

Figures du vieillir et formes de déprise

**Sous la direction de
Anastasia Meidani
Stefano Cavalli**

Liste des auteurs

ACETI Monica, Sociologue ; Lectrice au Domaine Sociologie, Politiques sociales et travail social, Université de Fribourg (Suisse).

ALESSANDRIN Arnaud, sociologue ; Post-doctorant, Université de Bordeaux, Centre Émile Durkheim (France).

BERNARD Julie, Professionnelle de Santé, Masterienne en Sociologie, Université de Toulouse II Jean Jaurès (France).

BOUSIGUE Jean-Yves, Neuro-chirurgien ; Chercheur associé FRAMESPA (France).

CARADEC Vincent, Sociologue ; Professeur des Universités, Université de Lille 3, CÉRIES (Centre de Recherche Individus Épreuves Sociétés) (France).

CAVALLI Stefano, Sociologue ; Professeur, Centre of Competence on Aging, University of Applied Sciences and Arts of Southern Switzerland (SUPSI) (Suisse).

CHAMAHIAN Aline, Sociologue ; Maîtresse de conférences en sociologie, Université de Lille 3, CÉRIES (Centre de Recherche Individus Épreuves Sociétés) (France).

CHARPENTIER Michèle, Sociologue ; Professeure à l'École de travail social, Titulaire de la Chaire de recherche sur le vieillissement et la diversité citoyenne, Université du Québec à Montréal (UQAM) (Québec).

FERNANDEZ Guillaume, Sociologue ; Maître de conférences en sociologie, Université de Bretagne Occidentale, Labers (Laboratoire d'études et de recherche en sociologie) (France).

GAGNON Éric, Sociologue ; Enseignant-Chercheur, Université Laval, Centre de recherche sur les soins et services de première ligne, Centre d'excellence sur le Vieillissement (Québec).

GENOLINI, Jean-Paul, Psychologue Social, Maître de Conférences en sciences sociales, CRESCO (Centre de Recherches En Sciences Sociales Sport et COrrps) et SFR AEF, Université Paul Sabatier - Toulouse (France).

GENTRIC Armelle, PU-PH gériatrie CHRU de Brest, Éthique, professionnalisme et santé – EPS EA 4686, UBO Brest (France).

GLENDENNING Jonathan, Sociologue ; Doctorant, Université du Québec à Montréal (UQAM) (Québec).

GRIMMINGER Elke, Sociologue ; Professeure des Universités à l'Institut de Sport et Science du Sport, Université Technique de Dortmund (Allemagne).

KNOBÉ Sandrine, Sociologue ; Ingénieure de recherche, laboratoire Sport et sciences sociales (E3S-EA 1342), Université de Strasbourg (France).

LALIVE d'EPINAY Christian, Sociologue ; Professeur honoraire, Université de Genève (Suisse).

MEIDANI Anastasia, Sociologue ; Maîtresse de conférences en sociologie, Université de Toulouse Jean Jaurès, LISST (Laboratoire Interdisciplinaire Solidarités, Sociétés, Territoires) - CERS (Centre d'Étude des Rationalités et des Savoirs) (France).

MORALES Yves, Sociologue, Maître de Conférences en sciences sociales, CRESCO (Centre de Recherches En Sciences Sociales Sport et Corps) et SFR AEF, Université Paul Sabatier - Toulouse (France).

PENNEC Simone, Sociologue ; Maîtresse de conférences en sociologie, Université de Bretagne Occidentale, Labers (Laboratoire d'études et de recherche en sociologie) (France).

QUÉNIART Anne, Sociologue ; Professeure des Universités, Université du Québec à Montréal (UQAM) (Québec).

VIEILLE MARCHISET Gilles, Sociologue ; Professeur des Universités, Directeur du laboratoire Sport et sciences sociales (E3S-EA 1342), Université de Strasbourg (France).

Table des matières

Anastasia MEIDANI & Stefano CAVALLI : La déprise : un outil d'analyse des expériences du vieillir

Première Partie : Entre autonomie et dépendance, fragilité et vulnérabilité

Stefano CAVALLI et Christian LALIVE d'EPINAY : Faire face aux perturbations de la vie : déprise et reprise au grand âge

Simone PENNEC : Déprise et trajectoires de santé : emprise, remise de soi et entreprise du souci d'autrui

Éric GAGNON : Le temps, les soins, la déprise

Julie BERNARD et Anastasia MEIDANI : Face à la déprise, la reprise : expériences de vieillissement et configurations d'aide formelle

Deuxième Partie : Parcours de santé et déprise : autour de la démence

Anastasia MEIDANI : Vivre avec la maladie d'Alzheimer en France, en Suède et en Grèce : Entre déprise, reprise et emprise

Guillaume FERNANDEZ et Armelle GENTRIC : Entre continuité, ruptures et renégociations : quelles déprises après un diagnostic de maladie d'Alzheimer ?

Vincent CARADEC et Aline CHAMAHIAN : Vieillir avec la maladie d'Alzheimer. Une analyse à la lumière des concepts de déprise et d'épreuve

Jean Yves BOUSIGUE : Sur la déprise : une expérience en neurochirurgie. Perspectives et retours d'expériences

Troisième Partie : Vieillir et se déprendre : une expérience corporelle genrée

Monica ACETI, Gilles VIEILLE MARCHISET, Sandrine KNOBÉ, Elke GRIMMINGER : Emprise normative et déprise suggérée : des inégalités sociales dans l'injonction au vieillir actif en Europe

Yves MORALES et Jean-Paul GENOLINI : Le réaménagement des activités physiques au fil du temps

Michèle CHARPENTIER et Anne QUÉNIART (avec la collaboration de Jonathan GLENDENNING) : Vieillir au masculin. Entre déprise et emprise des normes de genre

Arnaud ALESSANDRIN : Vieillir LGBT / Vieillir T. : la valeur heuristique du concept de la déprise

La déprise : un outil d'analyse des expériences du vieillir

Anastasia Meidani, Stefano Cavalli

Réalisé dans le cadre d'un travail interdisciplinaire, réunissant sociologues et professionnels de la santé, et épousant une ambition internationale, ce livre a pour objectif d'enrichir la réflexion autour des expériences du vieillissement à l'aune du concept de la déprise qui fait aujourd'hui autorité dans le champ de la gérontologie. Il s'adresse à la fois à des chercheurs et des étudiants en sciences humaines, sociales et médicales, mais aussi à des professionnels et des institutionnels exerçant dans le champ gérontologique, pour lesquels la déprise pourrait représenter un outil précieux de compréhension des expériences du vieillir. Initialement conçue comme un outil analytique, permettant de rendre compte des expériences du vieillissement, la déprise, d'après ses concepteurs (Barthe, Clément, Drulhe, 1988 ; Clément, Mantovani, 1999 ; Clément, Membrado, 2010), peut être définie comme un « *processus de réaménagement de la vie* » (Clément, Mantovani, 1999) qui retentit au regard d'une trajectoire de vie antérieure et d'un contexte socioculturel précis.

Mettant à l'épreuve empirique cette définition, le point de départ de cet ouvrage pourrait se décrire ainsi : face à l'allongement de la longévité et l'entrée massive ces prochaines années des baby-boomers dans le grand âge, il est important d'améliorer les savoirs sur les dynamiques de vieillissement. Les réflexions, à l'image de celles développées au long de ces lignes, devraient y contribuer en prenant notamment en compte les différentes étapes du vieillir et ses transformations selon les catégories sociales et le genre. En effet, si les données existantes sur les populations dites âgées, tant quantitatives que qualitatives, permettent de saisir une photographie des personnes issues des différentes catégories d'âge à un moment de leur trajectoire (Lavoie et coll., 2015 ; Membrado., 2013 ; Membrado, 2009 ; Membrado, Salord, 2009 ; Clément, Membrado, 2010 ; Meidani, Membrado, 2011), force est de constater que, en France, l'on sait relativement peu de choses sur ce qu'elles étaient à soixante ans, sur leurs conditions de vie, de santé, leurs réseaux, leurs modes d'habiter. Permettant de rendre compte de cette dynamique, la déprise offre une grille d'analyse pertinente pour l'étude du vieillissement.

En parallèle, l'étude de ces phénomènes est marquée par une conception biomédicale de la vieillesse associée à des préoccupations d'ordre économique, gestionnaire et politique, qui a fini par construire une image négative du vieillissement, largement critiquée par les sociologues depuis une vingtaine d'années (Clément et coll., 1998 ; Lalive d'Epinay et coll., 2000 ; Caradec, 2004 ; Charpentier, Queniart, 2015). Tenant tête à ce modèle de pensée hégémonique, la déprise a contribué à déplacer le regard analytique et à nuancer les approches portant sur le vieillissement. Il a, en particulier, été montré que depuis le milieu du XXe siècle, l'interprétation la plus

optimiste du vieillissement, celle qui se fonde sur le gain de vie acquis, met en scène l'injonction du « bien » vieillir (Meidani, Membrado, 2011). Ce modèle et les injonctions qu'il comporte révèlent les limites d'une réflexion techniciste et laissent entrevoir les insuffisances d'une approche réductionniste, âgiste et sexiste du vieillissement.

À contrecourant de ces tendances, les travaux sur la déprise concourent à relever la complexité et la diversité des expériences du vieillir. Penser le vieillir à travers la déprise c'est faire entrer la discordance réflexive dans le panorama des enjeux socioéconomiques et politiques qui mettent l'accent sur la dépendance, c'est rétrocéder aux aînés des valeurs repoussées par les dictats de productivité marchande et de performance, c'est reconsidérer l'aménagement de l'espace, du temps et des réseaux sociaux au grand âge, c'est questionner la notion de l'autonomie et des pertes qui la traversent.

Un rapide détour historique de la genèse du paradigme atteste de son potentiel analytique. En 1988, dans leur premier texte dédié à la déprise, Barthe, Clément et Drulhe vont chercher à répondre aux théories du vieillissement marquées par la notion de désengagement, qui émerge aux USA dans les années 1960. Par la suite, Clément et ses collègues, aux côtés de Mantovani, Drulhe, Membrado et Meidani, ne cesseront d'alimenter le concept avec des données issues des études sociologiques stimulantes qui peaufineront la réflexion (Barthe, Clément, Drulhe, 1988 ; Clément, 1994 ; Clément, Mantovani, 1999 ; Drulhe et coll., 2007 ; Clément, Membrado, 2010 ; Meidani, Membrado, 2011). Au-delà de l'école toulousaine, le paradigme sera accueilli avec enthousiasme par d'autres chercheurs français qui la reprendront (Caradec, 2004 ; Pennec et coll., 2001 ; Mallon, 2004). Récemment, un colloque international et interdisciplinaire a été organisé à Toulouse autour de cette question, et un numéro spécial lui a été dédié dans la revue *Gérontologie et Société* (Meidani, Cavalli, 2018).

Comme mentionné plus haut, la déprise peut être caractérisée comme un travail de réorganisation et d'aménagement du quotidien, qui s'appuie sur une série de tentatives de substitution d'activités ou de relations. Ces dernières surgissent après diverses expériences de ruptures (retraite, veuvage, deuil, placement en institution) ou de mises en impossibilité (accident, chute), qui accentuent le sentiment de la fragilité et de la perte de prise sur le monde, induisant le sentiment de ne plus être en mesure d'accomplir ce qui se faisait quand les forces étaient là. Au sein de ce travail de négociation et de recomposition de soi avec soi, avec les autres et l'environnement, qui opère par sélection et réorientation, les personnes cherchent à se ménager en expérimentant par tâtonnement ce qui peut encore se faire. De telles stratégies de reconversion qui visent à garantir une certaine économie de forces constituent aussi un moyen de préserver son intégrité identitaire face à l'irréversibilité du temps.

