

Thèse de Doctorat

Mathilde Plard

*Mémoire présenté en vue de l'obtention
du grade de Docteur de l'Université d'Angers
Sous le label de l'Université Nantes Angers Le Mans*

*Discipline : Géographie
Spécialité : Géographie sociale
Laboratoire : ESO - Angers*

Soutenue le 6 décembre 2012

École doctorale : DEGEST
Thèse N° 1229

Viellissement et care dans les familles transnationales indiennes **Expériences de vie de brahmanes à Chennai et Coimbatore**

JURY

Rapporteurs : **Raymonde SÉCHET**, Professeure des universités, Rennes 2
Patrick GONIN, Professeur des universités, Poitiers

Examineurs : **Christophe Z. GUILMOTO**, Directeur de recherche, IRD

Directeur de Thèse : **Christian PIHET**, Professeur des universités, Angers
Co-directeur de Thèse : **Sébastien FLEURET**, Chargé de recherche, CNRS

Vieillesse et care dans les familles transnationales indiennes

Expériences de vie de brahmanes à Chennai et Coimbatore



Comité scientifique de Thèse

Directeur du comité de thèse : C.Z. Guilmoto, Directeur de recherche IRD,
Directeur de thèse : C. Pihet, ESO, Professeur des universités, Angers
Co - directeur de thèse : S. Fleuret, Chargé de recherche CNRS
Co - encadrant : A.-C. Hoyez, Chargée de recherche CNRS

À mes parents qui me donnent la main
depuis la petite section, à mes sœurs
les triplettes de l'Asile, à ma famille

« Car certaine est la mort pour qui est né,
Et certaine est la naissance pour qui est mort ;
C'est pourquoi ce qui est inévitable,
Ne devrait te causer d'affliction »¹.

Bhagavad Gîtâ,
Chapitre 2 (27).

« Par-dessous la physionomie superficielle de la
peau et de l'ossature, je pouvais voir l'univers
indestructible que l'homme n'a jamais cessé de
porter en lui ; ni vieux ni neuf à vrai dire ; rien que
le monde éternellement vrai qui change d'instant
en instant ».

Henri Miller,
Tropique du Capricorne, 1939.

¹ « Comme l'âme passe physiquement à travers enfance et jeunesse et vieillesse, ainsi passe-t-elle à travers les changements de corps. Cela ne saurait troubler ni aveugler l'homme qui trouve en soi sa paix » Bhagavad Gîtâ, Chapitre 2 (13).

Avant-propos

Itinéraire personnel de recherche

À la suite d'un parcours universitaire en sciences humaines d'abord orienté en géographie (licence) puis en interventions sociales (master), j'ai finalement découvert la recherche en février 2009 (master 2). Alors en Inde pour effectuer ce qui sera « mon premier terrain de recherche » sur la question du vieillissement de la population, C.Z. Guilmoto, qui suit généreusement mes travaux de master, me recommande les ateliers de l'AJEI² organisés à Varanasi (Uttar Pradesh). De la terrasse du Ganpati Guest House, vue sur les Ghâts et le Gange, je rencontre des chercheurs disponibles et généreux, passionnés et passionnants. Aurélie V., Julie B., Marie-Luce B., Claire H., Joël C., Lionel B., Rémi B., Olivier G., et tous ceux dont le nom m'échappe m'ont fait aimer, chacun à leur manière, les études indianistes. Une semaine aura suffi pour finir de me convaincre sur la suite à donner à mes études : une thèse ! Une thèse pour étudier les pratiques de ce qui rassemble : vieillir. Le vieillissement rassemble par le fait même qu'il concerne indifféremment le monde vivant dans sa totalité, et si la mort reste universelle, qu'en est-il du ou des vieillissements, de ses modalités, de ses pratiques ?

C'est en dernière année de thèse, au moment de la rédaction, et donc bien après la construction de l'objet d'étude, de la problématique, de la démarche, et du procédé analytique, que j'ai découvert les textes d'Edgard Morin. Pour donner, en deux mots, la résonance qu'a eu sa *Méthode* dans l'écriture et l'articulation finale de ce travail, je citerai simplement l'auteur. À l'occasion d'un cycle de conférences donné à l'université de Bordeaux en 2005, Morin disait qu'une « pensée n'est utile que pour ceux qui sont déjà d'eux-mêmes insatisfaits dans le système de penser dans lequel ils vivent, et qui, en eux-mêmes ont en quelque sorte le besoin inconscient des vérités que moi je formule. Je réponds à l'attente de ceux à qui je formule les vérités qu'ils portaient en eux³ ».

J'ai également interrogé ce rôle de la géographie, autour de la question du vieillissement et comment s'en emparer. Ce regard géographique apparaît comme le plus à même d'explorer, le « borderline ». C'est même là que la géographie doit être. Les sujets et les objets dont elle explore les sens se trouvent justement à la frontière des disciplines des autres sciences, sociologiques, psychologiques, historiques, etc. La géographie devient l'outil par lequel le chercheur créer des ponts de connaissance, des relations permettant de saisir les rouages qui font fonctionner les sciences sociales. C'est donc à ce rang interstitiel que doit se trouver le géographe. Le territoire, son sujet-objet de prédilection, est de toute taille et de toute nature, depuis la cellule, le corps, la famille, le département, le groupe, le pays ; les territoires sont par nature pluriels et infinis. Alors qu'un espace est neutre, comme un concept, une idée donnée a priori, le territoire relève quant à lui de l'expérience sensible et de la pratique. Ce

² Association des Jeunes Études Indiennes : <http://www.ajei.org/>

³ « Mais, de ceux qui ne portait pas en eux cette attente, cette insatisfaction, ce désir, je suis rejeté. C'est toujours à partir d'un éveil de personne mais jamais à partir d'une catégorie professionnelle »

sont justement ces pratiques qui donnent leurs sens aux territoires. Dans cette perspective, la géographie est alors cette connaissance des territoires, ou plutôt de leurs frontières. Si les différentes disciplines académiques s'occupent de définir et de comprendre leurs dynamiques internes, le géographe a pour mission de mettre en résonance ces informations pour saisir leur fonctionnement d'ensemble. Comment différentes territorialités peuvent-elles fonctionner ? Le chercheur-géographe a donc l'obligation d'aller ici et là piocher dans les outils de compréhension développés par chacune des disciplines pour comprendre les spécificités de leurs territoires. C'est en cherchant les liens au-delà des données apparentes et visibles que la géographie innove, et propose des études d'outsider disciplinaire. Chaque territorialité, à quelque niveau que ce soit, peut donc intéresser le géographe curieux de mettre du sens à l'ensemble du système qu'il étudie.



Remerciements

Avec le soutien continu du laboratoire ESO-Angers, j'obtiens conjointement le financement du CNRS et de la région des Pays de la Loire, une Bourse de Docteur Ingénieur (B.D.I.) sur le thème Vieillir au Sud qui m'offre le luxe de trois années de recherche exaltantes.

Pour m'accompagner dans cet apprentissage, un Comité de Suivi de Thèse (C.S.T.) s'est constitué. Après m'avoir encouragée et soutenue en master, C.Z. Guilmoto accepte d'en prendre la présidence. Démographe indianiste rattaché aux institutions de recherche du CEPED et de l'IRD, toujours disponible, sa lecture critique et ses encouragements chaleureux ont su me guider.

D'abord concernant les notions de handicap et de dépendance, puis relativement à la thématique du vieillissement, Sébastien Fleuret m'a accompagnée dans mes recherches depuis la première année de master. L'écoute et la confiance qu'il m'accorde depuis le début m'ont offert la liberté nécessaire à l'épanouissement intellectuel de cette thèse. Avec le temps, il a confirmé ce qui m'apparaissait comme une nécessité, l'importance de la rigueur méthodologique, exigence sans laquelle le chercheur risque d'être entraîné vers une sorte de déambulation intellectuelle. Au moment de l'écriture de ce manuscrit, ses relectures nombreuses ont permis non pas d'éviter les égarements, mais de les corriger. Christian Pihet, directeur du laboratoire ESO et aujourd'hui vice-président de la recherche, grâce à son regard d'expert m'a permis, pendant les premières étapes de la thèse d'ancrer le processus de raisonnement autour de la thématique du vieillissement

Anne-Cécile Hoyez, géographe chargée de recherche CNRS au laboratoire de Migrinter (Poitiers), co-encadre également ce travail. Ses thématiques de recherche, les questions de migration et de santé notamment, ainsi que sa connaissance des études indiennes après une

thèse sur « *L'espace-monde du yoga* » ont nourri mes travaux. Son enthousiasme et ses conseils précieux ont inspiré mes recherches.

Un « comité de suivi familial » bienveillant s'est également constitué, disposé à lire, relire et ajuster ces pages sans relâche dans une constante générosité, contribution inestimable dont dépend la finalisation de ce travail. Un grand Merci à Catherine, Véronique, Jacques, Charlotte, Marion, Louise, Violaine, Noémie, Laëtitia et Anne.

Cette thèse de géographie sociale est le résultat de plusieurs terrains de recherche, principalement en Inde, à Chennai et Coimbatore, mais également à Singapour et au Canada, à Toronto. Ces terrains ont été façonnés par des rencontres et les personnes à remercier seraient trop nombreuses pour être citées. Je tiens néanmoins à adresser ici ma reconnaissance à celles et ceux qui m'ont fait partager leurs histoires et leurs expériences, contributions sans lesquelles ce travail ne serait pas.

Enfin, en géographie, parler de parcours et de pratique positionne le chercheur dans le domaine de la géographie sociale et place l'acteur au cœur de ses préoccupations. Le parcours de doctorant a été pour moi un cheminement et une pratique de géographie sociale en soi ; et la thèse, plus qu'une finalité, représente la formation à la recherche. Cet apprentissage est nourri de rencontres, et si le parcours du doctorant est solitaire, sa production finale est le résultat d'un travail collectif.

Cette thèse ne m'appartient donc pas davantage qu'à toutes celles et ceux qui m'ont accompagnée et soutenue dans cet itinéraire scientifique, intellectuel et personnel ; ma gratitude leur revient ; à toutes et tous, merci.



Résumé

Vieillesse et care dans les familles transnationales indiennes

Expériences de vie de brahmanes à Chennai et Coimbatore

En Inde, la prise en charge des personnes âgées est traditionnellement reconnue comme étant la responsabilité des enfants, du ou des fils en particulier. Il s'agit d'un contrat intergénérationnel implicite par lequel la jeune génération, qui a été soutenue et prise en charge (phase de don) doit « rembourser » (contre-don) ses parents en prenant soin d'eux pendant leur vieillesse.

Dans le contexte démographique actuel, le sud de l'Inde est marqué par un allongement de la durée de la vie et une augmentation significative des formes de mobilités internationales ; dans ces conditions, les relations intergénérationnelles évoluent. Si les migrations induisent des changements dans les mécanismes de transmission entre générations, elles modifient dans leurs formes les échanges familiaux et les solidarités intergénérationnelles. À la croisée des recherches sur le vieillissement, la famille et les migrations internationales, le terrain d'investigation des familles transnationales offre de nouvelles pistes de réflexion sur les solidarités et les prises en charges des parents vieillissants.

Des études de terrain effectuées dans les villes de Chennai et Coimbatore auprès des parents (de haute caste brahmane) dont les enfants ont migré vers des pays occidentaux, ont permis d'étudier l'organisation des solidarités et de saisir les conséquences de la décohabitation entre génération dans une nouvelle géographie familiale. Ces familles transnationales interrogent les modèles organisationnels des prises en charge et des solidarités concernant les personnes âgées vivant en dehors de l'idéal type de la Hindu Joint Family – famille indivise.

Mots clés : Familles transnationales, Vieillesse, Inde Care, Relations intergénérationnelles.

Abstract

Aging and Care in Indian Transnational Families setting

Life experiences from brahmin living in Chennai and Coimbatore

In India, the care of the elderly is traditionally recognized as the responsibility of children (duty), of sons in particular. This is an implicit intergenerational contract by which the younger generation, which had previously been sustained and cared for (donation) must « repays » (contre-don) them parents by taking care of them in their old age.

In today's demographic context, the population in southern India is experiencing a longer life-span, as well as a significant increase in many forms of international mobility. Under these conditions, intergenerational relationships are changing. While migrations cause changes in the transmission from one generation to the next, they also alter the way in which families relate to each other as well as intergenerational solidarity.

Fieldwork undertaken in the city of Chennai and Coimbatore about parents whose children have migrated to western countries (in the Brahmin high caste), has allowed us to study the organisation of long distance solidarity in a new family geography. These transnational families question the organisational models of care and solidarity applied to ageing persons living outside of the ideal type of the Hindu Joint Family.

Key words : Transnational families, Aging, India, Care, Intergenerational Relationships.

◊ Sommaire

Résumé	13
Sommaire.....	14
◆ Introduction générale.....	18
Partie 1. Environnement de recherche	
Vieillesse et care.....	39
Chapitre 1. Démographie en perspective : approche sociale du vieillissement et du care	43
A) Le care : objet de recherche du complexe	44
B) Anatomie du vieillissement : gérontologie sociale (géographie plurielle).....	52
C) Démographie : de la gérontocroissance au vieillissement.....	61
Chapitre 2. La famille, pilier et cœur du care en Inde	71
A) Construction sociale d'une institution – <i>fait social familial</i>	72
B) Fonctionnement communautaire patriarcal de la Hindu Joint Family	83
C) Dynamiques migratoires : territoire mobile de la famille.....	89
Chapitre 3. Méthode pour l'analyse : regard de géographe.....	101
A) Démarche transversale.....	102
B) Géographie de l'objet comme posture : la géographie du care	109
C) Lecture et grille analytique : protocole de recherche, terrains, données	112
Conclusion, discussion – Partie 1	
Géographie sociale de la gérontologie	140
Partie 2. Observations et discussions microsociales	
La famille : institution socioplastique. Pratiques et dynamiques de care transnational.....	145
Chapitre 4. Analyse du transnational care : études des solidarités intergénérationnelles.....	149
A) Les solidarités intergénérationnelles à l'épreuve de la distance géographique entre les unités familiales	150
B) Lecture spatialisée des relations de care : éléments de contexte, le poids de l'environnement structurel.....	158

Chapitre 5. Figurer l'espace-temps du territoire familial entre « ici » et « là-bas » : mobilités résidentielles transnationales.....	171
A) Les modalités résidentielles, des pratiques pour inventer une nouvelle cohabitation intergénérationnelle – ESPACE.....	172
B) Calendrier et temporalité familiale : la corésidence par intermittence – TEMPS. ...	177
Chapitre 6. Maintien de l'idéologie fonctionnelle de la famille en dépit des distances.....	183
A) Récits biographiques : parcours, trajectoires et transitions.....	184
B) « Questions de génération »	197
Conclusion, discussions – Partie 2	
Relations de care et « territoire mobile de la famille ».....	205
Partie 3. Observations et discussions méso, niveau local et secteur privé	
Transferts pluriels : de la monétarisation des relations intergénérationnelles à l'externalisation du vieillissement	215
Chapitre 7. Effet d'appel des nouvelles structures familiales sur le marché du care (contractualisation, monétarisation)	219
A) Relations de care de familles transnationales.....	220
B) Outils transnationaux dans la diffusion de pratiques	235
C) Solidarités sur le marché : désinstitutionnalisation et lien familial en question.....	242
Chapitre 8. « Génération pour institution » : reterritorialisation et sociogéographie institutionnelle.....	245
A) Approche territorialisée des modalités résidentielles	246
B) Entre-soi générationnel : institution pour aînés	249
Conclusion, discussions – Partie 3	
Exil social de la vieillesse	271
■ Conclusion générale	279
Bibliographie.....	292
Index des cartes, figures, graphiques, tableaux, brochures.....	318
Annexes.....	322
◉◆ Table des matières	330

« Toutes choses étant causées et causantes, aidées et aidantes, médiates et immédiates, et toutes choses s'entretenant par un lien naturel et insensible qui lie les plus éloignées et les plus différentes, je tiens impossible de connaître les parties sans connaître le tout ; non plus que de connaître le tout sans connaître particulièrement les parties » — Pascal, Pensée, part.1, art.6, 1873.

◆ Introduction générale

En Inde, « la famille est l'institution sociale traditionnelle pour le soutien et le care »⁴ des personnes âgées (Rajan, Kumar, 2003, p.75). La prise en charge des aînés est reconnue comme étant la responsabilité des enfants, du fils en particulier. Il s'agit d'un contrat intergénérationnel implicite par lequel la jeune génération qui a été soutenue et prise en charge (phase de don) doit rembourser (contre-don) ses parents en prenant soin d'eux pendant leur vieillesse (UNFPA, 2009).

Le contexte démographique indien est caractérisé par un allongement de la durée de vie. D'après les données de la Banque Mondiale, l'espérance de vie à la naissance est passée de 42,4 ans en 1960 à 64,8 ans en 2009. Les personnes âgées de 60 ans et plus représenteront en 2050 plus de 20 % de la population totale (Tableau 1 p.61). Cette évolution est plus marquée encore dans le sud du pays, dans les États du Kerala et du Tamil Nadu, où la transition démographique est achevée (Véron, Nanda, 2011). En parallèle de ce vieillissement de la population⁵, les mobilités géographiques s'amplifient à l'intérieur et à l'extérieur du pays. Dans cette conjoncture, les relations intergénérationnelles sont amenées à se réorganiser dans une nouvelle géographie familiale : à distance.

⁴ Notion du care expliquée dans la première partie de la thèse : environnement de recherche

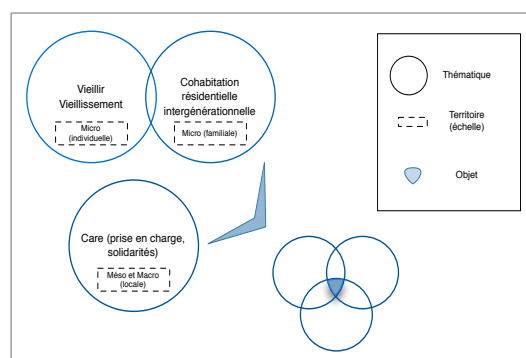
⁵ En 2001, l'Inde comptait 76 millions de personnes âgées de 60 ans et plus - soit 8% de la population ; en 2011, cette tranche d'âge représentera 137 millions de personnes, passant alors le seuil des 10% de la population – *définition des Nations Unies concernant le vieillissement "collectif" d'une population* (Source : Banque mondiale, <http://donnees.banquemondiale.org/indicateur/SP.DYN.LE00.IN>).

♦ Thématiques de recherche, vers un objet polymorphe

À partir de plusieurs constats liés au vieillissement de la population dans le monde et en Inde en particulier, ainsi que la diversification des formes familiales (associée à l'augmentation des mobilités), il est probable d'envisager des changements au niveau des organisations des relations intergénérationnelles. Une réflexion croisée autour des trois thématiques « vieillir au sud », « dé/cohabitation intergénérationnelle », « solidarité et care » (comme approche intégrale des prises en charge – expliquée dans le Chapitre 1) est au point de départ de cette thèse. Ces observations ont été à la source d'un objet de recherche polymorphe et à l'origine d'une posture pluridisciplinaire assumée. Aussi, plutôt que de choisir une appartenance rigoureuse et imparfaite à un domaine spécifique convenant insuffisamment à l'objet retenu, la proposition d'une *géographie du care* (autrement dit, d'une « géographie de son objet ») semble en substance plus convenable.

Par conséquent, sur le plan de la méthode, les outils de la géographie offrent l'avantage d'être coutumiers des jeux et des enjeux d'échelles dans lesquels s'inscrivent des individus, des pratiques, des parcours et des environnements. Cette évidence de la nécessité de l'espace et des territoires comme éléments d'analyse et de compréhension rend aux géographes accessibles et légitimes des objets aux contours flous — parfois fantaisistes, peu explorés des disciplines au référentiel théorique hermétique. Les trois thématiques retenues pour cette étude se rapportent en effet chacune à un territoire qui leur est propre. Envisager ainsi des thèmes de recherche dans un référentiel spatialisé permet in fine la mise en forme d'un objet de recherche (Figure 1).

Figure 1 — Problématiser des thématiques de recherche et des espaces pour construire un objet d'étude polymorphe.



© Réalisation personnelle, 2011.

La thématique du vieillissement et la notion de vieillir se rapportent par exemple à deux échelles différentes. La première est d'ordre démographique puisqu'il s'agit du vieillissement de la population (d'une classe d'âge et d'un groupe), alors que la seconde s'applique à une notion individuelle (approche physique et biologique du corps). Cette notion de vieillir présentée ici se réfère à une échelle et un territoire micro : ego (soi). La cohabitation intergénérationnelle correspond quant à elle à une modalité résidentielle qu'il faut attribuer à une conception territoriale plus large, au niveau de la famille (d'un petit groupe de personne). Enfin, la thématique des prises en charge et des solidarités envers des personnes vieillissantes couvre un espace plus global d'interactions et de pratiques développées dans une imbrication d'échelles, d'acteurs et de territoires qui rendent difficile la définition d'un environnement constant.

Dans une perspective dynamique de ces thèmes de recherche, il est possible d'envisager leur entrecroisement et de voir ainsi apparaître un objet polymorphe comme approche intégrale des prises en charge : le care.

♦ Problématique

Le but de toute recherche, à partir d'un ensemble d'équations données pour un système, est d'élaborer un modèle analytique afin d'obtenir une ou des réponses à une question, quelle qu'elle soit. Dans le cas présent, l'objectif est de connaître les conséquences des changements d'un système comprenant les éléments énoncés précédemment, c'est-à-dire, vieillissement démographique et évolutions des structures familiales (Figure 2 p.30). De quelles manières des transformations du territoire familial influencent-elles les modalités de care et l'organisation des solidarités à l'attention des personnes âgées en Inde ?

La dimension territoriale de la famille est retenue pour ce travail, aussi les outils du géographe seront entre autres utilisés pour l'analyse dans le respect d'une méthode complexe, curieuse d'une vision multidisciplinaire (Chapitre 3 p.101). Le cadre réflexif du transnational care permet notamment d'explorer sur les plans théorique et pratique les enjeux de cette question (Figure 8 p.95). Pour ce faire, les solidarités intergénérationnelles offrent le support sur lequel établir les discussions.

Encadré 1 — Mobilité & structure familiale.

La mobilité est le facteur qui caractérise la modification des structures familiales dans cette thèse. Il s'agit de l'élément qui façonne la problématique, c'est par cette entrée qu'il est donné de s'interroger sur les dynamiques relationnelles de care à distance. Par ailleurs, la famille est notamment considérée dans ce travail d'après les travaux de Deleuze qui qualifie cette institution sociale de territoire mobile. Se reporter au Chapitre 2 pour le détail de cette vision familiale comme zone déterritorialisée, particulièrement appropriée pour l'étude de cas transnationale de cette thèse.

La problématique finalement retenue s'exprime en ces termes : dans un contexte où l'institution familiale est largement responsable des solidarités envers les personnes dépendantes, pour diverses raisons et à différentes étapes du cycle de vie, le vieillissement de la population et la décohabitation intergénérationnelle mettent en tension les modalités et les formes de prise en charge des personnes âgées. De cette manière, les enjeux d'une modification du territoire familial sont interrogés afin de proposer une lecture dynamique des relations de care à l'attention des aînés. Les (ré)organisations et les dispositions de care sont explorées aux niveaux micro (individu et famille), méso (territoire, société, marché) et macro (état). La mise en lumière de dynamiques et d'arrangements spécifiques développés dans ces conditions permet finalement d'illustrer ces transformations.

Autrement dit, l'objectif de cette recherche est de comprendre si l'éloignement géographique des aidants « naturels » (enfants) affecte le quotidien des aînés dans leur territoire de vie ? Ce dernier évolue-t-il du fait de la migration transnationale des enfants et de la situation familiale résultante ? Comment les solidarités intergénérationnelles et les relations de care se déploient-elles dans une géographie familiale dépendante d'un champ migratoire⁶ très étendu ?

« Across all types of help, geographic distance reduces frequency of social interaction ; and hence the opportunity to inform or learn about needs and problems ; consequently geographic distance reduces the actual incidence of all type of help flows between générations »⁷.

Rossi and Rossi, (1990, p.422).

Dans une géographie mondiale du vieillissement de la population, l'Inde occupe le second rang des pays les plus vieux avec plus de 88 605 millions de personnes âgées de 60 ans et plus en 2009 (Tableau 7 p.322). Les projections établies prévoient une augmentation de 256 % de ce nombre en quarante ans (2050 : 315 637 millions de plus de 60 ans). Ce contexte est encore plus marqué dans le Sud du pays, au Kerala et Tamil Nadu notamment. Aussi le Tamil Nadu a finalement été sélectionné comme terrain d'approche pour explorer ces relations de care.

L'étude propose la situation particulière d'une minorité aisée, celle de familles transnationales dont les parents vieillissent en Inde à Chennai ou Coimbatore, et dont les enfants ont migré au Nord, migration hautement qualifiée par ailleurs. Cette approche permet notamment d'apporter des éléments de compréhension aux enjeux liés à la distance entre les membres d'une même famille. L'intérêt de l'étude porte précisément sur les pratiques, sur les habitus et sur la vie quotidienne des personnes. À ce titre, selon Michel Foucault, il existe des relations et même des transitions qui mènent des comportements et des pratiques (ce que je fais) à une identité (ce que je suis) (Foucault, 2009).

⁶ La définition du « champ migratoire » se réfère dans cette thèse à « l'ensemble de l'espace transnational unissant, quelle que soit la distance, lieux d'origine, de transit et d'installation, c'est-à-dire l'espace parcouru et structuré par des flux stables et réguliers de migrations et par l'ensemble des flux (matériels, idéels) induits par la circulation des hommes » (Simon, 2008, p.15).

⁷ « Parmi tous les types d'aide, la distance géographique réduit la fréquence de l'interaction sociale, et donc la possibilité d'informer ou de connaître les besoins et les problèmes ; par conséquent la distance géographique réduit l'incidence réelle de tous les types de flux d'aides entre les générations » (traduction libre).

Dans cette logique, il est donc pertinent d'observer les pratiques en question (comme de nouvelles modalités de prises en charge par exemple) pour éclairer les dynamiques et les restructurations liées au vieillissement de la population et aux structures familiales changées. Ainsi, cette démarche permet à la fois de saisir les agencements des familles transnationales dans leurs quotidiens pour mieux connaître ce qui participe à l'établissement de nouvelles pratiques ; et également de comprendre les évolutions identitaires des parents vieillissants en Inde (produites entre « ici » et « là-bas »). L'analyse s'effectue alors au niveau des usages individuels, familiaux et territoriaux. La question qui se dessine en trame de fond est de savoir si une territorialisation induite par l'âge se manifeste ? Les pratiques produisent-elles une identité territorialisée visible du vieillissement (maisons de retraites par exemple) ?

De fait, l'étude s'inscrit pleinement dans le champ d'une géographie sociale critique, et la méthode adoptée est résolument qualitative. Les axes principaux de recherche se déroulent autour des thématiques suivantes :

- * Les formes de care dédiés aux personnes âgées en Inde — la place du territoire familial (responsabilité),
- * Les échanges intergénérationnels et les solidarités familiales en situation de décohabitation,
- * L'organisation de prise en charge au niveau local – le rôle des sociétés privées.

- ◆ Terrains de recherche :
lieux d'explorations et temps des rencontres.
-

Pour explorer ces questions en Inde, le Tamil Nadu a été retenu pour sa situation plus avancée dans le processus de transition démographique. Deux villes sont sélectionnées pour l'étude. Chennai, capitale de l'État du Tamil Nadu, est la sixième⁸ plus grande ville de l'Inde avec plus de 4,68 millions d'habitants au recensement de 2011 ; et Coimbatore, située aux pieds des montagnes Nilgiri (2,1 millions d'habitants – Censu, 2011) (Carte 1 p.25). Pour des raisons multiples, les villes sont des lieux particulièrement propices aux nouvelles organisations familiales et à la décohabitation résidentielle intergénérationnelle en particulier. Les zones urbaines attirent par ailleurs les investissements et les sociétés spécialisées dans le « service à la personne âgée ». Les contextes urbains sont donc pertinents pour l'étude des relations de care dans des structures familiales en mouvement.

Cette recherche s'intéresse à une Inde urbaine, à travers l'exemple de parents vieillissants installés dans ces villes et dont les enfants ont migré dans des pays du Nord. Ces personnes d'origine indienne installées à l'étranger, reconnues par le gouvernement indien, forment la catégorie des *Non Resident Indian* (NRI)⁹.

Il s'agit ici d'observer et d'analyser des relations et des solidarités intergénérationnelles établies entre l'Inde et des pays du Nord, afin d'illustrer d'éventuelles spécificités indiennes dans les modes d'organisation à distance de la famille transnationale. Cet aspect sera détaillé dans le Chapitre 2, mais il convient de préciser dès à présent qu'en Inde, la famille repose majoritairement sur le fonctionnement de la Hindu Joint Family – famille indivise « définie comme les descendants en ligne patrilinéaire » (Lardinois, 1985, p.41).

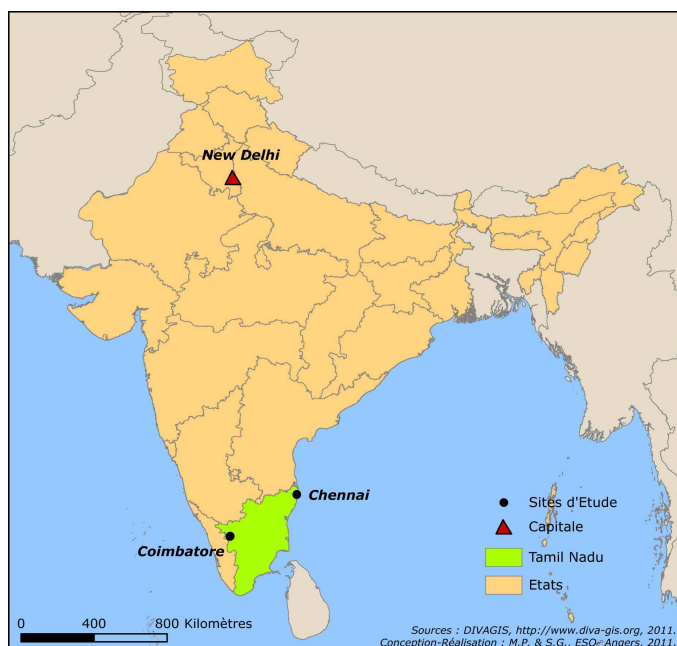
Les activités de recherches se sont organisées en deux pôles géographiques distincts, celui des parents vieillissants en Inde et celui des NRI installés au Canada et à Singapour. Plusieurs

⁸ Après Mumbai, Delhi, Bangalore, Hyderabad, et Ahmedabad. En prenant en compte l'agglomération urbaine de Chennai, elle est la quatrième plus grande de tout le pays, la CMA – Chennai Metropolitan Area compte 8,9 millions d'habitants (précédée de Delhi, Mumbai Metropolitan Region et Kolkata Metropolitan Area) – données Census of India 2011.

⁹ NRI, acronyme repris et utilisé par la suite dans cette thèse pour désigner *Non Resident Indian*, il s'agit des indiens de la diaspora ayant la nationalité indienne.

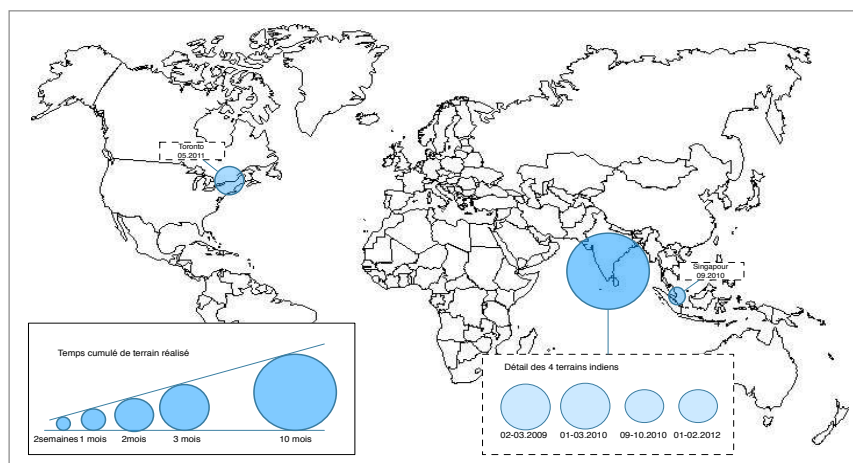
études de terrain ont été réalisées entre 2009 et 2012. Au final, le temps cumulé de pratique du terrain est de 10 mois en Inde (dont 3 effectués en Master 2), 1 mois au Canada et 1 semaine à Singapour. Ces activités ont permis de recueillir des données auprès de deux groupes générationnels constituant une même entité familiale transnationale. Des interviews téléphoniques avec des NRI résidant aux États-Unis et au Kenya ont également été réalisées pour compléter des récits de vie de parents rencontrés à Chennai et Coimbatore. Ces terrains entre l'Inde, le Canada et Singapour ont par ailleurs été des moments de collectes de données auprès de sociétés de services privées, d'ONG, etc. (informations précisées dans le Chapitre 3 p.124).

Carte 1 — Inde, localisation générale.



© Réalisation personnelle, 2011.

Carte 2 – Temps et lieux des terrains de recherche.



© Réalisation personnelle, 2011.

Lecture : Canada (Toronto), Inde (Chennai, Coimbatore), Singapour.

- ◆ Expériences de terrains :
retour sur la place d'observateur du chercheur
-

Certains éléments des terrains permettent de classer les lieux et les temps de la recherche en fonction des personnes interviewées. Selon la génération rencontrée, personnes vieillissantes en Inde ou NRI installés à l'étranger, le rapport au temps n'est pas identique et la temporalité vécue est donc variable (Encadré 2 p.27). Cette relation au temps est une caractéristique qui ressort très fortement des différents entretiens réalisés. Préciser cette distinction est l'occasion de spécifier dès à présent la place du chercheur, acteur et observateur de son propre terrain et des phénomènes qui s'y produisent. Le déroulement des entretiens révèle ainsi la dichotomie examinée plus loin dans la thèse concernant la construction du territoire familial transnational à travers les appartenances à des mondes distincts (NRI et parents vieillissants). Les détails des données de terrain ainsi que leurs accès sont présentés à l'occasion du Chapitre 3 (p.124).

Il y a d'une part, la génération des parents vieillissants en Inde, qui a le temps et l'envie de se raconter. Le chercheur devient alors une oreille attentive, à qui l'on relate une histoire de vie personnelle et familiale. L'occasion pour des personnes âgées de faire le récit de leur parcours et de le transmettre. Le temps de la rencontre est vécu comme un échange, les personnes âgées s'intéressent d'abord au cheminement du chercheur avant de se livrer. L'ambiance est le plus souvent détendue, et ce qu'il faut retenir c'est que le temps ne presse pas. La préparation du thé donne par exemple une occasion supplémentaire de faire durer l'entretien et de recueillir des données informelles et des ressentis. Ce qui ressort des terrains réalisés auprès des aînés, c'est la liberté accordée au temps, le détachement, la disponibilité et l'envie de participer ; autant d'éléments à la faveur d'une rencontre pour tout chercheur à l'écoute.

Dans ces conditions, l'exercice du chercheur consiste d'abord à saisir l'importance de ce rapport au temps de la personne qu'il rencontre. À l'égard des personnes âgées, il s'agit de prendre son temps et d'être patient. Considérer et respecter le temps de l'autre sont des apprentissages indispensables pour travailler les questions de gérontologie sociale (Chapitre 1 p.59). Pour étudier le vieillissement, rencontrer et échanger avec des personnes âgées – se rapprochant par ailleurs de la nature ontologique de l'homme, la mort – c'est être capable d'adapter son rapport au temps, sa propre temporalité. Il convient de procéder à une forme d'acculturation temporelle en plus de toute considération relative aux éléments de contexte (la langue, le pays, la religion). La première disposition à acquérir se résume en un « savoir-être

avec la durée ». Dès lors, l'acculturation entre le chercheur et le terrain, et, entre le chercheur et l'objet d'étude devient une halte essentielle de la recherche. Cette étape est indispensable à toute recherche concernant les aînés, « être patient, c'est savoir attendre, c'est se laisser envahir par le temps de l'autre, c'est donner du temps au temps de l'autre » (Fiat, 2011).

