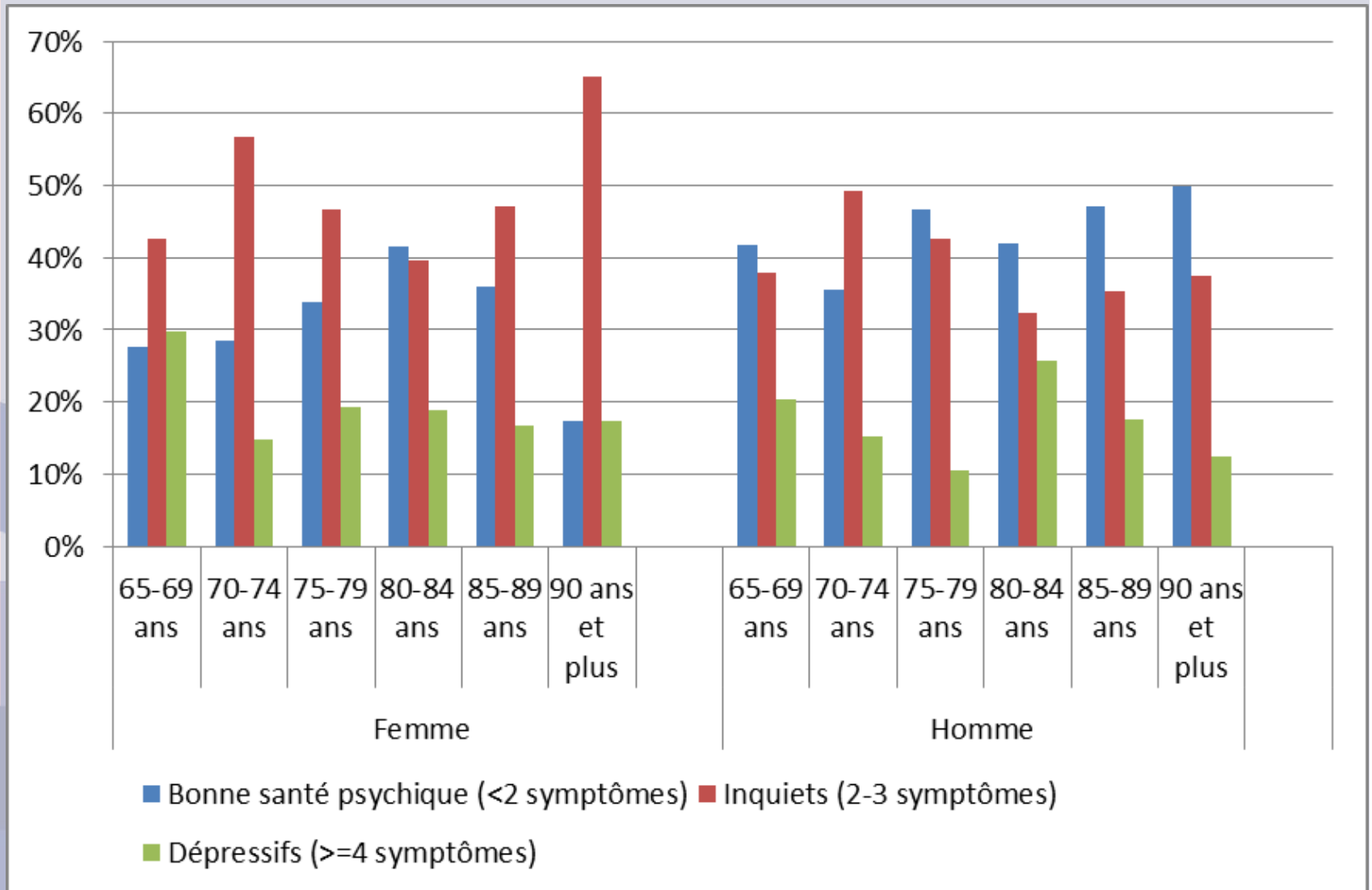
*Résignation «... mais il faut s'y habituer»*