La déprise met en évidence l'absence de linéarité dans les parcours de vie, où reprises et emprises se donnent la main. Pour le dire autrement, les transitions plus ou moins importantes qui animent le vieillir sont traversées par des négociations qui décrivent la dynamique de dé-prise. Mais ce processus n'est pas univoque : si le vieillissement se caractérise par des ruptures, il implique aussi des re-prises, des rebondissements, parfois mêmes des processus qui menacent l'emprise individuelle, à savoir le pouvoir de l'individu de décider du sort de sa vie. Au-delà de l'emprise de la maladie qui initie souvent l'emprise institutionnelle (le placement en établissement), les profils inégalitaires des aînés dictent aussi les termes de l'expérience du vieillissement. Marqués par leur hétérogénéité, les parcours des aînés interpellent : si l'espérance de vie sans incapacité augmente dans les tranches d'âge les plus élevées, les inégalités sociales et de genre persistent (Clément, 2000 ; Burnay, Hummel, 2017), faisant place à des formes d'emprise réservées pour l'essentiel aux plus démunis. Quant à l'emprise d'autrui qui se retranscrit dans les interactions de soins ou les relations d'aide filiales, elle vient aussi parfois mettre à mal des processus de déprise négociée. L'ensemble de ces éléments nous incite aujourd'hui à envisager, dans certains cas, l'expérience du vieillissement sous le signe de l'emprise, qui fait faillir l'organisation des espaces et des temps et parfois même les logiques qui ont fondé les pratiques antérieures. Ces processus nécessitent des « conventions de régulation », et leurs enjeux définissent les formes de déprise et ses modalités d'expression. Au cœur de cette dynamique qui intègre la pluralité, la déprise rend intelligibles des figures variées du vieillissement. Clément et Mantovani (1999) mettent en évidence des formes de déprise plus ou moins inquiètes où la proximité de la mort devient angoissante. Dans ces cas de figure, le rapport à l'entourage familial est souvent problématique et le sentiment de ne plus maîtriser ses propres choix de vie conduit à des attitudes de repli. Écartée du monde, la personne vieillissante a l'impression de ne plus appartenir à la société et ne se vit plus en sécurité, une situation qui s'accompagne souvent d'un sentiment d'inutilité. Le tout débouche sur une vision du monde négative qui s'exprime sous le registre de la plainte, illustrant des processus de déprise non maîtrisés. Plus encore, lorsque l'expérience du vieillissement est conditionnée par l'emprise de la maladie grave et chronique, les déprises sont souvent ultimes. Parmi les indicateurs de ces déprises, on trouve les signes d'une altération du rapport au temps et à l'espace, ainsi qu'une forte tendance à la désorientation (atteintes neurologiques). Il n'est pas rare non plus que ces formes de déprise (inquiètes, non maîtrisées, ultimes) aillent de pair avec des formes de dépression.

Mais ce qu'il convient de souligner ici c'est que s'il y a pertes, il peut y avoir aussi satisfactions, sérénité et sentiment de continuité. Dans un tel contexte, la déprise donne lieu à des recompositions qui ressemblent plutôt à un rebondissement ancré sur un processus de sélection des activités et des liens, plus facilement observable chez les

anciens qui en ont les moyens physiques et matériels, mais aussi relationnels. Nous voyons alors se dessiner ce souci à se ménager pour pouvoir continuer à maintenir ce qu'on privilégie. Ce formidable travail vise à se déprendre de certaines activités pour rester pleinement engagés dans d'autres, jugées plus importantes, lorsque les contraintes professionnelles ne sont plus là, quand les enfants ne sont plus à la maison, dès lors que la maladie ne se fait pas entendre etc. Pensée à l'aune de la déprise, l'analyse des expériences du vieillir gagne en pertinence en intégrant le processus de vieillissement dans un univers social plus large, dans lequel la vieillesse n'est pas réduite aux aléas de la santé mais constitue partie prenante de la trajectoire individuelle. C'est dans ce sens que nous soutenons que l'examen du vieillir à travers la déprise met sur la voie d'une plus grande intelligibilité des expériences du vieillissement, rappelant que ces dernières sont dépendantes des conditions de vie présentes et des trajectoires passées.

À partir de ces concepts de déprise, de reprise et d'emprise, il s'agit donc de décrire un processus « normal » et normalisant, fortement hétérogène, susceptible de rendre intelligibles des formes ordinaires du vieillir. Selon les parcours de vie et les profils sociodémographiques des aînés, ces formes mettent en jeu tantôt des relations fortes à l'entourage familial tantôt des velléités d'indépendance, construites souvent de longue date. Ainsi, déprise, reprise et emprise résultent des stratégies d'ajustement à des contraintes de tout ordre : physiologique, social et relationnel dont la probabilité d'apparition et la spécificité se conjuguent différemment selon les individus. Par conséquent, l'expérience du vieillir peut être décrite tant comme une tension entre le sentiment des limites, corporelles et cognitives, et la volonté d'assurer une continuité dans sa construction identitaire, que comme un désir de s'assurer une présence différente au monde. Quoi qu'il en soit, la déprise permet d'ouvrir le regard sur ce que sont les expériences du vieillir dans une lecture portée par différentes disciplines qui interrogent sa traduction professionnelle et donne à voir le caractère opérationnel du concept.

Perspectives analytiques et structure de l'ouvrage

Dans la lignée des travaux de l'école toulousaine sur le vieillissement, cet ouvrage se propose de questionner le concept de déprise, conçu ici comme un outil descriptif des expériences du vieillir. Il vise aussi à trouver les indicateurs qui pourraient permettre de mesurer les différentes configurations qui le constituent : formes de déprise, de reprise et d'emprise examinées à travers leur traduction pragmatique. Ici le concept de déprise est mis à l'épreuve à un double niveau : le premier est professionnel et questionne la plus-value d'un paradigme sociologique pour les praticiens de soins. Le deuxième convoque l'échelle internationale et explore la valeur herméneutique du concept au-delà du contexte socioculturel de sa genèse.

Compte tenu des perspectives analytiques esquissées ci-dessous, trois axes ont été retenus. Chacun d'entre eux correspond à une partie du livre dont l'ensemble se traduit par la mise en évidence de différentes formes du vieillir et des mécanismes de déprise, reprise et emprise qui les constituent. Pour restituer ces expériences singulières du vieillir, les contributeurs prennent appui, d'une part, sur la parole des aînés et notamment leurs récits, d'autre part, sur le rapport au corps, à la santé, à l'espace, au temps et à autrui – un rapport mesuré ou observé sur le terrain par des chercheurs ou des professionnels. Sous la plume des auteurs, le vieillissement est envisagé comme un processus, une série de transitions tant biographiques que relationnelles (Caradec, 2001). Inspirés notamment des travaux sur les parcours de vie (Elder, 1998 ; Lalive d'Epinay et coll., 2005), les auteurs se proposent d'analyser ces transitions sans se fixer sur telle ou telle catégorie d'âge (séniors, troisième âge, quatrième âge, etc.).

Partie 1 - Entre autonomie et interdépendance, fragilité et vulnérabilité

Ici le processus de vieillissement vient interroger les notions d'autonomie, d'interdépendance, de fragilité et de vulnérabilité, bien souvent conditionnées par des parcours de santé diversifiés. L'objectif est alors d'explorer les liens que ces notions entretiennent avec la déprise examinée à travers le regard aiguisé de sociologues suisses, français et canadiens mais aussi de professionnels de soins. Si ces premiers textes placent la santé au cœur du vieillir et des mécanismes décisionnels qui agissent en son sein, ils montrent aussi que la gestion de l'autonomie implique des ressources, des traductions spatiales et des considérations temporelles. Semées par des inégalités sociales, ces réalités médiatisent le rapport au corps, à soi, mais aussi à l'autre, et appellent à des considérations plus amples des représentations sociales qui les animent. Ainsi, le curseur se déplace nous incitant à explorer les configurations d'aide et les tensions qui les traversent, notamment celles qui placent l'aide apportée aux aînés au centre de cet équilibre fragile entre *cure* et *care*.

C'est alors la dynamique interactionnelle et la traduction spatio-temporelle des parcours de fragilisation propre au grand âge qui attirent l'attention des auteurs, et viennent questionner la déprise et, par extension, la notion de l'autonomie. En France, et à un degré moindre en Suisse et au Canada, la valorisation du maintien à domicile, promue tant par les politiques publiques que le discours gérontologique qui les sous-tend, a supporté et diffusé une représentation « statique » des populations dites âgées. Ce côté statique, au sens propre comme au sens figuré du terme, va à l'encontre du dynamisme dont rendent compte les parcours de vie des personnes vieillissantes analysés dans cette première partie. L'examen de ces trajectoires indique la nécessité de prendre en considération la complexification de soins et les modifications sociotechniques qui les accompagnent, sans omettre les nouvelles pratiques de l'habitat plus ou moins transformé

ou encore les tentatives de prise sur les temps institutionnels dont les aînés peuvent faire preuve. Les textes indiquent alors la fabrique de ce droit à l'autonomie à géométrie variable, illustrent les différentes configurations d'aide et donnent à voir la prolifération des référentiels territoriaux et temporels qui le compose et qui façonnent l'expérience de la fragilité et les figures de déprise.

Tandis que la relation à l'environnement se modifie, avec l'avancée en âge les rapports au temps se complexifient également. Là aussi les questions d'autonomie et la dynamique d'interdépendance qui va de pair occupent une place centrale. Ces rapports au temps diversifiés révèlent des clivages générationnels mais aussi des disparités entre différents âges et groupes sociaux mettant à l'épreuve les solidarités intergénérationnelles. Les mutations du quotidien qui en découlent, plus ou moins brutales, subtiles ou insidieuses, interfèrent sur le rapport à soi et le rapport aux autres, et ont un impact direct sur la reconfiguration des rythmes sociaux des aînés. La recomposition de journées se fait alors le signe du temps de soins, de ce temps qui rapproche inexorablement de la mort. Institution de la mémoire, objet ajusté à l'érosion réelle ou supposée des capacités, comme à la métamorphose des liens sociaux, le vieillir est soumis à l'épreuve du temps tant dans sa dimension matérielle que symbolique.

Stefano Cavalli et Christian Lalive d'Epinay analysent des perturbations qui font irruption dans le quotidien des aînés et explorent les stratégies mises en place pour y faire face. Constatant la perte et savoir l'accepter se présentent alors comme des étapes nécessaires des aménagements du mode de vie qui exaltent la dynamique de déprise et les reprises qui vont avec. Simone Pennec, quant à elle, discute les processus de déprise-emprise à partir des expériences des personnes âgées de plus de 65 ans vivant à domicile et nécessitant des soins complexes. L'auteure montre en quoi les emprises plurielles, profanes et professionnelles, modulent et contraignent les formes des déprises engagées. Dans la contribution suivante, c'est à partir du film *Amour* de Michael Haneke, qui raconte l'histoire d'un couple d'octogénaires, qu'Éric Gagnon illustre les enjeux de la déprise ultime. Prenant appui sur la finesse des dialogues et de la mise en scène, l'auteur montre comment le présent s'allonge et l'avenir tend à disparaître, comment l'espace se rétrécit et les contacts avec l'extérieur se réduisent lorsque l'autonomie fait défaut. La contribution de Julie Bernard et Anastasia Meidani est consacrée aux relations d'aide, au sentiment de solitude et au deuil de soi. Les auteures rendent compte des formes de déprise observées et insistent sur les stratégies d'accommodation des aînés dans (et en dehors de) l'espace de l'institution. Confrontant ces stratégies aux pratiques des professionnels, le texte fait aussi état de la manière dont les aidantes formelles se représentent la déprise et la mettent en pratique.