Encadré 2 — Temporalité & subjectivité.

Le temps du terrain, ou plutôt la temporalité des activités de recherche amène à réfléchir sur la notion même de temps, par nature relatif puisqu'il s'agit d'un rapport à l'extériorité, au monde, d'une participation à la construction d'une ontologie du réel (cf. Bergson). Dans cette perspective, il peut s'agir du temps mathématique, physique et psychologique. Celui de la thèse se situe dans les deux dernières approches, qui donnent à la relativité une place importante et préfère parler de durée ou de temporalité plutôt que de temps. Étant donné que le temps n'est pas quelque chose en soi, il faut alors admettre « l'idéalité transcendantale du temps, en ce sens que, si l'on fait abstraction des conditions subjectives de l'intuition sensible, il n'est plus rien, et qu'il ne peut être attribué aux choses en soi (indépendamment de leur rapport avec notre intuition), soit à titre de substance, soit à titre de qualité » (Kant, 1980, p.102).

C'est donc au sujet directement et à son rapport qu'il a avec le temps qu'il faut s'intéresser dans cette recherche. C'est cette expérience spécifique de la temporalité qui est clairement visible dans les entretiens réalisés.

Pour aller plus loin sur les questions du rapport au temps et à la temporalité chez les personnes âgées, consulter « Patience et longueur de temps », in Soins Gériatrie, n°49, 2004, p.14-17.

D'autre part, il y a la génération des enfants migrants. Les rencontres accomplies auprès de NRI à Singapour et Toronto sont rythmées et le temps est compté. Les personnes sont pour la plupart actives et travaillent en journée. Pour organiser une rencontre et trouver un moment adéquat, il faut composer avec les impératifs du travail, des enfants. Les personnes sollicitées sont néanmoins réactives et ont à cœur de participer à l'étude pour témoigner de leurs difficultés. Comme il sera dit plus loin, les solutions de care pour les personnes âgées sont effectivement peu développées en Inde. En plus de cette première difficulté, il faut le plus souvent ajouter un problème d'accès et de fiabilité des informations disponibles (Encadré 14 p.137 concernant l'asymétrie de l'information).

Par ailleurs, en ce qui concerne le terrain réalisé à Toronto, il faut relever le problème rencontré sur place. Comme il sera mentionné (Chapitre 3 p.124), les migrants ciblés par cette étude sont hautement qualifiés or les Tamils installés au Canada et à Toronto en particulier appartiennent majoritairement à un groupe ayant des parcours migratoires contrastés. En effet, de nombreux Tamils se sont installés à Toronto pour fuir les conflits indépendantistes du nord et de l'est qui faisaient rage au Sri Lanka. À partir des années 1970, l'émigration sri lankaise

« devint un phénomène de masse affectant des catégories sociales qui, jusque-là, n'avaient émigré qu'exceptionnellement ». « Après les violences anti-tamoules de 1983, les migrants demandèrent systématiquement le statut de réfugiés politiques et l'obtinrent » sans trop de difficulté (Meyer, 2001, p.157, p.161). Le Canada devint alors le troisième pays d'accueil des sri lankais tamouls après la Grande-Bretagne et l'Allemagne (ibid.). Cette différence de statut des migrants tamouls représente un enjeu particulier pour les études de terrain de cette thèse.

Subjectivité

Pour en revenir à la place du chercheur en science sociale et à la subjectivité qui la caractérise, il faut spécifier que sur le plan épistémologique, il ne peut exister de « neutralité ou de point zéro ontologique (...) puisque les sciences sociales construisent toujours leurs objets selon les cadres généraux de l'ontologie générale d'une culture donnée », celle du chercheur particulier (Brohm, 2008, p.48).

Il faut donc s'accorder à reconnaître la subjectivité intrinsèque de la recherche dans la mesure où « le chercheur est lui-même un sujet épistémique impliqué parmi les sujets sociaux » (Uhl, 2004, p.68). Dès lors, le problème épistémologique ne se contourne pas, il est là, bien réel et présent à chaque fois. L'exercice de clarification et de mise en évidence des *présupposés métaphysiques* doit donc servir de guide pour orienter la démarche dans une sincérité la plus objective possible. De la même manière que « le phénomène ne doit pas être cherché dans l'objet lui-même, mais toujours dans (son) rapport au sujet », le chercheur doit identifier et clarifier le rapport qu'il a avec son objet pour établir la nature de la relation qu'il est donné d'explorer (ibid.). Aussi, comme ce rapport au sujet « est inséparable de la représentation que nous en avons », l'objectivité peut être donnée comme idée ou force directrice, mais ne peut être affirmée à priori (Kant, 1980, p.115). L'effort consiste alors à déterminer la relation du chercheur à l'objet pour saisir la place et les conditions du lien étudié.

♦ Canevas de thèse

La thèse est un déroulement analytique qui permet d'apporter des éléments de compréhension à un objet d'étude. Celle-ci propose, au service d'une géographie sociale de la gérontologie, des indicateurs permettant de saisir la notion de care pour une approche globale des problématiques liées au vieillissement de la population. Dans le respect de cette démarche, chaque chapitre est un jalon de l'analyse qui tend à démontrer et préciser la thèse soutenue et son système d'ensemble (illustration en synthèse – Figure 33 p.288).

Posture thématique

Partant de constats démographiques (vieillissement de la population) et sociaux (évolution des structures familiales), on observe un territoire composite où s'inventent de nouvelles pratiques de care à l'attention des aînés. À travers l'observation de transferts des modalités¹⁰ et des outils utilisés pour le care à destination des personnes âgées, ce sont les significations mêmes du vieillissement, de la finitude et de la mort qui sont interrogés du point de vue individuel des aînés. Par ailleurs, plusieurs phénomènes (présentés dans la partie 3) se développent en Inde : monétarisation, marchandisation des relations de care, tarification des solidarités intergénérationnelles, etc.

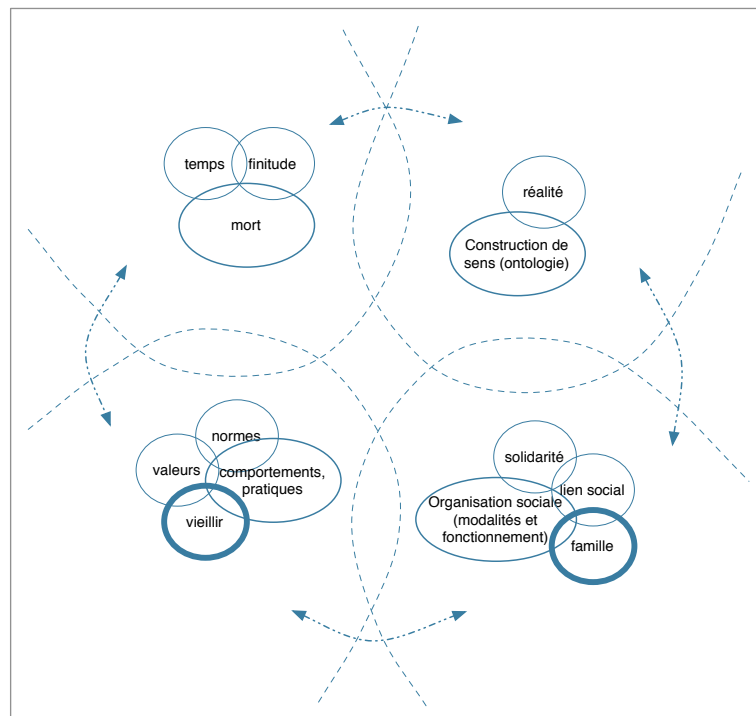
Ces éléments permettent d'illustrer un processus diffus que la thèse suggère finalement en hypothèse de recherche : l'externalisation des relations de care en dehors du territoire familial, du vieillissement en dehors de la société et de la mort en dehors des processus du cycle vital (Thomas, 1975). La discussion qui s'ouvre à l'issue de cette étude vise alors à contribuer à une réflexion sur une certaine forme de « capitalisation du vieillissement »¹¹ liée à la mondialisation et à la circulation des pratiques qui lui sont associées, notamment au travers des champs migratoires des familles transnationales (Simon, 2008).

¹⁰ Le terme *modalité* est employé dans cette thèse dans le sens de médias, méditations, et intermédiaires entre différentes entités. La notion de transfert fait par ailleurs l'objet de la partie III et plus particulièrement du Chapitre 7 p. 195.

¹¹ « Dans le contexte des sociétés capitalistes contemporaines où la réification de l'existence et la marchandisation généralisée de la vie aboutissent en effet à faire de la mort une fin misérable pour toutes celles et ceux qui sont condamnés à attendre la mort dans les hospices » (Brohm, 2008, p.21).

Contrairement à une logique *méthodologique* qui consiste en un programme analytique fixe, la *méthode* choisie propose ici un ensemble d'idées et de principes directeurs pour guider le raisonnement scientifique. Cette démarche sera plus amplement précisée dans le Chapitre 3 p.101. Il faut néanmoins retenir l'importance accordée aux relations entre les différents objets pour retrouver la complexité que séparément, les disciplines isolent (Morin, 1992).

Figure 2 — Vue d'ensemble de la recherche : articulation et positionnement thématique.



© Réalisation personnelle, 2011.

Lecture : La figure représente quelques-uns des territoires de réflexions que la thèse explore. Comme il est précisé précédemment, il s'agit des différentes équations du système que la thèse se propose d'analyser dans l'objectif de répondre à la question suivante : « Quels sont les conséquences et les enjeux du vieillissement de la population comme pratique de vieillir et de l'évolution des structures familiales pour la prise en charge des personnes âgées ? ». Les cercles identifiés en caractères gras font apparaître, à droite la « *famille* » comme territoire exploratoire et à gauche « *vieillir* » précise la posture adoptée et le niveau choisi pour l'analyse, celui des comportements et des pratiques. Ces environnements ne sont pas en eux-mêmes l'objet de cette thèse puisque le regard se pose davantage sur les connexions et les relations entre ces zones. Ce sont donc l'organisation, les arrangements et la structure d'ensemble qui sont à prendre en considération ici.

La thèse repose sur l'axiome du dynamisme stabilisé (Encadré 3 p.31) et sur la notion de champ ondulatoire, qui induit que, si des changements s'opèrent en un lieu (ou un objet de recherche), par des mécanismes de diffusion, l'information de ce changement se répercute dans les autres éléments du système. Aussi, des *inputs* et des *outputs* permettent d'interroger les relations dynamiques d'équilibre du système étudié. Les *inputs* correspondent ici aux nouvelles données démographiques du vieillissement et aux évolutions structurelles de la famille. Dans cette perspective, les pratiques de care et les structures familiales changeantes deviennent des marqueurs (*inputs* – entrées, intrants), qui, par processus interposés influent les pratiques et les représentations.

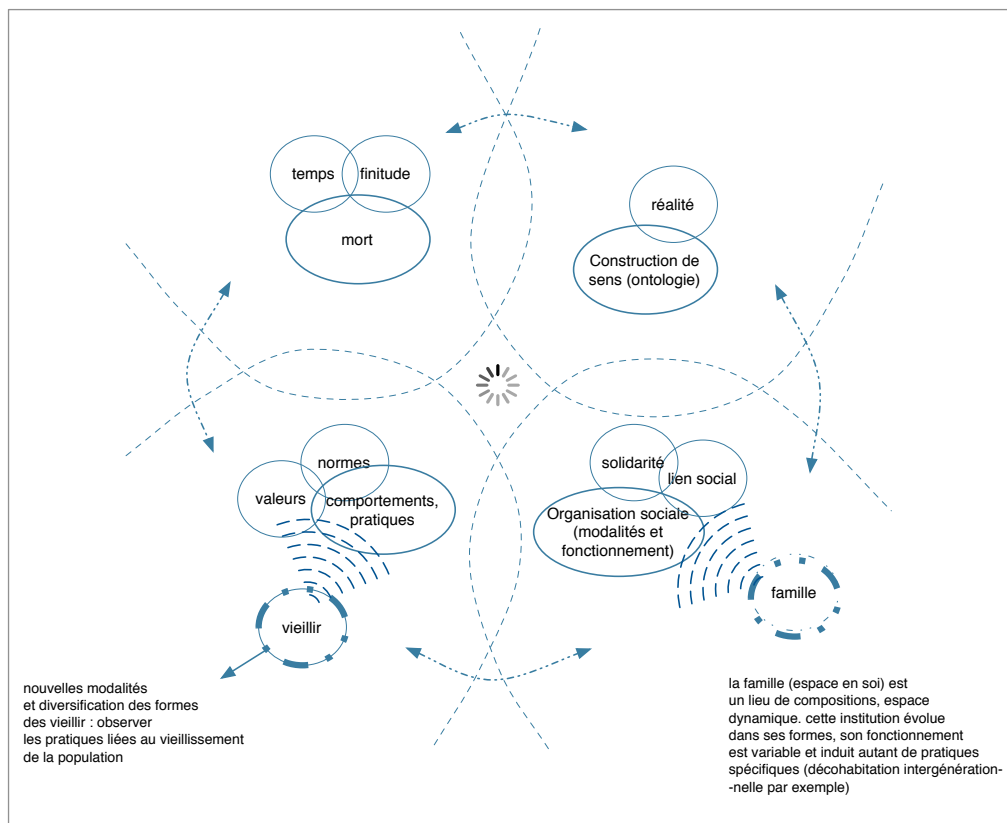
Encadré 3 – Postulat de recherche : « dynamisme stabilisé ».

Avant d'expliquer l'hypothèse centrale de cette étude, la totalité anthropologique doit être expliquée. Cette vision intégrale dépasse la dialectique traditionnelle qui oppose nature et culture quand il s'agit d'explorer l'homme. Elle avance l'idée selon laquelle l'homme se retrouve en interactions permanentes avec son environnement. Ces relations s'expriment en termes d'activité « phénoménale (*praxis*) », c'est-à-dire de pratiques. Cette vision de la nature humaine et son cadre analytique sont retenus pour cette thèse. Ils soulignent l'importance qu'il convient de donner aux pratiques et aux comportements.

La lecture de ces pratiques – n'étant pas coupées du système dans lequel elles se développent – suppose des rétroactions. Ce principe de rétroaction sert les propositions établies dans la conclusion générale concernant les liens entre le vieillissement comme pratique et la mort comme rapport ontologique à l'existence (p.274). En définitive, ce « schéma multipolarisé (...) signifie entre autres que toute unité de comportement humain (*praxis*) » est par nature polycentrique (Morin, 1973, p.214). Si les observations et la recherche se positionnent au niveau des acteurs et des pratiques (*praxis*), l'analyse et l'interprétation des résultats s'opèrent en prenant du recul et en proposant des discussions avec les autres éléments du système de recherche, en particulier celui concernant la culture-société.

Le postulat de recherche adopté dans cette thèse suit l'idée selon laquelle pour appréhender et comprendre un objet de recherche polymorphe le système d'analyse se doit d'être ouvert. Dans un premier temps « les lois d'organisation du vivant ne sont pas d'équilibre, mais de déséquilibre, rattrapé ou compensé, de dynamisme stabilisé ». Dans un second temps, « l'intelligibilité du système doit être trouvée, non seulement dans le système lui-même, mais aussi dans sa relation avec l'environnement, et que cette relation n'est pas qu'une simple dépendance, elle est constitutive du système » (Morin, 2005, p.31). Cette organisation et ce dynamisme stabilisé sont illustrés par le célèbre article des Pensées de Pascal cité avant l'introduction (p.17) et dans la Figure 4 page suivante.

Figure 3 — Hypothèse centrale : dynamisme stabilisé.



© Réalisation personnelle, 2011.

Lecture : L'hypothèse centrale de la thèse suppose que des changements d'une ou plusieurs parties des équations du système présentées précédemment induisent nécessairement des ajustements afin de rééquilibrer l'ensemble. Le résultat n'est pas statique, il n'y a pas, d'ailleurs de finalité en soi, mais une série de rééquilibrages permanents. À partir de ce postulat de recherche, la thèse explore les pratiques liées aux modalités du vieillissement et les changements structurels du territoire familial. Il sera question dans les parties 2 et 3 de proposer des éléments de compréhension sur le fonctionnement des nouveaux dynamismes stabilisés observés sur le terrain (l'exercice se positionne donc au niveau des flèches en bleu sur la figure). L'objectif de ce travail est donc de saisir comment peuvent fonctionner ces interactions complexes dans des situations démographiques et familiales évolutives.

Finalement, cette approche doit permettre de « comprendre comment l'être humain, en fonction de tel type de stimulus ou de situation, élabore des réponses en conséquence (...), lesquelles établissent des liens de causalité ou de structure entre telle situation ou tel stimulus et telle réaction » (Uhl, 2004, p.65). Dans la figure ci-dessus, il s'agit de rechercher au niveau des articulations – *les flèches situées aux interstices théoriques et thématiques* – ce qui fait fonctionner le système étudié.

Place de l'acteur

Dans la mesure où la subjectivité est le point de départ théorique de ce travail de recherche, il va de soi que le sujet et ses pratiques occupent une place centrale dans cette thèse. Aussi, les travaux sur la subjectivité, l'intersubjectivité ou la phénoménologie ont notamment permis de nourrir cette réflexion (Morin, Uhl, Brohm). Finalement, « cette prise en compte de la complexité intersubjective dans les sciences humaines, tant du point de vue du sujet (chercheur), des objets de recherche (thématiques étudiées), que des paradigmes et méthodes » offre la dialectique recherchée pour que l'analyse produite *in fine* soit au plus près des phénomènes observés. Dès lors, cette épistémologie de la complexité appelle une multiréférentialité disciplinaire et une démarche transversale. Ce positionnement pluriel sera plus explicité dans le troisième chapitre de la première partie à propos de la « démarche transversale » (Chapitre 3.A). Dans une perspective sociologique critique, il s'agit entre autres de faire fonctionner les notions de formes et de contenus développées par George Simmel (Encadré 16 p.209). Le territoire de la famille devient la forme dans laquelle les modalités de care s'expriment notamment. Autrement dit, quelle que soit la forme de cette institution familiale, son contenu reste sensiblement le même. Aussi, les différentes pratiques que peuvent être les solidarités intergénérationnelles, les relations de care, etc., prennent des formes (des modalités) variables sans pour autant que soient remises en questions les normes et valeurs sur lesquelles elles reposent..

Cette introduction déclare clairement les « soubassements ontologiques »¹² sur lesquels ce travail de recherche repose en se référant ouvertement à une conception relationnelle de la philosophie et à une vision matérialiste (du vivant, de l'existence) des sciences, en opposition au structuralisme et à l'idéalisme. L'objet est donc posé dans sa subjectivité (expérience explicitement phénoménologique du sujet). Cette visée phénoménologique explique également le choix de l'étude des *praxis* comme révélateurs/indicateurs sur lesquels appuyer la réflexion. Elle évacue de la même manière les critiques d'objectivité ou de représentativité de la recherche. En effet, cette thèse reste avant tout la production subjective d'une argumentation personnelle faisant référence aux données constituantes du chercheur, à son parcours, ses lectures, etc.

¹² « Toutes les sciences humaines supposent explicitement ou implicitement une *ontologie*, c'est-à-dire une conception *a priori* ou transcendantale de la nature ontique ou de l'essence des objets étudiés : la société, le psychisme, l'inconscient, (...) et bien entendu la mort » (Brohm, 2008, p.48).

◆ Structure de la thèse — dialectique

Cette thèse est un travail développé à la suite de différents travaux publiés (cf. bibliographie). La première partie présente le cadre analytique de l'étude et de son objet de recherche polymorphe le care à travers une revue de la littérature scientifique. Les parties suivantes rapportent l'exploitation et les discussions des résultats de recherche. La seconde partie le niveau microsocial des résultats alors que la troisième et dernière partie propose une approche méso de l'analyse. De cette manière, les jeux territoriaux sont lisibles dans la structure même de la thèse. Pour aller à l'essentiel, les idées principales sont résumées en quelques lignes, en introduction des chapitres. Le lecteur peut ainsi retrouver la structure de la démonstration en se référant directement à ces paragraphes. Des encadrés permettent par ailleurs de détailler certains aspects en aparté de la présentation.

Le plan de la thèse organise les axes majeurs de la problématique et se compose de trois parties centrales qui s'articulent au total en huit chapitres. Les conclusions intermédiaires des trois parties se trouvent directement dans le corps du texte. En conclusion générale, l'épilogue présente sous forme de synthèse les réflexions que la thèse suggèrent finalement.



La problématique énoncée ci-dessus s'appuie sur un corpus de connaissances lié au vieillissement et aux prises en charge des parents âgés (**Partie 1**).

Cette première partie expose l'environnement de recherche choisi, celui du vieillissement et du care comme approche sociale de la gérontologie (**Chapitre 1 p.43**). La contextualisation de l'objet d'étude (Figure 1 p.19) offre un état des lieux de l'organisation du care en Inde. Le fonctionnement de l'institution familiale est également précisé (**Chapitre 2 p.71**). À la suite de cette étape d'explicitation de la recherche et de son environnement, le contexte théorique est donné. Dans une logique de « méthode complexe », l'approche sociale de la géographie humaine est retenue. Elle ouvre un champ de possibilités au-delà des frontières usuelles d'analyses gérontologiques. La prise en compte des pratiques et des expériences dans leur territoire offre finalement une analyse qualitative du care comme objet d'étude.

La lecture analytique de l'objet d'étude, les objectifs et les hypothèses de recherches sont détaillés. Les outils utilisés et les terrains sont également présentés (**Chapitre 3 p.101**).



La deuxième partie de l'étude se rapporte aux répercussions des évolutions démographiques et sociales, à un degré d'analyse microsociale des pratiques individuelles et familiales. La logique socioplastique de la famille permet de lire les (re)compositions des modalités de care à distance (**Partie 2**).

L'étude des cinq dimensions des solidarités intergénérationnelles développées par Bengtson et Silverstein en 1997 autorise un examen du fonctionnement des familles transnationales dans l'organisation des relations de care (**Chapitre 4 p.149**). Ces familles multi-sites produisent en effet des formes d'arrangements dynamiques dans leur gestion des données temporelles et géographiques. Ces stratégies d'adaptation et de contournement cherchent à substituer la présence physique du *caregiver* absent. L'analyse de l'espace-temps familial illustre les stratégies transnationales au sein du territoire mobile de la famille (**Chapitre 5 p.171**). L'étude croisée des regards générationnels sur une situation familiale spécifique montre qu'au-delà des kilomètres et des classes d'âges la Hindu Joint Family reste un idéal partagé. Les récits de vie permettent ensuite d'analyser les parcours, les trajectoires et les transitions biographiques des individus. Enfin, les pratiques et les stratégies sont également étudiées à un niveau individuel pour saisir ce qu'impliquent ces nouvelles modalités de care pour les personnes âgées. (**Chapitre 6 p.183**).



La troisième et dernière partie interroge les conséquences à l'échelon méso du vieillissement de la population et de la décohabitation intergénérationnelle. Les impacts de l'externalisation du care en dehors de la famille et de la monétarisation des relations intergénérationnelles sont sondés (**Partie 3**).

À cette échelle locale des territoires, on observe des organisations et des dynamiques sociales et territoriales spécifiques (répercussions des modalités de care). Le premier chapitre de cette partie s'intéresse à l'incidence des nouvelles formes familiales sur l'organisation naissante

des réseaux de solidarités et de care extérieur au micro (famille). La logique d'externalisation des modalités de prises en charge de la vieillesse est détaillée (**Chapitre 7 p.219**). Une fois expliqué, cet agencement des sociétés de care offre une lecture contextualisée des pratiques des personnes âgées en Inde. En effet, une des incidences de ces formes familiales nucléarisées s'observe directement sur l'organisation territoriale du care. Un effet d'appel se produit et l'essor des *Old Age Home* témoigne entre autres d'une pratique territorialisée de l'entre-soi générationnel. Enfin, la venue de modalités résidentielles « *made in USA* » est mise en question : les « *retirement & gated communities* » en Inde. Ces organisations sont des marqueurs et des révélateurs puissants d'une territorialisation produite par l'âge. La reterritorialisation générationnelle est présentée comme une des conséquences physiques de ces nouvelles pratiques. Ces fondements permettent de saisir ce qu'il convient d'appeler un « effet d'appel de la décohabitation intergénérationnelle sur le marché » (**Chapitre 8 p.245**).



Les conclusions thématiques sont présentées à l'issue de chacune des trois parties. Pour terminer ce travail, un épilogue propose de revenir sur la problématique dans une perspective transversale de synthèse de ces différentes conclusions et présente un retour épistémologique pour penser le vieillissement dans une ontologie gérontologique.



© Plard M., Concours Photos IIAC 2011 – TERRA(IN)COGNITA.
Institut Interdisciplinaire d'Anthropologie du Contemporain, EHESS : <http://photoiiac.blogspot.fr/>

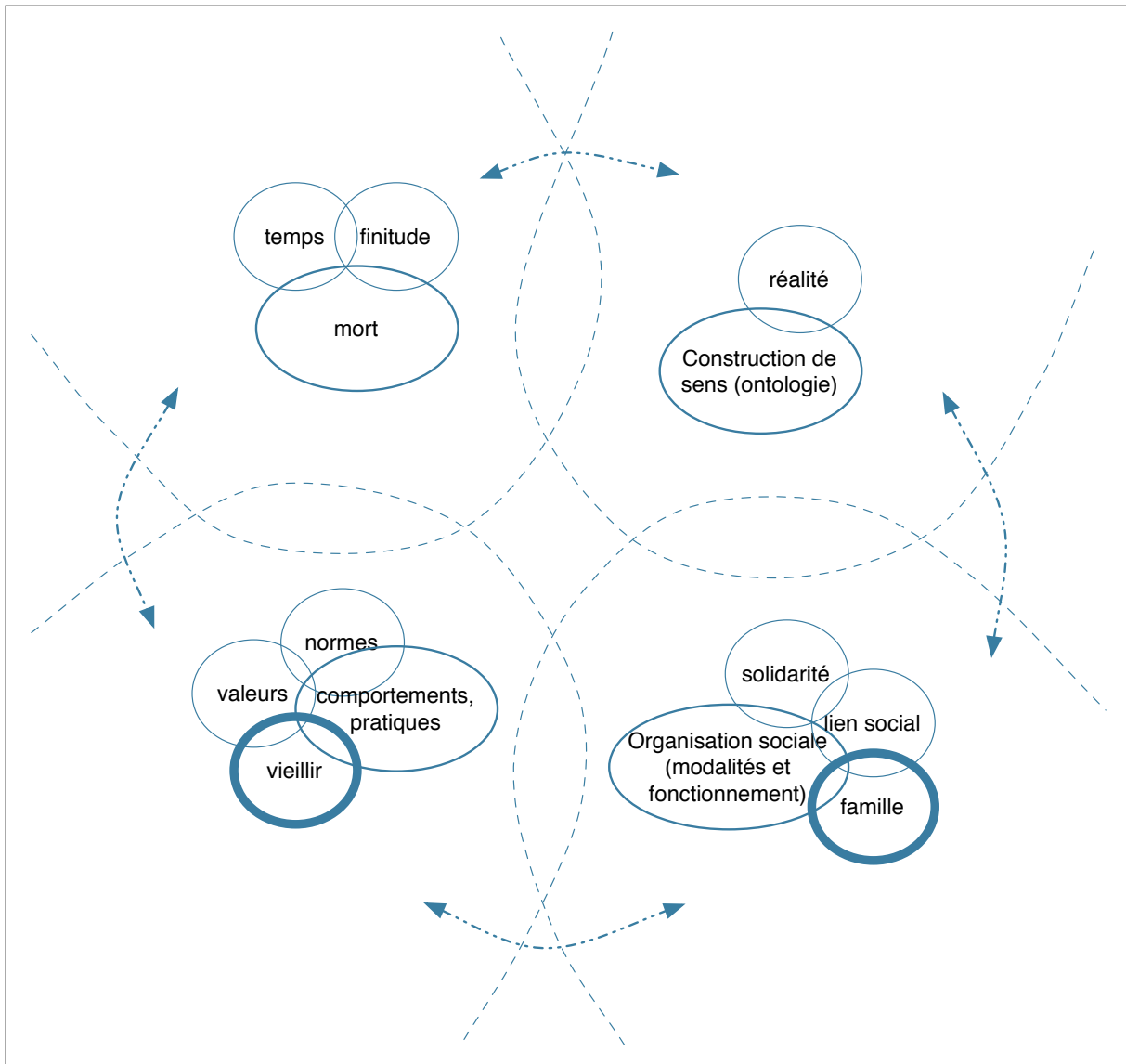
Partie 1.

Environnement de recherche

Vieillesse et care

La première partie expose l'environnement général de recherche que la thèse explore (figure reprise ci-contre). Les données démographiques, l'approche sociale du vieillissement et les relations de care sont d'abord présentées (**Chapitre 1 p.43**). Le fonctionnement de la famille indienne, de la Hindu Joint Family en particulier, permet ensuite de comprendre comment les relations de care sont structurées par cette institution. Les dynamiques migratoires ainsi que l'organisation transnationale des unités familiales sont présentées à cette occasion (**Chapitre 2 p.71**). La géographie sociale choisie comme méthode pour l'analyse précise ensuite comment la démarche transversale est appliquée dans cette étude. Les hypothèses de travail et les données de terrain sont également exposées (**Chapitre 3 p.101**).

Pour conclure cette première étape de la thèse, une « géographe sociale de la gérontologie » est expliquée. Elle permet entre autre d'insister sur l'importance des pratiques pour comprendre comment les relations de care s'organisent en dehors de la cohabitation intergénérationnelle et quels sont les mécanismes de structurations qui interviennent (**Conclusion, discussion – Partie 1, p.141**).



© Réalisation personnelle, 2011.

Chapitre 1.

Démographie en perspective :

approche sociale du vieillissement et du care ■

◆ Introduction

Avant de préciser la démarche adoptée, s'arrêter sur la terminologie employée est nécessaire pour comprendre l'objet de recherche. Définir le care pour saisir les enjeux du vieillissement est donc la première étape de ce travail (page suivante). La notion de care et celle du vieillissement de la population (objet polymorphe expliqué en introduction) sont liées. Selon le rattachement disciplinaire, différentes définitions sont proposées pour délimiter ce qu'est le vieillissement. Il existe donc autant d'approches que de champs disciplinaires ; l'histoire, la géographie, la sociologie, la psychologie ont tour à tour rattaché les problématiques sous-tendues par l'objet. Aussi, le rapport au vieillissement introduit dans cette thèse est soucieux de s'inscrire dans une démarche pluridisciplinaire : la gérontologie sociale (Charpentier, Vieillir au pluriel, 2010). Le vieillissement est considéré ici dans le sens d'un processus qui tend vers la finitude.

L'environnement de recherche est caractérisé dans cette étude par le care comme objet situé au centre du questionnement (A). La géographie sociale de la gérontologie est présentée ensuite (B). Des informations démographiques permettent enfin de situer le vieillissement de l'Inde du Sud dans un contexte de vieillissement à la fois régional et international (C).

A) Le care : objet de recherche du complexe



1. Care objet au centre du questionnement (pratique et modèle)

Le care se situe au cœur du questionnement présenté en introduction, il s'agit de la *gravité méthodologique* de la thèse. La notion de care utilisée permet une approche systémique des solidarités et des prises en charge à l'attention des personnes âgées. Elle se réfère aux activités de *prendre soin, s'occuper, se soucier*. Il n'existe pas de terminologie française pouvant remplacer ce que représente en un seul mot le care. Cette notion offre une acceptation large des prises en charge physiques, émotionnelles, morales. L'utilisation de cette notion dans sa forme anglaise est retenue afin de conserver son approche holistique.

Le deuxième numéro de Revue du Mauss (Mouvement Anti-Utilitariste en Sciences Sociales) de 2008 est consacré à cette notion de care. Joan C. Tronto y reprend la définition qu'il a élaborée avec Bérénice Fisher en 1991 à l'occasion d'une réflexion sur les théories féministes.

« Suggérons que le care soit considéré comme une activité générique qui comprend tout ce que nous faisons pour maintenir, perpétuer et réparer notre “monde”, en sorte que nous puissions y vivre aussi bien que possible. Ce monde comprend nos corps, nous-mêmes et notre environnement, tous éléments que nous cherchons à relier en un réseau complexe, en soutien à la vie »

Fischer et Tronto, 1991, p.40.

Cette introduction de la notion de care comme pratique comprend les interactions que les individus établissent les uns avec les autres, mais également avec l'environnement. Aussi, l'activité de care est « dans une large mesure définie culturellement et présente donc des variations selon les cultures ; le soin est considéré comme actif. Le care peut caractériser une activité singulière ou décrire un processus » (Tronto, 2008, p.245).

De cette manière, le care est une notion universelle et ses pratiques sont particulières¹³. En effet, dans la mesure où l'activité de care est notamment déterminée par son contexte et par l'environnement dans lequel les interactions se développent, la pratique du care est spécifique (Tesch-Römer, 2001). Les pratiques de care sont donc à analyser à la lumière des espaces dans lesquels elles évoluent. Les résultats des analyses qu'il est dès lors possible de tirer sont alors à replacer systématiquement dans une perspective contextualisée.

« Cependant, en dépit du fait que sa signification varie d'une société à une autre et d'un groupe social à un autre, le care est un aspect universel de la vie humaine. Tous les humains ont besoin d'être l'objet d'attention, même si le degré d'attention que les autres doivent offrir dépend non seulement de différences culturellement construites, mais aussi de différences biologiques impliquant que les enfants des humains ne sont pas capables de prendre soin d'eux-mêmes et qu'il faut se charger des humains malades, des infirmes et des morts. Une fois encore, le care n'est pas universel au regard de n'importe quel besoin spécifique, mais tous les humains ont des besoins et les autres doivent les aider à y répondre. »

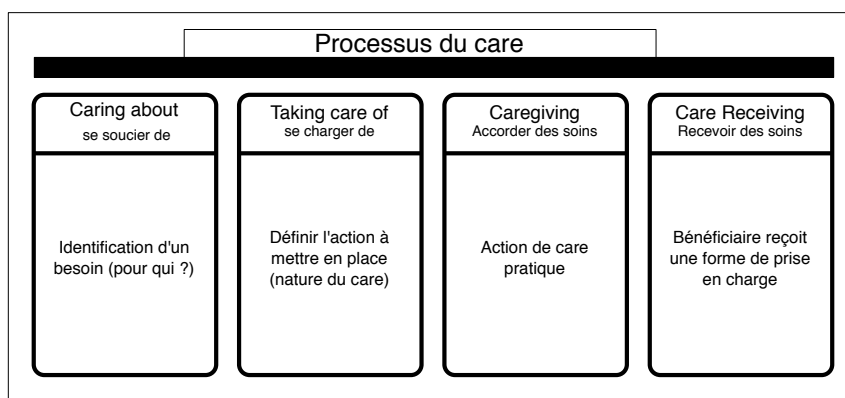
Tronto, 2008, p.253.

¹³ « Sur le plan conceptuel, le care est à la fois particulier et universel. L'interprétation de ce qu'est le care adéquat varie selon les cultures. » (Tronto, 2008, p.252).

2. Étapes du care

Finally, the notion of care is defined in a broad measure by practices grouped into four phases: to care, to take care, to provide care and to receive care (Fisher, Tronto, 1991; Tronto, 2008). These phases are determined by the nature of the care relationships (who are the protagonists?) and by their function (what type of care is it?).