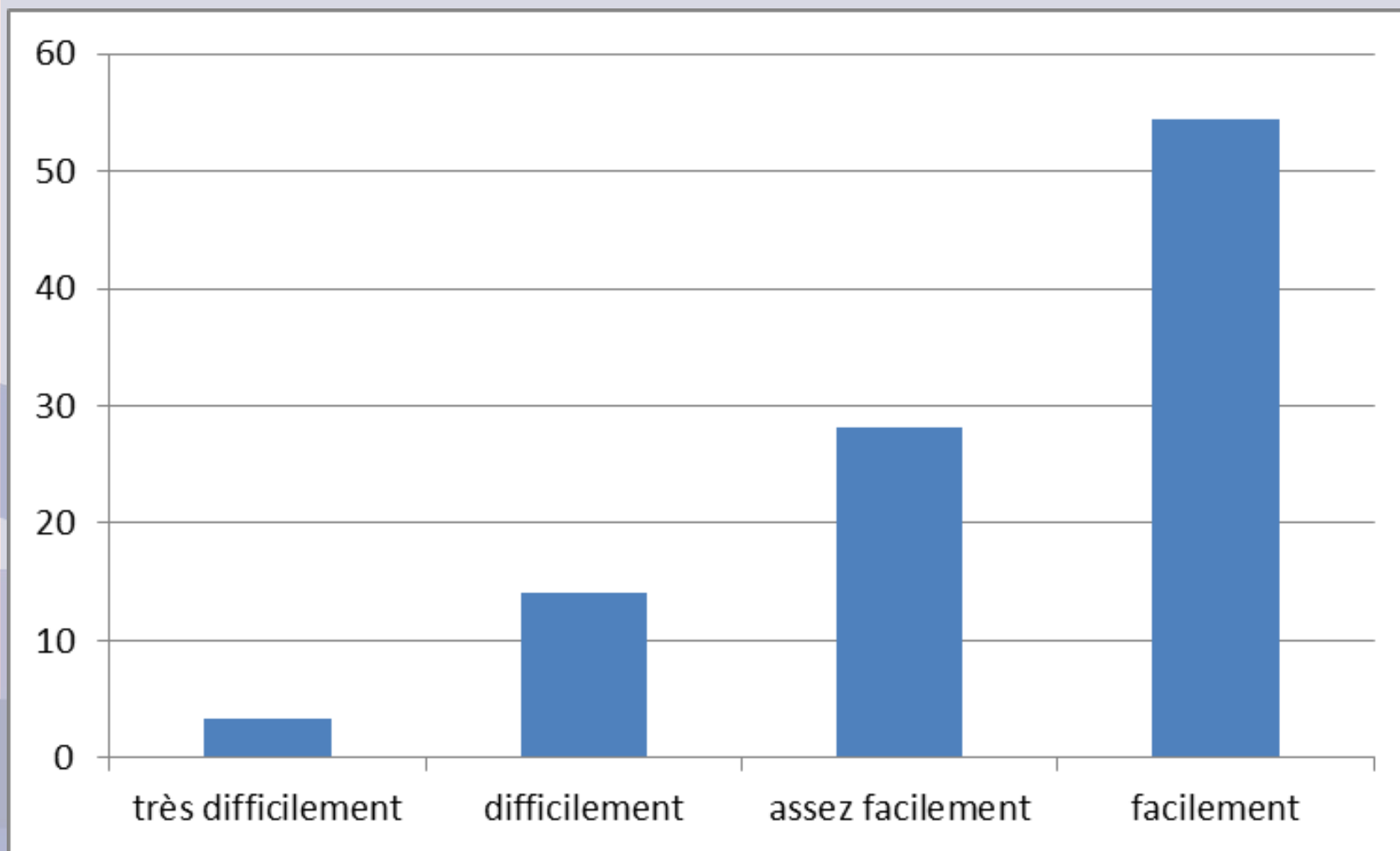


**MERCI DE VOTRE ATTENTION**