Partie 2 - Parcours de santé et déprise : autour de la démence

Si le temps et l'espace du chez-soi construits, aménagés, rythmés par les interventions de proches aidants et des professionnels, nous informent sur les figures du vieillir, ces processus de restructuration du quotidien qui caractérisent l'avancée en âge, trouvent dans la santé et le rapport au corps qui évoluent sous le signe du pathologique, un lieu d'expression singulièrement opportun. Le long de ces lignes, au-delà de la mise en mots, les difficultés en matière de santé qui s'ajoutent aux nœuds biographiques (retraite, veuvage, etc.), empruntent la voie d'expression tracée par une foule des détails ethnographiques qui disent tous les petits arrangements initiés par ces corps « déments » qui s'épuisent peu à peu. En effet, les données discursives et observationnelles qui nous été livrées ne se réduisent pas à la seule cartographie des trajectoires de la maladie. Ils donnent aussi à voir les parcours d'accommodation qui en découlent. Au-delà des déprises qui se déploient sous l'emprise de la maladie et qui jalonnent l'avancée en âge dans la démence, ces mises en récits et ces mises en scène de soi mettent aussi en exergue la dynamique de reprise. De ce point de vue, la démence cristallise une entrée paradigmatique pour l'analyse de ces processus, et éclaire les enjeux identitaires qui traversent l'expérience du vieillissement.

Au-delà ou en deçà de ces dimensions identitaires, l'accomplissement d'activités ordinaires où se mettent en œuvre les modalités de sociabilité, les rapports entre soi et le monde, les configurations d'aide etc. occupent ici une place centrale, que la dégénérescence cognitive permet de questionner. Ce que disent le mieux ces activités, ce sont les ancrages sociaux de ces figures vieillissantes aux prises avec la maladie. Analysées sous l'angle relationnel, ces activités matérialisent la dynamique du lien social propres au vieillir qui englobent et, à la fois, dépassent l'expérience de la démence. Les travaux montrent alors que, aussi singulière soit-elle, cette expérience du vieillissement comporte des caractéristiques communes avec des expériences plus ordinaires, incitant l'individu à réorganiser ses activités et l'univers relationnel qui les supporte.

Tout comme la précédente section, cette partie de l'ouvrage fait aussi place aux retours d'expériences professionnelles. À côté des analyses sociologiques, elle donne à voir des figures de la personne vieillissante malade qui se déploient dans l'univers de soins. Ce faisant les textes interrogent la propension à enfermer les récits de vie de ces aînés et les mises en scène de soi dans la production socialement commandée des discours autobiographiques produits par des experts de tout bord : chercheurs et soignants. Les analyses rappellent alors que l'étude du contexte de la production discursive de soi reste un enjeu de recherche capital dans les sciences humaines, sociales et médicales. Un tel constat nous invite à réfléchir avec une acuité renouvelée les façons dont les différentes disciplines s'emparent de la vieillesse en général et de la démence en particulier, pour construire sa base empirique, tout comme il nous incite à poser les jalons

d'une approche plurielle qui ne méconnaît pas son ancrage professionnel et les défis méthodologiques qu'elle se lance.

Quant aux contributions de cette seconde partie, elles se déclinent comme suit. À partir d'une enquête européenne, Anastasia Meidani se propose de mettre à l'épreuve le concept la déprise, à partir d'une recherche comparative entre la France, la Suède et la Grèce qui se focalise sur la maladie d'Alzheimer. Dans une perspective monographique impliquant malades vivant à domicile, aidants et professionnels, le texte examine les stratégies d'adaptation mises en place par les malades eux-mêmes et leur entourage, saisis par la dynamique de déprise, permettant de faire face aux contraintes introduites par la maladie et l'avancée en âge. Guillaume Fernandez et Armelle Gentric, quant à eux, proposent une étude détaillée de quatre cas de diagnostics d'Alzheimer précoces. L'analyse montre comment la maladie vient s'inscrire dans un parcours de vie, réaménageant des lieux, des activités et l'identité personnelle et sociale des malades. Les auteurs mettent alors en évidence les articulations possibles entre une prise sur la maladie et les différentes formes de déprise qui structurent les parcours de vieillissement. Fondé sur une approche phénoménologique, le texte de Vincent Caradec et Aline Chamahian vise à analyser les changements dans le rapport à soi et au monde vécus par les personnes malades atteintes de dégénérescence cognitive. Les auteurs se demandent dans quelle mesure ces changements diffèrent de ceux vécus par les personnes qui vieillissent sans la maladie. Pour atteindre ce double objectif, ils s'appuient sur une grille d'analyse du vieillir qui mobilise les concepts d'épreuve et de déprise. Enfin, dans la dernière contribution de cette partie, Jean-Yves Bousigue examine des situations cliniques tirées de la pratique de la neurochirurgie qui engagent des sujets âgés. Ici la maladie interfère de fait avec le vieillissement, et questionne l'équilibre fragile entre déprise, reprise et « lâcher-prise ». Le texte discute alors la valeur opérationnelle du concept de déprise à la lumière de l'enjeu d'élaboration d'un ordre concerté entre soignés et soignants.

Partie 3 - Vieillir et se déprendre : une expérience corporelle et genrée

Ce que montre le mieux cette partie c'est que le corps est aussi un médium de l'expérience du vieillissement que la déprise permet de considérer. Les textes proposés dans cette troisième section explorent les chantiers innovants d'une mise à l'épreuve du paradigme de la déprise à travers des terrains inédits, à l'image du vieillir LGBT (Lesbiennes Gay Bi Trans), de l'expérience masculine du vieillir au Québec ou encore de la place des activités physiques et sportives au grand âge. Développant leur réflexion dans une problématique genrée, ces contributions montrent dans quelle mesure et en quoi les expériences corporelles du vieillir sont traversées par les rapports sociaux de sexe.

Les rapports des personnes au vieillissement ne sont que très rarement le seul résultat de la matérialité des corps de ces sujets : leur inscription dans les parcours biographiques est également à prendre en compte. En effet ces rapports singuliers au corps témoignent aussi de l'importance de la part du social dans lequel baigne tout sujet. Ils nous invitent alors à nous pencher plus avant sur ce contexte des relations qui œuvrent à la co-production de la déprise, au sein duquel les figures du sujet vieillissant, individuelles et collectives, ne se rejoignent jamais complètement. Tout corps fragilisé par l'âge reste en effet empreint des liens avec les autres dont il convient de rendre compte avec précision.

Les textes proposés montrent que la déprise implique un amalgame des réaménagements, des réorientations et des recompositions des activités quotidiennes qui engagent le corps, le rapport à soi et à son environnement relationnel, symbolique et matériel. En essayant de préserver l'essentiel, la vieille personne préfère se déprendre de certaines activités éminemment corporelles pour rester pleinement impliquées dans d'autres qu'elle estime primordiales. Ce processus est composé par des lignes de tension multiples. Certaines d'entre elles évoquent ce va-et-vient entre la mise à distance et l'attachement au monde, d'autres oscillent entre choix et contraintes. Quelle que soit la ligne de tension explorée, l'environnement social peut affermir, voire légitimer, l'ostracisme et, ce faisant, participer à une forme d'exclusion des aînés ou, au contraire, contribuer à leur participation sociale.

Quoi qu'il en soit l'expérience du vieillissement est plurielle. Elle est aussi diverse que le sont les parcours de vie de ces hommes et de ces femmes, paramétrés par des positions sociales multiples et des univers affectifs, représentationnels et symboliques tout aussi variés. De ce point de vue, les expériences corporelles du vieillir sont traversées par des inégalités sociales qui se disent notamment dans la nécessité de considérer le contexte dans l'analyse du vieillir. Les travaux de chercheurs canadiens, français, allemands et suisses qui composent cette section permettent de le faire, montrant bien le besoin de restituer les spécificités socioculturelles et politiques des figures du vieillissement. Pour le dire autrement, au-delà des dimensions précitées, l'expérience du vieillissement témoigne également de la façon dont les sociétés occidentales prennent en compte la pluralité des parcours de vie et intègrent dans leur organisation, matérielle et symbolique, le rapport à la finitude. De ce point de vue, une des ambitions de cet ouvrage est de rompre avec ce regard ethnocentrique qui n'a pas fini d'altérer l'analyse des expériences du vieillissement.

Plus concrètement, dans le cadre d'une recherche internationale sur les activités physiques dans les quartiers populaires en France, Suisse, Allemagne et Italie, Monica Aceti, Gilles Vieille Marchiset, Sandrine Knobé et Elke Grimminger conduisent une

analyse comparative des programmes nationaux de promotion de la santé. Les auteurs montent en quoi le vieillir actif, qui connote un temps ordonné et discipliné au service de la maintenance de ses habiletés corporelles, peut être relié à la déprise stratégique. Dans la contribution suivante, par-delà le paradigme fonctionnaliste, Yves Morales et Jean-Paul Genolini s'attardent sur le réaménagement des activités physiques de loisirs au fil du temps, et interrogent la valeur heuristique de la déprise pour l'analyse du « bien vieillir ». Le texte étudie les conditions et les ressorts de l'engagement corporel ainsi que les processus sociaux qui les accompagnent, et montre que les formes de pratiques physiques sont soumises aux effets de genre et varient également en fonction du milieu social et du revenu. Par la suite, et à travers une approche qualitative, féministe et intersectionnelle, Michèle Charpentier et Anne Quéniart présentent les résultats d'une étude exploratoire sur les expériences du vieillissement d'hommes aînés au Québec. Le texte explore trois aspects dominants de l'expérience des hommes rencontrés : l'identité par le travail, la vieillesse utile et la grand-parentalité investie. L'analyse révèle l'emprise des normes genrées qui ont jalonné leur parcours de vie, mais aussi quelques déprises au temps de la vieillesse. Le texte d'Arnaud Alessandrin revient sur les récentes actions et propositions politiques concernant les personnes LGBT (Lesbiennes Gay Bi Trans) et discute les termes de visibilité du vieillir de cette communauté. Situé à la jonction des questions de genre, de sexualité et d'âge, il interroge la valeur herméneutique de la déprise à travers trois moments d'analyse : l'esthétique des corps LGBT mais aussi leurs représentations sexuelles et médiatiques ; les actions associatives et ministérielles en direction des personnes LGBT âgées ; les personnes transidentitaires : un angle mort majeur du vieillir chez les minorités de genre et de sexualité.

C'est à travers ces trois registres de l'expérience du vieillissement, que ce livre se propose de discuter les figures du vieillir revisitées sous l'angle du concept de la déprise. De reprise à emprise, les contributions questionnent les surprises que réserve la pensée analytique lorsqu'il s'agit de comprendre ce que vieillir veut dire. Si vieillir c'est s'adapter aux transformations induites par le temps qui passe, aux creux des accommodations qui accompagnent l'avancée en âge, le « vouloir » se décroche parfois du « pouvoir ». Mais cette expérience, loin d'être disqualifiante témoigne d'une prise de distance aux choses qui s'aménage. Les auteurs rendent intelligibles ces parcours d'accommodation, en insistant sur les stratégies actionnelles mises en place pour pallier ces pertes que le vieillir initie, et préserver l'essentiel. Dans ce cadre, il s'agit de rendre compte de ces « arts de faire » en questionnant leurs inscriptions dans le temps et l'espace, le rapport à soi et aux autres.

Bibliographie

- Aceti, M. ; Vieille Marchiset, G. 2014. « Quatre programmes nationaux à la loupe », *Revue JuriSport*, p. 41-44.
- Aceti, M. ; Knobé, S. ; Grimminger, E. ; Vieille Marchiset, G. 2016. « Précautions empiriques et consensus épistémologiques dans la comparaison européenne : une enquête qualitative sur la santé et les activités physiques dans des quartiers pauvres », N° Hors Série « Les Actes », *Recherches Qualitatives Analyse*.
- Adam, S. et coll. 2013. « L'âgisme et le jeunisme : conséquences trop méconnues par les cliniciens et les chercheurs ! », *Revue de neuropsychologie*, 5, 1, p. 4-8, URL : www.cairn.info/revue-de-neuropsychologie-2013-1-page-4.htm
- Akrich, M. 1999. « Les désignations du corps déficient et de la personne dépendante », dans F. Bouchayer et A. Rozenkier (sous la direction de), *Évolutions technologiques et vieillissement des personnes*, Paris, CNAV, Mire-Drees, p. 39.
- Alessandrin, A. 2015. « Les corps trans : entre vulnérabilité et empowerment », *Les cahiers de la transidentité HS*.
- Alessandrin, A. ; Patinier, J. (sous la direction de) 2013. *Grindr, mon amour ? Miroir/Miroirs, 1*.
- Alessandrin, A. ; Eteve-Bellebeau, B. (sous la direction de), 2014, *Genre ! L'essentiel pour comprendre*, Paris, Des ailes sur un tracteur.
- Alessandrin, A. ; Espineira, K. 2015. *Sociologie de la transphobie*, Bordeaux : MSHA.
- Aquino, J.-P. 2008. « Le plan national “bien vieillir” », *Gérontologie et société*, 125, p. 39-52.