Figure 4 - Processus de care : en quatre étapes



© Réalisation personnelle, 2011.

Se soucier de (*caring about*)

The identification of an expectation, of a need is the starting point of any care relationship. To define care it is necessary to answer two essential questions: what is the need (identify the nature) and who needs it (identify the beneficiary / recipient)?

For each society, in the sense of a social environment, norms, values, social functions are established, this first step of care, like the following, is therefore shaped « culturally and individually » (Tronto, 2008). Solidarity is organized differently from one country to another. For some, it is the state that takes on these solidarities, for others it is the individual who has this function. In this way, the social and political environment in which care relationships are deployed is determinant. At a finer level, nuances are to be added to the overall picture given by this environment. Individuals, depending on whether they belong to a social group rather than to another, also maintain particular care relationships. From sociodemographic and economic data of individuals, it is possible to read

pratiques spécifiques de care. En effet, l'appartenance à un groupe, une communauté ou une religion par exemple, va, en plus des données structurelles (celles établies par l'organisation politique), orienter les pratiques de care.

Différents niveaux de lecture se dégagent donc pour lire ces relations de care. À un niveau sociétal, il est important de prendre en considération les éléments pouvant expliquer le fonctionnement du care (organisation politique par exemple). À une échelle individuelle, les facteurs sociodémographiques (âge, genre, religion) permettent entre autres d'expliquer une position ou une fonction particulière dans les relations de care. Dans les études sur les relations de care entre parents et enfants, il a notamment été relevé que le genre était un facteur déterminant. Dans beaucoup de sociétés, les femmes sont ainsi reconnues comme responsables de ces pratiques.

Se charger de (*taking care of*)

Si la première étape du care est donc de reconnaître un besoin, une nécessité, l'étape suivante correspond à l'action mise en place pour y répondre. Se charger de « implique certaines conceptions de l'agir et de la responsabilité dans le processus du soin ». Comme pour l'étape précédente, celle-ci peut également varier selon l'appartenance à différents groupes d'une société, ainsi, les interprétations culturelles du « bon soin » servent de marqueurs des groupes de classe, de caste et de genre (Tronto, 2008, p.252).

Accorder des soins (*caregiving*)

Cette troisième phase correspond à la mise en œuvre d'une action dans le but de répondre au besoin identifié. Il peut s'agir d'actions très variées favorisant le maintien et l'amélioration du « monde » défini par Fisher et Tronto. Les actions et pratiques peuvent donc être destinées directement à des personnes ou à un environnement. Aussi, la nature de ces pratiques peut être matérielle, financière ou émotionnelle. Concrètement, il peut par exemple s'agir d'envoi d'argent pour couvrir des frais de prise en charge institutionnelle (maison de retraite) ou dans un tout autre registre d'échange téléphonique pour discuter. Ces deux actions se rapportent respectivement à cette phase de caregiving, d'un point de vue matériel et émotionnel.

Recevoir des soins (*care receiving*)

Enfin, recevoir des soins, de l'attention est la dernière phase du processus. Dans la mesure où le soin est orienté, émis à l'attention d'un individu ou d'un groupe en particulier, il appartient donc à ces derniers de le recevoir. Il est important d'inclure la réception du soin parmi les éléments du processus parce que c'est la seule manière de savoir si une réponse au besoin de soin a été apportée (Tronto, 2008). Les définitions du care ne prennent pas systématiquement en compte les perceptions de la personne à qui le care est destiné. C'est pourquoi cette dernière phase de « care receiving » est primordiale. Comment l'action de care est-elle finalement reçue par le bénéficiaire ? A-t-elle été correctement appréhendée et définie au départ ? Les besoins sont parfois perçus différemment selon que l'on soit à une étape ou à une autre du processus de care. Le besoin répond-il pour finir aux attentes de ceux qui en sont les bénéficiaires ?

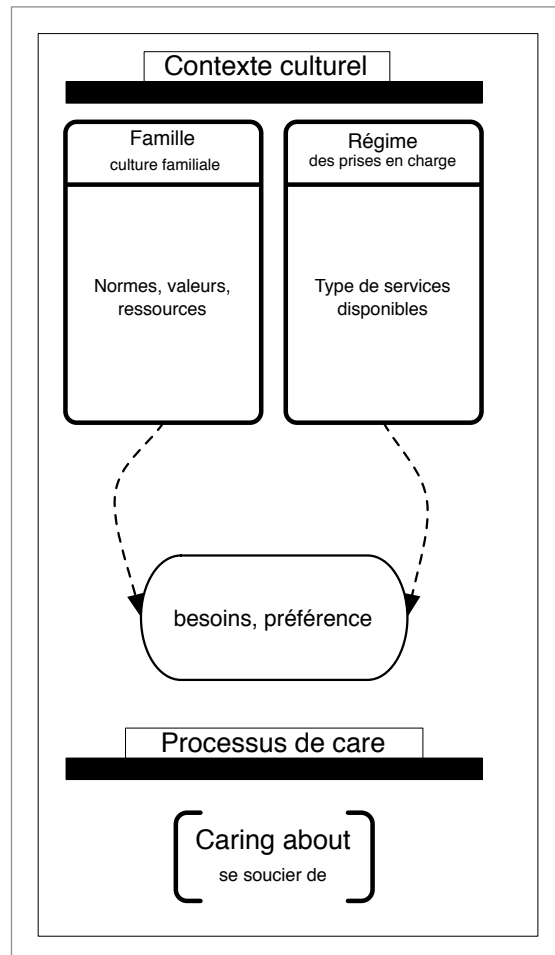
Une autre manière d'appréhender cette étape qui consiste à recevoir des soins est de considérer qu'il s'agit d'évaluation. Une fois un projet terminé, l'évaluation permet de définir les points forts et les faiblesses du projet dans son ensemble. Les attentes de chacun ont-elles été respectées ? Ce retour critique permet une amélioration du processus dans le but d'être au plus près des attentes et des besoins définis au départ.

3. Dynamiques de care

Chacune des étapes décrites précédemment s'inscrit donc dans un contexte culturel spécifique. Deux éléments de contexte ont une importance particulière pour le care à l'attention des personnes vieillissantes : la culture familiale et le système de prise (*welfare system*) (Tesch-Römer C., 2001). Ces deux aspects seront détaillés plus loin à l'occasion d'une typologie de solidarités et du care en Inde (Chapitre 2 p.71).

La famille et le régime des prises en charge sont donc déterminants dans la nature et le fonctionnement des relations de care¹⁴. Ils structurent les services disponibles, les normes et les attentes de prise en charge et les besoins. Ces deux éléments agencent directement le processus de care présenté ci-dessus. Une réflexion sur les processus de care ne peut être réalisée sans tenir compte du contexte que cette figure précise.

Figure 5 — Contexte de care.



© Réalisation personnelle, 2011.

Source : d'après le modèle : *A conceptual model of caregiving*, in Tesch-Römer C., 2001, p.29.

Pour saisir des éléments de compréhension des processus de vieillissement, les *considérations d'ordre culturel* doivent nourrir la réflexion : « l'étude culturelle de la situation de la vieillesse est un élément très important dans la compréhension gérontologique » (Rosenmayr, 1984).

¹⁴ « Family culture concerns the norms and attitudes within families regarding the responsibilities and preferences of caregiving. In a collectivist culture, family members feel obliged to step in as caregivers when the need to do so arises. In contrast, personal goals and commitments of family members gain higher importance in individualistic cultures, and the idea of negotiating and compromising between different interests comes in. However, one should be careful not to equate countries with only one underlying family culture ... Another important aspect of the cultural context is the type of welfare state regime. Differences might exist in the extent of legal obligations for families concerning the care for elderly family members, and the type of support available under the specific welfare regime. » Tesch-Römer, 2001, p.28-33.

4. Réseaux de care pour l'analyse

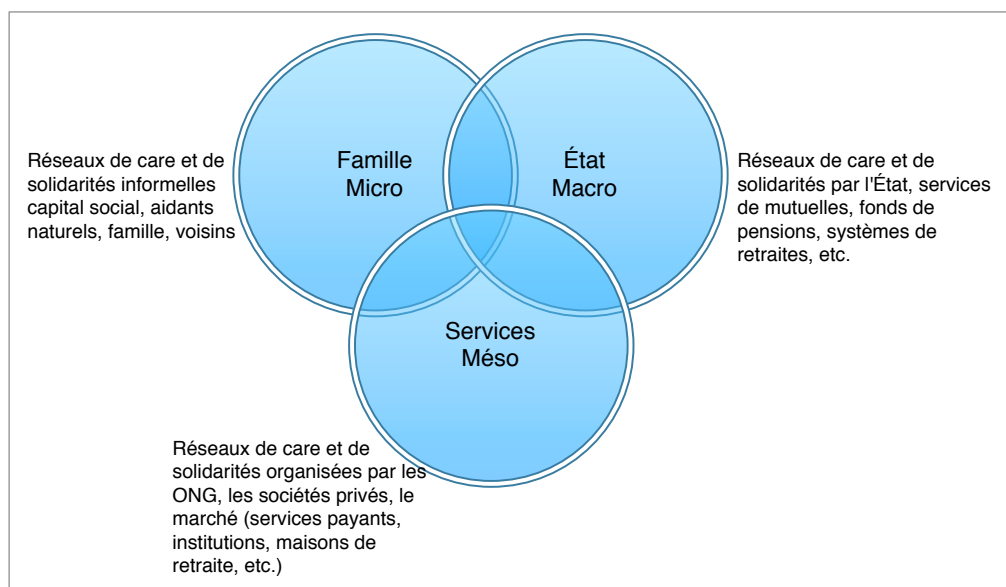
Les études réalisées sur cette notion et sur le *carework* tentent de comprendre les relations et les dynamiques de care dans et entre les familles, les États et les marchés — réflexion autour des relations payantes ou gratuites de care (Misra, 2007).

Trois types de réseaux relatifs aux care et aux solidarités sont identifiés :

- solidarité informelle, capital social¹⁵ (aidants naturels, famille, voisins),
- solidarité organisée, mutuelle (politique publique, sécurité sociale),
- solidarité payante : marché des prises en charge (services payants, institutions, maisons de retraite, etc.).

La représentation de ces réseaux rend lisible une imbrication de niveaux, d'acteurs et d'échelles d'analyses. Sur le plan théorique, ces réseaux peuvent être appréhendés comme un modèle équilibré où le care relatif aux aînés se situent au cœur des préoccupations :

Figure 6 — Réseaux de solidarités & système de care.



© Réalisation personnelle, 2010.

¹⁵ Utilisation du capital social au sens anglo-saxon du terme (Putnam, 2000) : la famille est la base fondamentale de ce capital, c'est à l'intérieur de cet espace privé que se développe notamment la réciprocité.

L'analyse s'effectue au niveau des processus intra-individuels (niveau personnel, place de l'acteur dans les processus) et interpersonnels (niveau familial notamment). L'organisation des solidarités et du care à distance permettent d'illustrer des implications de la décohabitation intergénérationnelle à travers le quotidien de familles indiennes transnationales.

Il apparaît clairement dans la revue de la littérature présentée que le care est un concept large qui offre une vision qualitative des modalités de prises en charge. Pour autant, dans le cadre de cette étude sur les conséquences de changements structurels du territoire familial et les relations de care à l'attention des aînés en Inde, il est nécessaire de limiter ce concept afin d'en proposer une lecture la plus lisible possible. Aussi, plutôt que d'embrasser la totalité théorique de cette vision du care, il convient de circonscrire quelque peu le concept pour s'emparer des modalités de l'outil. En effet, pour des questions pratiques, le care dont il est question dans la thèse s'attache particulièrement à l'idée qu'en ont Silverstein et Bengtson. Dans l'intérêt de l'étude, le care se borne donc à l'acceptation pratique des dimensions de la solidarité intergénérationnelle de ces auteurs (Silverstein, Bengtson, 1997). Les dimensions de ces solidarités intergénérationnelles sont développées dans le détail dans le Chapitre 3.

B) Anatomie du vieillissement : gérontologie sociale (géographie plurielle) ❖

Choisir un terme du champ médical comme celui de *l'anatomie* implique une vision dynamique de ce que représente le vieillissement. L'anatomie est une science descriptive qui explore la structure interne du corps et son organisation. De la même manière, *l'anatomie du vieillissement* s'intéresse à un processus pluriel, à la fois physique, biologique, social, culturel et politique en explorant les structures, les organisations et les relations anatomiques qu'ont ces ensembles apparemment différents. Cette anatomie démographique peut aussi s'envisager sous l'angle de territoires mobiles distincts. Dans ce sens, la géographie explore des ethnoscares variés (de la biophysique au monde culturel) pour proposer une analyse du sens à donner entre ces niveaux de lecture des enjeux du vieillissement de la population (Appadurai, 2001, Encadré 4). Plutôt que de parler d'une géographie du vieillissement, la proposition anatomique s'ancre dans une dynamique thématique (posture explicitée dans le Chapitre 3, elle pose un regard géographique sur la problématique sans se borner à la vision disciplinaire associée).

Encadré 4 — Ethnoscape (Appadurai, 2001).

La problématique peut être saisie avec la notion d'ethnoscape d'Arjun Appadurai. Celle-ci reconnaît cinq territoires sociaux imaginaires : *ethnoscares*, *mediascares*, *technoscares*, *finanscares*, *ideoscares*. Cette notion est inspirée des travaux de Deleuze et Guattari qui expriment les premiers la déterritorialisation dans l'Anti-Édipe (1972) et les territoires imaginaires comme résidus phénoménologiques. Ce regard épistémologique est par ailleurs détaillé dans le chapitre 3 p.101.

La gérontologie sociale offre un regard transversal à « une série de questions posées par un ensemble de disciplines (ou sciences) qui, en tant que telles, répondent elles-mêmes à beaucoup d'autres questions sur le vieillissement » (Rosenmayr, 1984, p.29). Les sciences médicales, ainsi que les sciences humaines et sociales, ont souvent abordé le vieillissement comme objet d'étude. Aussi, la sociologie, la psychiatrie, l'histoire, la sociologie, la neurologie, la démographie, l'économie. ont questionné les enjeux de ce vieillissement. La gérontologie sociale se pose en axe de réflexion transversal en recoupant les éléments disciplinaires cités ci-dessus. La (re)définition que propose Leopold Rosenmayr en 1984 s'avère être une proposition proche de la réalité d'aujourd'hui, et son article éclaire d'ailleurs les pratiques actuelles, de telle manière qu'il peut se lire comme une prospective des problématiques contemporaines. La gérontologie sociale regroupe donc un ensemble « de

sciences bio-médico-socio-culturelles des processus de vieillissement et de cycle de vie » (Ibid., p.30). L'auteur propose également d'introduire une distinction dans l'approche qu'il convient d'adopter concernant le vieillissant. Deux attitudes se détachent et induisent autant de pratiques et de représentation, il s'agit de différencier 'vieillissement' et 'développement'. C'est clairement la seconde qui est adoptée dans cette thèse. La première perspective part du postulat des « changements biologiques survenus dans l'organisme » et analyse ses évolutions de « l'homme comme objet » de recherche par rapport aux systèmes et aux environnements qu'il pratique. Le choix du 'développement' place a contrario l'homme comme acteur (cf. théorie d'activation de l'homme, ibidem.).

En choisissant ainsi une approche dynamique du vieillissement et une perspective qui place l'homme comme acteur de son propre parcours, la thèse s'ancre pleinement dans la gérontologie sociale et adopte l'axiome suivant : « le vieillissement est un processus de développement et un parcours de la temporalité¹⁶ ». Aussi, les rapports des individus, des groupes, des environnements avec le temps sont essentiels dans une étude concernant le vieillissement.

1. Vieillissement et gérontocroissance

Le vieillissement de la population préoccupe les instances internationales, régionales et locales. En 1990 l'assemblée générale des Nations Unies désigne la date du 1^{er} octobre comme journée internationale des personnes âgées et déclare en 1999, leur année internationale (Photo 3 et Photo 4 p.134). Il s'agit de dates clefs qui symbolisent la prise de conscience internationale des enjeux liés au vieillissement de la population dans le monde. Un demi-siècle plus tôt, en 1948, la question du vieillissement de la population fut abordée pour la première fois à l'initiative de l'Argentine qui proposa une *Draft Declaration on Old Age Right*. En 1969, l'assemblée générale de Malte met cette problématique à l'ordre du jour, mais c'est seulement en 1972 que le Conseil du Département Économique et Social (DESA) des Nations Unies décide de s'y attacher. Il faut finalement attendre 1982 pour l'adoption de

¹⁶ Les rapports des individus, des groupes, des environnements avec le temps est essentiel dans une étude concernant le vieillissement. Il faut par ailleurs noter que la temporalité et sa finalité (la mort) marquent l'extrémité de la vie. Cette finitude est représentée différemment selon les sociétés, les cultures, les hommes, les religions et autant d'éléments de contextes. La mort comme « extrémité(e) d'une trajectoire linéaire ou aboutissement d'une révolution cyclique toujours recommencée marque la borne indépassable de l'imaginaire humain » (Lenoir F., de Tonnac J-P., 2004, p.34). Cette vision d'une limite indépassable de l'imaginaire humain se représente la temporalité différemment. Aussi, le point de vue en occident est celui de représentations de la vie et de la temporalité traditionnellement linéaires.

l'International Plan of Action on Ageing à Vienne et 1991 pour le texte *Principles for Older Persons* — 18 principes regroupés en 5 champs¹⁷ sous le slogan « *To add life to the years that have been added to life* » (MODI, 2001). Un des aboutissements de ces actions est la création en 1987 de l'Institut international sur le vieillissement basé à Malte — *United Nations International Institute on Ageing* (INIA)¹⁸.

La notion de care reste déterminée par un grand nombre de facteurs de contextualisation et donc culturellement orientée, il en est de même à propos du vieillissement de la population. Si le vieillissement est défini par l'OMS d'un point de vue démographique (10 % d'une population donnée), il est beaucoup plus délicat de proposer une approche universelle du vieillissement sur le plan social. Avant toute chose, il faut reconnaître de fait le caractère pluriel du vieillissement et ce qu'il véhicule en termes de représentations. En effet, au niveau individuel, le vieillissement peut s'envisager comme une position à un temps T dans le parcours biographique de la personne. Le temps est alors l'élément primordial de cette approche. Les récits de vie chronologiques permettent de situer les événements sur l'axe temporel des individus (correspondance en abscisse de l'âge). Cette perspective est développée plus loin dans la thèse (approche des parcours de vie et des transitions biographiques : Chapitre 5 p.171).

Il est nécessaire d'apporter ici quelques définitions qui nourrissent l'analyse proposée ensuite. Une première remarque concerne la différence entre les notions de vieillissement et de gérontocroissance. Si le vieillissement mesure l'évolution d'une proportion dans une population totale (pourcentage), la gérontocroissance considère quant à elle ce même groupe du point de vue numérique. La gérontocroissance dépend de la combinaison de trois facteurs : l'évolution des taux de survie des personnes âgées, la composition par âge des migrations et l'héritage démographique (Dumont, 2006). Le vieillissement démographique résulte par ailleurs de deux dynamiques : *vieillissement par le haut*, soit un allongement de la durée de vie ou un *vieillissement par le bas*, c'est-à-dire le recul de la fécondité. Dans les années à venir, il y aura un basculement, et le vieillissement par le haut deviendra, se fera de plus en plus courant.

¹⁷ *Five clusters : independance, participation, care, self-fulfilment and dignity.*(Modi, 2001).

¹⁸ <http://www.inia.org.mt/> (consulté le 13.09.2011).

2. Enjeux et défis du vieillissement

Des transformations d'ordre politique, économique, social, et culturel sont à attendre dans les pays confrontés aux bouleversements de leur structure démographique. En effet la démographie est source d'enjeux socio-économiques (Charbit, 2002).

En politique tout d'abord, sans parler d'un futur immédiat, les personnes âgées vont devenir un groupe social et électoral de plus en plus important, en nombre (gérontocroissance) et en part (vieillissement). La prise en considération de leurs attentes, de leurs besoins et l'analyse des pratiques qui leur sont propres, permettront d'améliorer la connaissance d'une partie souvent ignorée de la population (Veena Das, 2003). S'il ne s'agit pas encore d'enjeux électoraux puissants, cette catégorie représentera dans un avenir proche un groupe électoral important avec lequel il faudra composer. Des effets sont également à attendre sur le plan économique. La tranche d'âge des personnes de 60 ans et plus est grandissante et correspond à un groupe significatif de consommateurs potentiels. L'évolution des solidarités au sein de la famille peut notamment modifier les formes de soutien dédié aux aînés (Sandron, 2002). Les enjeux sociaux sont également multiples dans la mesure où l'équilibre social tient notamment aux liens qui peuvent exister entre les générations.

Par ailleurs, l'ensemble de ces mutations étant interrelié, étudier un aspect de l'évolution économique sans prendre en considération les impacts directs et indirects sur la société ou sur la culture ne permettrait pas une appréhension juste d'une situation. Aussi, l'analyse du vieillissement se doit d'être systémique tout en distinguant pour chaque paramètre, les causes et les conséquences, les dimensions géographiques, socioanthropologiques, démographiques ou économiques.

3. Géographie sociale gérontologique et sociologie du vieillissement

Au cours des trente dernières années, la vieillesse et le vieillissement sont ainsi devenus des objets d'études pour les sociologues (Caradev, 2001). En effet, depuis que les personnes âgées sont des objets cibles des politiques publiques et/ou des sociétés de services, la demande de connaissance est grandissante. La sociologie révèle des éléments essentiels dans la compréhension du vieillissement de la population, des représentations et de l'image sociale de

la vieillesse. Il apparaît en effet primordial de saisir les enjeux et la manière dont une population approche et envisage la fin de la vie (et par extension la mort).

Après s'être attachée à l'analyse des faits et des structures sociales, la sociologie s'est ouverte aux études de type microsociologiques (centrées sur l'individu). Les théories développées sur cette question sont nombreuses. Celles qui concernent cette thèse sont retenues et précisées dans la liste ci-dessous :

- Approche structurale
 - Théorie du désengagement social (Comming, Henry, 1961 ; Cowgill, 1974) - Encadré 5 ci-dessous,
 - Théorie de la stratification par âge¹⁹ (Riley, al., 1998).
- Approche interactionniste
 - Théorie de l'activité (Cavan, 1962 ; Peterson, 1972).

Encadré 5 — Désengagement social & sociétal.

Concernant le désengagement social lié à la vieillesse, dans les sociétés occidentales par exemple, il est possible de proposer une lecture en terme de solitude puisque le mourant est extrait de la vie sociale notamment (Clavandier, 2009, p.122). Si l'objet de cette thèse n'est pas d'interroger cette théorie du désengagement, il est néanmoins possible de proposer une critique en suggérant qu'il s'agit d'un désengagement de la part de la société envers les personnes vieillissantes (et les mourants). Quand le processus est réapproprié par les acteurs et les aînés, et parfois diffusé dans leur discours, il est possible de dire que la société impose et conditionne ce rapport à soi et aux autres en orientant un désengagement social dans le but de respecter l'équilibre d'une société qui considère la mort externe au cycle de vie (Thomas, 1975).

Dans le cadre de l'étude du vieillissement de la population en Inde, l'échelle donnée par le concept d'étude microsociologique (centrée sur l'individu) et la théorie de la stratification selon l'âge sont notamment retenues pour cette thèse (Riley, Foner, Waring, 1998). De cette manière, il est possible d'interroger des concepts très variés.

La « prise de conscience de (la) finitude » provoque des modifications dans les comportements entre les individus, à l'intérieur des familles, mais également dans la société

¹⁹ « La société est organisée en strate d'âge qui constituent le découpage social de l'existence en âge de la vie (cycle, ou encore parcours), Les individus nés pendant une même période forment une génération, une colonne, ou cohorte (ils ont vécu une même socialisation), Avancée en âge et succession de strate représente le processus de "vieillessement" » (Riley, 1971).

(Caradec, 2001). Pars ailleurs, les représentations de la mort, supposément différentes d'une communauté à une autre, rentrent à ce titre dans notre cadre opératoire comme facteur explicatif possible de pratiques de care particulières dans des dynamiques familiales changeantes. À ce titre, « si les hommes sont si différents dans l'espace et dans le temps, s'ils se transforment selon les sociétés, alors la nature humaine n'est plus qu'une matière première malléable à laquelle seule la culture ou l'histoire donne forme » (Morin, 1973, p.20). Au-delà des éléments de différenciation de l'homme liés à ces constructions culturelles et historiques de la société, on trouve une réalité intemporelle et a-spatiale, la nature même de l'homme, c'est-à-dire sa condition mortelle et sa réalité biologique : le vieillissement. Cette vérité physique et biologique invariable d'une société à l'autre a été et sera toujours le propre de l'existence humaine, et de la vie en général. Les représentations et les constructions sociales de cette ontologie sont en revanche des variations multiples – voire infinies, résultantes de la matière malléable de la nature humaine.

Il est donc autant de rapport à cette vérité mortelle de vieillir que de sociétés, et les pratiques rattachées à chacune d'elles ne sont qu'une modalité parmi la diversité des édifices culturels et sociaux que représente la mort. Ainsi, la mort est un principe de la nature humaine et le vieillissement la figure sociale que les hommes posent sur leur condition première.

De cette manière, l'examen du vieillissement pose la question du rapport à cet axiome premier. Les études des modalités de vieillir sonde les relations et les ruptures qu'il est possible d'établir entre les évidences biologiques et physiques du processus de dégradation de la vie ainsi que les sciences sociales qui explorent les constructions et le sens que les sociétés à tous les niveaux donnent à ce principe. Là se trouve le nœud gordien que cette thèse explore dans le respect de la complexité de l'objet (présenté en introduction à propos de la problématique et explicité dans le Chapitre 3 p.101). Il s'agit du paradigme qui pose sur un mode antithétique le contraste classique entre la nature et la culture. Pour comprendre l'importance de mettre en évidence la nature du paradigme il faut noter que « ce qui affecte un paradigme, c'est-à-dire la clé de voûte de tout un système de pensée, affecte à la fois l'ontologie, la méthodologie, l'épistémologie, la logique, et par conséquent la pratique, la société, la politique » (Morin, 2005, p.73). Réciproquement, ce qui affecte les pratiques et les sociétés peut potentiellement conduire à faire évoluer le paradigme de départ, et donc la démonstration dans son ensemble.

Cet aspect de la thèse qui cherche à saisir des éléments de compréhension et de logique dans ce modèle conceptuel et dans les discours relatifs au vieillissement et la mort est exprimé en guise d'ouverture. Aussi, le vieillissement et sa suite logique, la mort peuvent être considérés comme un des principes essentiels à explorer dans le but de comprendre les agencements et les structures sociétales²⁰.

En 1975, Louis-Vincent Thomas, dans son plaidoyer pour une anthropo-thanatologie, expose une réflexion singulière du rapport qu'ont les individus avec la mort. Il s'accorde en effet à dire que « chaque individu perçoit la mort en général, celle d'autrui, éventuellement la sienne, selon une optique qui procède de sa profession (donc de son code déontologique), de l'ordre de ses préoccupations intellectuelles, de son idéologie ou de celle du groupe auquel il s'intègre spécialement » (Thomas, 1975, p.10). Il s'agit pour le géographe de prendre la mesure et l'importance de l'environnement social dans la construction du rapport à la mort des individus, ainsi que de leurs manières d'appréhender leur vieillissement. Encore une fois, il existe là encore, autant de perceptions de la mort que d'individus, et la vision de cette mort est donc parcellaire et subjective par nature.

La thèse offre ici une contribution au corpus de l'anthropologie thanatologique souhaitée par Thomas²¹. Il ne s'agit pas en soi d'une démarche comparative, mais d'une première étape dans la réflexion des enjeux du vieillissement de la population, des modifications des structures familiales et des modalités de prises en charge des aînés avec la proposition d'une étude de cas en Inde. La lecture sociale de la mort selon Thomas insiste sur le poids des représentations à la fois individuelles et collectives, « autant de faits socio-culturels dont la lecture à la fois compréhensive et critique enrichit le savoir anthropologique » (Thomas, 1975, p.45). Et, puisque la mort comme le vieillissement est plurielle (Thomas, 1975 ; Charpentier, 2010), proposer une géographie sociale de la gérontologie comme approche semble convenir à cette vision modulaire des enjeux soulevés dans la problématique. La thèse explore ce que l'anthropologie considère comme des comportements, c'est-à-dire des attitudes, conduites, ou plus généralement des pratiques.

²¹ Pour l'auteur, dans le but de se rapprocher autant que faire se peut d'une vérité concernant cet objet d'étude, « l'anthropologie thanatologique se doit nécessairement d'être comparative : elle recherche en effet, l'unité de l'homme dans la différence (...), elle construit l'universalité à partir des écarts » (Thomas, 1975, p.11).

4. Rassembler autour de la gérontologie sociale : approche modulaire

La gérontologie sociale étudie le vieillissement comme un processus et un rapport à la temporalité. Ce rapport est considéré comme un développement, une évolution continue²². Dans le respect d'une approche plurielle, il convient de réintégrer le vieillissement et la mort dans ce que les anthropologues, et Louis-Vincent Thomas le premier²³, considèrent comme le cycle de vie puisque « la mort n'est pas aux frontières, à la périphérie de la vie, elle est bien au cœur du vivant et travaille à notre insu à la remodeler, à le réinventer sans cesse » (Lenoir, de Tonnac, 2004, p.29).

La définition de la vie a longtemps été donnée par le corps médical dans son rapport à la mort. Les progrès de la recherche des dernières années et les avancées en matière de biologies ont permis d'avancer des nouveaux éléments de discussions dans cette définition. Au final « la biologie perçoit désormais le vivant dans son articulation avec la mort comme un processus à la fois de désorganisation et dégénérescence et de réorganisation et régénération, à l'œuvre depuis que la vie s'est manifestée sur la Terre » (Lenoir, de Tonnac, 2004, p.30). Cette révolution biologique et médicale dans les définitions de la vie et de la mort semble correspondre au positionnement anthropologique soutenu par Louis-Vincent Thomas.

La vision des éléments du système dans lequel le vieillissement s'inscrit permet de proposer une approche modulaire de la gérontologie sociale. Ce qui est relevé dans cette gérontologie ce sont les dynamiques régulatrices des différentes zones spécialisées et de l'hétérogénéité de l'ensemble (Figure 3 p.32). La plupart des recherches en sciences sociales sur le vieillissement individuel et sociétal de la population insistent sur l'importance de l'aspect multidimensionnel du vieillissement (Dixon et al., 2001). La gérontologie sociale permet une approche holistique de ces questions. Pluridisciplinaire par nécessité, le vieillissement peut donc être étudié avec des concepts de disciplines variées. Cette pluralité permet d'apporter un regard riche sur une question de société aux entrées multiples.

²² En occident, ce développement a souvent été associé à « la recherche du bonheur, de plus en plus liée au processus d'individualisation » (Rosenmayr, 1984, p.30).

²³ Selon Louis-Vincent Thomas, il n'y a rien de plus que de la mort justement dans la vie ; et la mort est « partout et nulle part » à la fois. « Nulle part en tant qu'essence, puisqu'elle n'est que coupure, béance, transition entre le vivant et le cadavre. Jamais isolée sur un territoire spécifique, elle est incernable au niveau du temps : il n'y a pas un instant du décès. Et l'on meurt toujours par degré, car la mort est un processus, et par morceaux ou par organes, progressivement. Justement, en tant que processus, la mort réside partout dans le flux vital ... » (Thomas, 1988, p.13-14).

Ceci étant, la gérontologie sociale souffre pour l'instant du peu de recherches qui lui sont consacrées. Les publications et les références théoriques sur les questions du vieillissement de la population et sur les enjeux de care sont rares. Dans l'ouvrage « Theorizing and Social Gerontology », Bengtson propose néanmoins de questionner ces problématiques sous l'angle de la sociologie (Bengtson, 2006). Pour commencer, il résume les étapes du processus de théorisation (les théories impliquent des explications dans le but d'élargir la compréhension au phénomène ou à l'objet étudié). Se faisant, une démarche empirique de recherche et de construction de sens s'instaure progressivement. L'objet d'une théorie est d'offrir des réponses aux questions que soulève une observation. À l'origine de toute démarche donc, une observation, le vieillissement en ce qui concerne notre étude. La formalisation des observations et des intuitions développées constitue l'étape suivante du processus. La confrontation de ces hypothèses et le retour (au regard des résultats) sur le modèle sont les deux dernières étapes. Au final, la théorie développée apparaît comme « un outil pour aider à expliquer, comprendre et donner du sens aux données recueillies » (ibid., p.6). Parler des pratiques et des formes de vieillir comme d'un 'fait social' construit et notablement différent d'une culture à une autre permet de suggérer la fonction structurante de la vieillesse.

C) Démographie : de la gérontocroissance au vieillissement



La baisse du taux de fécondité et l'augmentation de l'espérance de vie conduisent dans des proportions différenciées au vieillissement de la population de nombreux pays. Une augmentation du nombre des personnes âgées de plus de 60 ans est annoncée par la Division de la Population des Nations Unies²⁴. Dans un communiqué de presse, la révision des projections établies en 2006 est présentée²⁵. D'après ces projections, les personnes âgées de plus de 60 ans représenteraient « la moitié de la croissance démographique mondiale » entre 2005 et 2050. En 2009, le nombre des personnes âgées de plus de 60 ans était estimé à 737 millions, dont plus des 2/3 vivaient dans des pays en développement. Ce chiffre devrait augmenter jusqu'à 2 milliards d'ici 2050 d'après les projections établies par la DESA, plus de la moitié de cette population âgée vit en Asie (Tableau 8 p.323).

Tableau 1 — Population âgée de 60 ans et plus dans le monde, et par région (2009 – 2050).

	Année	Monde	Asie	Europe
Nombre de personnes de 60 ans et plus	2009	737 275	399 881	158 503
	2050	2' 008 244	1' 236 103	236 426
Pourcentage de personnes de 60 ans et plus dans la population totale	2009	11	10	22
	2050	22	24	34
Sex ratio (hommes pour 100 femmes), 2009	60+	83	90	70
	80+	59	68	46
Espérance de vie à 60, 2005-2010	Hommes	18	18	18
	Femmes	21	20	23
Pourcentage de personnes de 60 ans et plus mariées	Hommes / Femmes	80 / 48	81 / 52	77 / 44
Pourcentage de personnes de 60 ans et plus vivant seules	Hommes / Femmes	09 / 19	06 / 11	14 / 34
Ratio de support des personnes de plus de 60 ans	2009	9	10	4
	2050	4	4	2

© Réalisation personnelle, 2011.

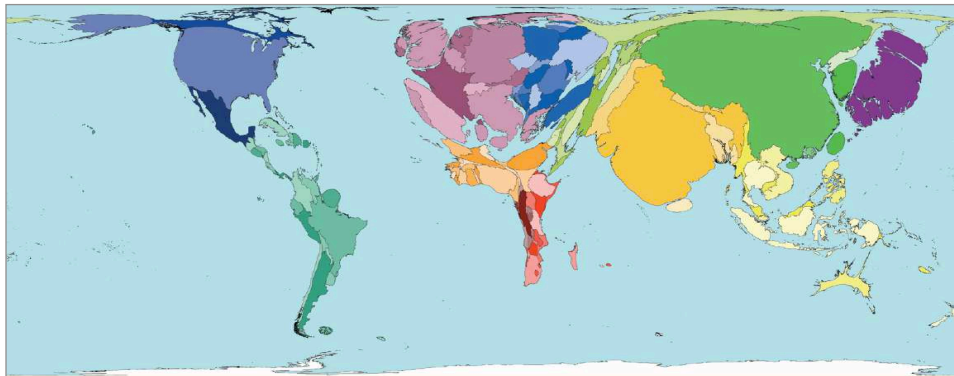
Source : © UN, 2009²⁶

²⁴ DESA : <http://www.un.org/esa/population/> (consulté le 6.7.2011).