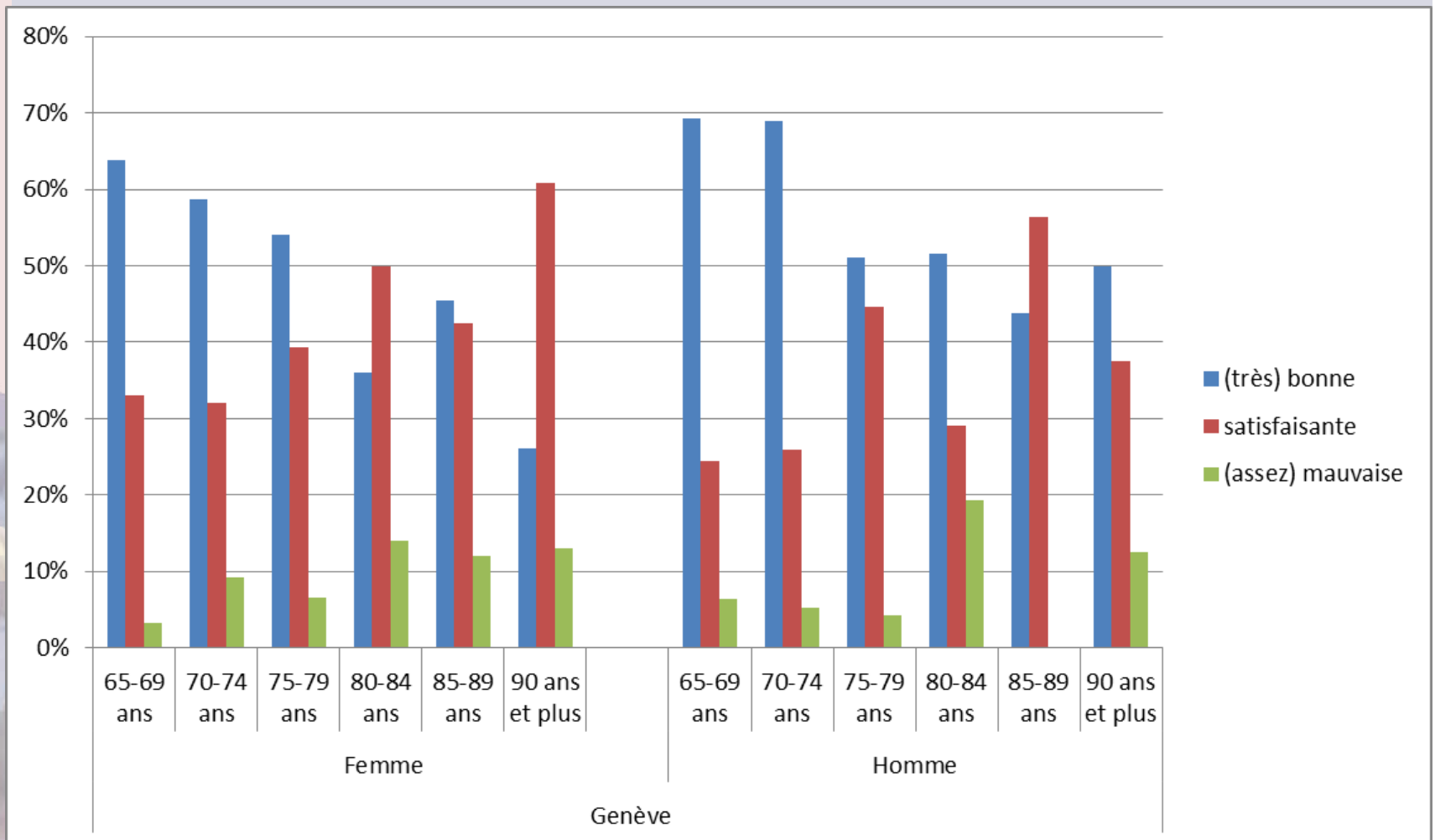
# Echelle de dépression de Wang Genève 2011