- Attali, M., 2010. Comment devient-on sportif ? Le destin de deux générations (1935-2010). *Habilitation à diriger des recherches en Sciences et Techniques des Activités Physiques et Sportives*, Université Joseph Fourier, Grenoble 1, 2 novembre 2010 (non publiée).
- Bachmann, N. et coll. 2015. *La santé en Suisse – Le point sur les maladies chroniques. Rapport national sur la santé 2015*, Neuchâtel, Observatoire suisse de la santé.
- Balard, F. 2010. *Les plus âgés des âgés, une culture vivante aux portes de la mort : analyse ethno-anthropologique d'une population en devenir*, Sarrebruck, Éditions universitaires européennes.
- Balard, F. 2013. "Bien vieillir" et "faire bonne vieillesse". Perspectives anthropologiques et paroles de centenaires, *Recherches sociologiques et anthropologiques*, 44, 1, p. 75-95.
- Baltes, M.-M. 1996. *The Many Faces of Dependency in Old Age*, Cambridge, Cambridge University Press.
- Baltes, P.-B. 1997. « L'avenir du vieillissement d'un point de vue psychologique : optimisme et tristesse », dans J. Dupâquier (sous la direction de). *L'espérance de vie sans incapacité. Faits et tendances, premières tentatives d'explication*, Paris, PUF, coll. « Sociologies », p. 243-264.
- Baltes, M.-M. ; Baltes, P.-B. 1990. Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation, dans P.-B. Baltes et M.-M. Baltes (sous la direction de), *Successful aging. Perspectives from the behavioral sciences*, Cambridge : Cambridge University Press, p. 1-34.
- Baltes, M.-M. ; Cartensen L.-L. 1996. The Process of Successful Ageing, *Ageing and Society*, 16, 4, p. 397-422.
- Baltes, P.-B., Lindenberger, U. ; Staudinger, U.-M. 1998. Life-span theory in developmental psychology, dans R.-M. Lerner (sous la direction de), *Handbook of child psychology. Volume 1: Theoretical models of human development*, New York, Wiley & Sons, vol. 5th, p. 1029-1143.
- Barthe, J.-F. ; Clément S. ; Drulhe, M. 1988. « Vieillesse ou vieillissement ? Les processus d'organisation des modes de vie chez les personnes âgées », *Les Cahiers de la Recherche sur le Travail Social*, 15, p. 11-31.
- Barthe, J.-F. ; Clément, S.; Druhle, M. 1990. « Vieillesse ou vieillissement ? Les processus d'organisation des modes de vie chez les personnes âgées », *Revue internationale d'action communautaire*, 23, 63, p. 35-46.
- Baudry, P. 1991. *Le corps extrême, Approche sociologique des conduites à risque*, Paris, L'Harmattan.

- Baudry, P. 2013. « Le corps en trop », édito pour le site APSAPA, <http://www.apsapa.eu/edito-de-lancement>
- Beard, R. 2004. "In their voices: Identity preservation and experiences of Alzheimer's disease", *Journal of Aging Studies*, 23, p. 131-44.
- Beaumont, J.-G. ; Kenealy P.-M. 2004. -Quality of life. Perceptions and comparisons in healthy old age-, *Ageing and Society*, 24, 5, p. 755-69.
- Beauvoir de, S. 1970. *La vieillesse*, Paris, Gallimard.
- Béliard, A. 2008. « Théories diagnostiques et prise en charge : le recours à une consultation mémoire », *Retraite et société*, 2008/1, n° 53, p. 147-165.
- Béliard, A. ; Eidelman, J.-S. 2004. « Mots pour maux. Théories diagnostiques et problèmes de santé », *Revue française de sociologie*, 2014/3, vol. 55, p. 507-536.
- Bercot, R. 2003. *Maladie d'Alzheimer : le vécu du conjoint*, Toulouse, érès, coll. « Pratiques du champ social ».
- Beyrie, A. 2014. « Des frontières du corps à celles de l'identité : les modalités de distribution du soi chez les personnes en situation de handicap », S. Pennec, F. Le Borgne-Uguen, F. Douguet (sous la direction de). *Les négociations de santé. Les professionnels, les malades et leurs proches*, Rennes, PUR, coll. « Le sens social », p. 101-126.
- Bickel, J-F., 2007, « Être actif dans le grand âge : un plus pour le bien-être ? », *Retraite et société*, 2007/3, 52, p. 83-106.
- Biedermann, A. et coll 2012. *Programmes communaux de promotion de la santé des personnes âgées. Guide d'orientation pour Via – Bonnes pratiques de promotion de la santé des personnes âgées*, Promotion Sante Suisse, Berne, Promotion Sante Suisse.
- Bihr, A. ; Pfefferkorn, R. 2014. « Inégalités sociales », dans A. Bihr, R. Pfefferkorn, *Dictionnaire des inégalités*, Paris, Armand Colin.
- Blum. P. 2012. « Le médecin, le patient et son proche. Enjeux conjugaux et arrangements médicaux », "The doctor, the patient and his relative. Conjugal issues and medical arrangements", *ALTER, European Journal of Disability Research*, 6, p. 311-325.
- Boltanski, L. 1971. « Les usages sociaux du corps », *Annales. Économies, Sociétés, Civilisations*, 26, 1, p. 205-233.
- Borrillo, D. 2001. *L'homophobie*, Paris, PUF.
- Bouisson, J. 2002. "Routinization preferences, anxiety, and depression in an elderly French sample", *Journal of Aging Studies*, 16, p. 295-302.
- Bozon, M. 2002. *Sociologie de la sexualité*, Paris, Nathan.

- Breviglieri, M. 2009. « L'insupportable. L'excès de proximité, l'atteinte de l'autonomie et le sentiment de violation du privé », dans M. Breviglieri, C. Lafaye, D. Trom, (sous la direction de). *Compétences critiques et sens de la justice*, Paris, Economica.
- Buisson, M. ; Mermet, J.-C. ; Bloch, F. 1989. « L'échange et la dette : analyse des interactions entre activité féminine et structures familiales », *Recherches et Prévisions*, n° 18-19, p. 44.
- Burlot, F. ; Lefèvre, B. 2009. « Le sport et les seniors : des pratiques spécifiques ? », *Retraite et Société*, 2009/2, 58, p. 133-158.
- Burnay, N. ; Hummel, C. (sous la direction de). 2017. *Vieillesse et classes sociales*, Berne, Lang.
- Burton-Jeangros, C. 2009. « Les inégalités face à la santé : l'impact des trajectoires familiales et professionnelles sur les hommes et les femmes », dans M. Oris et coll. (sous la direction de), *Transitions dans les parcours de vie et construction des inégalités*, Lausanne, Presses polytechniques et universitaires romandes, p. 273-295.
- Cahil, S. ; South, K. 2002. « Policy issues affecting lesbian, gay, bisexual, and transgender people in retirement », *Generations*, 26, 11, p. 49-54.
- Caillé, A., Vieille Marchiset, G. et coll. 2015. « L'esprit du sport. Entre jeu, don et démesure », *Revue du MAUSS*, 46.
- Calasanti, T. ; King N. 2005. Firming the Floppy Penis Age, Class, and Gender Relations in the Lives of Old Men, *Men and Masculinities*, vol. 8, n°1, July 2005, p. 3-23
- Calasanti, T. ; Bowen, M.-E. 2006. « Spousal caregiving and crossing gender boundaries: Maintaining gendered identities », *Journal of Aging Studies*, 20, 3, p. 253-263.
- Cambois, E. ; Robine, J.-M. 2003. « Vieillesse et restrictions d'activité : l'enjeu de la compensation des problèmes fonctionnels », *Études et résultats*, n° 261.
- Campéon, A. ; Le Bihan, B. ; Mallon, I. 2012. « Les trajectoires de la maladie d'Alzheimer : des incertitudes négociées entre patients, familles et monde médical », dans Brodier-Dolino et coll., (sous la direction de), *Vulnérabilités sanitaires et sociales. De l'histoire à la sociologie*, Rennes, PUR, coll. « Des sociétés ».
- Campiche, R. 2010. *La religion visible. Pratiques et croyances en Suisse*, Lausanne, Presses polytechniques et universitaires romandes.
- Caradec, V. 1998. « Les transitions biographiques, étapes du vieillissement », *Prévenir*, 35, p. 131-137.

- Caradec, V. 2001. « “Personnes âgées” et “objets technologiques” : une perspective en termes de logiques d’usage », *Revue française de sociologie*, vol. XLI-1, p. 117-148.
- Caradec, V. 2003. « Comportements culturels de la population âgée », *Empan*, 2003/4, n°52, p. 54-61.
- Caradec, V. 2004. *Vieillir après la retraite. Approche sociologique du vieillissement*. Paris, Presses universitaires de France.
- Caradec, V., 2004, Les « supports » de l’individu vieillissant. Retour sur la notion de « déprise », dans V. Caradec, D. Martuccelli (sous la direction de.), *Matériaux pour une sociologie de l’individu. Perspectives et débats*, Villeneuve d’Ascq, Presses Universitaires du Septentrion, p. 25-42.
- Caradec V., 2006, « Le vieillissement c’est la déchéance », dans M-J., Guerette, V. Caradec, H. Bergman, Y. Joannette, F. Blanchard, La vieillesse, c’est le déclin, on n’y peut rien, *Santé, Société et Solidarité*, Vieillissement et santé : idées reçues, idées nouvelles [Actes du 1er forum franco-québécois], 1, p. 23-31.
- Caradec, V. 2007. « L’épreuve du grand âge », *Retraite et Société*, 52, p. 11-37.
- Caradec, V. 2009. « Vieillir, un fardeau pour les proches ? », *Lien social et politiques*, 62, p. 111-122.
- Caradec, V., 2012. « Vieillir après la retraite, une expérience genrée », *SociologieS* [En ligne], Dossiers : Genre et vieillissement, mis en ligne le 15 novembre 2012, consulté le 10 novembre 2016. URL : [http:// sociologies.revues.org/412L](http://sociologies.revues.org/412L).
- Caradec, V. 2015. « Penser le vieillissement des vieilles personnes. Retour sur la déprise », dans J.-P. Viriot-Durandal, E. Raymond, T. Mouleard, M. Charpentier, *Droits de vieillir et citoyenneté des aînés. Pour une perspective internationale*, Québec, Presses de l’Université du Québec, p. 357-368.
- Caradec, V. ; Vannienwenhove, T. 2007. « Prendre des vacances à la retraite et s’en déprendre au fil de l’âge », *Socio-logos* [En ligne], 2.
- Cardano, M. 2009. « Disugualianze sociali di salute », dans A. Brandolini, Ch. Saraceno, A. Schizzerotto, *Dimensioni della disuguaglianza in Italia: povertà, salute, abitazione*, repéré: <http://www.fondazionegorrieri.it/UserFiles/File/IIsalute-1%20Cardano.pdf>
- Carstensen, L.-L. 1992. “Social and emotional patterns in adulthood: Support for socioemotional selectivity theory”, *Psychology and Aging*, 7, 3, p. 331-338.
- Cascio, J. 2002. Growing older and being trans. <http://www.trans-health.com>. Repéré 9 février 2017, à <http://www.trans-health.com/2002/growing-older-being-trans/>
- Castel, P.-H. 2003. *La métamorphose impensable. Essai sur le transsexualisme et*