²⁵ Communiqué de presse, POP/952, 13 mars 2007, Le monde comptera 2,5 Milliards d'habitants de plus d'ici à 2050, Le nombre des plus de 60 ans augmentera de plus d'un milliard, <http://www.un.org/News/fr-press/docs/2007/POP952.doc.htm> (consulté le 6.7.2011).

²⁶ © United Nations, 2009, Population Division Department of Economic and Social Affairs United Nation, New York.

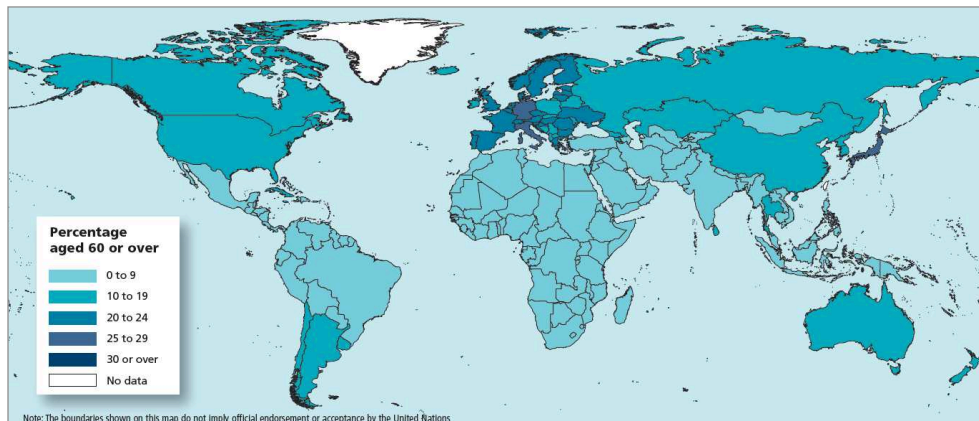
Carte 3 – Poids démographique mondial des personnes âgées de 65 ans et plus (2002).



Source : © World Mapper²⁷.

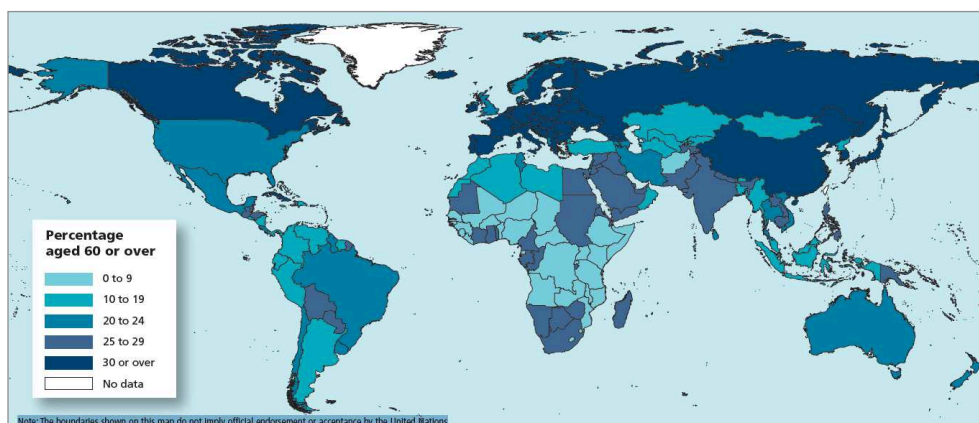
Lecture : Le poids démographique des personnes âgées de 65 ans et plus est représenté par pays sur ce planisphère. La Chine et l'Inde apparaissent clairement comme les plus importants contributeurs de ce groupe d'âge dans le monde.

Carte 4 – Pourcentage des personnes âgées de 60 ans et plus dans la population totale en 2009.



Source : © UN, 2009.

Carte 5 – Pourcentage des personnes âgées de 60 ans et plus dans la population totale en 2050.



Source : © UN., 2009.

²⁷ Total Elderly, disponible en ligne : <http://www.worldmapper.org/display.php?selected=6> (consulté le 8.7.11). Données : UN, 2004, World Development Report, Elderly data 2002 Pour aller plus loin : augmentation de l'espérance de vie dans le monde entre 1972 et 2002 : <http://www.worldmapper.org/display.php?selected=256> (consulté le 8.7.11).

1. Au Sud

Dans les pays du sud, les recherches sur le vieillissement de la population attestent de plusieurs phénomènes : une détérioration des conditions de vie des personnes âgées, un effritement des relations intergénérationnelles, des structures familiales traditionnelles en modification, et plus globalement des problèmes indirects associés à une modernisation rapide (urbanisation, migration, etc.) (Mishra, 2003). L'augmentation absolue et relative du groupe des plus de 60 ans soulève donc des problématiques multiples et nouvelles (Treas, Logue, 1986).

Sans être homogène, la situation démographique des pays en développement semble indiquer un vieillissement certain, voire un renversement des structures par âges pour certaines régions. Les chiffres sont trompeurs et l'intérêt scientifique pour cette thématique n'est pas encore à la mesure de ces enjeux. En effet, si la proportion des personnes âgées de 60 ans et plus ne dépasse pas encore les 10 % de la population totale, seuil de vieillissement établi par les Nations Unies, les effectifs sont de plus en plus importants. L'augmentation régulière de l'espérance de vie dans les pays en développement annonce une évolution rapide de cette situation démographique. La part de personnes âgées en 2050 représentera alors 20 % de la population totale et plus d'un milliard et demi d'individus (Tableau 1 p.61).

2. En Asie

L'Asie est confrontée au vieillissement différencié de sa population selon les pays en fonction de leur transition démographique notamment. L'ESCAP (*United Nation Economic & Social Commission for Asia & Pacific*) rapporte que l'espérance de vie est passée de 40 ans dans les années 50 à 66 ans en 2002. L'Asie devient donc la région la plus vieille du monde (BAD). Un asiatique sur onze est aujourd'hui âgé de 60 ans et plus, d'ici 2050 ils seront ¼. Pour rappel, l'Asie représente 50 % de la population mondiale (plus de 6 milliards d'habitants). Comme l'indique le tableau suivant, l'Inde ne représente pas les plus forts taux de personnes âgées, mais la progression en 100 ans est très forte (coefficient 4).

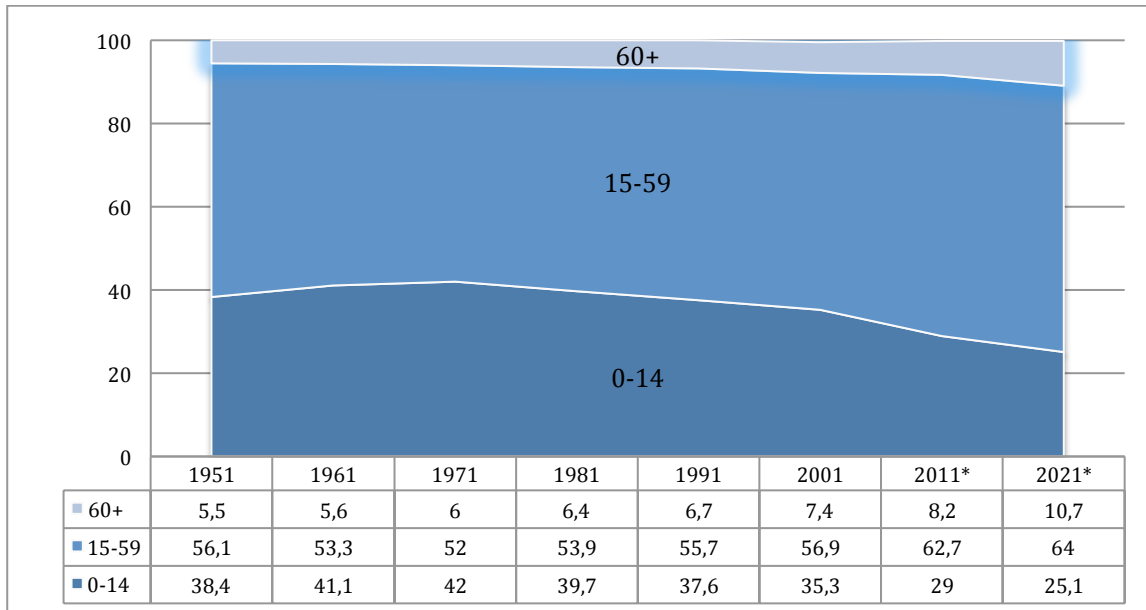
3. En Inde

De 1930 à 1970, la hausse démographique indienne est attribuable à une baisse du taux de mortalité (amélioration des conditions sanitaires) tandis que le taux de natalité s'est maintenu à un niveau élevé, selon le modèle classique de la transition démographique. Au cours des vingt dernières années, la natalité, et particulièrement la fécondité ont cependant marqué des signes de baisse. La politique de planification familiale menée par le gouvernement indien est assurément un facteur important de ces évolutions. Ces politiques sont établies sur des campagnes de propagande intensives cherchant à accrédi­ter l'idée, contraire à la coutume, qu'un foyer idéal est composé d'un couple et de deux enfants. Cette promotion autoritaire de la stérilisation masculine durant l'état d'urgence de 1975 est notamment à l'origine de la chute d'Indira Gandhi et de la première victoire de l'opposition au parti du Congrès aux élections de 1977²⁸.

Sur plus d'un milliard d'habitants, la population de l'Inde se compose en 2009 de 7 % de personnes âgées de 60 ans et plus, soit 88 605 milliers de personnes. En 2050, les projections établies prévoient que ce groupe d'âge constituera 20 % de la population totale ou 31 5637 milliers de personnes (Tableau 8 p.323). Ces données expliquent la nature du poids démographique des personnes âgées dans le sous-continent (Graphique 1). L'Inde est le second pays le plus vieux du Monde après la Chine, et cette tendance actuelle sera renforcée dans les prochaines années. Soit une augmentation de 256 % du nombre de personnes de plus de 60 ans en l'espace de quarante années. Il va sans dire que cette augmentation numérique aura un impact direct sur les demandes de services, de soins, de santé, de pension et de sécurité sociale (Mishra, 2003).

²⁸ « Une infrastructure a été mise en place afin de produire et de proposer tous les moyens contraceptifs, y compris la stérilisation, sans toutefois préconiser l'avortement, qui n'est cependant pas interdit » (Foucher, 2002).

Graphique 1 – Répartition en pourcentage de la population par groupe d'âge (données des recensements de 1951 à 2001).



® Réalisation personnelle, 2011.

Source : Census of India 1951, 1961, 1971, 1981, 1991, 2001.

Lecture : * Les données de 2011 et 2021 sont des projections à partir des données du Census 2001. En 1951, 5,5% de la population indienne était âgée de 60 ans et plus, en 2021, ce groupe représentera 10,7% (dépassant ainsi le seuil établi par l'OMS pour définir le vieillissement d'une population).

L'Inde se trouve confrontée à une problématique démographique sans précédent. Sans pour autant parler de vieillissement généralisé, le pays connaît une augmentation numérique rapide de personnes âgées (phénomène de gérontocroissance). Le vieillissement démographique fait quant à lui référence « aux évolutions des structures par âges » (Antoine, 2007). Le vieillissement de la population est dû à un « vieillissement par le haut », allongement de la durée de vie, mais surtout au « vieillissement par le bas », recul de la fécondité. Dans les années à venir, il y aura un basculement, le « vieillissement par le haut » sera de plus en plus important. L'État indien est donc face à un défi d'ordre politique, économique, social, et culturel. En effet, les bouleversements de la structure démographique du pays provoquent des mutations dans différents domaines.

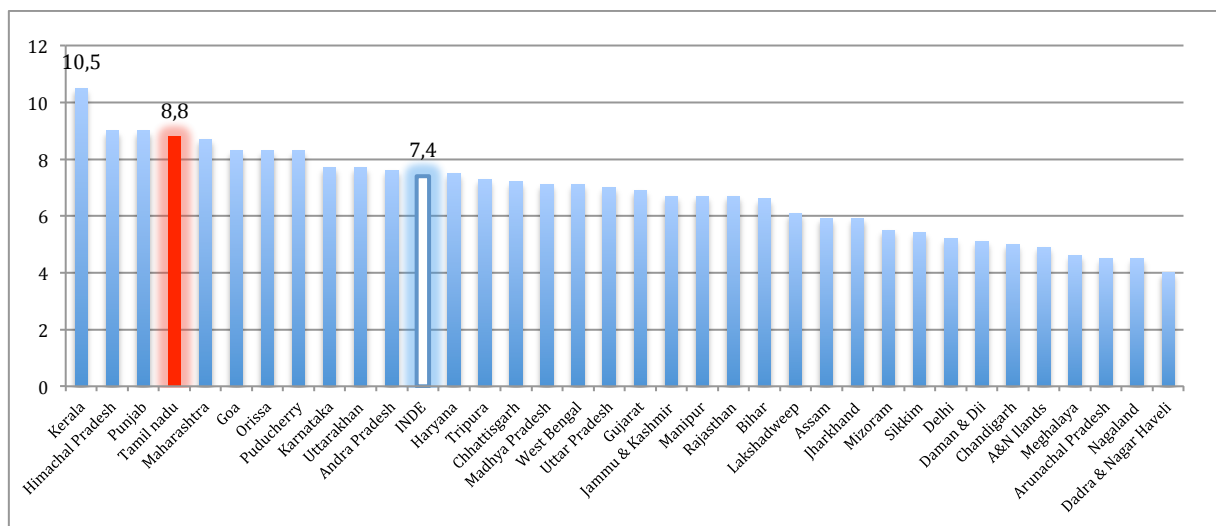
Tableau 2 — Projection de la population indienne, personnes âgées de 60 ans et plus (2001-2026)²⁹.

Années	Hommes de +60ans		Femmes de +60ans		Total des +60ans	
	Million	%	Million	%	Million	%
2001	34.94	6.60	35.75	7.10	70.69	6.90
2006	40.75	7.10	42.83	8.00	83.58	7.50
2011	48.14	7.70	50.33	8.70	98.47	8.30
2016	58.11	8.70	59.99	9.80	118.10	9.30
2021	70.60	10.20	72.65	11.30	143.24	10.70
2026	84.62	11.80	88.56	13.10	173.18	12.40

© Réalisation personnelle, 2011.

Il existe des différences considérables selon les régions ; les États du Kerala et du Tamil Nadu, à l'extrême sud du sous-continent ont, par exemple, les taux les plus bas de natalité de toute l'Inde. Cette faible natalité a des répercussions sur l'importance du pourcentage de personnes âgées dans ces états (le Graphique 2 ci-dessous indique ces écarts régionaux il y a une dizaine d'années). La situation de chaque région s'explique par une combinaison de facteurs, l'histoire sociale des populations, le niveau économique, les politiques des gouvernements locaux, sont autant d'éléments explicatifs.

Graphique 2 — Pourcentage de personne âgée de 60 ans et plus par État (2001).



® Réalisation personnelle, 2012.

Source : Population Census, 2001.

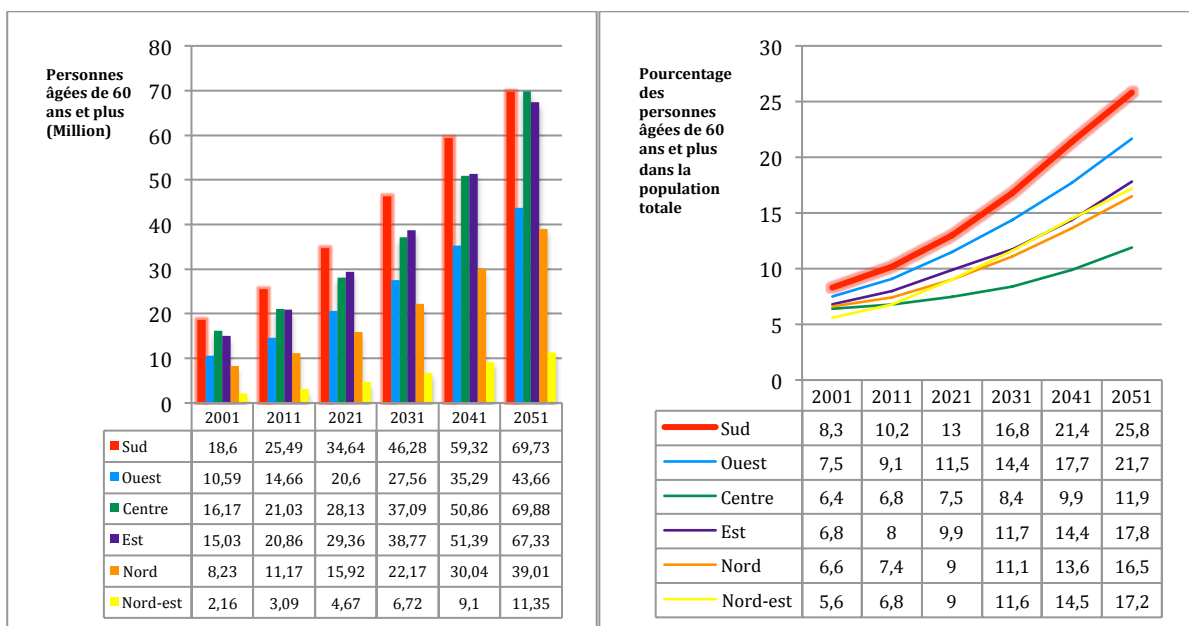
Lecture : En 2021, l'Inde comptait 7,4% de personnes âgées de 60 ans et plus, pour la même date, ce groupe d'âge représente 8,8% de la population au Tamil Nadu.

²⁹ Source : © Ministry of Social Justice and Empowerment, Social Defense, Senior Citizen, Report of the Technical Group on Population Projections : <http://www.socialjustice.nic.in/fasqs2.html> (consulté le 23/02/09, 13:07)

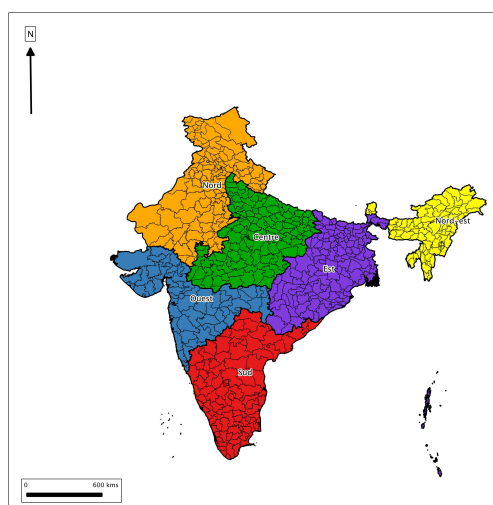
4. Inde du Sud

L'Inde du Sud a la plus forte population de personnes âgées de tout le pays, 8,3 millions en 2001 et 25,8 millions prévus en 2051 (taux d'augmentation de 211 %) (Tableau 8 p.323 en annexe et Graphique 3 ci-dessous). Un quart des personnes âgées indiennes vit au sud de l'Inde. Le niveau de fertilité y est bas alors que l'espérance de vie est une des plus fortes du sous-continent. Seule l'Inde du Sud aura atteint 10 % de personnes âgées de 60 ans et plus dans sa population en 2011.

Graphique 3 – Projections par régions entre 2001 et 2051 du nombre et de la part des personnes âgées de 60 ans et plus (Inde).



Carte 6 – Régions indiennes.



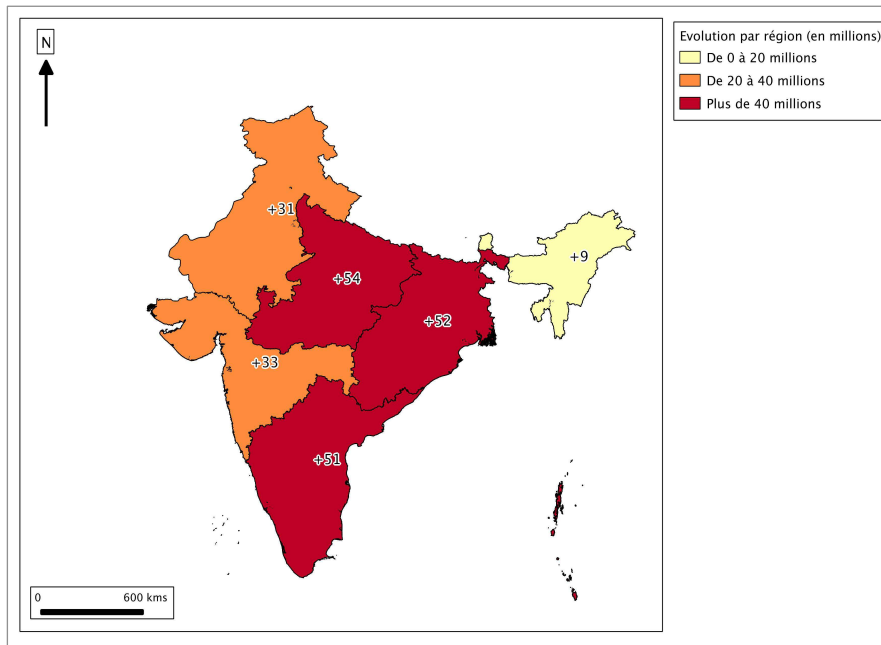
© Réalisation personnelle, 2012.
 Source : © Census of India, 1991.

Le choix d'un terrain en Inde du Sud représente l'occasion de constater ce phénomène démographique qui s'annonce pour l'ensemble du pays : le vieillissement. Le ratio de dépendance des personnes âgées passe de 13 à 5 entre 2009 et 2050 (Tableau 8 p.323) — et chute donc plus rapidement que celui concernant la dépendance des enfants (Guilmoto, Rajan, 1998). L'impact direct sur la demande de services de santé se fait déjà ressentir et le gouvernement indien mise, aujourd'hui sur les programmes de soutien et d'aides aux enfants et aux mères (Rajan, al., 2003).

Il est évident qu'une politique sociale plus forte à l'attention d'un public plus âgé s'avère nécessaire et que des stratégies d'ajustement vont devoir être mises en place pour répondre aux besoins des plus âgés. La famille urbaine tend de plus en plus à prendre une forme nucléaire et le nombre de générations cohabitant ne cesse de diminuer. En l'absence de système de sécurité sociale fort, les personnes âgées sont en passe de devenir de plus en plus vulnérables si le soutien de la famille et celui des réseaux sociaux diminuent.

Le vieillissement de la population représente des enjeux globaux éprouvés par la plupart des sociétés mais les manifestations et les problématiques suscitées varient en revanche selon les contextes. Si le phénomène démographique de vieillissement (baisse du taux de natalité et/ou augmentation de l'espérance de vie) est universel, ses conséquences sont à appréhender selon le référentiel environnemental dans lequel il a lieu. L'environnement politique, économique, culturel et l'ensemble des éléments de contexte doivent en effet être pris en considération dans une perspective d'analyse holistique. Cette approche systémique offre une vision large de ce phénomène de transition démographique.

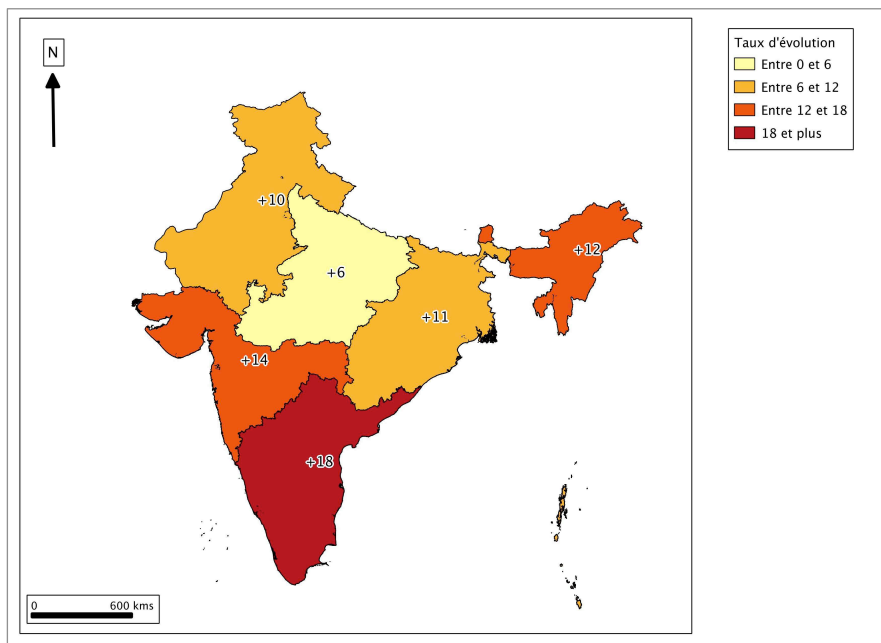
Carte 7 – Évolution du nombre des personnes âgées de 60 ans et plus par région entre 2001 et 2051 (millions).



© Réalisation personnelle, 2012. Source : © Census of India, 1991.

Lecture : D'après les projections établies par le Census of India, en 2051 la région du sud de l'Inde comptera 51 millions de personnes âgées de 60 ans et plus qu'en 2001.

Carte 8 – Taux d'évolution de la part des personnes âgées de 60 ans et plus dans la population totale par régions entre 2001 et 2051 (%).



© Réalisation personnelle, 2012. Source : © Census of India, 1991.

Lecture : D'après les projections établies par le Census of India, en 2051, le taux de personnes âgées de 60 ans et plus vivant dans la région du sud de l'Inde aura augmenté de 18 % par rapport à 2001. D'après le tableau précédent, en 2001, cette région compte 8,3 % de ce groupe d'âge dans la population totale et doit atteindre 25,8 % d'ici 2051.

Chapitre 2.

La famille, pilier et cœur du care en Inde ■

◆ Introduction

Au niveau démographique, les tendances « structurelles ou conjoncturelles devraient dès à présent mobiliser des recherches » (Clavandier, 2009, p.229). Il reste en effet un champ immense d'études à faire et à compléter pour enrichir un domaine de prospective social, économique, culturel : celui du vieillissement de la population et du care des aînés. « Comment concevoir que l'ébranlement des équilibres démographiques, même s'il n'est que provisoire, sera sans effet ? C'est au niveau de la famille, lieu de convergence où vont se cristalliser les principaux changements, qu'il faut amorcer une dynamique de recherche » (ibid). Les données de mobilités géographiques transnationales des individus constituent par ailleurs une raison supplémentaire pour étudier comment ces changements des structures familiales impactent les relations de care à l'attention des aînés.

La famille apparaît particulièrement importante pour le rôle premier de socialisation qu'elle donne aux individus. Cette institution est d'abord introduite de manière générale pour apporter des éclairages de méthode et pour faciliter ensuite l'analyse du fonctionnement des familles en Inde (A). En plus des éléments d'histoire, de géographie et de politique qui déterminent les contours des formes familiales, la situation particulière des familles brahmanes (population de l'étude) nécessite un retour sur le fonctionnement de la Hindu Joint Family, forme familiale communautaire patriarcale. La présentation des rapports générationnels et des liens familiaux éclairent par ailleurs les implications sur la gestion du care, les modalités du vieillissement et les représentations de la mort (Déchaux, 1997) (B). Enfin, au niveau conceptuel, la famille est présentée à l'image de ce que Deleuze et Guattari considèrent comme un *territoire mobile* (Deleuze, Guattari, 1991)³⁰. Cette approche donne la dimension territoriale analytique qui constitue le cœur de cette thèse à travers l'étude de cas des familles transnationales pour illustrer les enjeux de la décohabitation intergénérationnelle (C).

³⁰ Cette notion de territoire mobile est par ailleurs indispensable pour comprendre les logiques de déterritorialisation et reterritorialisation exprimées dans le chapitre 7 à propos des processus d'externalisations.

A) Construction sociale d'une institution – *fait social familial*



Première des institutions de socialisation de l'individu, la famille laisse apparaître des facettes multiples et des formes variables (Neyrand, 1996). Un rapide état de la littérature de ce champ permet d'introduire la famille comme territoire en soi (1). La pluralité des réalités indiennes est présentée à travers les constructions géohistoriques de cette institution afin de produire un regard critique sur la traditionnelle Hindu Joint Family (2). Ces lectures rétrospectives permettent de saisir les contours et les enjeux de construction de la famille, et soutiennent l'analyse d'une composition entre mythe et idéal-type (3).

1. La famille, territoire géographique et social (marqueur anthropologique)

« L'institution familiale possède une force d'attraction
à laquelle personne n'échappe »
(Neyrand, 1996).

Le processus d'institution familial procède souvent de la filiation qui, au-delà de la biologie, repose sur la réalité sociale de structuration des relations de parentés. Lévi-Strauss précise justement à propos du système de parenté qu'il ne « consiste pas dans les liens objectifs de consanguinité donnés entre les individus, il n'existe que dans la conscience des hommes, il est un système arbitraire de représentation, non le développement spontané d'une situation de fait » (Guyotat, al., 1980, p.125). Dans les structures élémentaires de la parenté, trois types de relation sont mis en évidence, sexualité (mari-femme), dépendance (parents-enfants) et fraternité (frère-sœur) (Lévi-Strauss, 1967). Pour Lévi-Strauss, les échanges parents-enfants sont donc caractérisés par la dépendance³¹ et ces relations structurent ce qu'il désigne comme *l'atome de la parenté*. Pour le reste, chaque société compose avec ses réalités pour construire sa propre « vision de la famille » (Filhol, 2002 ; Todd, 2011).

³¹ À propos du paradigme multi-solidaire et des relations intergénérationnelles de don/contre-don : Chapitre 2 p.74

La nature des structures de parenté (ainsi que l'environnement dans lesquelles elles se développent) et les relations entre les différents réseaux de care (famille, marché, état) créent la diversité des formes familiales (Encadré 6). Elles se dessinent selon la nature et les spécificités des illustrations introduites (Figure 6 p.50). Aussi, des actions et rétroactions s'instaurent conjointement pour donner une forme particulière à la famille (comme institution sociale) et déterminent de fait le fonctionnement des solidarités (Figure 5 p.49).

Encadré 6 — Construction de structures familiales (Todd).

Cette vision du système de parenté structuré autour de « l'atome de parenté » est prolongée dans cette thèse à propos des mobilités résidentielles (visite). Les illustrations introduites permettent de rendre compte des différents nœuds résidentiels comme autant d'atomes de parentés isolés. Cet isolement est précisément brisé à chaque fois que des visites ont lieu : (Figure 12 p.173 & Figure 13 p.174).

« Chaque type de société construit un type de famille et une vision de la famille ; si les anthropologues, notamment, ont privilégié l'étude des systèmes de parenté, c'est non seulement parce que les sociétés de tradition ont fait de la parenté un des modes principaux de leur organisation sociale, mais c'est surtout que, à travers elle et au-delà d'elle, la parenté questionne la simple reproduction biologique d'un groupe. Outre la convocation nécessaire d'une lecture diachronique à propos de la famille, la conception géopolitique, voire ethnocentrique, de cette dernière a fortement pesé pour asseoir son caractère prétendument universel ; cela signifie que la famille nucléaire, essentiellement généralisée en Occident, s'est érigée en principe unificateur, universel et historique » (Todd, 2011, p.13).

Dès lors, il existe autant de formes familiales que de contextes et d'organisation de care. Les informations démographiques, sociales, politiques, économiques, religieuses sont autant d'éléments permettant d'entrevoir les possibilités des formes familiales dans un contexte. « Que cette famille soit restreinte, élargie ou éclatée, un fait domine cependant, celui du sentiment d'appartenance à un groupe. Aussi la famille, quelles que soient les formes mouvantes ou les métamorphoses qu'elle subit, constitue toujours une référence incontournable, non parce qu'elle serait naturellement la cellule de base de la société, mais, d'une manière fondamentale, parce qu'elle témoigne encore (et cela à travers l'histoire et au-delà d'elle) de la singulière efficacité d'un artifice qui, seul rend possible la survie de notre espèce : l'institution » (Filhol, 2002, p.124). La famille représente donc le premier rapport qu'un individu entretient avec une institution et cette affiliation institutionnelle demeure caractéristique du fonctionnement social. L'étude des structures familiales permet de sonder, au-delà des typologies, les « idéologies triomphantes » et les fonctionnements des « espaces anthropologiques ». Microstructure de la société, la famille donne à observer les changements sociaux, économiques, politiques de son contexte (Levy, 2001, p.10).

L'analyse du vieillissement de la population et de ses conséquences pour les modalités de care des aînés est donc l'occasion de questionner les évolutions en cours et à venir à une échelle plus fine.

Ce microcosme familial sert de terrain d'investigation pour comprendre les changements et les dynamiques qui le sous-tendent.

Par ailleurs, ce territoire social familial est plus influencé qu'influençant. La famille subit plus qu'elle n'agit sur son environnement et les structures institutionnelles. Cette relation est inversée lorsqu'il s'agit des rapports entre la famille et les individus (Levy, 2001 ; Filhol, 2002). C'est pourquoi la famille se trouve être le pivot central des responsabilités, des réciprocités et de la prise en charge des personnes vieillissantes. Si elle assure en partie la cohésion sociale et peut être considérée comme une des clefs de voute des solidarités, la famille subit en Inde, comme dans de nombreux pays les transformations économiques, politiques, et sociales de l'environnement qui est le sien (Sajoux, Nowik, 2010)³².

Avant de préciser la nature des relations de care et de solidarité, la famille indienne est présentée afin de saisir le contexte de ce microcosme dans lequel les liens s'établissent pour les personnes vieillissantes.

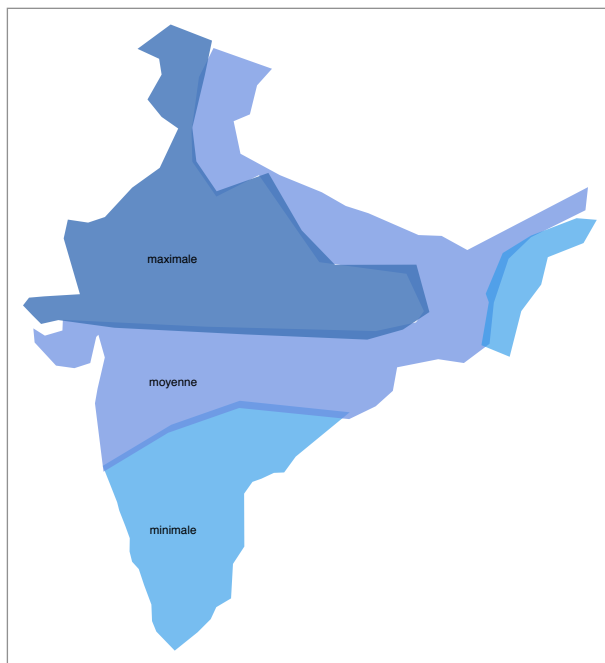
³² « La famille marocaine réagit ainsi aux nombreuses transformations de la société : sphères économique et familiale de moins en moins liées, urbanisation, exode rural, hausse de la scolarisation, extension du salariat des femmes en milieu urbain, mobilité sociale, individuation, affaiblissement du contrôle social, nouveaux moyens de communication, etc. (Ajbilou, 1998) » (Sajoux, Nowik, 2010, p.11).

2. Géographie du territoire familial indien : des formes variées

Allant de l'organisation communautaire aux formes nucléarisées, la cartographie des formes familiales réalisée par Emmanuel Todd montre la complexité des structures présente dans le sous-continent (Carte 9 page suivante). D'après les informations qui permettent à l'auteur d'estimer la complexité familiale de l'Inde en 1981, l'État du Tamil Nadu se détache par sa particulière simplicité (Todd, 2011, p.201). En effet, alors que la taille moyenne des ménages en 1981 est de 5,59 individus, elle n'est que de 4,61 au Tamil Nadu (indice le plus faible du sous-continent). La carte de la "complexité des ménages dans le sous-continent indien : synthèse" illustre ces tendances et indique la complexité minimale des ménages du Tamil Nadu.