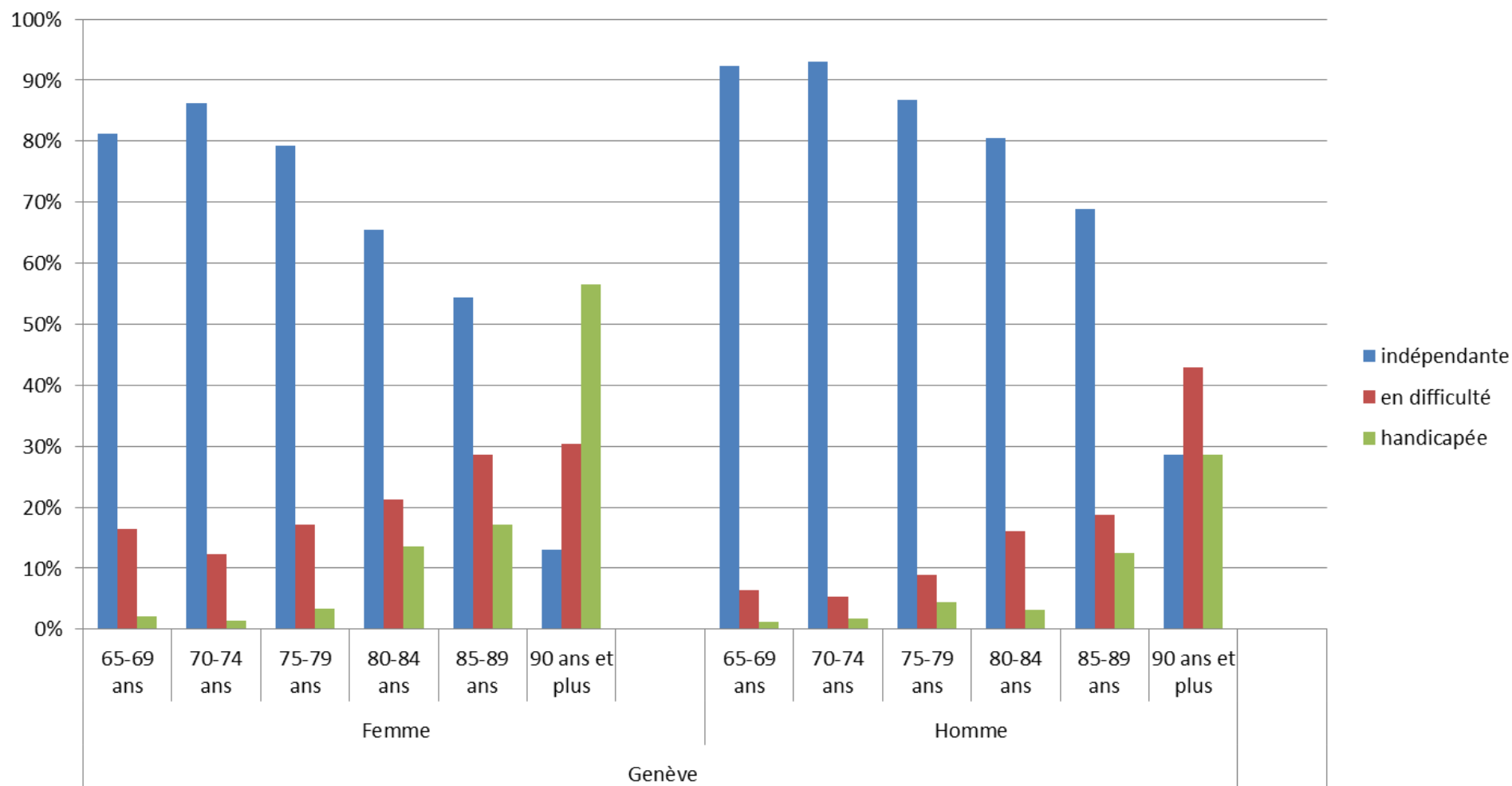
## Difficulté «à joindre les deux bouts» Genève 2011



# Santé autoévaluée selon l'âge et le sexe à Genève en 2011



## Statuts de santé à Genève en 2011, par âge et sexe selon l'échelle de dépendance utilisée en 1994



# Avez-vous limité vos déplacements/activités par peur de tomber ? Genève 2011