- l'identité personnelle*, Paris, Gallimard.
- Castel, R. 2012. « Témoignage. A Buchenwald », dans R. Castel, C. Martin (sous la direction de), *Changements et pensées du changement. Échanges avec Robert Castel*, Paris, La Découverte, p. 339-345.
- Cavalli, S. ; Aeby, G. ; Battistini, M. ; Borloz, C. ; Bugnon, G. ; De Carlo, I. ; Rosenstein, E. 2006. *Âges de la vie et changements perçus*, Genève, Département de sociologie et Centre interfacultaire de gérontologie, Université de Genève.
- Cavalli, S. ; Lalive d'Epinay, C. 2008. « L'identification et l'évaluation des changements au cours de la vie adulte », *Swiss Journal of Sociology*, 34, 3, p. 453-472.
- Cavalli, S. ; Henchoz, K. 2009. « L'entrée dans la vieillesse : paroles de vieux », dans M. Oris, E. Widmer, A. de Ribaupierre, D. Joye, D. Spini, G. Labouvie-Vief, J.-M. Falter (sous la direction de), *Transitions dans le parcours de vie et construction des inégalités*, Lausanne, Presses polytechniques et universitaires romandes, p. 389-406.
- Chamahian, A. ; Caradec, V. 2014. « Vivre « avec » la maladie d'Alzheimer : des expériences en rupture avec les représentations usuelles de la maladie », *Retraite et société*, 2014/3, n°69, p. 17-37.
- Chamahian, A. ; Balard, F. ; Caradec, V. 2016. « Enquêter auprès de personnes malades d'Alzheimer : l'approche compréhensive » dans J. Kivits, F. Balard, C. Fournier, M. Winance (sous la direction de). *Les recherches qualitatives en santé*, Paris, Armand Colin, p. 229-244.
- Charpentier, M. ; Quéniart, A. 2007. « Au-delà de la vieillesse, pratiques et sens de l'engagement des femmes âgées au Québec », *Gérontologie et société*, 120, « La citoyenneté », p. 187-202.
- Charpentier, M. ; Quéniart, A. (sous la direction de). 2009. *Vieilles et après ! Femmes, Vieillesse et société*, Montréal, Éditions du Remue-ménage.
- Charpentier, M. ; Quéniart, A. 2013. « Sens et pratiques de la grand-maternité : une étude par théorisation ancrée auprès de femmes âgées québécoises », *Canadian Journal on Aging/La Revue canadienne du vieillissement*, 32, 1, p. 45-55.
- Charpentier, M. ; Queniart, A. 2015. « Les effets croisés de l'âge, du genre et de la migration sur le rapport au corps de femmes âgées immigrantes », *Gérontologie et société*, 37, 148, p. 95-107.
- Chauvin, S. ; Lerch, A. 2013. *Sociologie de l'homosexualité*, Paris, La Découverte.
- Chavinier-Réla, S. 2012. « Du sport pour alléger les dépenses de santé ? », *Jurisport*, 122, p. 18-20.
- Chiland, C. 2011. *Changer de sexe*, Paris, Odile Jacob.
- Clare, L. 2002. « We'll fight it as long as we can : coping with the onset of Alzheimer's disease », *Aging and Mental Health*, 7, 4, p. 300-7.

- Clare, L. 2003. Managing threats to self: awareness in early stage Alzheimer's disease. *Social Sciences and Medicine*, 57, p. 1017-29.
- Clément, S. 1994. « Les temps du mourir : changements et permanence », *Cahiers Internationaux de Sociologie*, vol. XCVII, p. 1-12.
- Clément, S. 2000, « Vieillir puis mourir », *Prévenir*, 38, p. 189-95.
- Clément, S. 2003. « Le vieillissement avec le temps, et malgré le monde », *Empan*, 2003/4, n°52, p. 14-22.
- Clément, S. 2005. « Les objets techniques dans les processus de négociation du vieillissement », dans S. Pennec S., F. Le Borgne-Uguen, (sous la direction de), *Technologies urbaines, vieillissements et handicaps*, Rennes, ENSP, p. 99-108.
- Clément, S. 2006. « Transports urbains et vieillissement. Innovations toulousaines », *Informations sociales*, 130, 2, p. 72-79.
- Clément, S. 2007. « Le discours sur la mort à l'âge de la vieillesse », *Retraite et société*, 52, 3, p. 63-81.
- Clément, S. ; Drulhe, M. ; Durand, D. ; Membrado, M. 1998. « Formes et sens du vieillir, *Prévenir*, 35, p. 5-8.
- Clément, S. ; Mantovani J. 1999. « Les déprises en fin de parcours de vie. Les toutes dernières années de la vie », *Gérontologie et société*, 90, p. 95-108.
- Clément, S. ; Membrado, M. 2010. « Expériences du vieillir : généalogie (genèse) de la notion de déprise », dans S. Carbonnelle (sous la direction de), *Penser les vieillesse, Regards anthropologiques et sociologiques sur l'avancée en âge*, Paris, Seli Arslan, p. 109-128.
- Collinet, C. ; Delalandre, M. 2014. « L'injonction au bien-être dans les programmes de prévention du vieillissement », *L'Année sociologique*, 64, 2, p. 445-467.
- Collins, R. 2004. *Interaction Ritual Chains*, Princeton, Princeton University Press.
- Connell, R.-W., ; Messerschmidt, J.W. 2005. "Hegemonic Masculinity, Rethinking the Concept", *Gender & Society*, 19, 1, p. 829-859.
- Constance, J. ; Peretti-Watel, P. 2010. « La cigarette du pauvre », *Ethnologie française*, 40, 3, p. 535-542.
- Courtenay, W-H. 2000. « Constructions of masculinity and their influence on men's well-being: a theory of gender and health », *Social Science and Medecine*, 50, 10, p. 1385-1401.
- Crenshaw, K. 1991. « Mapping the Margins: Intersectionality, Identity Politics, and Violence against Women of Color », *Stanford Law Review*, 43, 6, p. 1241-1299.

- Cumming, E. ; Henry W.-E. 1961. *Growing Old. The Process of Disengagement*, New York, Basic Books.
- Darmon, M., 2003. *Devenir anorexique. Une approche sociologique*, Paris, La Découverte.
- Davidson, K. 2004. Why Can't a Man Be More Like a Woman? : Marital Status and Descaries, F. et L. Dechaufour, 2006. « Du "French feminism" au "genre" : trajectoire politico-linguistique d'un concept », Labrys, Études féministes, n° 10, en ligne : <<http://vsites.unb.br/ih/his/gefem/labrys10/livre/francine1.htm>>
- Dayer, C. 2014. « Hétérosexualité », dans A. Alessandrin ; B. Eteve-Bellebeau (sous la direction de), *Genre ! L'essentiel pour comprendre*, Paris, Des ailes sur un tracteur, p. 37-?.
- Déchaux, J.-H. 2002. « Mourir à l'aube du XXIe siècle », *Gérontologie et Société*, Caisse nationale d'assurance vieillesse, p. 253-268.
- Delaunay, M. 2013. Rapport sur le vieillissement des personnes lesbiennes, gays, bissexuelles et transsexuelles (LGBT) et des personnes vivant avec le VIH (PVVIH). Repéré à http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_vieillissement_LGBT_et_PVVIH_-_version_definitive_-_27_11_2013.pdf
- Delmotte, A. 2000. « Les docteurs et la loi », *Vacarme*, 11, p. 100-102.
- Donnio, I. 2005. « L'entrée en établissement d'hébergement pour les personnes âgées dépendantes », *Gérontologie et société*, 2005/1, n°112, Fond. Nationale de gérontologie.
- Dowd J.-J., 1986, "The Old Person as Stranger", dans V.-W. Marshall (sous la direction de), *Later Life. The Social Psychology of Aging*, Sage, Beverly Hills CA, p. 147-89.
- Downs, M. 1997. "The Emergence of the Person in Dementia Research", *Ageing and Society*, 17, 5, p. 597-607.
- Downs, M. 2000. "Dementia in a socio-cultural context : an idea whose time has come", *Ageing and Society*, 20, 3, p. 369-75.
- Druhle, M. 1996. *Santé et société. Le façonnement sociétal de la santé*, Paris, PUF.
- Drulhe, M. 2000. « Objets quotidiens, nouveautés techniques et vieillissement », *Informations Sociales*, n° 88, p. 24-33.
- Drulhe, M. ; Clément, S. ; Mantovani, J. ; Membrado, M. 2007. « L'expérience du voisinage : propriétés générales et spécificités au cours de la vieillesse », *Cahiers internationaux de sociologie*, CXXIII, 2, p. 325-339.
- Dubar, C. 2010. *La crise des identités. L'interprétation d'une mutation*, Presses

- Universitaires de France.
- Dubet, F., 1994, *Sociologie de l'expérience*, Paris, Seuil.
- Dubet, F., Cousin, O., Rui, S. ; Macé, E. 2013. *Pourquoi moi ? L'expérience des discriminations*, Paris, Seuil.
- Dujol, J.-B. (sous la direction de). 2016. *La pratique des activités physiques et sportives – Résultat de l'enquête menée en 2010 par le ministère en charge des Sports et l'Institut National du Sport, de l'Expertise et de la Performance*, Ministère de la Ville, de la Jeunesse et des Sports, Paris, INSEP.
- Ehrenberg, A. 1991. *Le culte de la performance*, Paris, Calmann-Lévy.
- Eichberg, H. 1998. *Body Cultures, Essays on sport, space and identity*, London and New York, Routledge.
- Elder, G.-H. 1998. « The life course and human development », dans R.-M. Lerner (sous la direction de), *Handbook of child psychology*, vol. 1: Theoretical models of human development New York, Wiley & Sons, p. 939-991.
- Emo, S. 2004. « Activité physique et santé : étude comparative de trois villes européennes », thèse en médecine, <http://www.lehavresante.com/types/THESEEMO.pdf>
- Enguerran, M. ; Chevé, D. 2012. « Vieillir en beauté ? Transformations et pratiques corporelles des femmes », *Gérontologie et société*, 35/140, p. 23-35.
- Ennuyer, B. 2002. *Les malentendus de la dépendance. De l'incapacité au lien social*, Paris, Dunod.
- Ennuyer, B. 2014. *Repenser le maintien à domicile : enjeux, acteurs, organisation*, Paris, Dunod, (2e édition).
- Eribon, D. (sous la direction). 2003. *Dictionnaire des cultures gays et lesbiennes*, Paris, Larousse.
- Esteve-Bellebeau, B. 2012. « Vulnérabilité », dans *La transyclopédie*, Paris, Des ailes sur un tracteur, p. 43-44.
- European Union Agency for Fundamental Rights, 2014, Being trans in the European Union comparative analysis of EU LGBT survey data. European Union Agency for Fundamental Rights. Repéré à http://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2014-being-trans-eu-comparative-0_en.pdf
- Fassin, D. ; Memmi, D. 2004. *Le gouvernement des corps*, Paris, Éditions de l'EHESS.
- Feillet, R. ; Roncin, Ch. 2006. *Souci du corps, sport et vieillissement*, Toulouse, érès.
- Feillet, R. ; Bodin, D. ; Héas, S. 2010. « Corps âgé et médias : entre espoir de vieillir jeune et menace de la dépendance », *Études de communication*, 35, [En ligne] URL : <http://edc.revues.org/2283>.
- Feillet, R. ; S. Héas, D. Bodin. 2012. *Corps, vieillissement et identité : entre préservation et présentation de soi : place des activités physiques et sportives*, Toulouse, érès, coll. « Pratiques du champ social ».