Le Tamil Nadu a donc, depuis ce recensement au moins, une tendance plus nucléaire que le reste du pays. Il faut par ailleurs noté qu'au niveau national, si la complexité familiale tend à augmenter en moyenne entre 1971 et 1981, au Tamil Nadu, la dynamique s'inverse et fait passer la taille moyenne des ménages de 4,70 à 4,61 en dix ans.

Carte 9 — La complexité des ménages en Inde.



© Réalisation personnelle, 2011.

Source : Todd, 2011, Carte V.3. *La complexité des ménages dans le sous-continent indien : synthèse*, p203.

Lecture : complexité des ménages, au sud, le niveau est le plus faible du pays, cela signifie que les structures familiales se rapprochent d'un fonctionnement nucléarisé.

Au « Tamil Nadu, au cœur de l'Inde du sud, (...) un système assez classique de famille nucléaire à corésidence temporaire patrilocale » fonctionne. « Les jeunes époux vivent d'abord avec la famille du mari, puis s'établissent après la naissance du premier enfant dans un ménage autonome, mais à proximité » (Todd, 2011, p.211) (Encadré 7). Cette proximité géographique des unités résidentielles est essentielle dans cette thèse. C'est cet élément de l'organisation structurelle de la famille qui est perturbée par la mise en migration des jeunes générations et dont il est question dans la partie suivante concernant les familles transnationales. Aussi, que le modèle de la Hindu Joint Family soit un mythe, un idéal, ou encore une pratique, la question de la proximité générationnelle est directement liée au fonctionnement structurel familial (Lamb, 2002, 2009 ; Veena Das, 2003).

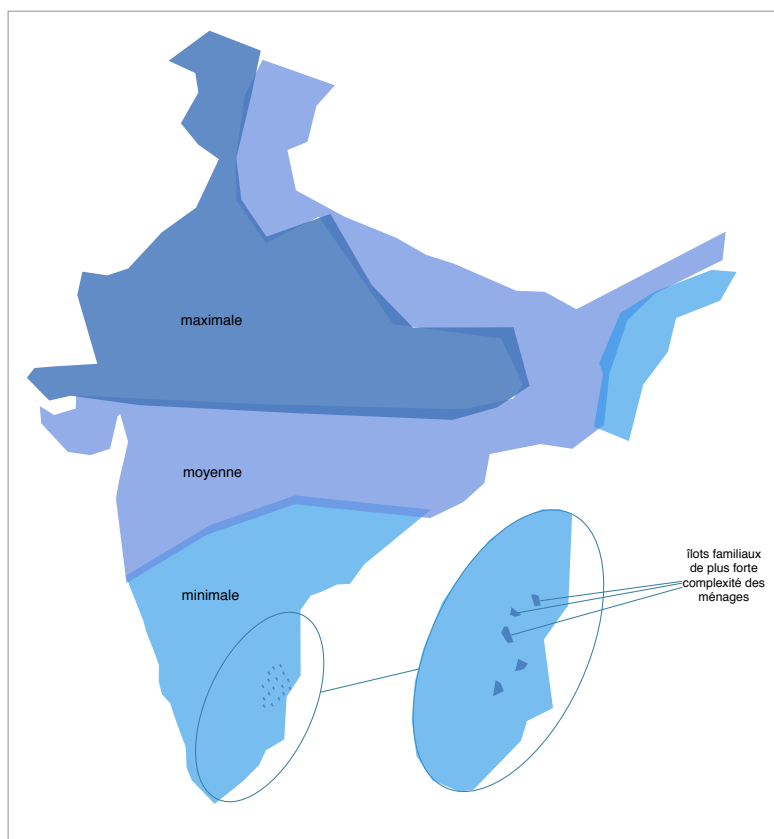
Encadré 7 — Complexité familiale en zone dravidiennne, particularité des brahmanes du Sud.

L'augmentation de la complexité est analysée par les anthropologues comme le résultat de « contrainte démographique et économique » qui « permettent d'expliquer ces variations de la structure observable sans que l'on ait à faire l'hypothèse d'une modification du système de valeur : l'idéal de la joint family » (Todd, 2001, p.203). Au sud de l'Inde, « en zone dravidiennne, l'endogamie, tout comme la complexité du ménage, varie en fonction du niveau social des familles considérées. Les brahmanes du Sud adhèrent plus fortement que les castes moyennes et inférieures au système familial communautaire qui domine le Nord. En pays dravidienn, l'endogamie augmente à mesure que l'on descend dans la hiérarchie sociale, elle est d'autant plus forte que l'on est moins éduqué » (Todd, 2011, p.245).

Une particularité existe en ce qui concerne la population de cette étude : les familles brahmanes. En effet, si le fonctionnement familial à complexité minimale est la norme en Inde du Sud, la famille nucléaire ne concerne pas la « caste rituellement dominante des brahmanes, qui adhère au modèle de la famille communautaire patrilocale » (Todd, 2011, p.211). Pour simplifier, dans l'étude de cas de cette thèse, la situation géographique générale positionne l'organisation familiale dans une zone plutôt tournée vers des modèles nucléarisés alors que les familles brahmanes font l'exception et propose un fonctionnement plus complexe rattaché aux normes patrilocales. La typologie familiale patriarcale communautaire s'exprime en ces termes : il s'agit d'un couple ayant des enfants, et « quand arrive le moment du mariage, tous les garçons restent, intégrant leurs épouses au ménage de leurs parents, tandis que les filles doivent émigrer pour rejoindre le ménage de leur mari. Ce cycle de développement peut faire apparaître des ménages à trois générations lorsque les fils ont des enfants, et agréger plus de deux couples » (ibid., p.47).

Les familles Brahmanes du Tamil Nadu fonctionnent selon ce modèle alors que la plupart des autres familles adoptent des complexités plus réduites. Cette situation brahmanique particulière se retrouve dans l'ensemble du pays et on observe plus généralement un accroissement « de la complexité des ménages à mesure que l'on s'élève dans la hiérarchie sociale et rituelle » (Todd, 2011, p.212). Quoiqu'il en soit, les familles brahmanes représentent des territoires isolés dans leur fonctionnement par rapport à l'environnement dans lequel elles s'inscrivent (Carte 10).

Carte 10 — Familles brahmanes communautaires, des îlots de complexité familiale au Tamil Nadu.



© Réalisation personnelle, 2011.

La lecture cartographiée des complexités familiales en Inde peut se faire d'un point de vue historique. En correspondance des différents niveaux de complexité, on peut lire la succession de vagues d'invasions du sous-continent indien. La particularité de la pointe Sud du pays s'explique notamment par les moindres influences de ces incursions étrangères : « l'extrême Sud, incluant l'actuel Tamil Nadu et encore plus nettement le Kerala, a échappé au gros des occupations directes, mais non à l'influence du concept patrilinéaire symétrisé » (ibid., p.232).

3. Approche historique de la famille : Hindu Joint Family entre mythe et idéal-type

L'image, ou plutôt le cliché, qui ressort dès que l'on fait référence à la famille en Inde, est celui que reprend Sarah Lamb pour commencer le chapitre sur les manières de vieillir en Inde, soit, une famille multigénérationnelle naturelle, quintessence d'un savoir vivre indien³³.

Au-delà des discours repris dans les médias, cette forme familiale correspond à une réalité puisque cette situation corésidentielle concerne la grande majorité des personnes âgées. Le pourcentage de personnes âgées vivant seules est de 2,4 % seulement (Rajan, Kumar, 2003). Rajan et Kumar précisent que la situation résidentielle et la taille des ménages représentent un indicateur du fonctionnement de la structure familiale. Ils retiennent que si cinq personnes au moins partagent le même toit il s'agit d'une Joint Family. En retenant ce critère, ils établissent que 65% des personnes âgées de 60 ans et plus vivent dans une Joint Family (données de l'enquête NFHS de 1992). Cet état de fait structurel de corésidence intergénérationnel est fortement soutenu et encouragé par les représentations que véhiculent les médias, les institutions (familiale, sociale, religieuse) et l'État. En parallèle de ces discours qui gravitent autour de l'institution familiale en Inde, des chercheurs adoptent aujourd'hui encore une posture critique et encouragent une réflexion visant à redéfinir les contours de cet espace social.

Sur le plan anthropologique et sociologique, la définition de la Hindu Joint Family fait débat parmi les indianistes et demeure un enjeu de luttes (Lamb, Veena Das, Cohen). Dans l'ouvrage collectif « The Oxford India Companion to Sociology and Social Anthropology » sous la direction de Veena Das, un état des différentes approches et questions sociologiques est proposé (Veena Das, 2003)³⁴.

³³ « Everyday and media discourses within India widely portray living within a multigenerational family in old age as a quintessentially India way of life – and natural, expected, morally and religiously popular, and rational ways of doing things, in contemporary narratives in India, it is the multigenerational joint family more than anything else that represents tradition in contrast to an emerging modernity. The idéal Indian Joint family is made up of married couple, their sons, sons'wives and children » (Lamb, 2011 p.500-501).

³⁴ « A Hindu Joint Family or Hindu undivided family (HUF) or a Joint Hindu Family is an extended family arrangement prevalent among Hindus of the Indian subcontinent, consisting of many generations living under the same roof. All the male members are blood relatives and all the women are either mothers, wives, unmarried daughters, or widowed relatives, all bound by the common sapinda relationship. An undivided family, which is the normal condition of a Hindu society, is ordinarily joint; not only in whatever relates to their commensality and their religious duties and observance are regulated by the task of regulation. », Veena Das (2003), Chapitre 7, *The Personal sphere and its articulation* in The Oxford India Companion to Sociology and Social Anthropology, Introduction, p.1058.

Les textes anciens et notamment les lois de Manou « permettent d'évoquer un passage de la famille souche à la famille communautaire vers l'an 0 », dans ces écrits, la « notion d'aïnesse est omniprésente. L'obsession du fils aîné se présente d'abord comme religieuse » (article 106 et 107, Todd, 2011, p.221). Plus récemment, et pour comprendre les étapes de construction d'une institution sociale, un aperçu historique de la famille indienne est proposé par Roland Lardinois. L'auteur interroge la manière de *classer la famille hindoue*. Il éclaire notamment la constitution de la notion de *Hindu Joint Family* fondée par le *discours indianiste* mis en place à la fin du 18^{ème} siècle (Lardinois, 1985). Les rôles des brahmanes (a) et des Britanniques (b) illustrent certains des aspects importants du processus de construction de l'institution familiale en Inde.

a. Le rôle des brahmanes

En retraçant l'histoire de la famille, certains auteurs suggèrent des pistes qui laissent apparaître les principes de bases d'un mythe, ou pour reprendre le terme de Lardinois, d'une *invention*. Le droit Hindu pose les limites de la Hindu Joint Family, mais cette définition « soulève de nombreux problèmes lorsqu'on veut la mettre en pratique pour identifier concrètement l'ensemble des individus qu'elle englobe » (Lardinois, 1985, p.30). Les problèmes juridiques de définitions se posent en d'autres termes lorsqu'il est question de religion, où les variations sont nombreuses à l'échelle du sous-continent.

Encadré 8 –Hindu Joint Family selon le droit Hindou.

« Le droit hindou définit une Hindu Joint Family comme un groupe composé des agnats descendants d'un ancêtre commun, de leurs femmes et de leurs filles non mariées. L'ensemble de ces individus apparentés constitue une joint family parce qu'ils ont un intérêt, au sens juridique du terme, sur les biens ancestraux du groupe. Le noyau de cette joint family est le groupe des co-partenaires définis comme les descendants en ligne patrilinéaire, en général sur trois générations au-delà d'égo (détenteur légal du patrimoine), qui sont liés entre eux par l'offrande du pinda (boulette de riz cuit) à leur ancêtre dans le rite funéraire du sraddha, soit : le fils, le petit-fils et l'arrière-petit-fils d'égo dont on dit qu'ils sont sapinda. » (Lardinois, 1985, p.30).

La caractérisation de la famille devient un enjeu où les rapports de forces et de pouvoirs s'exercent à différents niveaux pour faire valoir les principes qui les animent. Aussi, s'entrecroisent les champs de mondes juridique, politique, religieux dans l'élaboration de ce que doit être la famille indienne. Par ailleurs, « parce qu'elle se fonde sur les textes juridico-religieux des dharmasastras produits dans un langage savant (sanskrit), la Hindu Joint Family est une notion qui appartient à la culture classique de l'hindouisme orthodoxe. Elle est donc

l'affaire, d'abord, des hautes castes, des brahmanes surtout qui apparaissent tout au long de l'histoire, selon les termes de Madeleine Biardeau, comme les dépositaires de la Révélation (sruti) et de la Tradition (smrti), prêtres du sacrifice védique et docteur du dharma » (Lardinois, 1985, p.31 ; Biardeau 1976). La référence établie ici précise la fonction de la caste des brahmanes dans la construction de l'institution familiale. Dans la mesure où il s'agit de proposer des référentiels à la culture classique de l'hindouisme pour fonder ce que doit être la famille, il apparaît que cette haute caste brahmanique oriente la nature, la fonction et les formes qu'il convient de donner à cette institution.

Cet élément prendra toute son importance lorsqu'il s'agira d'interpréter les tendances structurelles des familles transnationales brahmanes pour qui les contours mêmes de la famille naturelle, fait social construit en partie par leur *vision de la tradition*, évoluent rapidement. Reconnaître dès à présent le rôle des brahmanes dans la diffusion des savoirs, des savoir-faire et des connaissances est essentiel pour saisir les enjeux des modifications de comportement au sein de cette caste et les diffusions potentielles de nouveaux référentiels et de nouvelles pratiques familiales. Et, « parce que les brahmanes sont seuls habilités à enseigner les Vedas (Savoir), on dira qu'ils ont le monopole de la production de la représentation savante et légitime du monde », aussi, les tendances observées au cœur de cet hindouisme orthodoxe sont essentielles pour comprendre comment la nature de la famille et des relations de care envers les aînés sont redéfinis aujourd'hui dans les hautes sphères sociales.

Pour terminer sur ce point et sur l'importance de l'environnement religieux dans la création de la famille et des relations intergénérationnelles, il faut retenir que selon l'appartenance à telle ou telle religion, et plus précisément pour l'hindouisme, l'appartenance à une caste en particulier suppose qu'il y ait une « appropriation et une interprétation socialement différenciée » des normes et des valeurs. Il faut donc admettre que la « généralité des croyances tolère une multiplicité de niveaux différents qui trahissent un éloignement plus ou moins grand du sommet de la pyramide sociale » (Biardeau, 1981, p.101).

Tout comme la lecture géographique de la complexité des structures familiales s'explique par des successions d'invasions au cours de l'histoire, la compréhension de l'apparition de l'institution familiale indienne apparaît dès lors qu'on lui donne la perspective historique nécessaire. Au niveau géographique et historique, la situation des familles brahmanes se détache. En considérant les « ilots familiaux » des brahmanes dans le Tamil Nadu (structure

familiale plus complexe) et en prenant en compte leur rôle dans la production des traditions, familiales notamment, l'étude des familles transnationales brahmanes s'avère être importante. En effet, pour saisir des dynamiques structurelles et des tendances familiales du sous-continent, force est de reconnaître que les pratiques et les comportements des hautes castes sont des éléments de compréhension majeurs. Aussi, cette thèse s'intéresse-t-elle aux familles transnationales *Tam'Brahm* (les brahmanes du Tamil Nadu).

b. Le rôle des Britanniques

Roland Lardinois poursuit son travail et analyse le rôle de l'institution britannique dans la constitution du champ de la famille. Il offre une lecture historique et critique de l'origine de la catégorie « Hindu Joint Family ». En Inde, dès la fin du 18^{ème} siècle et conjointement à la « production des représentations savantes du monde social » accompagnée par les hautes castes du pays présentées ci-dessus, les Britanniques font un « travail de constitution d'un champ juridique unifié » à travers le pays (Lardinois, 1985, p.34). C'est à partir de cette synthèse juridique que s'élabore progressivement l'unification du sous-continent sous la direction des Britanniques. Cette standardisation juridique se concrétise dès la fin du 18^{ème} siècle par « la mise en place d'institutions judiciaires hiérarchisées et d'un corps de juges chargé d'administrer le droit hindou et musulman —en particulier le droit de la famille » dans les trois Présidences (Calcutta, Bombay et Madras) (ibid. p.32). La participation de « brahmanes lettrés, spécialisés dans l'interprétation des dharmasâstras » est sollicitée pour intervenir « auprès des juridictions nouvellement mises en place pour émettre leurs « opinions », comme ils le faisaient traditionnellement, afin d'éclairer les juges » (ibidem). L'administration britannique utilise ainsi les brahmanes pour légitimer leurs actions, ces derniers prennent directement part dans la gestion des affaires publiques et les rédactions des textes de lois.

Des nuances seraient à apporter quant à l'application de ces textes de loi dans certaines régions du pays, notamment au sud de l'Inde et dans la Présidence de Madras en particulier où l'imposition d'un *droit anglo-hindou*, venant des « écoles juridiques classiques du nord de l'Inde » n'est pas toujours bien accueilli.

Encadré 9 — Présidence de Madras, gestion publique des Britanniques.

À l'issu des travaux de réunions juridiques et de rédactions de textes de lois-cadres pour l'Inde orchestrés par les Britanniques avec l'appui des hautes castes, la « catégorie de *Hindu Joint Family* dont la constitution est achevée dans la seconde moitié du 19^{ème} siècle apparaît comme le résultat du travail d'unification de cette double détermination par le discours « indianiste » de l'époque » (Lardinois, 1985, p.34). Roland Lardinois propose une explication historique singulière au sud de l'Inde et à la position du Tamil Nadu particulièrement. Il explique ainsi que « les administrateurs britanniques de la Présidence de Madras ont souvent dénoncé avec force l'imposition des dharmasastras comme source privilégiée du droit en Inde du Sud » (ibid. p.32).

« Une fois débarrassés du mythe de la grande famille compact du passé » et de l'idéal-type d'une Hindu Joint Family comme plus-vieux-référentiel, force est de reconnaître que l'institution familiale est le fruit de construction géographique, historique, sociologique, et culturelle (Todd, 2011). Cette déconstruction de la Hindu Joint Family, ou plutôt la reconstruction historique du mythe (en tant qu'origine d'une pratique sociale), permet de replacer les conditions d'élaboration d'un modèle social familial contrôlé. Plus qu'une réalité anthropologique héritée du passé il s'agit essentiellement d'un rapport artificiel à une institution, la famille. Les discours et les représentations d'aujourd'hui reposent donc sur ce mythe et construisent avec lui des stratégies.

Il sera question de cet aspect dans la troisième partie de la thèse consacrée aux conséquences à l'échelle méso du vieillissement de la population et de la décohabitation intergénérationnelle. Ceci étant, il n'en reste pas moins important de révéler les contours du fonctionnement de cette famille communautaire patriarcale. Les informations sur la géographie et l'histoire des systèmes familiaux du sous-continent signent en effet la nécessité de préciser l'organisation des familles patriarcales communautaires (Hindu Joint Family) qui caractérisent la population étudiée et présentée ensuite, les brahmanes. Dans ces sociétés patriarcales, il est important de préciser que les décisions économiques, sociales ou morales reviennent à l'homme le plus âgé de la famille (Veena Das, 2003)³⁵.

³⁵ « The joint family status being the result of birth, possession of joint cord that knits the members of the family together is not property but the relationship. The family is headed by a patriarch, usually the oldest male, who makes decisions on economic and social matters on behalf of the entire family. The patriarch's wife generally exerts control over the kitchen, child rearing and minor religious practices. All money goes to the common pool and all property is held jointly » (Veena Das, 2003, p.1058).

B) Fonctionnement communautaire patriarcal de la Hindu Joint Family ❖

1. Rapports intergénérationnels

a. Réciprocité : don et contre-don

En Inde, la prise en charge des personnes âgées est traditionnellement reconnue comme étant la responsabilité des enfants, du ou des fils en particulier. Dans les faits ce sont souvent les belles-filles qui s'occupent des aînés au quotidien (Lamb, 2008, p.442). Il s'agit d'un contrat intergénérationnel implicite par lequel la jeune génération, qui a été soutenue et prise en charge (phase de don) doit « rembourser » (contre-don) ses parents en prenant soin d'eux pendant leur vieillesse (Mujahid, Siddhisena, 2009). Ce contre-don « protecteur » peut-être considéré comme un devoir et une obligation sociale. Avec le temps et les modifications à la fois démographiques et socio-économiques, la position hiérarchique d'aînesse, le contrat intergénérationnel, les solidarités et l'ensemble des modalités de prises en charge sont amenés à se recomposer.

b. Rapports entre générations et systèmes de solidarités

Les rapports entre les générations peuvent être pensés selon trois piliers principaux de care. Des territoires de responsabilités ont été identifiés précédemment afin de définir ces piliers (Figure 6 p.50). Il s'agit de la responsabilité individuelle (1), de la responsabilité de la famille (2) et de la responsabilité de l'État, c'est à dire les politiques publiques et les transferts sociaux (3).

L'organisation, l'agencement et la structuration de ces espaces de responsabilités créent l'environnement des relations de care entre générations. André Masson détaille l'importance de ces rapports dans une analyse des *trois paradigmes pour penser les rapports entre générations*. Pour cet économiste (de l'EHESS), les échanges et les relations entre générations ainsi que les rapports entre solidarités publiques et solidarités familiales doivent être étudiés pour comprendre les besoins « spécifiques et (de couvrir) les risques propres associés aux deux périodes dites de dépendance économique : l'enfance, période de formation et d'éducation ; et la vieillesse, période de retraite. Elle le fait en adoptant un agencement ou une hiérarchie particulière des trois "piliers" pourvoyeurs de bien-être que sont, schématiquement,

le marché, la famille et l'État » (Masson, 2010, p.13). Trois paradigmes sont de plus rappelés par Masson, celui du libre agent défendu par le marché et les libéraux, celui de l'égalité des sociodémocrates qui repose sur l'État pour assurer les solidarités, et celui du solidarisme qui se méfie au contraire du marché et propose le modèle des solidarités de la famille comme archétype³⁶.

Le paradigme qui place la famille au cœur du principe des solidarités intergénérationnelles est défendu par Thomas Hobbes. Il s'agit d'un paradigme « multi-solidaire (qui) privilégie (...) la famille, modèle archétype des solidarités entre proches comme entre générations, ainsi que la fraternité de la devise républicaine. Elle (la famille) se méfie le plus du marché et de ses mécanismes individualistes et aveugles » (Masson, 2010, p.13). Ce modèle multi-solidaire compte sur l'altruisme intergénérationnel, des parents envers leurs enfants d'abord (don) puis des enfants vers leurs parents (contre-don). Les allers-retours familiaux de care s'installent ainsi en fonction de l'engagement de chacune des générations et des individus qui la composent. Hobbes soutient l'hypothèse selon laquelle les parents « voudront multiplier des retours familiaux qui permettent à cette disposition parentale (bénéfique) de s'exercer à plein et renforcent, par ailleurs, des solidarités familiales salutaires » (ibid, p.18). Il semble qu'au-delà de cet altruisme intergénérationnel, amour et générosité soient escomptés. On retrouve ici « l'éthique de réciprocité » où il convient de traiter les autres comme on souhaite être considéré en retour. Aussi, ces transferts familiaux entre générations créent-ils des externalités positives aux différentes étapes du cycle de vie marquées par des relations particulières de don et de contre-don³⁷.

Enfin, d'après Hobbes, ces échanges « seront plus efficaces que les aides publiques parce que les parents connaissent mieux leurs enfants et leurs besoins et sont guidés par leur affection. Enfin, la multiplication de ces transferts renforce une solidarité familiale (cohésion, liens de sociabilité) jugée hautement bénéfique » et libère l'État de toute obligation envers les aînés (ibid, p.18).

³⁶ Le premier paradigme est donné par Locke J. (libre agent), le second par Rousseau J-J (solidarisme) et le dernier soutenu par Hobbes T. (multi-solidaire).

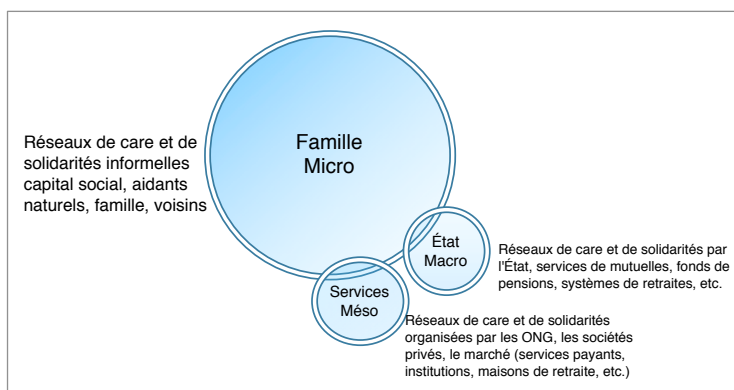
³⁷ Il est question de ces différentes relations de don et contre-don dans l'analyse des récits de vie proposée dans le chapitre 8. L'outil qui permet d'illustrer cette approche biographique fait figurer entre autre ces relations de care d'un individu. On notera alors la progression au cours de la vie d'une personne d'une phase de care-receiving, à celle de caregiving avant de revenir au care-receiving au moment du vieillissement.

2. Organisation structurelle des solidarités en Inde

a. La famille : clef de voûte des relations de care

Le système de prise en charge des personnes âgées est quasiment inexistant en Inde (Martin, 2010). L'État n'est pas pourvoyeur de care (*caregiver*) et n'a pas pour fonction d'assumer cette responsabilité à l'attention des personnes vieillissantes (et plus largement de prendre en charge les dépendances). Malgré un soutien financier aux projets dédiés aux plus démunis — comme ceux de *HelpAge India* pour citer un des plus connus — il n'existe pas encore de plan national concernant la prise en charge de la vieillesse. L'État précise ce désengagement en affirmant par un texte de loi la responsabilité des enfants à prendre en charge leurs parents. Signe de ce *non-engagement social*, l'État a défini les devoirs et les responsabilités familiales en votant une loi le jeudi 19 juin 2008, qui oblige les enfants « à assurer l'entretien et le bien-être de leurs parents âgés de plus de 60 ans³⁸ », prévoyant une peine pouvant aller jusqu'à 3 mois d'emprisonnement en cas de non respect de ces obligations familiales. Alors que le système des familles élargies connaît une période de changements, cette façon de préciser un cadre légal aux relations intergénérationnelles affirme la place centrale donnée à la famille dans la prise en charge des aînés. L'illustration de l'organisation et du poids de ces réseaux de solidarités permet d'interroger les conséquences d'une perturbation de l'agencement de ces relations de care :

Figure 7 — Réseaux de solidarités et de care observés sur le terrain : situation à Chennai.



© Réalisation personnelle, 2010.

³⁸ *The Hindu Adoptions and Maintenance Act, 1956, too secures right to parents* : BBC NEWS, Law to protect elderly in India, parliament in India has passed a law stipulating three months in jail for children who neglect their parents, disponible en ligne : http://news.bbc.co.uk/go/pt/fr/-/2/hi/south_india/7122697.st, Published : 2007/12/07 12 :27 :26 GMT. (consulté le 21.10.2011).

La triangulaire présentée Figure 7 introduit les rapports et les influences entre État, famille et individu et révèle la nature complexe des relations de care et de solidarité entre générations. Cette vision de différents espaces dans la construction des prises en charge des aînés notamment nécessite une approche pour chaque niveau afin de construire une analyse la plus juste possible de cet ensemble. Ces niveaux (macro, méso et micro) sont analysés dans les parties II et III de cette thèse. L'organisation des relations entre générations repose sur les réseaux évoqués par Masson : marché, famille et état. En Inde, ces responsabilités de care des aînés reposent essentiellement sur l'espace familial et supposent une organisation particulière des relations intergénérationnelles.

b. Modes de vie et résidence – *Living arrangement*

Il a été expliqué que le modèle de Hindu Joint Family a notamment pour fonction d'assurer le care des personnes dépendantes (à différentes étapes du cycle de vie et pour différentes raisons – accidents de la vie par exemple). Dans la littérature indienne, la notion de *living arrangement* se réfère à une organisation, un agencement ou un système dans lequel fonctionne un groupe de personnes (espace familial) (Rajan, Kumar, 2003). Ces *living arrangement* (ou modes de vie) des personnes âgées sont déterminés par un grand nombre de facteurs sociodémographiques et économiques comme l'âge, l'état de santé, le niveau de vie, l'indépendance économiques et les traditions des sociétés (Prakash, 1999).

Les modes de vie des personnes vieillissantes conditionnent la disponibilité des aidants en cas d'urgence, de maladie ou d'invalidité. En Inde, d'après le *National Sample Survey* (NSS) la majorité des personnes âgées de 60 ans et plus vit avec sa famille. La famille est supposée accorder son *soutien* et *prendre soin* des personnes vieillissantes en son sein. Le soutien, ou support, est déterminé par l'assistance financière, matérielle et physique, le prendre soin se réfère quant à lui à l'aspect émotionnel du soutien. L'approche holistique du care accorde sa place à chacune de ces parties de la prise en charge (se reporter Chapitre 1). Ainsi, la cohabitation intergénérationnelle de la *Hindu Joint Family* est garante du care associé aux personnes vieillissantes.

3. Tendances structurelles — *Hindu Joint Family* d'aujourd'hui

D'après Prakash, la famille indienne traditionnelle serait en voie de disparition (même dans les zones rurales). La *Hindu Joint Family* tend progressivement à évoluer vers des structures nucléarisées. Une famille nucléaire est une forme de structure familiale correspondant à un ménage regroupant deux parents mariés ou non et leurs enfants ; à l'opposé de la famille élargie qui peut compter plusieurs générations (Uberoi, 2003). C'est aussi un terme utilisé par Emmanuel Todd dans les essais où il caractérise les différents systèmes familiaux du monde présentés plus haut. La famille nucléaire aboutit à la fondation d'un nouveau foyer par les enfants dès lors qu'ils deviennent parents, et a pour résultat la non-cohabitation de plus de deux génération. D'après la typologie proposée par cet auteur, la famille indienne se situe dans le champ des « familles communautaires exogame » (Todd, 1983).

Les éléments qui influencent cette évolution structurelle de la famille sont multifactoriels. Il s'agit, dans des proportions différenciées, de la réduction du nombre d'enfants par famille, de l'augmentation de l'espérance de vie, de l'entrée dans le monde du travail des femmes³⁹, du phénomène d'urbanisation (directement liée aux mobilités), et également d'une diffusion des modes de vie occidentaux et d'un développement de l'individualisme (Rajan, Kumar, 2003⁴⁰). Pour autant, les personnes âgées sont encore prises en charge par leur famille dans la plupart des situations⁴¹. Vivre en résidence pour personnes âgées n'est pas populaire, et cet arrangement attire la critique de la famille, des proches et de la société dans son ensemble⁴².

³⁹ La femme occupant une place déterminante dans les processus de care. La belle-fille est en effet notamment responsable du care de ces beaux-parents. Dans cette perspective, la responsabilité de care reconnu au fils dans le fonctionnement d'une *joint family*, n'est que symbolique dans la mesure où sa femme s'occupe dans les faits et au quotidien de ses parents.

⁴⁰ Ces constats sont présentés dans l'analyse des enquêtes NFHS – National Family Health Survey, de l'étude intitulée *Living Arrangements among Indian Elderly, New Evidence from NFHS*. Les problématiques des modifications de la co-résidence sont particulièrement détaillées, (Rajan, Kumar, 2003, p.75-80).

⁴¹ « Living in old age homes is neither popular nor feasible. Allowing parents to live in old age homes draws criticism from the family network and society at large » (Rajan, Kumar, 2003 p.10).

⁴² « There is strong cultural pressure to 'look after' the parents in the family. Old age home neither a popular or feasible option. It is desirable to strengthen this 'familism' » (Ibidem).

La pression culturelle agit fortement en Inde où la prise en charge des parents vieillissants reste donc une obligation familiale, du fils en particulier. L'entrée des femmes sur le marché du travail (part croissante dans la population active) impacte directement les conditions de prises en charge des personnes âgées vivant sous le même toit. Si la responsabilité revient au fils en particulier, c'est à son épouse qu'il incombe de prendre soin des aînés dans la résidence familiale (Prakash, 1999). Au regard de ces évolutions sociétales, le nombre de personnes disponibles dans la famille pour s'occuper des personnes âgées est donc en diminution. Les études sur le vieillissement de la population et la santé des personnes âgées en Inde montrent que les changements structurels que subit la famille diminuent le nombre de *caregiver* potentiellement présent pour une personne, remettant en cause le système de la Hindu Joint Family et que ces changements affectent directement les conditions de vie et le bien-être des personnes concernées (Rajan, al., 1995, 1996, 2000 ; Chan, 1997).

À défaut de système solide de care organisé pour tous, les personnes âgées se rapportent à leur environnement social le plus proche. Par ailleurs, si certaines personnes vieillissent seules c'est pour des raisons spécifiques de veuvage, d'infécondité ou de migration des enfants. Lorsque la famille, élément central du care dans le système indien est perturbée dans son organisation et dans sa structure, c'est l'ensemble du care qui est repensé. Les individus vieillissants en dehors de la cohabitation intergénérationnelle traditionnelle (*living arrangement* de la *Hindu Joint Family* – *famille communautaire*) voient les relations interpersonnelles de care diminué de fait. Une reconfiguration du care est donc inévitable afin d'assurer un maintien des prises en charge (Plard, 2011)⁴³.

La cohabitation intergénérationnelle sur laquelle repose le fonctionnement des relations de care permettant aux familles de prendre en charge les aînés est remise en question lorsque d'autres formes résidentielles se développent. Les migrations internationales sont un agent possible de perturbation de ce système familial communautaire. La situation des parents vieillissants dans le cadre de familles transnationales illustre cette situation.

⁴³ « L'émergence et l'augmentation de ces nouveaux besoins de care dédiés aux personnes âgées en Inde à notamment pour conséquence un transfert des relations de care intergénérationnelles vers des acteurs intermédiaires que peuvent être les institutions, les sociétés de services ou les ONG, selon la situation économique des individus et leur accès au marché » (Plard, 2011, p.3).

C) Dynamiques migratoires : territoire mobile de la famille



1. Familles transnationales

En plus de ces observations sur l'institution familiale et l'organisation du care, les conditions structurelles de décohabitation intergénérationnelle amènent à élargir le champ de recherche étudié. L'éloignement des membres d'une même famille soulève des interrogations quant aux fonctionnements et aux dynamiques des espaces sociaux transnationalisés. Interroger les situations de care des personnes vieillissantes en dehors du modèle de coresidence et de l'idéal-type de la famille indivise peut être fait selon différents axes. Celui de la mobilité internationale a finalement été retenu. Les familles qui vivent cette expérience de mise en migration d'une génération subissent directement et sans équivoque ces problématiques de care des aînés.

La migration internationale des enfants est donc considérée dans cette étude comme un facteur de décohabitation intergénérationnelle. Elle a pour objectif de sonder les répercussions de cette modification de l'espace familial sur les réseaux de solidarités et les modes de prise en charge des parents vieillissants à Chennai. À l'heure de l'urbanisation, de la nucléarisation des familles, du vieillissement de la population, et de la mondialisation, c'est l'ensemble des pratiques et des modes de vie qui évoluent⁴⁴ et particulièrement les prises en charge *traditionnelle* (Lamb, 2008).