- Fennell G. ; Davidson K. 2003. « “The invisible man?” Older men in modern society », *Ageing*, December 2003, vol. 28, issue 4, p. 315–325.
- Fernandez, G. et coll. 2014. « Entre contextes sociofamiliaux et enjeux professionnels : Le rôle des médecins généralistes dans le diagnostic de la maladie d’Alzheimer », *Retraite et société*, 2014/3, n° 69, p. 39-57.
- Foerster, M. 2012. *Elle ou lui ? : Une histoire des transsexuels en France*, Paris, La Musardine.
- Foucart, J. 2003. « La vieillesse : une construction sociale », *Pensée plurielle*, 6, 2, p. 7-18.
- Fraisse, G. 2014. *Les excès du genre*, Paris, Lignes.
- Fredriksen-Goldsen, K.-I. ; Cook-Daniels, L. ; Kim, H.-J. ; Erosheva, E.-A. ; Emlet, C. A. ; Hoy-Ellis, C.-P., Muraco, A., 2014, “Physical and mental health of transgender older adults: An at-risk and underserved population”, *The Gerontologist*, 54, 3, p. 488-500.
- Frisch-Gauthier, J. 1962. « Moral et satisfaction au travail », dans G. Friedmann, P. Naville (sous la direction de), *Traité de sociologie du travail. Tome 2*, Paris, Armand Colin, p. 133-157.
- Gangbè, M. ; Ducharme, F. 2006. « Le "bien vieillir" : concepts et modèles », *M/S: Médecine sciences*, 22, 3, p. 297-300.
- Gaucher, J. ; Van Lander, A. 2013. « Fin de vie : émergence de la continuité de sens chez la personne âgée », dans P. Pitaud (sous la direction de). *Vivre vieux, mourir vivant*, Toulouse, érès, coll. « Pratiques du champ social », p. 129-139.
- Gasparini, W. ; Koebel, M. 2011. *La double réalité du monde sportif*, Bellecombes-en-Bauges, Éditions du Croquant, Savoir/agir.
- Gastrón, L. ; Oddone, M.-J. ; Lynch, G. 2011. « Ganancias y pérdidas a lo largo de la vida, dans J.-A. Yuni (sous la direction de), *La vejez en el curso de la vida*, Córdoba, Encuentro Grupo Editor, p. 79-92.
- Gay, L. 2013. « Homo médiaticus ou comment la presse dite « homosexuelle » incarne-t-elle le genre masculin », *Les cahiers de la transidentité*, p. 119-131.
- Génolini, J.-P. ; Clément, J.-P. 2010. « Lutter contre la sédentarité : L’incorporation d’une nouvelle morale de l’effort », *Sciences Sociales et Sport*, 1, 3, p. 133-156.
- Girardin, M. ; Spini, D. 2006. “Well-being and frailty process in later life: An evaluation of the effectiveness of downward social comparison”, *Swiss Journal of Sociology*, 32, 3, p. 389-406.
- Girardin, M. ; Spini, D. ; Ryser, V.-A. 2008. “The paradox of well-being in later life: Effectiveness of downward social comparison during the frailty process”, dans E. Guillely ; C.-J. Lalive d’Epinay (sous la direction de), *The closing chapters of long lives: Results from the 10-year SWILSOO study on the oldest old*, New York, Nova

- Science, p. 129-142.
- Goffman, E. 1974. *Les rites d'interaction*, Paris, Minuit.
- Goffman, E. 1975. *Stigmate. Les usages sociaux des handicaps*, Paris, Minuit.
- Goffman, E. 1988. « Les ressources sûres », dans E. Goffman E., Y. Winkin (sous la direction de). *Les moments et leurs hommes*, Paris, Seuil/Minuit.
- Gollac, S., 2003. « Maisonnée et cause commune : une prise en charge familiale », dans F., Weber, S. Gojard, A., Gramain (sous la direction de), *Charges de famille. Dépendance et parenté dans la France contemporaine*, Paris, La Découverte, p. 274-311.
- Götschi, T. et coll. 2015. *Aktive Mobilität und Gesundheit. Rapport de base pour le rapport national sur la santé 2015* (Obsan Dossier 47), Neuchâtel, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Gramain, A. ; Lacan, L. ; Weber, F. ; Wittwer, J., 2005, « Économie domestique et décisions familiales dans la prise en charge des personnes âgées dépendantes. De l'ethnographie à la formalisation microéconomique », *Revue économique*, 2/2005, vol. 56, p. 465-484.
- Gucher, C. ; Alvarez, S. ; Chauveaud, C. ; Laforgue, D. ; Warin, P. 2011. *Non recours et non adhésion: la disjonction des notions de "qualité de vie" et "qualité de l'aide à domicile"*, Recherche pour la CNSA et la DREES-MiRe (<http://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00603984/en/>)
- Guenter, S. 2012. « Fitness als Inklusionsprämisse? Eine Diskursanalyse zur Problematisierung adipöser Kinder- und Jugendkörper in sportwissenschaftlichen Gesundheitsdiskursen », *Forum: Qualitative Social Research (FQS)*.
- Guibert, H. 1990. *À l'ami qui ne m'a pas sauvé la vie*, Paris, Gallimard.
- Guichard-Claudiac, Y. ; Le Borgne-Uguen, F. ; Pennec, S. ; Thomsin, L. 2001. L'expérience de la retraite au masculin et au féminin », *Cahiers Du Genre*, 2, p. 81-104.
- Guillemard, A.-M. 1972. *La retraite : une mort sociale. Sociologie des conduites en situation de retraite*, Paris, La Haye, Mouton.
- Guillemard, A.-M. 1980. *La vieillesse et l'État*, Paris, PUF.
- Gunnarsson, E. 2009. "‘I Think I Have Had a Good Life’: The Everyday Lives of Older Women and Men from a Lifecourse Perspective", *Ageing & Society*, 29, p. 33-48.
- Gzil, F. 2009. *La maladie d'Alzheimer. Problème philosophiques*, Paris, PUF.
- Haraway, D. 2007. *Manifeste cyborg et autres essais*, Paris, Exils.
- Heckhausen, J. ; Schulz, R. 1995. "A lifespan theory of control", *Psychological Review*, 100, 2, p. 284-304.

- Heikkinen, R.-L. 2004. "The experience of ageing and advanced old age: A ten-year follow-up", *Ageing and Society*, 24, 4, p. 567-582.
- Henaff-Pineau, P-C. 2008. Pratiques physiques des seniors et vieillissement : entre raison et passion. Analyse sociologique de la transformation des pratiques avec l'avancée en âge, thèse de Doctorat en Sciences du Sport, de la Motricité et du Mouvement Humain, Université Paris-Sud 11, (non publiée).
- Henaff-Pineau, P-C. 2009. « Vieillissement et pratiques sportives : entre modération et intensification », *Lien social et Politiques*, 62, p. 71-83.
- Henaff-Pineau, P-C. 2012. « Genre et parcours sportifs des seniors : du semblable au dissemblable », *SociologieS* [En ligne] - Dossiers, Genre et vieillissement, novembre 2012.
- Henchoz, K. ; Cavalli, S. ; Girardin, M. 2008. « Perception de la santé et comparaison sociale dans le grand âge », *Sciences Sociales et Santé*, 26, 3, p. 47-72.
- Hennion, A. ; Vidal-Naquet, P. ; Guichet, F. ; Henaut, L. (sous la direction de). 2012/ *Une ethnographie de la relation d'aide : de la ruse à la fiction ou comment concilier protection et autonomie*, Rapport pour la MiRe (Drees), CSI, Mines-ParisTech/Cerpe, Centre Max Weber, Lyon.
- Hennion, A. ; Vidal-Naquet P.-A. 2015. « 'Enfermer Maman !' Epreuves et arrangements : Le Care comme éthique de situation », *Sciences sociales et santé*, vol. 33, n°3, septembre 2015.
- Hervy, B. ; Schaff, J.-L. ; Vercauteren, R. 2008. *Le projet de vie personnalisé des personnes âgées : enjeux et méthode*, Toulouse, érès.
- Herzlich, C. 1969. *Santé et maladie. Analyse d'une représentation sociale*, Paris, École Pratique des Hautes Études et Mouton.
- Hulko, W. 2009. "From 'not a big deal' to 'hellish' : Experiences of older people with dementia", *Journal of Aging Studies*, 23, p. 131-44.
- Hummel, C. 2014. « Étudier les grands-parentalités contemporaines : un chantier sociologique », dans C. Hummel, I. Mallon, V. Caradec (sous la direction de). *Vieillesse et vieillissements. Regards sociologiques*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, p. 227-240.
- INSEP. 2011. *Enquête « Pratique physique et sportive 2010 »*, CNDS/Direction des Sports, MEOS, INSEP, Joinville.
- Johnson, C.-L.; Barer, B.-M. 1997. *Life beyond 85 years. The aura of survivorship*. New York, Springer.
- Juvin, H. 2005. *L'avènement du corps*, Paris, Gallimard, coll. Le Débat.
- Kant, E. 1999. *Métaphysique des mœurs. Tome 1 : Fondation, Introduction* (Original allemand, 1785). Paris, Garnier-Flammarion.

- Karsenti, B. 1994. *Marcel Mauss. Le fait social total*, Paris, PUF.
- Kitwood, T. 1990. "The Dialectics of Dementia: With Particular Reference to Alzheimer's Disease", *Ageing and Society*, 10, 2, p. 177-96.
- Kosofsky Sedgwick, E. 2008. *Épistémologie du placard*, Paris, Amsterdam.
- Krekula, C. 2007. "The Intersection of Age and Gender : Reworking Gender Theory and Social Gerontology", *Current Sociology*, 55, 2, p. 155-171.
- Kunzmann, U. ; Little, T.-D. ; Smith, J. 2000. "Is age-related stability of subjective well-being a paradox? Cross-sectional and longitudinal evidence from the Berlin Aging Study", *Psychology and Aging*, 15, 3, p. 511-526.
- Lafontaine, C. 2015. « Régénérer le corps pour régénérer l'économie: la double promesse de la médecine régénératrice », dans M. Audétat (sous la direction de), *Sciences et technologies émergentes: pourquoi tant de promesses ?* Paris, Les Éditions Hermann, p. 243-258.
- Lagrange, R.-M. 2009. « Ré-enchanter la vieillesse », *Mouvements*, 59, 3, p. 113-122.
- Lagrange, R.-M. 2011. « L'impensé de la vieillesse : la sexualité », *Genre, sexualité & société*, 6.
- Lalivé d'Epinay, C. 1991. *Vieillir ou la vie à inventer*, Paris, L'Harmattan.
- Lalivé d'Epinay, C. ; Spini, D. 2008. *Les années fragiles. La vie au-delà de quatre-vingts ans*, Québec, Presses universitaires de Laval.
- Lalivé d'Epinay, C. 2015. « Responsable de sa vie, responsable devant la mort ? À propos du suicide assisté », *Bulletin des Médecins Suisses*, 96, 6, p. 200-202.
- Lalivé d'Epinay, C. ; Bickel J.-F. ; Maystre C. ; Vollenwyder, N. 2000. *Vieillesse au fil du temps. 1979-1994 : Une révolution tranquille*, Lausanne, Réalités sociales.
- Lalivé d'Epinay, C. ; Bickel, J.-F. ; Cavalli, S. ; Spini, D. 2005. "Le parcours de vie: émergence d'un paradigme interdisciplinaire" dans J.-F. Guillaume (sous la direction de), *Parcours de vie. Regards croisés sur la construction des biographies contemporaines*, Liège, Les Editions de l'Université de Liège, p. 187-210.
- Lalivé d'Epinay, C. ; Cavalli, S. 2013. *Le quatrième âge ou la dernière étape de la vie*. Lausanne,: Presses polytechniques et universitaires romandes.
- Lavoie, J.-P. ; Caradec, V. ; Bickel, J.-F. ; Bouisson, J. ; Mallon, I. ; Membrado, M. 2015. « Grand âge et transformation du pouvoir sur soi et son environnement. Entre déprise et exclusions », dans J.-P. Viriot-Durandal, E., Raymond, T. Mouleard, M. Charpentier (sous la direction de), *Droits de vieillir et citoyenneté des aînés. Pour une perspective internationale*, PUQ, p. 343-355.
- Le Borgne-Uguen, F. ; Pennec, S. 2000. *L'adaptation de l'habitat chez des personnes (de plus de 60 ans) souffrant de maladies et de handicaps et vivant à domicile. Usages et interactions entre les personnes, les proches et les professionnels à*

- travers les objets, les techniques et les aménagements*, Contrat de recherche MiRe et CNAV. Brest, ARS, Université de Bretagne Occidentale, Tomes 1 et 2.
- Le Borgne-Uguen, F. ; Pennec, S. 2002. « L'adaptation de l'habitat chez des personnes de plus de 60 ans souffrant de maladies et/ou de handicaps et vivant à domicile », dans *Les techniques de la vie quotidienne, Ages et usages*, DREES, coll. MiRe, La Documentation française.
- Le Borgne-Uguen, F. ; Pennec, S. 2004. *Les Majeurs protégés : entre tuteurs familiaux et délégués professionnels à la tutelle ; différentes frontières et articulations de l'échange familial*, Rapport pour la DREES-MiRe (Mission recherche Ministère des affaires sociales et de l'emploi) et le GIP Mission de recherche du Ministère de la Justice, 303 p., Synthèse en ligne : <http://www.gip-recherche-justice.fr/recherches/syntheses.html>
- Le Borgne-Uguen, F. ; Pennec, S. 2005. « L'exercice familial des mesures de protection juridique envers les parents âgés », *Revue Française des Affaires Sociales*, n° 4, p. 55-80.
- Le Borgne-Uguen, F. ; Pennec S., 2016a, « Les aménagements techniques pour préserver le « chez soi » en situation de soin », dans E. Trouve (sous la direction de), *Environnement et ergothérapie : comprendre, permettre et faciliter la performance dans l'activité*. Paris, Albin Michel.
- Le Borgne-Uguen, F. ; Pennec, S. 2016b. « L'entreprise de soin au sein d'une maisonnée pour la préservation des identités singulières et collectives », *Gérontologie et Société*.
- Le Bras, H., 1986, *Les trois France*. Paris : Odile Jacob.
- Le Galès Catherine, Bungener Martine et le groupe capabilités, 2015, *Alzheimer : préserver ce qui importe. Les « capabilités » dans l'accompagnement à domicile*, Paris, PUR, Coll. Le sens social.
- Le Garrec, S. 2011. « Le temps des consommations comme oubli du présent », *Psychotropes*, 17, 2, p. 19-38.
- Le Talec, J.-Y. 2014. Dukitsch au camp: le placard spectaculaire de Liberace, *Miroir/Miroirs*, 2, p. 117-133.
- Lebecq, P-A. ; Morales, Y. ; Saint-Martin, J. ; Travaillot, Y. 2013, *L'exercice et la santé – Identité de la Gymnastique Volontaire en France depuis 1954*, Paris, Le Manuscrit.
- Lestrade, D. 2009. Le vieillir gay (3). <http://www.minorites.org>. Repéré 9 février 2017, à <http://www.minorites.org/index.php/2-la-revue/595-le-vieillir-gay-3.html>
- Lothstein, L.-M. 2004. *Étude du devenir du sujet transsexuel réassigné. Renaissance ou illusion ?*, Mémoire de Maîtrise de Psychopathologie, Paris, Université René Descartes - Paris IV.

- Louveau, C. 1981. « “La forme, pas les formes !”. Simulacres et équivoques dans les pratiques physiques féminines », dans C. Pociello (sous la direction de), *Sports et société. Approche socioculturelle des pratiques*. Paris, Vigot, p. 303-318.
- Louveau, C. 2007. « Le corps sportif : un capital rentable pour tous ? », *Actuel Marx*, 41, p. 55-90.
- Mallon, I. 2004. *Vivre en maison de retraite. Le dernier chez-soi*, Presses Universitaires de Rennes, Rennes.
- Manidi Faes, M.-J. 1996. « Itinéraires sportifs et vieillissement : étude comparative des pratiques sportives de femmes et d’hommes suisses âgés de plus de 55 ans », *Recherches féministes*, vol. 9, 2, p. 147-156.
- Manidi, M.-J. ; Michel, J.-P. 2003. *Activité physique pour l’adulte de plus de 55 ans. Tableaux cliniques et programmes d’exercices*, Issy les Moulineaux, éd. Elsevier Masson.
- Mantovani, J. ; Membrado, M. 2000. « Expériences de la vieillesse et formes du vieillir », *Informations Sociales*, n° 88, p. 10-17.
- Marshall, V.-W. 1986. “A sociological perspective on aging and dying”, dans V.-W. Marshall (sous la direction de), *Later life. The social psychology of aging*, London, Sage, p. 125-146.
- Martuccelli, D. 2006. *Forgé par l’épreuve. L’individu dans la France contemporaine*, Paris, Amand Colin.
- Massé, R. 2009. « Santé publique : enjeux éthiques et balises ethnoéthiques de la promotion de la santé », dans H.-S. Yaya, *Pouvoir médical et santé totalitaire. Conséquences socio-anthropologiques et éthiques*, PUL, p. 59-80.
- Mateu, J. ; Reynier, M. ; Vialla, F. (sous la direction de). 2012. *Les assises du corps transformé Le corps vieillissant*, Bordeaux, Les Études Hospitalières.
- Mauss, M. 1923. « Essai sur le don. Forme et raison de l’échange dans les sociétés archaïques », *L’Année sociologique, Nouvelle série, Tome I*, p. 30-186.
- Méda D., 1998, *Le travail : une valeur en voie de disparition*, Paris, Flammarion.
- Meidani, A. 2007. *Les fabriques du corps*, Toulouse, PUM.
- Meidani, A. 2014. “Alzheimer’s disease, patients, and informal caregivers: Patterns of care in France, Sweden, and Greece”, dans A.-K. Leist, J. Kulmala, F. Nyqvist (sous la direction de), *Health and cognition in old age: From biomedical and life course factors to policy and practice*, Cham, Switzerland, Springer International Publishing, p. 252-270.
- Meidani, A., 2018, « Le cancer a-t-il un genre ? », dans A. Meidani; A. Alessandrin (sous la direction de), *Parcours de santé, parcours de genre*, Toulouse, PUM.
- Meidani, A., 2019, « Perdre la tête, vieillir et mourir : l’expérience de la mort chez les patients atteints d’Alzheimer en France, en Grèce et en Suède », dans A. Meidani, J.-Y. Bousigue (sous la direction de), *Vivre la mort*, Toulouse, PUM (sous presse).
- Meidani, A. ; Membrado, M. 2011. « Vieillesse et vieillissements : quels enjeux de

- santé ? », dans M. Drulhe, F. Sicot (sous la direction de), *La santé à cœur ouvert. Sociologie du bien-être, de la maladie et du soin*, Toulouse, Presses de l'Université du Midi, p. 231-254.
- Meidani, A. ; Cavalli, S., 2018, « Vivre le vieillir : autour du concept de déprise », *Gérontologie et société*, 2018/1 vol. 40, n° 155.
- Membrado, M. 1999. « L'identité de l'aidant(e) : entre filiation et autonomie, un autre regard sur la vieillesse », *Gérontologie et société*, 89, p. 117-134.
- Membrado, M. 2013. « Le genre et le vieillissement : regard sur la littérature », *Recherches Féministes*, 26, 2, p. 5-24.
- Membrado, M. ; Salord, T. 2009, « Expériences temporelles au grand âge », *Informations sociales*, 153, 3, p. 30-37.
- Morales, Y. ; Saint-Martin, J. ; Travailliot, Y. ; Bazoge, N. ; Lebecq, P.-A. 2017. « Sport et santé : la FFEPGV en action », *Jurisport*, 172, p. 41-45.
- Moulaert, T. ; Viriot-Durandal, J.-P. (sous la direction de). 2013. « De la notion au référentiel international de politiques publiques », *Recherches sociologiques et anthropologiques*, 44, 1, p. 11-31.
- Ngatcha-Ribert, L. 2012. *Alzheimer : la construction sociale d'une maladie*, Paris, Dunod.
- Oliffe, J. ; Brian Rasmussen, J. ; Bottorff, M. ; Kelly, P. ; Galas, A.-P. ; Ogrodniczuk, J. 2013. "Masculinities, Work, and Retirement among Older Men Who Experience Depression", *Qualitative Health Research*, 23, p. 1626-1637.
- Paillé, P. ; Mucchielli, A. 2003. *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*, Paris, Armand Colin.
- Paredes, B. 2010. *Vieillir gay à Montréal et au Québec*, Mémoire de Master2, Sciences Politiques Aix, Aix-en-Provence.
- Pearlin, L.-I. 1994. "The study of the oldest-old: Some promises and puzzles", *International Journal of Aging and Human Development*, 38, 1, p. 91-98.
- Pennec, S. 1998. « Les pratiques filiales dans l'accompagnement des ascendants dépendants », *Prévenir*, n°35.
- Pennec, S. 1999. « "Les aidants", déconstruire une catégorisation sociale par trop généraliste », *Gérontologie et Société*, n° 89, p. 49-62.
- Pennec, S. 2003. « Les configurations filiales face au vieillissement des ascendants », *Empan*, n° 52, p. 86-94.
- Pennec, S. 2004a. « Les tensions entre engagements privés et engagements collectifs, des variations au cours du temps selon le genre et les groupes sociaux », *Lien Social et Politique*, n° 51, p. 97-110.
- Pennec, S. 2004b. « La souffrance des proches : des ajustements négociés entre ses

- propres valeurs et normes de santé, celles de la famille et celles des professionnels », F.-X. Schweyer, S. Pennec, G. Cresson, F. Bouchayer (sous la direction de), *Normes et valeurs dans le champ de la santé*, Rennes, Ed. ENSP, coll. « Recherche, santé, social », p. 237-250.
- Pennec, S. 2005a. « Entre règles publiques et arrangements privés : le travail filial et la préservation des biens de famille », *Enfances, Familles, Générations*, n° 2, p. 78-92- www.efg.inrs.ca.
- Pennec, S. 2005b. « Les interventions des professionnels au domicile, le statut de l'habitant entre la relation de service et l'expertise technique », dans S. Pennec, F. Le Borgne-Uguen (sous la direction de), *Les technologies urbaines. Vieillissements et handicaps*, Rennes, ENSP, p. 49-68.
- Pennec, S. 2006. « Les "aidants familiaux " : des configurations hétérogènes entre les familles et au sein de chacune d'entre elles », *Actualité et Dossier en Santé Publique*, n° 56, Paris, Haut Comité Santé Publique, p. 51-55.
- Pennec, S. 2007. « "Les troubles du vieillissement", une voie nouvelle pour l'orthophonie ? », dans L. Tain (sous la direction de), *Le métier d'orthophoniste : langage, genre et profession*, Rennes, ENSP, coll. « Métiers santé social », p. 205-218.
- Pennec, S. 2008 « Les enfants dans le soin envers leurs parents : la diversité de leurs pratiques et du sens donné à leurs actions », dans P. Dreyer, B. Ennuyer (sous la direction de), *Quand nos parents vieillissent. Prendre soin d'un parent âgé, Autrement*, Coll. « Mutations », p. 105-122.
- Pennec, S. 2010a. « Le soin des parents âgés : des configurations variables selon les milieux sociaux, le genre et l'usage des services professionnels », dans G. Cresson, M. Mebtoul (sous la direction de), *Famille et santé*, Rennes, Presses de l'EHESP, coll. « Recherche, santé, social », p. 31-62.
- Pennec, S. 2010b. « La médecine générale, une "profession consultante" entre profession savante et prestations de services », dans G. Bloy, F.-X. Schweyer (sous la direction de), *Singuliers généralistes. Sociologie de la médecine générale*, Rennes, Presses de l'EHESP, coll. « Métiers Santé, Social », p. 207-220.
- Pennec, S. 2014. « Les situations de soins complexes au domicile et l'ordonnancement des registres de négociations », dans S. Pennec, F. Le Borgne-Uguen, F. Douguet (sous la direction de), 2014, *Les négociations de santé. Les professionnels, les malades et leurs proches*, Rennes, PUR, coll. « Le sens social ». p. 101-126.
- Pennec, S. ; Guichard-Claudic, Y. ; Le Borgne-Uguen, F. ; Thomsin L. 2001. « Faire l'expérience de la retraite, au masculin et au féminin. Des parcours diversifiés selon les appartenances sociales », *Les cahiers du Genre*, n° 31, p. 81-104.
- Pennec, S. ; Le Borgne-Uguen, F. 2006. « Les fils dans le soutien envers les ascendants », vol. 2, 174 p. dans V. Caradec, S. Pennec et coll. (sous la direction de), *Les réseaux d'aide aux personnes âgées dépendantes et leur dynamique*,