Les études sur les familles transnationales interrogent trois éléments, structurels, émotionnels et personnels pour comprendre les attitudes de care des enfants adultes envers leurs parents (Baldassar, Baldock, Wilding, 2007). À travers les expériences des familles transnationales, les enjeux de la décohabitation intergénérationnelle sont interrogés. Ils permettent de relever des pratiques spécifiques de care liées à une perturbation de l'espace familial. Comme il a été dit, la modification du territoire familial impacte trois niveaux de la solidarité et du care à l'attention des parents vieillissants dans le contexte que nous avons présenté. Ces trois

⁴⁴ Nous expliquerons comment s'opère, pour une catégorie aisée de la population, un glissement progressif des solidarités familiales traditionnelles des enfants-adultes en direction de leurs parents vieillissants vers une marchandisation des services à la personne. Les répercussions sont en effet particulièrement observées sur le réseau de solidarité payant et l'ensemble des services marchands, l'appel au marché semble être une conséquence de la décohabitation intergénérationnelle en Inde du sud.

niveaux de solidarités correspondent à trois types de réseaux identifiés sur le terrain et synthétisent une situation complexe du care

Comment les échanges familiaux sont-ils affectés lorsqu'une génération (ou un des enfants) part vivre à l'étranger dans un contexte culturel souvent différent ? Quels sont les modes de soutien intergénérationnel développés (transferts financiers, compétences, valeurs, normes sociales, etc.) ?

a. Migration internationale : agent de décohérence intergénérationnelle

Si des études de ce type ont déjà été menées auprès de familles transnationales, l'intérêt des dynamiques sud-nord est nouveau (Le Gall, 2005). De nombreuses pistes de recherches s'ouvrent sur la thématique « vieillir au sud dans un contexte de transnationalisation familiale ». Les phénomènes migratoires sont vecteurs de transformations sociales dans les sociétés de départ et d'accueil ; les relations sociales, la culture, et l'ensemble des dynamiques évoluent (Miller, Castles, 1993). Ces familles « multi-sites », ces « archipels familiaux » ont des dynamiques différenciées ; la parentalité devient notamment distanciée. Selon Waters (2001, 2002), la dispersion géographique marque donc les formes familiales issues des phénomènes migratoires des années 90.

La migration suppose également des modifications dans la constitution des contacts à travers le temps et l'espace (Le Gall, 2005). Elle induit donc des évolutions spatio-temporelles des pratiques, des échanges au niveau familial. Les migrants internationaux développent des réseaux de soutien et de communication pour lutter contre la « désintégration familiale » provoquée par la dispersion géographique (Levitt, Waters, 2006). Les techniques et les moyens dont disposent les parents vieillissants et leurs enfants, à l'échelle locale de l'Inde, pour pallier cet éloignement sont présentés dans la partie II.

Si les études déjà menées ont analysé les impacts des processus transnationaux sur la vie familiale, qu'en est-il à une dimension plus locale ? Quels sont les processus et les impacts liés à ces dispersions sur les dynamiques sociales et spatiales des familles (Goulbourne, 1999 ; LIMA, 2001 ; Bryceson, Vuorela, 2002 ; Gardner, Grillo, 2002) ? Comment s'organisent les relations intrafamiliales des familles transnationales dont les parents vieillissent au sud ?

Finalement, la proximité géographique étant une des conditions du fonctionnement des réseaux d'aide et de supports mutuels familiaux (Wilding, 2006), on considère la distance comme une variable pouvant influencer les types de réseaux à l'attention des personnes âgées et la migration internationale comme pratique et expériences des espaces.

b. Les familles transnationales — revue de la littérature

À la croisée des recherches sur le vieillissement, la famille et les migrations internationales, le terrain d'investigation des familles transnationales offre de nouvelles pistes de réflexions sur les solidarités et les prises en charge des parents vieillissants. C'est en sociologie et en anthropologie que la notion transnationale est apparue comme un moyen de conceptualiser les dynamiques et les liens établis entre les migrants internationaux et leurs réseaux sociaux dans leurs pays d'origine (Wilding, 2008). Le transnationalisme décrit notamment les liens qui existent entre des personnes à travers un espace géographique mondialisé. La notion de famille transnationale évoque quant à elle « la dispersion d'une famille à travers deux ou plusieurs frontières nationales et le maintien actif des contacts par ses membres » (Le Gall, 2005, p.32). Avant de parler de nouveau modèle familial ou de nouvelle géographie des familles, les relations interpersonnelles de l'espace familial transnational doivent être sondées.

Les familles transnationales ont commencé à être étudiées à la fin des années 1990. Très peu d'études existent cependant sur les relations intergénérationnelles entre parents vieillissants et leurs enfants adultes qui vivent éloignés (Tasse, 2002). Elles sont d'autant plus rares, voire absentes lorsqu'il s'agit de parents vieillissants au Sud dont les enfants sont installés dans des pays du nord. Les questions relatives au vieillissement de la population et au « care » sont elles aussi sous représentés dans la littérature 'familiale' et 'transnationale'.

Seul un petit groupe de chercheurs a ouvert la réflexion sur une thématique nouvelle : les modes de prise en charge à distance des parents vieillissants. Baldassar, Baldock, et Wilding sont les premières à interroger ces problématiques dans un ouvrage collectif (2006). Ces chercheuses offrent une synthèse de leurs études concernant les familles transnationales et l'organisation des prises en charge à distance. Elles présentent les relations de parents restés en Europe avec leurs enfants sont installés en Australie ou Nouvelle-Zélande.

Comme la plupart des études sur les familles transnationales, il s'agit d'analyses sur les relations familiales à distance entre des pays du nord, du point de vue de la génération migrante, qui affirme que malgré les kilomètres, un sentiment d'unité familiale est ressenti par les migrants (Bryceson, Vuorela, 2002 ; Baldassar, Baldock, Wilding, 2006 ; Zechner, 2008 ; Zontini, 2004). Il n'existe encore aucune recherche sur ces mêmes questions du point de vue des personnes âgées issues de ces familles. Aucune étude de ce type n'a été trouvée lors de la revue de la littérature à ce sujet (relation intergénérationnelles transnationales dans des contextes spécifiques nord-sud très distinct – avec des modèles sociaux différents).

Les parents vieillissants dans le cadre de familles transnationales expriment-ils eux aussi ce sentiment d'unité et de bien-être ? Comment ces parents vivent-ils la migration d'une partie de leur famille ? Comment l'espace familial est-il maintenu malgré la distance ? Quels sont les critères du bon fonctionnement de cette organisation familiale pour les familles indiennes ? Cette organisation à distance a-t-elle des conséquences au niveau local ? Comment la société indienne réagit-elle à ce phénomène ?

La plupart des études gérontologiques affirment que la prise en charge des personnes âgées nécessite une certaine forme de proximité géographique et refusent la possibilité de prise en charge à distance (Baldassar, Baldock, Wilding, 2007). Si les migrations induisent des changements dans les mécanismes de transmission entre générations, elles modifient dans leurs formes, les rapports et échanges familiaux (Le Gall J., 2005). Le départ des enfants-adultes, première source de care pour les parents, suscite alors une diminution des relations d'aides et de supports nécessitant une proximité géographique directe (aide à domicile, courses alimentaires, entretien du domicile, etc.). Par conséquent, l'éloignement physique et symbolique des unités familiales suppose une réorganisation des solidarités et des modalités de care. La décohabitation intergénérationnelle pose dès lors la question des prises en charge des aînés comme enjeu familial et social (Ambrosini, 2008).

Qui va remplacer les migrants auprès de leurs parents vieillissants ? Comment les solidarités peuvent-elles se réorganiser dans le contexte indien ? Quelles sont les conséquences de ces restructurations pour les personnes âgées, les familles et la société ?

La présentation des relations de care en Inde (Figure 7 p.85) a mis en lumière le rôle essentiel de l'institution familiale. Allier cette donnée structurelle aux dynamiques migratoires des familles transnationales « contribue à mettre l'accent sur la famille comme acteur intermédiaire entre l'individu migrant et les grands processus structurels » (Ambrosini, 2005, p.81).

Par ailleurs, les situations des familles transnationales doivent être considérées comme des formes de modalité de care. La nature transnationale sert ici à éclairer les organisations des relations de care. L'augmentation des distances permet d'agrandir, de passer à la loupe, les relations entre les unités familiales pour mettre en lumière les connexions et le fonctionnement d'ensemble.

2. Mise à distance des relations intergénérationnelles : modèle du transnational care

La proximité géographique n'est pas la condition *sine qua non* au maintien des liens familiaux (Bengtson, 2006). Pourtant, la distance entre les unités familiales reste un défi de taille dans la gestion des responsabilités de care (Baldock, 2002). Les pratiques de caregiving (Encadré 10) développées s'organisent donc avec la mise à distance (physique) des relations intergénérationnelles (Bledsoe, Moore, Collins, 2010). En effet, les activités d'assistance au quotidien (courses, transport, préparation de repas, bain, etc.) sont directement impactées par l'éloignement des aidants naturels — les enfants dans le fonctionnement de la Hindu Joint Family (Travis, 1995).

L'aspect transnational du care ne rend pas ce dernier impossible ni mauvais, mais il complexifie les échanges et les relations de solidarité (Silverstein, Bengtson, 1997). La distance devient un élément supplémentaire à prendre en considération dans l'élaboration des stratégies de prises en charge de la dépendance.

Encadré 10 — « Caregiving » : définition.

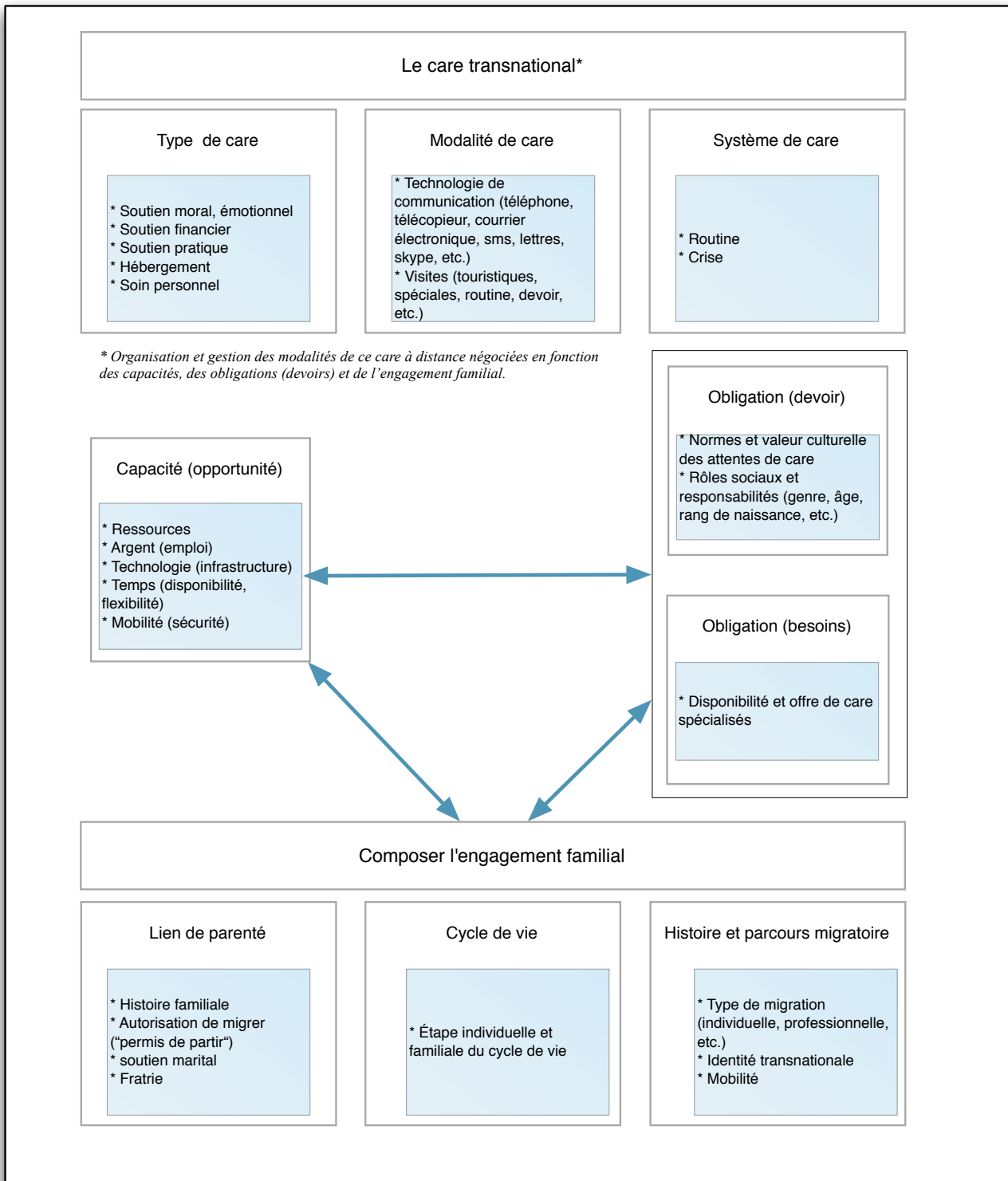
Le terme de caregiving conservé dans sa forme anglaise pour les mêmes raisons que celui du care. Linda K. Bledsoe, Sharon E. Moore et Wanda Lott Collins proposent une synthèse des définitions de cette notion de caregiving dans leur revue de la littérature du 'long distance caregiving' : « term caregiving covers a wide range of possible assistance, including, complete responsibility for care, provision of some financial support, arrangement for various levels of in-home care, regular visits and telephone calls, and oversight of medical care. » (Bledsoe, Moore, Collins, 2010, p.294).

Pour situer le *transnational care* comme élément d'analyse des enjeux des relations de care dans des contextes de vieillissement et de restructuration familiale, il convient d'en proposer une définition. Il n'existe pas de consensus sur ce qui serait la définition de cette notion. La dimension internationale des familles est retenue ici. Le care a donc une nature transnationale dès que les composantes qui y prennent part sont établies dans des pays différents. Il s'agit alors de relations de care qui s'établissent entre des parents vieillissants en Inde et des enfants ayant migré à l'étranger. Autrement dit, les nœuds résidentiels familiaux s'inscrivent dans des espaces différents (espaces sociaux, économiques, politiques, culturels, etc.).

Plus généralement, la distance en temps plus que les kilomètres est retenue pour évaluer le *transnational care*. Dans ce sens, le care s'étire à mesure que les relations du quotidien (en face à face) diminuent en fréquence. La capacité de dépasser ce qui pourrait devenir une barrière dépend alors des conditions dans lesquelles ce *transnational care* évolue. L'ensemble des informations socio-économiques est indispensable pour saisir les processus de care dans un espace distendu. Très peu d'étude propose pour l'instant d'explorer ce facteur distance dans l'élaboration des processus de care (Bledsoe, al., 2010).

Plutôt que des commentaires et des explications des textes sur ce sujet, le modèle indique ci-dessous les limites et le fonctionnement théorique des relations de care transnationalisées :

Figure 8 — Modèle empirique de care transnational.



© Réalisation personnelle, 2011.

Source : d'après les travaux de Baldassar, 2006.

3. Territoire familial transnational : déterritorialisation et *territoire mobile* (Deleuze, Guattari, 1991).

Les familles transnationales offrent un lieu d'observation particulier pour saisir de nouvelles pratiques de solidarités. La reconfiguration transnationale du territoire familial impose de nouvelles réalités structurelles particulièrement liées à la mobilité et aux flux migratoires. Cette réalité de la distance entre les différentes unités familiales conduit à penser la famille dans un nouveau territoire, sorte d'entre-deux identitaire à imaginer et à construire. Les projections culturelles de chaque entité sont alors mises en jeu dans un territoire social composite. La construction identitaire résultante est le jeu d'influences et d'interactions multiples et variées. L'espace intermédiaire s'envisage alors comme une zone d'expression de rapport de pouvoirs. Ces rapports s'instaurent notamment entre des représentations culturelles distinctes, des normes et des valeurs qui structurent par ailleurs les comportements et les pratiques de chaque entité (nœuds résidentiels dans la situation des familles transnationales). Aussi, tout l'enjeu de cette construction entre *ici* et *là-bas* est de réussir à créer, à partir des réalités plurielles, une entité partagée, ayant du sens pour tous. Autrement dit, donner un sens, un contenu, à cette famille transnationale.

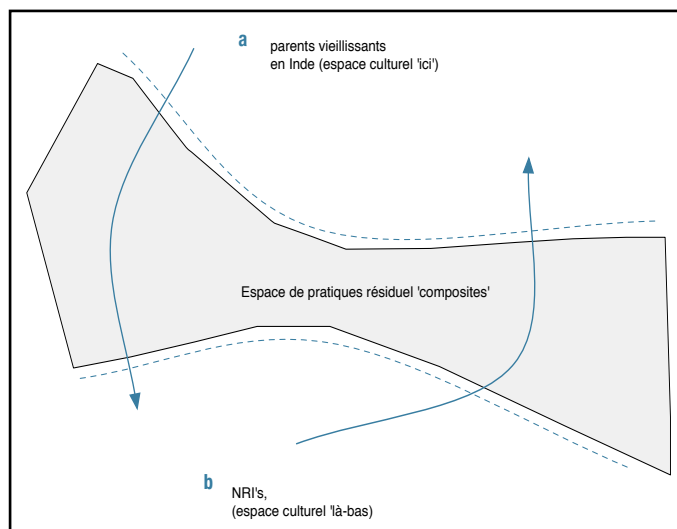
De cette manière, les familles dont les parents vieillissent en Inde, laissent apparaître un territoire social transnational déterritorialisé où s'exprime la diversité de leurs pratiques respectives (Deleuze, Guattari, 1991). Ce territoire social hybride est au croisement des comportements référents dans lesquels les unités familiales d'un même groupe vivent. Les agencements qui s'opèrent dans ce lieu familial déterritorialisé sont les produits des interactions entre deux logiques, ou plus exactement deux mondes (idéo)logiques. Ces expériences permettent de saisir les outils et les réseaux sociaux de construction de nouvelles modalités de care (Hily et al., 2004). Les canaux et les réseaux des familles transnationales servent à diffuser des pratiques (l'importance, le rôle et la fonction des visites et des échanges sont notamment des faits établis — Baldassar, 2006 ; Baldock, 2002, 2003). Les informations que donnent l'organisation géographique et temporelle des visites, ainsi que la lecture des récits de vie à travers les parcours biographiques renseignent sur les constructions de ce territoire identitaire partagé (Chapitre 5 p.171).

Dans un jeu de miroir identitaire, l'entre-deux est finalement le reflet des échanges multiples entre des territoires différents et la création résultante ne peut se lire en dehors de ces échanges dont l'objectif est de dépasser la notion même de territoire pour s'approprier un territoire au-delà des référentiels classiques de la famille et du care.

C'est dans ce sens que le territoire familial transnational se construit, progressivement, à mesure que le temps passe, que les visites s'accumulent et que les échanges se maintiennent. Sur la figure ci-dessous, les territoires des parents vieillissants en Inde (a) et des *NRI* (b) sont envisagés comme lieux d'origine de champs ondulatoires (Figure 9). Il a été précisé comme postulat de recherche que des mécanismes de répercussions se produisent selon un mouvement ondulatoire de diffusion des changements dans le but de maintenir un *équilibre dynamique stabilisé*. Une zone déterritorialisée se matérialise à l'interstice de territoires sociaux pluriels. Autrement dit, pour reprendre l'expression consacrée par Deleuze et Guattari, « la famille est un territoire mobile », et la déterritorialisation observée de la famille transnationale illustre cette mobilité⁴⁵.

⁴⁵ « Chez les animaux nous savons l'importance de ces activités qui consistent à former des *territoires*, à les abandonner ou à en sortir, et même à refaire territoire sur quelque chose d'une autre nature (l'éthologue dit que le partenaire ou l'ami d'un animal « vaut un chez soi », ou que la famille est un « territoire mobile »). A plus forte raison l'hominien : dès son acte de naissance, il déterritorialise sa patte antérieure, il l'arrache à la terre pour en faire une main, et la reterritorialise sur des branches et des outils. Un bâton à son tour est une branche déterritorialisée. Il faut voir comme chacun, à tout âge, dans les plus petites choses comme dans les plus grandes épreuves, se cherche un territoire, supporte ou mène des déterritorialisations, et se reterritorialise presque sur n'importe quoi, souvenir, fétiche, ou rêve. [...] On ne peut même pas dire ce qui est premier, et tout territoire suppose peut-être une déterritorialisation préalable; ou bien tout est en même temps » (Deleuze, Guattari, 1991, p.66).

Figure 9 — Territoire social transnational déterritorialisé.



© Réalisation personnelle, 2011.

En tension permanente, la nouvelle dynamique est assujettie aux perturbations des réalités qui la nourrissent. Autrement dit, si les dynamiques changent pour les NRI (a) et que de nouvelles représentations ou pratiques apparaissent (comme celle de la prise en charge 'décohabitée') et s'installent, alors, c'est l'ensemble du système qui est repensé pour que le territoire social résiduel transnationalisé réponde à la fois à ces nouveaux éléments tout en restant partagés par les parents vieillissants en Inde (a).

Il s'agit donc de comprendre comment cette marge fluctue constamment afin de créer un sentiment d'appartenance et de reconnaissance partagée au-delà des kilomètres, et des appartenances culturelles variées. Cette dynamique éclaire la logique de construction d'un territoire social hybride, en dehors de référentiel spatial déterminé par des frontières ou des États politiques. La logique de construction transnationale est reprise et développée dans la deuxième partie, notamment avec les éléments du terrain concernant le rôle des visites et les moyens de communication (Chapitre 5 p.171). Enfin, le dernier chapitre reprend la démonstration et propose une dialectique particulière sur les conséquences de ce raisonnement déterritorialisé pour les questions du vieillissement et des relations de care (Chapitre 8 p.245).

Chapitre 3.

Méthode pour l'analyse : regard de géographe ■

◆ Introduction

Dès le 17^{ème} siècle, les objets de recherche sont éloignés, séparés, cloisonnés. Depuis, si les disciplines tendent à isoler les objets et les corps pour mieux les analyser, certains chercheurs envisagent dans leur complexité les phénomènes étudiés. Récemment, une critique de cette vision disciplinaire de la recherche s'est développée. Edgar Morin, Jean-Marie Brohm et Magali Uhl font entre autres, figure de pionniers et encouragent une vision complexe de la recherche en sciences sociales. Leurs travaux épistémologiques ont notamment permis de clarifier les enjeux et la nécessité d'embrasser une vision large pour s'affranchir de l'illusion disciplinaire académique traditionnelle⁴⁶.

La démarche transversale choisie ici s'appuie sur leurs travaux (A). Dans le but de se libérer d'un rattachement disciplinaire stricto sensu, une *géographie de l'objet* est développée dans ce chapitre. Adopter une méthode plurielle permet de saisir des objets de recherche nouveaux et peu explorés. De cette manière, la proposition d'une géographie de l'objet se met à la disposition et au service des objets de recherche qu'elle explore. Plus qu'une discipline, la géographie (sociale) correspond alors à une *manière d'être et de faire de la recherche* en sciences sociales. Dans la dynamique Bourdieusienne de la « raison pratique de la théorie de l'action », et en gardant toujours à l'esprit la prise en considération des éléments dans leur contexte, la géographie devient outil et cadre analytique à la fois (B). La grille d'étude donnée saisit les objectifs, hypothèses et outils de recherche qui balisent cette recherche. Au total, cette dernière partie clarifie le référentiel méthodique, théorique et conceptuel de la thèse, et présente les données de terrains sur lesquelles ce travail repose (C).

⁴⁶ Les travaux épistémologiques de ces auteurs sont notamment des références sur lesquelles les propositions de ce chapitre s'appuient. Pour plus de précisions, en plus des livres d'Edgard Morin sur la complexité, lire « Sociologie critique et critique de la sociologie » de Jean-Marie Brohm, 2004/1 n°13, p.71-84 ; « Le sujet oublié de la sociologie. Approche phénoménologique de l'intersubjectivité dans la production de connaissance en sciences humaines », de Magali Uhl, 2008/1, in *Connexion* n°89, p.91-106, « Identité et subjectivité », Ramonville, Édition Éres.

A) Démarche transversale



1. De la systémie à la complexité : visée intégrale

L'objet d'étude défini en introduction est polymorphe, l'approche scientifique doit donc respecter la nature de cette question de recherche. Aussi, l'approche systémique semble en premier lieu légitime pour le cadre analytique qu'elle offre. De cette manière, la « complexité » apporte une réponse scientifique et précise les structures du raisonnement qu'il convient d'adopter. Penser l'homme dans ses relations pour retrouver la complexité initiale et inhérente des objets de recherche constitue le chemin qu'il est donné de suivre ici. Pour ce faire, le regard adopté s'intéresse davantage à explorer les relations des éléments du système qu'à analyser la structure d'un objet fixe (Figure 3 p.32 : examen des relations représenté par les flèches reliant les différents territoires thématiques de recherche).

Il est parfois reproché au géographe sa pluridisciplinarité, qui au final lui ferait perdre sa spécificité et sa raison d'exister. Or, cette manière d'envisager une géographie sociale critique comme outil d'analyse rend libre de mouvement le chercheur. La proposition ici, d'une géographie de l'objet fait fi des définitions disciplinaires classiques et donne à réfléchir une attitude de recherche, respectueuse de la complexité des phénomènes sociaux (phénoménologiques). L'humilité du chercheur face à des objets de cette nature accompagne de fait cette *géographie de l'objet* comme axe d'entrée analytique. En sciences sociales, la prise en compte épistémologique de la complexité est récente. Aussi, plutôt que de définir de nouveaux objets pour une géographie post-humaniste, un retour en arrière permet de voir comment cette *pensée complexe*⁴⁷ peut trouver un écho dans les outils déjà utilisés.

⁴⁷Le paradigme de complexité est proposé par Edgar Morin dans *La Méthode* (1977 – 2008) et repris récemment dans un cours traité *Introduction à la pensée complexe* (1990). *La nécessité de la pensée complexe*, « Qu'est-ce que la complexité ? Au premier abord, la complexité est un tissu (*complexus* : ce qui est tissé) de constituants hétérogènes inséparablement associés : elle pose le paradoxe de l'un et du multiple. Au second abord, la complexité est effectivement le tissu d'événements, actions, interactions, rétroactions, déterminations, aléas, qui constituent notre monde phénoménal » Morin, 2005, Introduction à la pensée complexe, Éditions du seuil, p.21.

De cette manière, il faut reprendre les concepts qui s'offrent aux géographes pour spécifier ce qui fait *géographie*. Il n'est donc pas question de proposer ou de remplacer les notions majeures de la géographie, mais de penser, dans une démarche de synthèse⁴⁸, une géographie comme éthique et pratique de recherche en soi. Reste alors à définir cette éthique du géographe comme méthode pratique de recherche en sciences sociales. Avant toute chose, il faut signifier que cette géographie éthique considère le social comme un fait. La sociologie critique de Bourdieu permet notamment d'interroger les schémas et les dynamiques des individus et des groupes et la logique de l'action, dans le sens de fait social contextualisé (Bourdieu, 1994).

Cette optique mène à sonder les objets de recherche dans une géographie novatrice qui donnerait lieu, au même titre que les thématiques de recherche, à une combinaison de cadres relatifs à la géographie humaine, à la géographie sociale, à la géographie de la santé, ou à la géographie du bien-être. Dès lors, dans une démarche intégrale, et sans prétendre une quelconque suprématie théorique, il est possible d'envisager une autre manière de questionner un objet de recherche. La synthèse des approches géographiques peut s'envisager sur un plan d'analyse utilisant les concepts et les outils des géographies qui le nourrissent. Finalement, en réponse à des objets de recherche polymorphes quoi de mieux qu'une approche éponyme ?

⁴⁸ Il faut entendre par le terme *synthèse* non pas un copié-collé épistémologique des différentes approches de la géographie mais un exercice dialectique (discussion et aller-retour) qui permet de conserver les éléments essentiels tout en dépassant le cadre dans lesquels ils sont produits. Il y a dans cette manière de s'affranchir une infidélité théorique nécessaire.

2. Bourdieu et l'espace social : la famille pensée comme territoire de pratiques

Le schéma proposé par Pierre Bourdieu dans l'ouvrage *Raisons pratique sur la théorie de l'action* offre l'avantage de présenter une lecture de la famille comme espace social (Bourdieu, 1994)⁴⁹. Cet espace social est symbolique et s'organise selon trois dimensions : le temps, la position, et l'offre ou les pratiques possibles. « On a ainsi affaire, à chaque moment de chaque société, à un ensemble de positions sociales qui est uni par une relation d'homologie à un ensemble d'activités (la pratique du golf ou du piano) ou de biens (une résidence secondaire ou un tableau de maître), eux-mêmes caractérisés relationnellement » (ibid., p.20)⁵⁰. La construction de l'espace social repose sur les principes de différenciation et de distinction. Ainsi, « les distances spatiales sur le papier équivalent à des distances sociales »⁵¹. Finalement, plutôt que de parler de capital social, Bourdieu utilise la notion d'espace social pour appréhender l'ensemble des relations sociales dans leur(s) contexte(s). La terminologie retenue pour cette thèse revient à adopter la notion de territoire social pour appréhender l'ensemble de ces relations.

Cette approche de l'individu, de ses actions et de ses pratiques convient particulièrement au géographe dans ce sens qu'elle offre la synthèse des expériences de l'individu et des groupes dans leur contexte. C'est pourquoi l'approche géographique proposée ici tente d'appréhender la famille⁵² et sa structure en tant que territoire social construit. La famille est considérée dans ce sens *comme* territoire en soi, lieu d'action, d'interaction, d'attraction où les dynamiques produisent des réalités partagées par une entité sociale (unité familiale partagée et pratique de

⁴⁹ Cette considération de la famille comme espace social complète la vision exprimée par Deleuze sur la nature mobile de ce territoire (chapitre précédent à propos des familles transnationales).

⁵⁰ « Cette formule, qui peut paraître abstraite et obscure, énonce la première condition d'une lecture adéquate de l'analyse du rapport entre les positions sociales (concept relationnel), les dispositions (ou les habitus) et les prises de position, les "choix" que les agents sociaux opèrent dans les domaines les plus différents de la pratique, en cuisine ou en sport, en musique ou en politique, etc. Elle rappelle que la comparaison n'est possible que de système à système et que la recherche des équivalences directes entre traits pris à l'état isolé, qu'ils soient à première vue différents mais "fonctionnellement" ou techniquement équivalents (comme le Pernod et le shôchû ou le saké) ou nominalement identiques (la pratique du golf en France et au Japon par exemple), risque de conduire à identifier indûment des propriétés structurellement différentes ou à distinguer à tort des propriétés structurellement identiques. » (Bourdieu, 1994, p.21).

⁵¹ Et, « plus généralement, l'espace des positions sociales se traduit dans un espace des prises de position par l'intermédiaire de l'espace des dispositions (ou des habitus) ; ou, en d'autres termes, au système d'écart différentiels qui définit les différentes positions dans les deux dimensions majeures de l'espace social correspond un système d'écart différentiels dans les propriétés des agents (ou des classes construites d'agents), c'est-à-dire dans leurs pratiques et dans les biens qu'ils possèdent. A chaque classe de positions correspond une classe d'habitus (ou de goûts) produits par les conditionnements sociaux associés à la condition correspondante et, par l'intermédiaire de ces habitus et de leurs capacités génératives, un ensemble systématique de biens et de propriétés, unis entre eux par une affinité de style ».

⁵² Se référer à la notion de famille expliquée Chapitre 2 p.58

faire sens dans l'espace familial). Cela permet par ailleurs d'aller au-devant de la question, *qu'est-ce qui fait famille ?*

Finalement, la sociologie critique de Bourdieu permet d'interroger les schémas et les dynamiques des individus et des familles dans les relations de care et de prises en charge de la vieillesse. La logique de l'action, dans le sens d'action contextualisée (phénoménologie), offre le cadre analytique retenu. Les comportements, les individus, et l'ensemble des relations sont donc à prendre en considération dans leur dimension sociale et territoriale.

À l'image de la méthode présentée en introduction, la proposition d'une géographie sociale critique offre alors l'instrument dialectique de cette thèse. Plutôt que de plaquer un corpus théorique à un objet d'étude polymorphe, la démonstration repose sur cette méthode critique de géographie sociale. Dans l'intention de décoder une logique ou tout du moins une intelligibilité dans les relations observées entre l'objet et son environnement, le regard s'attache « sur la méthode et non sur la théorie » (Morin, 1973, p.21).

Dans le champ de la géographie sociale, la conscience du poids de l'espace dans les analyses des pratiques et des fonctionnements des territoires et des individus donne accès à des problématiques novatrices⁵³. Il est alors possible dans une démarche synergique de créer des objets de recherche à la croisée de thématiques très variées (Figure 1 p.19). Les pratiques, les parcours et les expériences se trouvent ainsi au cœur de l'analyse qui soutient la thèse (Chapitre 6 A). En plaçant ainsi l'acteur, son habitus et ses pratiques au centre du questionnement, les observations offrent à penser les dynamiques, les fonctionnements, et les compositions sociales et territoriales dans leur(s) contexte(s).

⁵³ Cette approche de la dimension spatiale des sociétés est caractéristique de la géographie sociale développée et soutenue par le projet scientifique du laboratoire ESO – Espaces et sociétés. La démarche qui est adoptée dans cette recherche s'affilie donc largement à cette dynamique.

3. Méthode et pensée complexe

Cette attitude vis-à-vis de l'objet d'étude induit une méthode et une démarche d'ouverture disciplinaire. Dans ce sens, l'objet transcende les rattachements académiques qui n'ont de sens que depuis leur propre spectre d'analyse. Plutôt que de servir ici la géographie, la thèse renverse l'ordre d'analyse, et propose de mettre en lumière l'objet de recherche seulement : les relations entre le vieillissement, les structures familiales et les modalités de prises en charge (care).

Le rattachement disciplinaire fermé ne peut plus aujourd'hui convenir aux objets d'études des sciences humaines. En effet, au même titre que la physique et que la biologie ont procédé une révolution analytique, les sciences de la société doivent s'exercer à dépasser leurs limites. Penser ainsi, au-delà des clôtures disciplinaires (*barbarie universitaire* — Morin), et de l'auto-cloisonnement permettrait d'activer la circulation de l'information entre les savoirs. Cette étanchéité de la science n'est pas soutenable dès lors qu'un objet de recherche peut être considéré différemment selon l'entrée disciplinaire. La réalité institutionnelle et disciplinaire suppose, et parfois même impose, son regard, ses outils, et pour finir applique sa méthodologie. La vision disciplinaire des objets se pose en obstacle et vient bloquer le processus analytique. Cet obstacle impose de choisir la discipline à laquelle se rattacher académiquement pour développer son travail. Rattachement qui agit en carcan académique à l'intérieur duquel la réflexion s'installe. La démarche ainsi cloisonnée ne relève donc plus de l'analyse, mais davantage de la démonstration, académique plus que scientifique donc.

Sur le plan épistémologique, cette méthode réductionniste s'est développée au 18^{ème} et 19^{ème} siècle dans le but de chercher l'unité, ou les éléments de base des systèmes. Pour ce faire, la démarche scientifique de l'époque et qui aujourd'hui encore est largement utilisé, consistait en la séparation des objets. L'isolement de chaque entité devait permettre de faire ressortir son essence même. En avançant ainsi, de découverte en découverte, la quête s'est progressivement déplacée, et si le but premier était de trouver l'unité, aujourd'hui la question se pose davantage en terme d'organisation. Comment ces ensembles de taille et d'échelle différents interagissent les uns avec les autres ? Existe-t-il une dynamique commune ? Les recherches de séparation des objets ont permis de découvrir que si l'unité n'était pas essentielle, l'organisation restait un mystère à explorer.