- Institut de la longévité et du vieillissement, Brest, Université Bretagne Occidentale-ARS et Université Lille 3-GRACC.
- Pennec, S. (sous la direction de). G., Fernandez G., Levasseur G., Le Borgne-Uguen F., Roudaut, K. 2007. *Médecins généralistes et personnes âgées dépendantes*, Brest, ARS, Université de Bretagne Occidentale, CNAMTS, Région Bretagne.
- Pennec, S. ; Le Borgne-Uguen, F. ; Douguet, F. 2014. *Les négociations du soin. Les professionnels, les malades et leurs proches*, Rennes, PUR, coll. « Le sens social ».
- Peretti-Watel, P. 2014. « L'homo medicus et l'homo addictus: deux fictions nécessaires à la prévention ? », 15e conférence sur la promotion de la santé, *L'autonomie, défi pour la promotion de la santé*, Centre de Congrès de Beaulieu, Lausanne, 30.01.2014, p. 58-68.
- Peretti-Watel, P. ; Moatti, J.-P. 2009. *Le principe de prévention. Le culte de la santé et ses dérives*, Paris, Seuil.
- Perrin, E. 1985. *Cultes du corps. Enquête sur les nouvelles pratiques corporelles*. Lausanne, Éditions Pierre-Marcel Favre.
- Pierre, J. 2012. « Le sport, facteur de santé et de productivité pour le salarié et l'entreprise ? », *Jurisport*, 122, p. 26-29.
- Pinquart, M. 2001. "Correlates of subjective health in older adults: A meta-analysis", *Psychology and Aging*, 16, 3, p. 414-426.
- Pitaud, P. (sous la direction de). *Vivre vieux, mourir vivant*, Toulouse, érès, coll. « Pratiques du champ social ».
- Poiret, C. 2005. « Articuler les rapports de sexe, de classe et interethniques », *Revue européenne des migrations internationales*, vol. 21, n°1, en ligne, <http://remi.revues.org/2359>.
- Pollak, M. 1982. « L'homosexualité masculine, ou le bonheur dans le ghetto ? », *Communications*, 35, 1, p. 37-55.
- Post, S. 1995. *The Moral Challenge of Alzheimer's Disease*, London, John Hopkins University Press.
- Puijalon, B. ; Trincas, J. 2000. *Le Droit de vieillir*, Paris, Fayard.
- Pujalon, B. ; Trincas, J. 2014. « L'injonction normative au bien-vieillir », dans C. Hummel, I. Mallon, V. Caradec, *Vieillesse et vieillissements. Regards sociologiques*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, p. 61-72
- Quénart, A. ; Charpentier, M. 2013. « Femmes et vieillissements : nouveaux regards, nouvelles réalités », *Recherches féministes*, 26, 2, 1-4. <http://dx.doi.org/10.7202/1022767ar>.
- Radel, A., 2012, *50 ans de campagnes d'éducation pour la santé. L'exemple de la lutte contre la sédentarité et de la promotion des modes de vie actifs (1960-2010)*. Thèse en STAPS, Université Paul Sabatier, Toulouse.

- Rail, G. 2014. « Femmes, “obésité” et confessions de la chair : regard critique sur la Clinique de l’obésité », *labrys, études féministes/ estudos feministas*.
- Rapport BROUSSY. 2013. L’adaptation de la société au vieillissement de sa population : FRANCE : ANNEE ZERO !
- Ricœur, P. 1985. *Temps et récit, tome III*, Paris, Seuil.
- Rigaux, N. 2011. « Pour une conception de l’autonomie ‘Dementia friendly’ », *Gériatrie et psychologie, neuropsychiatrie du vieillissement*, 9, 1, p. 107-16.
- Rolland-Dubreuil, C. 2003. « Vieillir en famille avec la maladie d'Alzheimer », *Empan*, n°52, p. 107-115.
- Romains, J. 1972[1924], *Knock*, Folio.
- Rosa, H. 2010. *Accélération. Une critique sociale du temps*, Paris, La Découverte.
- Rothbaum, F. ; Weisz, J.-R. ; Snyder, S.-S. 1982. “Changing the world and changing the self: A two-process model of perceived control”, *Journal of Personality and Social Psychology*, 42,1, p. 5-37.
- Russell, R. 2001. “In Sickness and in Health: A Qualitative Study of Elderly Men who Care for Wives with Dementia.” *Journal of Aging Studies*, 15, 4, p. 351-357.
- Russell, C. 2007. « What Do Older Women and Men Want? Gender Differences in the 'Lived Experience' of Ageing », *Current Sociology*, vol. 55, n° 2, p. 173-192.
- Sainsaulieu, R. 1977. *L’identité au travail*, Paris, Presses de la Fondation Nationale des Sciences Politiques.
- Saladin, J.-L. 2012. « Les effets de l’activité physique sur les dépenses de santé », *Jurisport*, 122, p. 21-25.
- Schlagdenhauffen, R. 2011. « Rapports à la conjugalité et à la sexualité chez les personnes âgées en Allemagne”, *Genre, sexualité & société*, 6.
- Schütz, A. ; Luckmann, T. 1973. *The structures of the life-world*, Evanston, IL, Northwestern University Press.
- Sfez, L. 2001. *L’utopie de la santé parfaite*, Paris, PUF.
- Silva, L.-M. ; Oliveira Silva, A. ; Rangel Tura, L.-F. ; Silva Paredes Moreira, M.-A. ; Almeida Nogueira, J. ; Cavalli, S. 2015. « Mudanças e acontecimentos ao longo da vida: um estudo comparativo entre grupos de idosos », *Revista Latino-Americana de Enfermagem (RLAE)*, 23,1, p. 3-10.
- Smith, J. 2003. “The gain-loss dynamic in lifespan development: Implications for change in self and personality during old and very old age” dans U.-M. Staudinger, U. Lindenberger (sous la direction de), *Understanding human development: Dialogues with lifespan psychology*, Boston, Kluwer, p. 215-241.
- Smith, J. ; Braunack-Mayer, A. ; Wittert, G. ; Warin M. 2007. « “I’ve been independent for so damn long!”: Independence, masculinity and aging in a help seeking context », *Journal of Aging Studies*, 21- 4, p. 325–335.

- Sorensen, P. ; Cooper, N.-J. 2010. "Reshaping The Family Man: A Grounded Theory Study of The Meaning of Grandfatherhood", *The Journal of Men's Studies*, 18, 2, p. 117-136.
- Spector-Mersel, G. 2006. Never-aging Stories: Western Hegemonic Masculinity Scripts, *Journal of Gender Studies*, 15, p. 67-82.
- Tartaglione, G. (sous la direction de). Transforming healthcare: Increasing visibility around trans-specific health risks. <http://www.siecus.org>. Repéré 9 février 2017, à <http://www.siecus.org/index.cfm?fuseaction=Feature.showFeature&featureID=237>
1
- Thiel, M.-J. 2014. *La santé augmentée, réaliste ou totalitaire*, Montrouge, Bayard.
- Thomas, H. 2005. « Le "métier" de vieillard. Institutionnalisation de la dépendance et processus de désindividualisation dans la grande vieillesse », *Politix*, 4, p. 33-55.
- Thompson, E.-H. ; Langendoerfer, K. 2015. "Older Men's Blueprint for "Being a Man"" *Men and Masculinities*, 19, 2, p. 1-29.
- Thompson, E.-H. Jr. ; Whearty, P.-M., 2004, "Older Men's Social Participation: The Importance of Masculinity Ideology", *The Journal of Men's Studies*, 13, 1, p. 5-24.
- Trincas, J. 1998. « Les fondements imaginaires de la vieillesse dans la pensée occidentale », *L'Homme*, 38, 147, p. 167-189.
- Tschopp, F. ; Libois, J. ; Bolzman, C. 2013. *Le travail social à la recherche de nouveaux paradigmes. Inégalités sociales et environnementales*, Genève, IES, coll. « Hors collection ».
- Van Gorp, B. ; Rondia, K. ; Gombault, B. 2012. « Je suis toujours la même personne. Réflexions sur la communication à propos de la maladie d'Alzheimer », dans F. Gzil, E. Hirsch, (sous la direction de), *Alzheimer, éthique et société*, Toulouse, érès, coll. « Poche - Espace éthique », p. 60-71.
- Chapeleau, J. ; Vercauteren, M.-C. ; Vercauteren, R. 1993. *Construire le projet de vie en maison de retraite*, Toulouse, érès.
- Viaud, B. 2013. « Le "sport santé", un marché qui fait courir », *Jurisport*, 127, p. 42-45.
- Vieille Marchiset, G. ; Gasparini W. 2010. « Les loisirs sportifs dans les quartiers populaires : modalités de pratiques et rapports au corps », *STAPS: The international journal of sport science and physical education*, 1,87, p. 93-107.
- Vigarello, G. 2010. *Les métamorphoses du gras : histoire de l'obésité du Moyen-Âge au XXe siècle*, Paris, Seuil, coll. « l'Univers historique ».
- Vigarello, G. ; Ribes, G. ; Cussenot, O. ; Legros, J.-J. 2014. « Vieillir, c'est vivre », *Sexologie*, 23, p. 1-3.
- Yaya, S. (sous la direction). 2009. *Pouvoir médical et santé totalitaire : conséquences*

socio-anthropologiques et éthiques, Montréal, Presses de l'Université Laval.

Walter, A. 2015. « Vieillesse active, citoyenneté et inclusion », dans J.-P. Viriot-Durandal, E. Raymond, T. Mouleard, M. Charpentier, *Droits de vieillir et citoyenneté des aînés. Pour une perspective internationale*, Québec, PUQ, p. 245-267.

Widmer, Éric D. et coll., « Quelle pluralisation des relations familiales ? Conflits, styles d'interactions conjugales et milieu social », *Revue française de sociologie*, 2004/1 vol. 45, p. 37-67.

Winance, M. 2007. « Du malaise au faire corps : le processus d'ajustement », Corps et techniques, *Communications*, n° 81, p. 31-45.

Witten, T.-M. ; Loree, C.-D. 1999. "Transgender aging: Introduction to an emerging field", *Gerontologist*, 39, p. 78-81.

Zielinski, A., 2015, « Être chez soi, être soi. Domicile et identité », *Études*, 2015/6 (juin), p. 55-65.

Filmographie

Ippolito, J. 2012. *Growing old gracefully : The transgender experience*, 37 min, documentaire.

La Bruce, B. 2013. *Gerontophilia*, 1h 22min, fiction.

Lifshitz, S. 2012. *Les invisibles*, 1h 55min, documentaire.

Lifshitz, S. 2013. *Bambi*, 58 min, documentaire.

Soderbergh, S. 2013. *Ma vie avec Liberace*, 1h 59min, fiction.

Sites Internet

<http://sages33.canalblog.com>

<http://www.trans-health.com/2006/national-conference-on-aging/>

<http://www.lefigaro.fr/flash-eco/2013/07/30/97002-20130730FILWWW00514-aude-une-maison-de-retraite-pour-gays.php>