Il faut donc chercher différemment et déplacer le curseur de l'analyse vers le système dans son intégralité plutôt que de séparer les objets les uns des autres. Ce qui fait la structure, ce qui fait le lien, intéresse maintenant les chercheurs qui ont d'abord ignoré l'ensemble pour se consacrer à l'unité. La réduction ne permet pas d'expliquer les faits à elle seule, aussi, les problématiques doivent être pensées dans leur complexité. Chacun dans sa discipline a besoin d'une culture scientifique. Celle de l'ouverture transdisciplinaire est primordiale pour comprendre la systémie des objets de recherche. La philosophie, la littérature, autrement dit, la culture humaniste, offre la culture réflexive indispensable de remise en question des acquis. En d'autres termes, rechercher la complexité est une nécessité scientifique.

4. Affranchi-géographe et indisciplinisme en sciences sociales

Pour revenir à la démarche qu'il convient d'adopter lorsque l'objet d'étude défini est celui du vieillissement, l'indisciplinisme (« non-disciplinarité ») est essentielle. Aussi, dans une perspective gériatrique sociale, c'est-à-dire d'étude des questions liées au vieillissement d'un point de vue autre qu'épidémiologique, le sujet d'étude est l'interrogation essentielle. À ce titre, questionner les relations de care, de vieillissement, et de mort suppose un objet d'étude qui interroge, au-delà des cultures disciplinaires, le sens même de la vie et des réalités sociales dans lesquelles les hommes agissent (une ontologie gériatrique est d'ailleurs introduite en conclusion). Autrement dit, « comme tout fait humain total, la mort ne peut d'aucune manière être assignée à une seule discipline, même quand celle-ci s'imagine, comme le fait souvent la sociologie, être dans une position surplombante ou hégémonique (...). Une des conditions permettant de rendre intelligible la complexité de la thématique de la mort est dès lors le croisement complémentariste des disciplines, des théories et approches » (Brohm, 2008, p.36). Aussi, la démarche qui s'accorde le mieux avec cette volonté de compréhension est transversale, elle « déconstruit nécessairement les visions parcellaires ou unilatérales liées aux compartimentations disciplinaires et explore les diverses dimensions de complexité de l'objet étudié » (Uhl, 1999, p.51).

Poser la question du vieillissement, c'est proposer une recherche profondément problématique, qui pose une question de sens ancrée dans la nature intrinsèque de l'homme. Questionner ce qui fait l'homme à travers cette conscience de la finitude, c'est approcher ce dont *l'humanité*

*a horreur*⁵⁴, la mort. Enfin, explorer ce lieu commun, c'est proposer un regard sur des pratiques et des comportements qui marquent une attitude face à la réalité de tous, l'universalité de la mort. Le care, le vieillissement, le rapport à la mort, et le parcours de la temporalité posent des questions d'essence et de sens du rapport à la vie. Au-delà de la vision réductionniste qui défend l'attachement disciplinaire comme raison, cette thèse se défend de toute discipline et s'intéresse pour l'essentiel à la question qu'elle soulève : caractériser le rapport au vieillissement et au care dans le cadre dynamique des évolutions démographiques et structurelles de la famille, lieu premier des solidarités en Inde.

Cette posture de libertinage épistémologique s'accorde avec la méthode complexe et la pensée en archipel (entre les différentes thématiques de l'étude) présentée dans le chapitre précédent. Le géographe se positionne par ailleurs en affranchi pour embrasser les différents outils qui s'offrent à lui, en gardant toujours à l'esprit la volonté d'établir des relations entre les différents territoires d'exploration pour mieux comprendre les dynamiques qui structurent l'ensemble. De cette manière, il y a autant de géographie que d'objets d'exploration possibles (et de problématiques donc). La géographie devient cette démarche par laquelle il est possible de créer des ponts entre les différentes disciplines afin de comprendre le territoire du sujet ou de l'objet qu'elle se donne à étudier. C'est donc une science de synthèse ou plus précisément une méthode qui a pour objet de mettre en relation, en résonance, et de faire tenir ensemble plusieurs facettes d'un savoir. Pour reprendre l'expression de Foucault, la géographie est alors ce « savoir scientifique » des sciences humaines et sociales en général⁵⁵.

⁵⁴ Morin, 4.10.2005, conférence à l'université de Grenoble, sur *La Méthode, un cycle de pensée* (disponible en podcast : <http://podcast.grenet.fr/podcast/rencontres-avec-edgar-morin/>).

⁵⁵ Pour aller plus loin, lire « Qu'est-ce que la géographie » de Jacques Scheibling, Hachette Supérieur, 2011, 256 p.

B) Géographie de l'objet comme posture : la géographie du care



Cette optique conduit à interroger la problématique retenue dans une géographie novatrice qui ferait, au même titre que les thématiques de recherche (Figure 1 p.19), une combinaison des cadres relatifs à la géographie humaine, à la géographie sociale, à la géographie de la santé, ou à la géographie du bien-être. Aussi, comme pour l'objet, plutôt que de choisir une affiliation stricte – au risque d'être incomplète – à un cadre de travail conceptuel, la proposition d'une *géographie du care* apparaît légitime.

Mais si la géographie n'a plus à craindre des remarques et des critiques épistémologiques, ne serait-il pas possible et souhaitable de sortir de cette dialectique propre à cette discipline aux contours flous ? Ainsi, proposer in fine, la géographie sociale comme méthode de recherche au service de l'objet semble convenir aux attentes des géographes en mal d'exploration – et las d'expliquer encore et toujours *la géographie*. Quelles limites dès lors ? Quelles critiques lorsqu'il ne s'agit ni de théorie, ni de discipline, mais d'outil d'analyse ?

1. Géographie critique et distanciation

La distanciation s'opère à plusieurs échelons, mais le premier de tous est celui qui doit se faire au niveau le plus intime. À ce titre, la « connaissance suppose non seulement une séparation certaine et une certaine séparation avec le monde extérieur, mais elle suppose aussi (et surtout) une séparation avec soi-même » (Morin, 2005, p.146). Le procédé de distanciation est nécessaire avec l'objet étudié donc et avant tout avec soi-même. Si l'objectivité reste, on le sait, une illusion philosophique, il n'en reste pas moins qu'une recherche d'acculturation est néanmoins souhaitable au commencement de toute démarche scientifique.

La distanciation du chercheur est une des premières étapes du processus de recherche. L'objectif de cette démarche est de prendre connaissance des constructions mentales inhérentes à l'individu et au chercheur, constructions qui représentent autant de biais pour l'analyse.

2. Géographie du care

Une géographie du care est proposée pour une approche intégrale des notions de santé et de prise en charge des personnes âgées (cf. définitions et limitations du care au Chapitre 1 p.44). De cette façon, l'expression d'une géographie du care propose une vision holistique de la recherche. L'objet d'étude est donc appréhendé dans sa complexité, sans nier les éléments qui le composent (son environnement, son fonctionnement et les dynamiques qui en résultent). Dans cette démarche, le care est une notion qui accepte largement cette pluralité. D'après les éléments précisés dans la terminologie, voici une réflexion ouverte sur le care comme approche géographique intégrale des questions de santé, de bien-être et de prises en charge, et de solidarités intergénérationnelles.

Envisager la géographie du care comme pratique, avec tous les éléments qui la composent, oblige le chercheur à prendre en considération le contexte du care⁵⁶. Joan C. Tronto propose une synthèse du concept de care dans le n°32 de la Revue du Mauss et cite notamment les travaux de Sarah Ruddick (Ruddick, 1990, 1995). L'importance de la pratique et des ressources est au cœur de son travail. Il considère en effet que « la meilleure manière de penser le care est sans doute de l'envisager comme pratique ». Signaler ce rapport au care « implique qu'il est à la fois pensé et action (...) en tant que forme de la rationalité pratique » (Tronto, 2008, p.251)⁵⁷.

⁵⁶ Cette proposition renvoie in fine au système d'action de Bourdieu.

⁵⁷ « La meilleure manière de penser le care est sans doute de l'envisager comme pratique. La notion de pratique est complexe ; c'est une alternative aux conceptions du care comme principe ou émotion. Designner le care comme une pratique implique qu'il est à la fois pensé et action, que l'une et l'autre sont étroitement liées et orientées vers une certaine fin. L'activité et sa fin établissent les limites de ce qui apparaît comme bien fondé dans le cadre de la pratique. La notion de pratique est décrite par un certain nombre de spécialistes contemporains de philosophie morale et provient en définitive de Ludwig Wittgenstein. Parmi les féministes contemporaines, Sarah Ruddick a insisté pour que nous comprenions le care comme une pratique, en tant que forme de la rationalité pratique. » La pratique (in Ruddick S., 1995, p.132 ; Tronto J., p.251) ; Le Care, d'après Tronto J., Du care, in *La Revue du Mauss* 2008/2, n° 32, p.243-265

3. Objectifs de thèse : de la question aux axes de recherches

La structure familiale de cette étude est donc caractérisée par la décohabitation intergénérationnelle, autrement dit, la dispersion des enfants en dehors du lieu de résidence des parents. Quels sont les impacts des processus transnationaux sur les dynamiques du territoire familial ? Les dernières décennies, marquées par l'importance des phénomènes migratoires et des mobilités qu'elles supposent, ont donné lieu à la formation d'un nouveau « modèle familial » : transnational (Lam, 2002 ; Bryceson, Vuorela, 2002).

Quels changements peut-on observer dans le fonctionnement et dans les pratiques de ces familles transnationales ? La proximité et le rapprochement géographiques sont-ils des conditions nécessaires à la prise en charge des personnes âgées ? Comment la distance influence-t-elle la prise en charge et les réseaux des parents vieillissants ?

L'objectif de cette étude est d'explorer les impacts de la distance intrafamiliale sur le 'care', les réseaux sociaux d'aides et d'entraides pour les parents vieillissants Inde. Il s'agit d'apporter des éléments de compréhension à la problématique retenue :

En quoi le quotidien et les conditions de vie des parents âgés sont-ils affectés par le fait d'avoir un ou plusieurs enfants vivant à l'étranger ?

L'étude s'efforce de comprendre, dans le contexte particulier de l'Inde du Sud à travers les exemples urbains de Chennai et Coimbatore, la signification des notions suivantes « vieillir », « prise en charge des personnes âgées », « solidarité familiale » ou encore « famille transnationale ». Il s'agit de comprendre comment les relations intergénérationnelles s'organisent avec l'éloignement géographique et les conséquences familiales qu'il provoque : la décohabitation. Enfin, l'objectif est enfin d'établir l'influence des solidarités familiales, communautaires et culturelles comme réponses aux enjeux du vieillissement et du « transnational care ».

C) Lecture et grille analytique : protocole de recherche, terrains, données ❖

La construction de l'objet d'étude est faite en respectant une méthode de recherche établie au préalable. L'objectif est de construire une analyse pertinente, qui repose sur un socle théorique et conceptuel solide. C'est progressivement donc que la problématisation naît autour des questions du vieillissement de la population, de la migration et du care. L'objet final qui se dégage est celui des liens à établir, des dynamiques, des pratiques sociales et spatiales des personnes âgées dont les enfants ont migré. La complémentarité des sources permet de multiplier les angles d'analyses de l'objet d'étude (Faret, 1998).

L'hypothèse est centrée sur « le vieillissement », « le care », « l'éloignement familial », et inclut les différents aspects que sont les relations familiales entre enfants migrants et parents, ainsi que l'inscription territoriale et les pratiques des personnes âgées dans leur territoire (y compris leurs éventuelles mobilités de retraite). Les hypothèses sous-jacentes développées ci-après interrogent trois domaines relatifs au vieillissement à travers le prisme de la famille transnationale (polycentrée) marquée par la décohabitation résidentielle intergénérationnelle :

- Formes de prises en charge dédiées aux personnes âgées — réseaux sociaux, santé, qualité de vie ;
- Vie quotidienne, pratiques sociales et spatiales — dans des cadres spatio-temporels particuliers ;
- Formes d'échanges intergénérationnels.

1. Hypothèses de l'étude (H.)

a. H.A. — Migration et modification des réseaux sociaux

La première hypothèse correspond à l'idée selon laquelle le fait d'avoir un enfant migrant à l'échelle internationale (éloigné physiquement) modifie le rapport à la société locale, et donc au territoire, des personnes âgées restées en Inde. Il est probable d'observer des schémas variés de solidarités, d'entraide et de réseaux sociaux en fonction de l'éloignement et de la distance géographique parents vieillissants et enfants.

La rupture sociale (provoquée par la mise en migration d'une partie de la famille) peut alors entraîner une perte de ressources symboliques et relationnelles, c'est-à-dire une baisse de soutien social et familial. Il s'agit ici d'un risque à évaluer dans la situation démographique spécifique du vieillissement de la population.

b. H.B. – « Créer pour compenser » : perturbation et reconstitution de réseaux

La deuxième hypothèse veut que si les réseaux de soutien et de supports familiaux sont modifiés par la mise en migration, un rééquilibrage pourrait suivre. En effet, une reconfiguration des modalités de care des personnes âgées peut s'envisager. Pour pallier au manque de proximité, d'échanges et d'aide nécessitant un face-à-face, plusieurs solutions peuvent être envisagées.

Le voisinage pourrait être d'avantage sollicité ; une solidarité pourrait s'organiser autour de cette communauté de parents dont les enfants sont à l'étranger ; des associations, des clubs pourraient organiser et faciliter les contacts et la communication familiale et faire suivre les attentes et besoins de chacun ; enfin, les enfants-adultes eux-mêmes pourraient se rendre des services lors des visites chez leurs parents.

c. H.C. — De la sphère privée familiale aux services : transfert du care des aînés vers le marché

Cette troisième hypothèse suggère que le départ des enfants-adultes suppose une diminution des relations d'aides et de supports intergénérationnels nécessitant une proximité géographique directe (aide à domicile, courses alimentaires, entretien du domicile, etc.). En raison de l'absence de la première source de care pour les personnes âgées, la famille et plus particulièrement le fils, des besoins peuvent apparaître. Des solutions institutionnelles locales peuvent alors influencer les dynamiques liées aux modifications de ces réseaux comme la nécessité de créer des solutions alternatives.

Encadré 11 — Hypothèse d'un modèle de rééquilibrage des réseaux de care.

Un modèle pourrait être établi sur l'hypothèse suivante : la perturbation des formes de solidarités « usuelles et familiales » des enfants-adultes envers leurs parents nécessite un rééquilibrage pour assurer le maintien de prise en charge satisfaisante. Ce rééquilibrage peut être envisagé entre les différents « postes de care » que les enfants-adultes mettent en place pour leurs parents vieillissants. Dans l'ouvrage collectif intitulé « Families Caring Across Borders, Migration, Ageing and Transnational Caregiving », il est question des différents types de support intergénérationnel (Baldassar L., Baldock, Wilding, 2006). Le modèle conceptuel développé en hypothèse s'appuie sur ces formes de support (ou soutien) économique, émotionnel et moral, résidentiel, pratique, personnel (Figure 9 p.95).

La question est donc de savoir « Qui va répondre aux besoins de ces personnes ? Comment ? Qui va remplacer les rôles de ces enfants migrants auprès de leurs parents vieillissants ? » Des formes d'organisation spécifiques pourraient apparaître ou être renforcées : communauté, développement des services marchands à l'attention de cette population, etc.

Schématiquement, la migration internationale des enfants-adultes peut provoquer une diminution des activités d'écoute, de discussions, d'échange de conseils, etc. (Finch, 1989). Le fait d'être absent pour ses parents peut entraîner un sentiment d'abandon pour ces derniers. En compensation, une augmentation des aides, supports et soutiens économiques, financier envers les parents pourrait être observée (l'aide matérielle devient plus importante, voire dominante, dans les échanges). Plus généralement, l'appel au marché pourrait être une des conséquences de ces modifications dans la répartition des responsabilités entre les sphères privées et publiques.

d. H.D. — L'accessibilité en question : accès au marché et qualité de vie

D'après cette quatrième hypothèse, les données socio-économiques et les variables indépendantes comme le niveau d'éducation, le travail, la composition de la cellule familiale initiale, des parents vieillissants seuls ou en couple, modifient les besoins et les attentes envers les enfants migrants (Interdépendance familiale selon Bengtson, 2001). Combinés, le revenu, les ressources financières, le niveau d'étude, l'appartenance à une communauté, à un réseau social fort, déterminent et conditionnent l'accès au marché. Cette accessibilité aux outils d'information et de communication est également un élément pouvant limiter ou faciliter les relations entre les membres d'une famille transnationale. La structure de l'échange, les formes de communication et les contacts entre personnes âgées et enfants migrants influencent par ailleurs le niveau de satisfaction de « la qualité de vie » de chaque

sujet (Baldassar, Baldock, Wilding, 2006). C'est donc indirectement que l'ensemble de ces variables renseigne le lien entre l'accès au marché et la qualité de vie des personnes âgées.

e. H.E. — Espace facilitant : territoire homogène, qualité de vie des personnes âgées

Le lieu de résidence des personnes âgées, quartier urbain ou rural, en institution ou non, peut influencer les dynamiques sociales, les réseaux d'aide et d'entraide dédiés aux personnes âgées (Micheline, Mulder, 2007). Les stratégies résidentielles seront donc interrogées pour les territoires étudiés à travers des pratiques individuelles et collectives (cohésion territoriale). Peut-on parler de communauté sociale pour un territoire caractérisé par le vieillissement de la population et la migration des jeunes générations ?

La mobilité physique et l'autonomie des parents vieillissants sont liées. Le niveau d'autonomie général est un facteur positif du bien-être. Différents niveaux de dépendance pourraient révéler différents types de réseaux d'aides : personne complètement autonome, personne ayant besoin d'une aide à domicile quotidienne (courses, toilette, cuisine) et les personnes en institution.

f. H.F. — Modalités de care : indicateurs et marqueurs ontologiques

Les modalités de prise en charge des personnes âgées sont l'expression de la place et du rôle des aînés dans la société. Aussi, ces caractéristiques du vieillissement semblent être significatives d'un rapport particulier à la mort. Dans ce sens, les pratiques et les comportements pourraient être considérés comme des indicateurs de ces manières d'être au monde, et plus généralement d'une ontologie. Aussi, la proposition d'une lecture métasociologique des conséquences de ces changements de care est finalement envisagée (proposition d'une figure de synthèse suggérant cette lecture (Figure 33 p.288). La dernière hypothèse de cette étude est donc de considérer qu'à force de changements dans les pratiques relatives au vieillissement, un glissement s'installe progressivement vers une nouvelle ontologie, ou tout du moins vers de nouveaux paradigmes. De cette manière, s'intéresser aux comportements et aux dynamiques individuelles et familiales permet de décoder une logique ontologique.

2. Théories croisées

La méthode dite complexe utilisée dans cette étude vise la mise en lumière de mécanismes, de dynamiques et d'arrangements à distance permettant d'interroger des processus liés au care de parents vieillissants en situation de décohabitation intergénérationnelle dans des conditions économiques confortables. Comme il a déjà été précisé, pour saisir des formes de production de parcours familiaux liés à ces prises en charge dans un territoire transnational, ce sont les pratiques qui sont au centre du travail.

Il n'est pas question d'exposer ici un travail de recherche indianiste en soi, ni un modèle de prise en charge spécifique à l'Inde du Sud, ni à un groupe social précis, mais de questionner des enjeux de care et de solidarité liés à la mise à distance des unités familiales dans un contexte particulier où la famille est seule responsable des solidarités (Rajan, Kumar, 2003, p.75).

a. Lecture des dynamiques du territoire familial

L'approche analytique du territoire familial est proposée ici au regard de la notion de *dynamique familiale*. Cette notion de dynamisme dans le territoire social institutionnel premier interroge les relations qui s'établissent à l'intérieur de la famille. Dans l'étude, le regard se pose en particulier sur les relations attachées au care des personnes vieillissantes. Ces rapports s'établissent et prennent forme selon différents aspects. Il peut s'agir de relations matérielles (économiques, physiques) ou de relations émotionnelles (soutien affectif, attachement). Ces liens d'ordre multiples s'appuient sur des médias (dans le sens de modalité de transactions) influencés par le contexte dans lequel ils s'établissent. Ainsi, ces soutiens peuvent être appuyés par des modalités d'échanges spécifiques. Dans cette perspective, les mobilités résidentielles et les visites peuvent être considérées comme un moyen de développer des relations familiales émotionnelles (maintien d'une pratique commune de la famille dans les situations des familles transnationales). De la même manière, les *remittances* (remise), ou envois d'argent, pourraient être étudiés comme une modalité économique des dynamiques familiales transnationales. Cet aspect financier, s'il est abordé, n'est pas développé dans cette thèse.

Cette perspective dynamique du territoire familial permet in fine d'étudier les arrangements familiaux des personnes vieillissantes en dehors des modalités résidentielles habituelles de cohabitation intergénérationnelle. Les relations de care des familles transnationales sont explorées à travers deux outils, celui des solidarités intergénérationnelles et le modèle du transnational. Pour saisir ces dynamiques familiales, l'outil de mesure des solidarités intergénérationnelles de Bengtson et Silverstein est repris plus bas dans la description des outils.

b. Le modèle du transnational care

En plus des informations déjà données dans le chapitre précédent⁵⁸, il faut ajouter que la dimension associative des solidarités intergénérationnelles de Bengtson et Silverstein correspond également aux médias (ou modes) de transactions⁵⁹ du modèle empirique de care transnational développé par Loretta Baldassar en 2006 (Baldassar, 2006). Ce modèle rend compte des dimensions principales impliquées dans les échanges et les prises en charge entre les membres de famille dispersés à travers le monde (Figure 8 p.95). Les relations familiales transnationales sont présentées selon le type (moral, financier, pratique) et les médias (visite et communication) de prise en charge (Chapitre 4 p.149).

3. Outils et recueil de matériau

Au regard des hypothèses présentées, une approche qualitative est choisie pour les enquêtes. Elles sont constituées de questionnaire (entretiens semi-directifs) et de récits de vie (rétrospectives biographiques). Ces informations sont *reconstituées* pour la plupart par les personnes interrogées, l'appel à la mémoire se trouve donc essentiel dans ce travail. Notons ici que « le propre de la mémoire est d'être symbolique, c'est-à-dire d'opérer par symbole en exprimant un état d'esprit, une situation, une relation, une appartenance ou même une essence inhérente au groupe » (Déchaux, 1997, p.18). Ainsi, le rapport à la mémoire est essentiel dans une thèse dont l'objet consiste à analyser des relations de care et du vieillissement de la population.

⁵⁸ Le modèle du transnational care a été présenté dans le chapitre précédent (modèle expliqué plus haut à propos des familles transnationales (Figure 9).

⁵⁹ « Par transactions, on entend l'ensemble des processus médiatisant les relations homme-environnement, ceux par lesquels les individus ou les groupes s'approprient leur environnement et en donnent un sens partagé pour instituer des modes de vivre et d'habiter » (ESO, Espaces et Sociétés, projet scientifique 2012-2015, p.45).

En adoptant le point de vue de l'acteur, des aînés eux-mêmes, dans les expériences qu'ils vivent du vieillissement de la population, le choix est donc de porter le regard sur le rapport de l'individu (âgé) à sa mémoire.

Encadré 12 — Le rapport à la mémoire dans les récits de vie.

Si les définitions de la mémoire sont multiples, c'est que les champs disciplinaires qui l'étudient entendent seulement une des facettes de leur objet d'étude. Dans son analyse intitulée « Le souvenir des morts, Essai sur la filiation », Jean-Hugues Déchaux précise notamment ce qui semble faire unité dans les approches historiques, sociologiques et psychologiques de la mémoire, à savoir sa nature même : *un processus actif*. Déchaux reprend alors le neurologue Changeux qui considère que le « processus même de la mémoire chez l'homme fait intervenir non seulement la mise en place de traces, mais la relecture de ces traces » (Déchaux, 1997, p.12). Cette approche du vieillissement et de la gérontologie sociale reconnaît de fait la multiplicité des expériences de vie (traces) et les possibilités de relecture qu'elles offrent. Selon Déchaux, la « modernité et notamment l'individualisme sont censés avoir dévalorisé toute idée de pérennité et réduit le lien de filiation, jusqu'alors vecteur de transmission, à une relation interpersonnelle que l'on vit au présent. Le temps de la modernité est tenu pour un temps composite, nous avons opposé à titre d'hypothèse l'idée d'une recomposition, non d'une érosion, de la mémoire familiale » (ibid., p.307). Il en va de même à propos des relations de care de cette étude dans la mesure où le devoir revient malgré tout au fils (« children's duty »). Et « l'individualisme n'engendre pas l'amnésie où le règne de l'éphémère, mais plutôt un nouveau type de rapport au passé familial, moins organique, à travers lequel autonomie individuelle et appartenance inconditionnelle tendent à se concilier » (ibid).

a. L'enquête par questionnaire

Pour étudier les liens et les dynamiques relationnelles de care des familles transnationales, les solidarités intergénérationnelles sont analysées. Dans leur étude longitudinale des générations (LSOG), Bengtson et Silverstein ont sélectionné cinq dimensions de la solidarité : structurelle, associative, affective, fonctionnelle et consensuelle (Lowenstein et al., 2001).

- La dimension structurelle est mesurée par la distance géographique, considérée comme un levier facilitant ou limitant les contacts physiques entre les membres d'une même famille.
- La dimension associative se réfère à la fréquence des rencontres.
- La dimension affective évalue le sentiment de proximité émotionnelle entre les membres de la famille.
- La dimension fonctionnelle correspond à l'aide et au soutien au quotidien.
- La dimension consensuelle se rapporte au degré de ressemblance des opinions et des valeurs.

L'enquête est construite sur ce modèle, interrogeant chacune des solidarités à partir des indicateurs proposés par Silverstein et Bengtson. En plus d'une première partie sur les informations sociodémographiques générales des individus, le questionnaire comprend des informations sur les réseaux d'aide et sur le bien-être et la qualité de vie des personnes âgées⁶⁰. Enfin, en complément de cette approche qualitative par questionnaires, des récits de vie ont été collectés auprès de certaines des personnes enquêtées. Ils ont permis d'approfondir ces expériences transnationales, et d'aborder plus en détail l'organisation de la vie de famille à distance, les parcours migratoires, ainsi que les significations et les représentations du vieillissement.

À partir d'indicateurs comme la distance géographique, la fréquence des contacts ou encore la proximité affective, l'objectif est de saisir l'environnement familial et social des personnes rencontrées. Ces informations permettent de répondre aux interrogations simples comme : les raisons de la mobilité des enfants, les types et la fréquence des contacts entre les membres de la famille, les types de solidarités (Barrera, 1986), le sens de responsabilité envers les parents vieillissants (dette, don), les formes de l'échange, personnel, pratique, émotionnel, financier, moral (Enquête par questionnaire (formulaire) p.324).

Le questionnaire s'adresse aux parents âgés dont au moins un de leurs enfants a migré en dehors des frontières de l'Inde. C'est donc la personne âgée qui répond aux questions posées. La méthode comparative des réseaux sociaux (*comparative social network*)⁶¹, permet de comprendre les processus sociaux du vieillissement de la population. L'étude des réseaux sociaux en Inde est importante puisqu'à ce jour la plupart des travaux ont été centrés sur le rôle de la famille (Willigen, Chada, 2001). Par ailleurs, si la structure de la famille change rapidement, surtout en zone urbaine, les conséquences indirectes sont tout autant importantes, et l'absence de programme national, dédié complètement aux personnes âgées, permet de supposer que les réseaux sociaux sont en cours de modification. L'analyse des réseaux donne une perspective multiple dans la compréhension de l'environnement personnel de l'individu.

⁶⁰ L'enquête porte sur les raisons de la mobilité des enfants, les types et la fréquence des contacts entre les membres de la famille, les types de solidarités, le sens de responsabilité envers les parents vieillissants (dette, don), les formes de l'échange, personnel, pratique, émotionnel, financier, moral ...

⁶¹ Une analyse comparative des différents types de réseaux sociaux des personnes âgées permet de comprendre certains aspects du processus de vieillissement social, du rôle des familles, et des conséquences lorsque celles-ci s'inscrivent dans un espace transnational (Willigen, Chada, 2003). La proposition d'une démarche comparative dans le développement d'analyses abouties autour des thématiques du vieillissement, des migrations internationales et des modes de prise en charge des personnes âgées semble adaptée au projet.

b. Approche biographique : rétrospective (entretiens semi-directifs et récits de vie)

Pour saisir ce qui façonne la matière de cette thèse, c'est-à-dire les praxis (données pratiques et comportements), des récits de vie ont été recueillis pour saisir les parcours biographiques des personnes rencontrées. Selon Daniel Bertaux, les récits de vie ont une perspective « résolument objectiviste, au sens où (leur) but n'est pas de saisir de l'intérieur les schèmes de représentation ou le système de valeur d'une personne isolée... » (Bertaux, 1996). La fonction de ces récits (ethnosociologie) est triple : exploratoire (ouvrir le terrain), explicative ou analytique et expressive. L'histoire de vie contient de nombreux indices sur les rapports et les processus sociaux. La *perspective ethnosociologique* est un type de recherche fondé sur l'enquête de terrain inspirée de l'ethnographie pour ses techniques d'observation et de la sociologie pour la construction des objets et de la problématique (ibid). Les événements et situations répertoriés représentent la « colonne vertébrale » du récit, la ligne de vie (*idéologie biographique* selon Bertaux, ou *illusion biographique* selon Bourdieu -1986 — lissage de la part des personnes interviewées). Ainsi, les récits de vie permettent d'appréhender de façon synthétique les parcours de vie des personnes rencontrées (Poirier et al., 1993). L'hypothèse centrale est le lien entre le passé (trajectoire et histoire familiale, migration et mobilité d'une génération) et la réalité présente (vieillesse et care).

Les éléments sont considérés et analysés en fonction de deux repères principaux. Il s'agit d'ancrage dans le temps et dans l'espace des événements relatés. Chaque information (trace phénoménologique) a donc une référence temporelle et une référence spatiale. Cette grille de lecture spatio-temporelle permet de mettre à jour d'éventuels moments spécifiques de ruptures, ou différentes logiques dans le parcours biographique d'une personne. Lorsque le récit de vie est traduit sur cette grille, la vue d'ensemble des événements (traçage phénoménologique) facilite la lecture de la trajectoire biographique individuelle et familiale.

Les faits se déroulent sur l'axe du temps représenté par l'âge de la personne interviewée en abscisse, il commence à la naissance, se prolonge jusqu'au temps de la rencontre, et se poursuit dans un avenir proche. Finalement, « la perspective du parcours de vie permet de mieux comprendre les expériences du vieillissement ainsi que la manière dont des variables (...) influencent ces expériences » (Grenier, Ferre, 2010, p.51).

L'axe des ordonnées est structuré par des thématiques contribuant à la compréhension de l'objet d'étude (care). Des thématiques ont été étudiées de manière exploratoire lors des premiers contacts avec le terrain.

Une approche transversale de *map-minding* (hiérarchisation des idées) a finalement permis de retenir des thématiques centrales pour l'analyse : situation familiale, santé, relation de care, activité, habitat (modalité résidentielle), et mobilité (visite). Ces entrées thématiques permettent de transcrire les entretiens et de classer les informations recueillies. L'axe des abscisses concerne la succession temporelle des événements (leurs relations avant/après). La segmentation des informations permet des mises en relations d'évènements.

L'objectif de cet outil est de pouvoir lire des relations, des transitions, ou des trajectoires. Cet outil met en évidence des parcours d'interactions entre des événements biographiques, de la sociabilité par exemple ou de la mobilité, et des changements de modalité de care. La trajectoire de vie d'un individu pourrait selon ces informations être marquée par une rupture de l'affectivité familiale correspondant au départ d'un enfant dans une autre région par exemple. Cela pourrait confirmer ou infirmer des hypothèses de recherche :

- Le lien entre la distance géographique entre les générations et la prise en charge des personnes âgées est-il forcément négatif (Michelin, Mulder, 2007) ?
- Les formes de réseaux sociaux d'aide aux personnes âgées sont différentes en fonction des relations parents-enfants. Plus l'éloignement est important plus les réseaux sociaux liés à la famille sont transformés (Baldassar, Wilding, Baldock, 2007).

La totalité des parcours de vie recensés représente un corpus de référence dans lequel des éléments de récurrences sont recherchés. Cette recherche d'éléments transversaux ou de mécanismes communs rejoint le principe du récit de vie qui est de « remonter du particulier au général grâce à la mise en rapport de cas particuliers, de ce qu'ils contiennent de données factuelles replacées dans leur ordre diachronique, d'indices descriptifs ou explicatifs proposés par les sujets, grâce à la découverte de récurrences d'un parcours de vie à l'autre et à la mise en concepts et en hypothèses de ces récurrences » (Bertaux, 1996). La généralisation n'est pas possible de la même manière avec des récits de vie qu'avec des statistiques, dès lors que l'on étudie un microcosme social non régi par des règles strictes c'est la recherche de récurrence qui prédomine (recherche de « *saturation* » selon Glaser et Strauss 1967 ; Bertaux 1980).

Le croisement des récits de vie facilite finalement la compréhension des articulations entre événements et situations (*l'analyse thématique* de Blanchet et Gotman, 1992). En revanche, cette méthode présente l'inconvénient de détacher les éléments du contexte discursif mais l'avantage de simplifier la rédaction du compte rendu. Il faut donc apporter les éléments de contexte nécessaires à la compréhension du parcours biographique utilisé.

Le cadre analytique de l'approche biographique sert de référentiel théorique à l'outil développé pour l'exploitation des récits de vie (Figure 15 p.188 et Figure 16 p.189). Cet outil d'illustration des parcours biographiques est utilisé dans le Chapitre 6 (p.183) afin de discuter les résultats de recherche au niveau micro.

- c. Table de synthèse des hypothèses de recherche, des objectifs et des méthodes associées

Le Tableau 3 page suivante reprend les informations développées ci-dessus et précise pour chacune des hypothèses, les enjeux ainsi que les objectifs associés. Les outils de vérification de chaque hypothèse sont donnés dans la dernière colonne.

Tableau 3 — Synthèse des hypothèses de recherche, des objectifs et des outils de vérification associés.

Hypothèse	Intitulé	Enjeux / Objectifs	Méthode / Outil de vérification
1. H.A.	Migration et modification des réseaux sociaux	<u>Éloignement géographique et champ migratoire</u> influencent les réseaux sociaux des parents vieillissants en Inde. L'objectif est d'observer si des modifications dans l'organisation des relations de care des aînés apparaissent.	Des <u>observations participantes</u> et une <u>enquête par questionnaire</u> permettent de saisir les relations de care des parents vieillissants en Inde. Les données de chacune des dimensions de la solidarité intergénérationnelle doivent permettre d'évaluer ces relations de care. Les <u>récits de vie</u> doivent cibler plus particulièrement certains aspects des parcours biographiques des individus afin de saisir d'éventuels schémas dans transitions biographiques spécifiques aux familles transnationales
2. H.B.	« Créer pour compenser » : perturbation et reconstitution de réseaux	Selon la notion du <u>dynamisme stabilisé</u> , des mécanismes de compensations et des rééquilibrages peuvent émerger. L'objectif est de saisir comment le territoire transnational de la famille façonne ces dynamiques.	
3. H.C.	De la sphère privée familiale aux services : transfert du care des aînés vers le marché	Cette hypothèse est la conséquence des deux précédentes, il s'agit d'un <u>rééquilibrage</u> parmi d'autres qu'il est possible d'observer. L'objectif est de vérifier si, pour compenser la mise en migration d'une partie du réseau de care des aînés, <u>l'appel au marché</u> est une solution émergente.	<u>L'évaluation de ce marché</u> des relations de care doit permettre de comprendre comment les besoins des familles transnationales peuvent influencer ce secteur.
4. H.D.	L'accessibilité en question : accès au marché et qualité de vie	Les données qui permettent de définir le profil socio-économique d'une personne, d'un couple ou d'une famille sont des <u>indicateurs de leurs accès potentiel aux sociétés privées</u> de care.	En plus des données sociales démographiques (genre, âges, etc.), les niveaux de revenus, d'éducation permettent <u>d'évaluer le capital à la fois social et économique</u> nécessaire pour accéder aux réseaux payant des relations de care des aînés.
5. H.E.	Espace facilitant : territoire homogène, qualité de vie des personnes âgées	Les informations de <u>l'environnement résidentiel</u> direct des personnes âgées sont interrogées pour comprendre comment elles déterminent les <u>parcours biographique</u> à la fois des individus vieillissants en Inde et également les parcours des familles transnationales.	Dans l'enquête par questionnaire, une partie concerne le <u>niveau d'autonomie</u> déclaré par les personnes âgées (<u>perception personnelle de la dépendance</u>). Cet indicateur permet de comprendre les stratégies résidentielles (type d'habitat, mobilité, etc.) pouvant être déterminées par ces conditions.
6. H.F.	Modalités de care : indicateurs et marqueurs ontologiques	L'objectif de cette dernière hypothèse est d'évaluer comment certaines modalités de prises en charge des parents vieillissants peuvent être des indicateurs de leur façon d'être face à la vieillesse.	Pour apporter des éléments d'analyse à cette hypothèse de recherche, l'analyse des discours des familles transnationales et des individus qui la compose est produite.

4. Données et faits de terrains

Les données de terrain de cette étude sont présentées en trois temps. Les informations sur les fonctionnements des familles transnationales et la gestion qu'elles ont des modalités de care à distance sont données dans un premier paragraphe. Une enquête par questionnaire et des récits de vie réalisés avec les parents vieillissant ainsi que leurs enfants migrants donnent un éclairage sur ces organisations. Des mises en perspective avec le contexte national sont proposées quand les données existent (a). Les autres types de données recueillies renseignent sur les activités d'associations auprès des plus démunis et de sociétés privées (b). Pour terminer, la totalité des données de terrain est finalement présentée sous forme d'un tableau de synthèse : Tableau 4 p.138 (c).

- a. Des expériences de familles transnationales :
aînés en Inde et NRI à Singapour et Toronto

La démarche résolument qualitative de cette étude évacue les enjeux de représentativité. L'enquête par questionnaire, les récits de vie et les autres supports réunis dans le corpus de données ne prétendent pas une telle finalité. Ces données offrent des situations variées, des expériences de vie, des 'individualités'. Autrement dit, il s'agit de point de vue particulier, mais en aucun cas d'une réalité en soi ayant valeur de modèle. L'approche que précise Déchaux résume l'attitude à adopter face aux informations recueillies sur les différents terrains : « comme dans toutes enquêtes par entretiens, compte tenu de la petite taille de l'échantillon, on ne peut conclure avec certitude sur les effets de tel ou tel paramètre. La vertu d'une enquête de ce type n'est pas là, mais dans sa capacité à restituer des logiques discursives » (Déchaux, 1997, p.24). Aussi, les résultats présentés ci-après constituent des observations, et les analyses introduites dans les parties II et III des discussions de recherche.

Afin de saisir les dynamiques et les pratiques de familles transnationales dont les parents vieillissent en Inde, plusieurs études de terrain sociogéographiques ont été réalisées (Carte 2 p.25). Elles ont été réalisées selon une approche sociogéographique. La technique utilisée est celle de la 'boule de neige' (technique qui induit des biais socioéconomiques qui seront expliqués lors des analyses ultérieures). Le principal biais qui limite l'étude est donc « communautaire » : les personnes rencontrées appartiennent pour une grande majorité à la caste Brahmane (lire : Chapitre 2 p.71 et plus particulièrement Encadré 7 p.21).

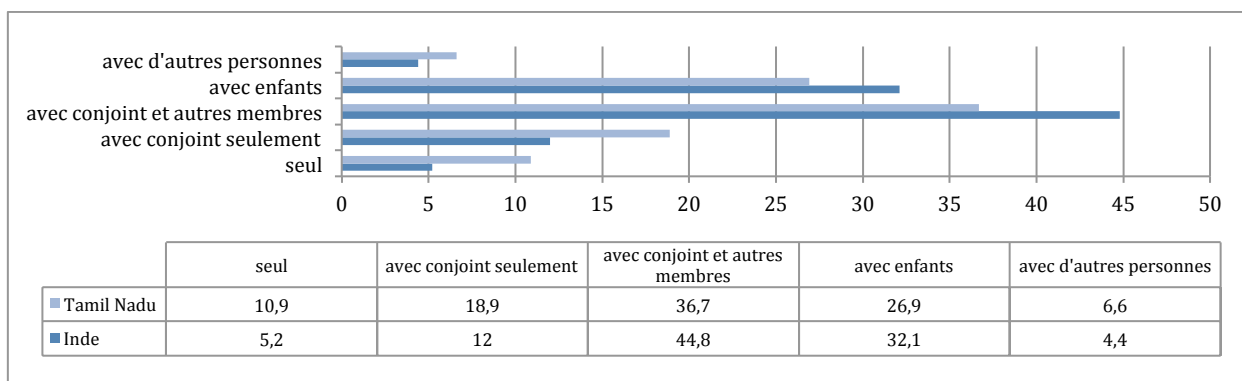
Dans un premier temps, différents réseaux sociaux ont servis à prendre contact avec des parents vieillissants à Chennai dont les enfants ont migré. Il s'agit du réseau social Facebook notamment et ses groupes de NRI, spécialisés parfois géographiquement, c'est à dire NRI du Tamil Nadu. Dans un second temps, des institutions comme des maisons de retraite ont été contactées, ainsi que des sites et forums indiens (sites consultés le 13.11.2009) :

<http://www.facebook.com/#!/group.php?gid=112577831960&v=wall&ref=ts>,
<http://www.facebook.com/#!/group.php?gid=68921472120&ref=ts>,
<http://www.kudumbam.com/>,
<http://tamilbrahmins.com/>

Ces réseaux web ont permis d'établir des contacts avec les enfants et/ou parents avant même de partir sur le premier terrain de recherche. Au total, ces différentes approches ont permis de faire passer l'enquête par questionnaire à 59 personnes et de réaliser 31 récits de vie auprès de personnes âgées en Inde. Les rencontres ont toutes été menées en anglais, à l'exception de deux questionnaires où un tiers a traduit les échanges du tamil vers l'anglais. Toutes les entrevues ont eu lieu dans la résidence principale des personnes interrogées (maison individuelle, appartement, maison de retraite) et ont duré entre 1h30 et 2h. Elles étaient précédées et suivies de discussions informelles, soit l'occasion de présenter l'objectif de l'étude et d'expliquer le déroulement des entretiens. Il était précisé qu'aucune réponse n'était obligatoire et que la personne enquêtée restait libre de ne pas répondre ou d'arrêter l'entrevue. Ces temps 'en-dehors' de l'échange formel représentaient l'occasion pour les aînés de montrer leurs albums photo, de proposer du thé et des spécialités locales, et de m'interroger sur mon histoire personnelle (plus que sur mon projet de recherche).

En Inde, les personnes rencontrées se trouvaient toutes dans une situation de décohabitation intergénérationnelle en raison de la migration internationale d'au moins un de leurs enfants. Pour mettre en perspective cette situation, soulignons qu'en Inde, 70 % des personnes âgées vivent avec leurs enfants (Rajan, Kumar, 2003). Les tendances qui marquent le vieillissement de façon plus significative dans le sud du pays se trouvent appuyées par des modalités résidentielles particulières. En effet, au Tamil Nadu, 10,9 % des personnes âgées de plus de 60 ans vivaient seules en 2004, alors que la moyenne nationale était établie à 5,2 % (Graphique 4 page suivante). Cette spécificité résidentielle confirme par ailleurs le niveau de complexité familiale décrit dans le chapitre précédent (Chapitre 2, Carte 10 p.77).

Graphique 4 — Modalités résidentielles des personnes âgées en Inde et au Tamil Nadu en % (2004).

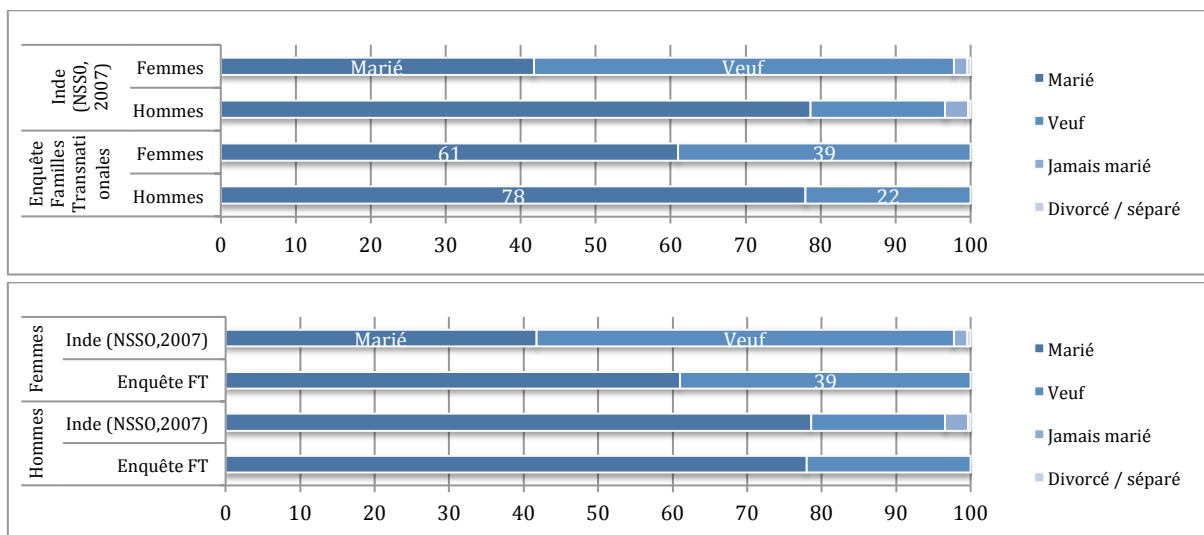


© Réalisation personnelle, 2012.

Source : NSSO, 60 th Round, 2004.

L'échantillon de l'enquête par questionnaire représente au total 59 personnes, 32 femmes et 27 hommes⁶². Un tiers des répondants se trouve veuf, les femmes étant surreprésentées dans cette situation maritale (détail et comparaison nationale sur les graphiques ci-dessous). Il s'agit d'un échantillon socialement favorisé, où les parents ont majoritairement deux enfants (61 % des répondants), alors que la moyenne nationale est de 2,6 d'après les prévisions réalisées par l'INED.

Graphique 5 – Situation maritale de l'enquête Familles Transnationales et de l'Inde en % (NSSO, 2007).



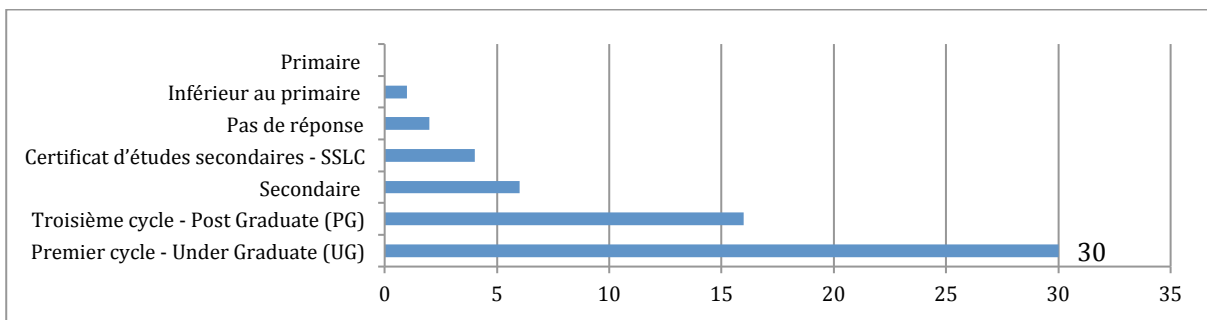
© Réalisation personnelle, 2012. Source : NSSO, 2007.

Lecture : Les femmes de l'enquête sur les familles transnationales sont beaucoup moins nombreuses à être veuves (39%) que la moyenne des femmes indiennes (56%). Quant aux hommes, ils sont inversement plus nombreux (22%) à être veufs par rapport à la moyenne nationale (17,98%). Autant d'indices d'un milieu social favorisé où l'espérance de vie est plus importante que dans le reste du pays (légèrement supérieure à 65 ans en 2010 (Banque mondiale).

⁶² Lorsque deux parents d'une même famille ont répondu à l'enquête, les réponses ont été fusionnées afin de ne pas comptabiliser les enfants deux fois. Les 59 répondants représentent donc 46 familles, et 94 enfants-adultes sont concernés par l'étude.

Dans cet échantillon socialement homogène, les individus partagent une même religion, l'hindouisme (pratiqué par 58 enquêtés), et appartiennent à une même caste, celle des brahmanes pour 90 % d'entre eux (Encadré 7 p.76). Le niveau d'études des personnes interrogées est lui aussi homogène puisque plus de la moitié des répondants a un niveau d'étude supérieure au SSLC, équivalent du baccalauréat français (Graphique 6). À titre de comparaison, en 2007, 64 % des personnes âgées de 60 ans et plus étaient illettrées (source : NSSO, *Situation Analysis of The Elderly in India*, 2011, p.38). Alors que plus de 27 % des personnes rencontrées pour cette étude ont validé un niveau d'étude supérieure (troisième cycle — PG), d'après l'enquête NFHS (*National Family Health Survey*) menée en 1992 en Inde, 2,2 % de personnes seulement avait validé ce niveau (Rajan, Kumar, 2003). Par ailleurs, les parents vieillissants concernés par cette étude ont une situation économique qu'ils évaluent tous comme « confortable » (Encadré 13).

Graphique 6 — Niveau d'étude déclaré par l'ensemble des répondants.



© Réalisation personnelle, 2011.

Source : enquête « transnational family », 2011 (n=59).

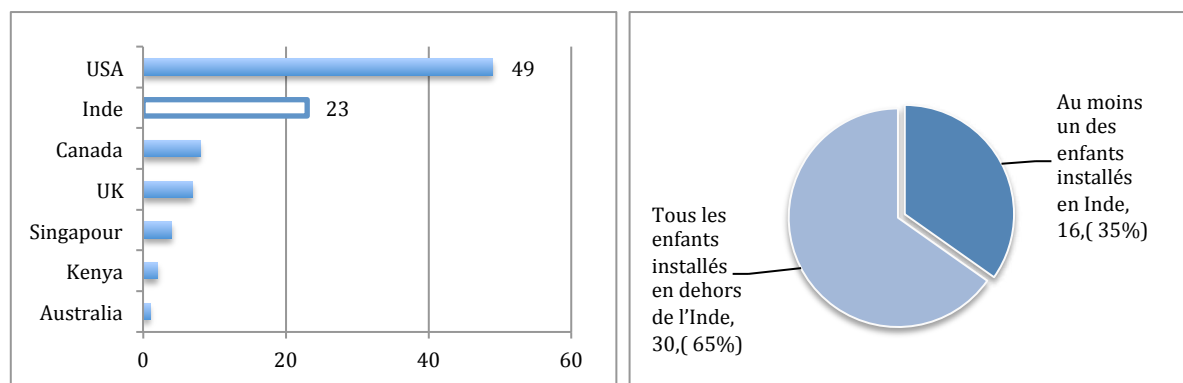
Encadré 13 — Un échantillon économiquement aisé.

Un échantillon économiquement aisé implique un fonctionnement particulier des relations de care. En effet, « de bons soins exigent également différentes sortes de ressources. Afin que la description du care comme pratique n'induisse pas en erreur, il faut rappeler que le care repose sur la disposition des ressources adéquates : des biens matériels, du temps et des compétences. Les ressources nécessaires à un care adéquat sont d'une manière générale plus rare que ne le souhaiteraient ceux qui sont engagés dans les activités de soin ; l'une des questions politiques les plus importantes à envisager est de déterminer quels besoins de soin reçoivent quelles ressources. Là encore, la question des ressources se complique du fait de l'existence de conflits dans le care, de conceptions culturelles variables du bon care ou du care adéquat, et de la rareté des ressources matérielles ou autres » (Ruddick, 1995, p.132 ; Tronto, p.253).

Cette cohésion de l'échantillon s'explique notamment par la méthode d'échantillonnage utilisée, la *snowball method* (Mucchielli, 2004). Cette méthode induit de fait des biais socio-économiques que nous retrouvons dans la composition de l'échantillon des parents vieillissants à Chennai présenté ici. Cette situation de départ peut expliquer l'homogénéité identifiée ensuite dans la situation migratoire de leurs enfants.

Les enfants des personnes interrogées ont principalement migré dans des pays du Nord (États-Unis, Canada, Angleterre, et Singapour). Il s'agit pour la plupart de migrants hautement qualifiés, qui ont dans un premier temps terminé un cursus universitaire aux États-Unis ou en Angleterre après une formation de premier cycle en Inde. Ils ont par la suite trouvé un emploi, se sont installés, et ont fondé une famille dans le pays d'accueil. Notons par ailleurs que 16 des 46 familles enquêtées ont au moins un enfant installé en Inde, et 30 familles ont tous leurs enfants installés à l'étranger (Graphique 7). En plus de cette enquête par questionnaire auprès des aînés, 31 récits de vie ont permis d'aborder plus spécifiquement des questions relatives à l'organisation de la vie de famille à distance, l'histoire migratoire, ainsi que les significations, les représentations du vieillissement et des obligations familiales (relations de care entre autres). Les conditions matérielles de réalisation de ces récits biographiques sont les mêmes que celles de la passation de questionnaire.

Graphique 7 — Pays de résidence des *NRI* des parents interrogés et familles transnationales.



© Réalisation personnelle, 2010.

Source : enquête « transnational family », 2011 (n=59).

Les expériences de *NRI* installés à Singapour et à Toronto ont par ailleurs donné un regard générationnel différent sur les enjeux d'une prise en charge à distance de leurs parents en plus des enjeux structurels liés aux conditions locales de l'Inde. Ce point de vue sur les pratiques familiales transnationales à distance est constitué de 2 interviews à Singapour, 10 à Toronto.

Des entretiens ont également été réalisés en vidéo-conférence (Skype) auprès de 3 *NRI* personnes aux États-Unis (Californie, New Jersey) et 1 au Kenya. Au total, 16 personnes dont les parents vieillissent en Inde ont contribué à saisir cette facette générationnelle du transnational care. À Toronto, des rencontres avec le manager de la société de services *Your Family in India*⁶³ ont donné un éclairage sur les stratégies commerciales des sociétés qui organisent une prise en charge des parents en Inde (Chapitre 7 p.219).

Photo 1 – Personnes âgées rencontrées en Inde.



© Plard, Tamil Nadu, de 2009 à 2012.

⁶³ <http://yourfamilyinindia.com/index.html> (consulté le 27.6.11).

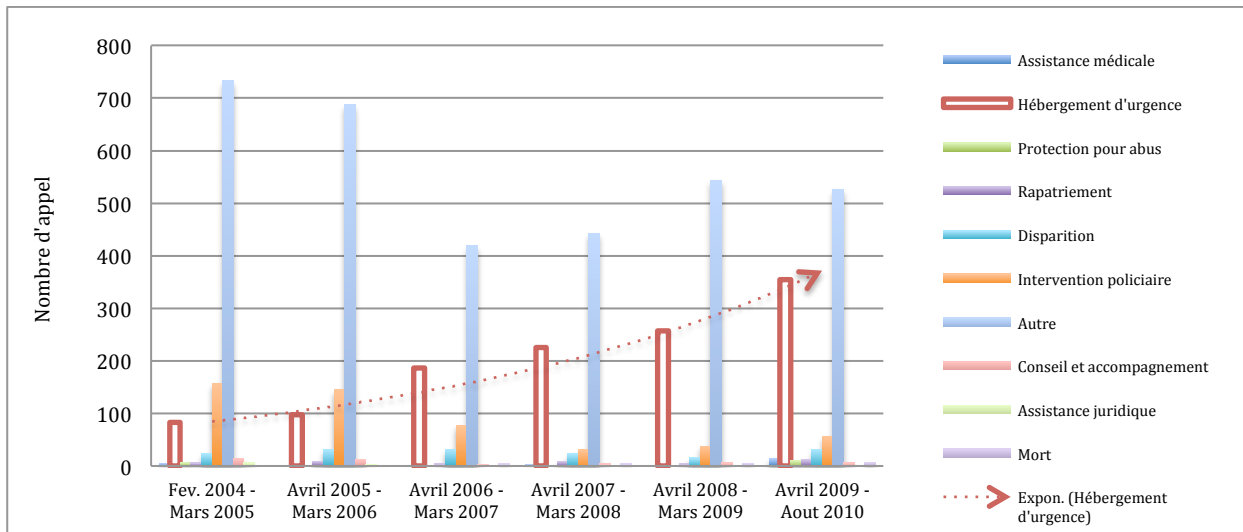
b. Données collectées auprès des sociétés de care, maisons de retraite et ONG.

D'autres types de données ont également été recherchées afin de préciser le plus finement possible l'analyse des relations de care dans des conditions familiales marquées par la décohabitation intergénérationnelle. Cette situation ne touche pas seulement la catégorie aisée ciblée par cette thèse. Aussi, en parallèle des informations recueillies auprès des deux focus groupes présentés ci-dessus (les parents vieillissants et leurs enfants *NRI*), des observations participantes dans deux résidences pour personnes âgées ainsi que des interviews ont été menées auprès des acteurs des réseaux de care des secteurs privé et associatif. Les responsables de ces institutions et le personnel ont également été interviewés. Enfin, pour apporter un éclairage différent sur ces problématiques de care liées au vieillissement en Inde, des activités des recherches ont été menées en parallèle au siège de l'ONG HelpAge India de Chennai.

Par ailleurs, lors de chaque terrain en Inde, des entretiens ont également été sollicités auprès des compétences locales. Le *Social Welfare Department* n'a cependant jamais donné suite aux demandes de rencontres renouvelées. Avant de revenir sur cette absence d'information provenant des instances publiques, il faut donc ajouter aux éléments des enquêtes par questionnaires et des récits de vie la production des données suivantes :

- 1) Observation participante en milieu résidentiel pour personnes âgées : 2 séjours d'une semaine à Clasic Kudumbam à Chennai, 1 séjour d'une semaine Aarogya à Coimbatore (détail dans le Chapitre 8 p.245).
- 2) Stage de recherche d'une semaine au siège de l'ONG HelpAge India à Chennai : production d'informations statistiques sur les interventions réalisées depuis 2004 à partir d'un cahier de synthèse faisant le compte des appels (évaluation des fréquences d'interventions sur la ligne d'urgence gratuite – #1253). Les appels sur cette ligne sont recensés suivant une typologie précise en fonction de la demande et de la nature de l'intervention à mettre en place (assistance médicale, hébergement d'urgence, disparition, demande d'intervention policière, assistance légale, mort, etc.).

Graphique 8 — Appels pour demande d'assistance auprès de HelpAge India (février 2004-Août 2010).



® Réalisation personnelle, 2012
 Source : HelpAge India, Chennai Office.

Comme le montre le graphique ci-dessus, la principale activité du bureau HelpAge India de Chennai est d'effectuer des interventions pour assistance médicale. Mr. Prasanth, directeur de la structure, précise que « ces interventions de l'unité mobile (MMUs — camion médical sur la photo ci-dessous) ont lieu dans les quartiers les plus en difficultés de la ville. Sans attendre des appels à l'aide en particulier, l'équipe médicale se rend alternativement dans les différents secteurs de la ville pour délivrer les premiers soins. Le plus délicat reste que dans ces quartiers, les personnes âgées ne sont pas les seules à avoir besoin d'assistance médicale ou d'accompagnement social, alors il arrive souvent que les équipes soignent d'autres générations, même si notre priorité reste évidemment les aînés ».

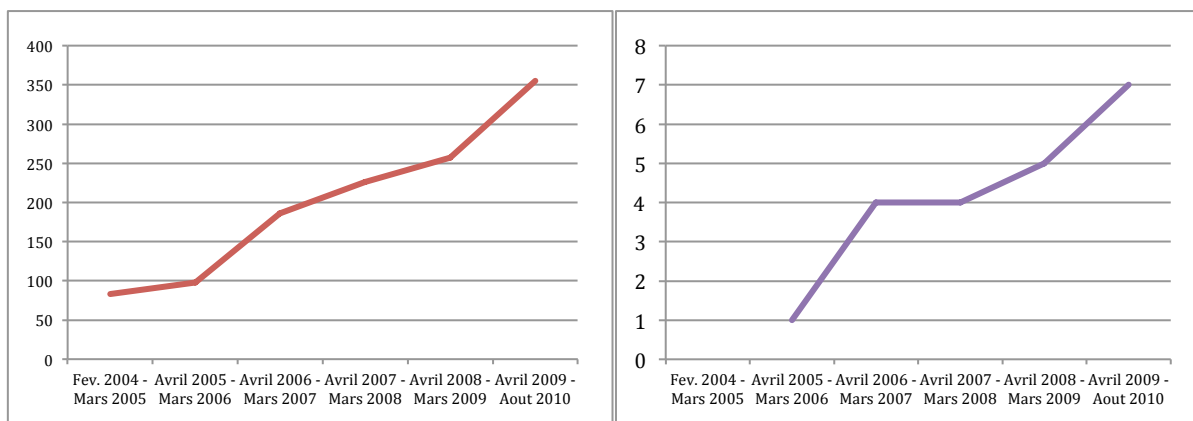
Photo 2 – Équipe médicale mobile (MMUs – Mobile Medicare Units).



© Plard, 2010.

Depuis les cinq dernières années, l’ONG se trouve confrontée à une problématique nouvelle : la question et la gestion de l’hébergement d’urgence. « *Si elle a toujours existé, nous n’étions pas habitués à faire face à une telle demande* », reconnaît le directeur « *et nous ne sommes d’ailleurs pas toujours capables de trouver une solution convenable. Il y a beaucoup trop de demandes ! Comme on peut le lire souvent dans la presse, les abandons se multiplient à Chennai. Les personnes sont laissées directement sur le quai de la gare !!* ». Comme le confirment régulièrement les journaux, cette pratique semble se développer à Chennai (article du Times of India ci-dessous). Ce qui est certain d’après ce responsable et Mme Freeda (bureau de la direction), c’est que « *les parcours sont de plus en plus complexes pour les personnes âgées ne bénéficiant pas de la cohabitation intergénérationnelle, les besoins de prises en charge de longue durée augmentent rapidement* ».

Graphique 9 — Nombre d'appels pour une demande d'hébergement d'urgence (rouge) et pour signaler un décès (violet) (février 2004-Août 2010).



® Réalisation personnelle, 2012. Source : HelpAge India, Chennai Office.

Figure 10 — The Times of India, Chennai (22 mars 2009).



Source : The Times of India, par K.P. Kumar⁶⁴.

⁶⁴ http://articles.timesofindia.indiatimes.com/2009-03-22/chennai/28006468_1_senior-citizens-age-homes-family-values (consulté le 23.07.12).

Par ailleurs, d'après le rapport 2012 sur les maltraitances envers les aînés et l'enquête réalisée de janvier à avril 2012, HelpAge India déclare que 27,56 % des personnes âgées de plus de 60 ans sont maltraitées à Chennai (la moyenne nationale étant évaluée à 31,13 %). Différentes catégories sont regroupées : « abus physique, psychologique et émotionnel, financier et matériel, abus sexuels, négligence (défaut de prise en charge par exemple) » (Elder Abuse in India, A HelpAge India Report, 2012, p.7). Le fils est identifié comme le premier responsable de ces abus dans 56 % de cas, suivi de la belle-fille (23 %) et des autres personnes de l'entourage (9 %) (ibid., p.15).

Brochure 1 — Rapport 2012 sur la maltraitance envers les personnes âgées (HelpAge India).

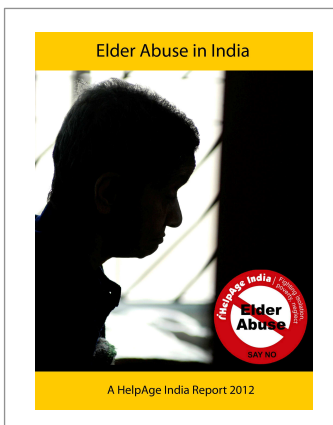


Photo 3 — Journée internationale des personnes âgées (1/2).



© Plard, 2010.

Pour sensibiliser la population à ces problèmes, tous les ans au 1^{er} octobre, chaque bureau organise localement la journée internationale des personnes âgées. En 2010, l'évènement s'est tenu au Kuchalambal Mariage City Hall (Cheptet). Cette journée se déroule sous forme de kermesse, chaque participant se voit remettre un badge à son arrivée, le thé est servi dès l'ouverture de la journée avant que le président de HelpAge India Chennai ne vienne remercier les différents partenaires de la structure.

Tout au long de la journée, des animations de divertissement sont proposées à l'assemblée. Des informations concernant les activités et les services de l'ONG sont également données. Une table ronde et des discussions clôturent ce rassemblement.

Photo 4 — Journée internationale des personnes âgées (2/2).



© Plard, 2010.

3) Recherche de données quantitatives pour évaluer le marché des sociétés de services dédiés aux aînés à Chennai (Encadré 14 page suivante).

Les données quantitatives concernant les maisons de retraite et les services à la personne n'existent pas encore en Inde. Le gouvernement propose via son site officiel un listing indicatif de quelques maisons de retraite et abris pour aînés (pour l'Andhra Pradesh, Delhi, Karnataka, Kerala et Tamil Nadu uniquement). Les internautes sont renvoyés depuis la page « india.gov.in » vers le site « SeniorIndian.com » pour trouver les informations suivantes :

Brochure 2 - Listing des maisons de retraite du gouvernement indien « india.gov.in ».

india.gov.in

Citizens

Citizens

You are here: Home > Citizens > Senior Citizen Corner > **Old Age Homes**

Old Age Homes हिन्दी में

Old age homes are meant for senior citizens who are unable to stay with their families or are destitute. States in India such as Delhi, Kerala, Maharashtra and West Bengal have developed good quality old age homes. These old age homes have special medical facilities for senior citizens such as mobile health care systems, ambulances, nurses and provision of well-balanced meals.

There are more than a thousand old age homes in India. Most of them offer free accommodation. Some homes work on a payment basis depending on the type and quality of services offered. Apart from food, shelter and medical amenities, old age homes also provide yoga classes to senior citizens. Old age homes also provide access to telephones and other forms of communication so that residents may keep in touch with their loved ones. Some old age homes have day care centres. These centres only take care of senior citizens during the day.

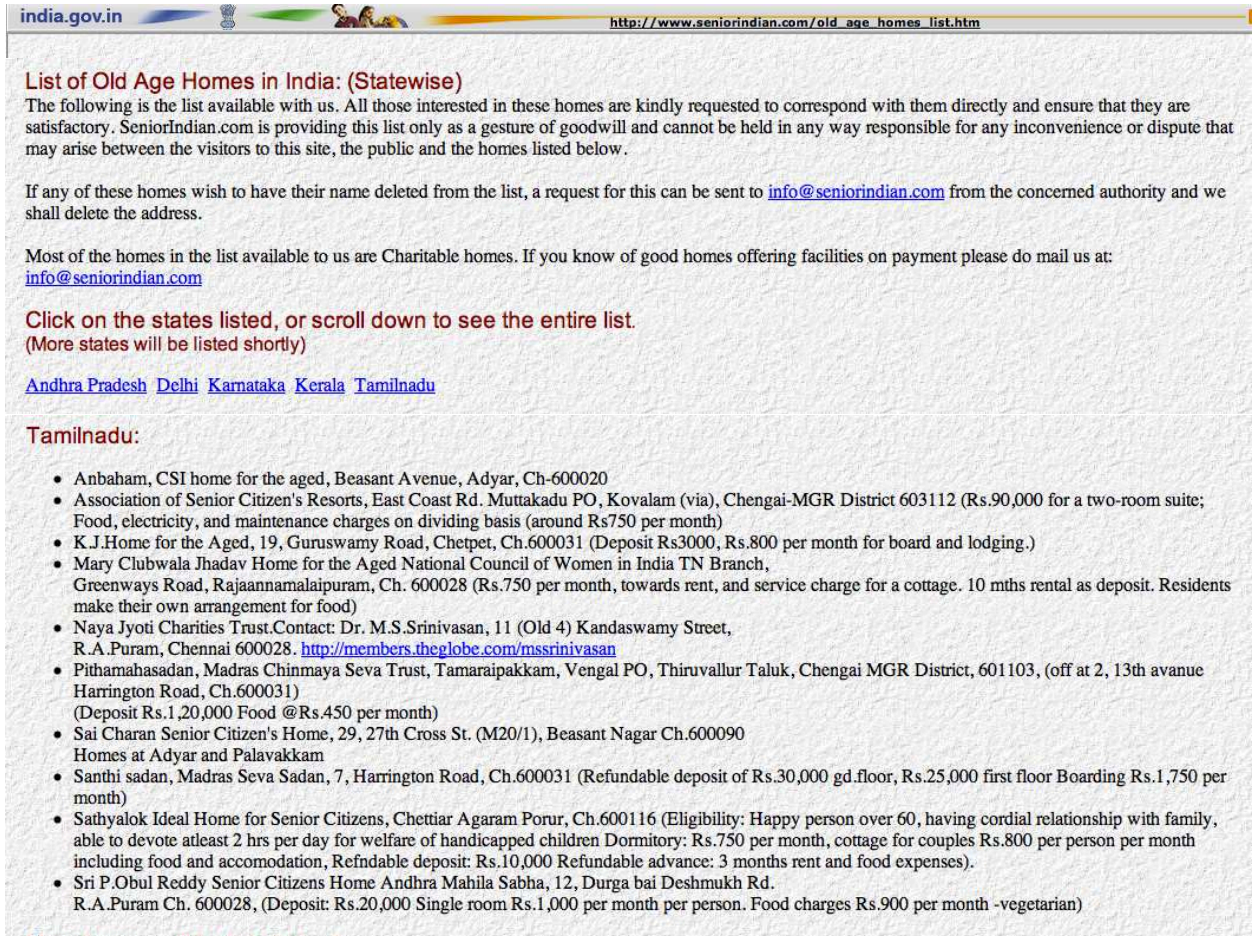
For older people who have nowhere to go and no one to support them, old age homes provide a safe haven. These homes also create a family like atmosphere among the residents. Senior citizens experience a sense of security and friendship when they share their joys and sorrows with each other. Here is a list of a few old age homes in India.

- ▶ List of Old Age Homes in India
- ▶ Homes in Delhi
- ▶ Old age Homes in Andhra Pradesh
- ▶ **Old Age Homes in Gujarat**
- ▶ External website that opens in a new window
- ▶ Old Age Homes in Himachal Pradesh
- ▶ Old Age Homes in Karnataka
- ▶ Old Age Homes in Maharashtra
- ▶ Old Age Homes in Manglore
- ▶ Old Age Homes in Manipur
- ▶ Old Age Homes in Odisha
- ▶ Old Age Homes in Punjab
- ▶ Old Age Homes in Rajasthan
- ▶ Old Age Homes in Tamilnadu
- ▶ Old Age Homes in Uttarakhand (Uttaranchal)
- ▶ Old Age Homes in Uttar Pradesh
- ▶ Old Age Homes in West Bengal

Senior Citizen Corner

Source : <http://india.gov.in> (consulté le 09.09.2012).

Brochure 3 - Listing de maisons de retraite « SeniorIndian ».



The screenshot shows the 'List of Old Age Homes in India: (Statewise)' page from SeniorIndian.com. The page header includes the India.gov.in logo and the URL http://www.seniorindian.com/old_age_homes_list.htm. The main content is titled 'List of Old Age Homes in India: (Statewise)' and includes a disclaimer: 'The following is the list available with us. All those interested in these homes are kindly requested to correspond with them directly and ensure that they are satisfactory. SeniorIndian.com is providing this list only as a gesture of goodwill and cannot be held in any way responsible for any inconvenience or dispute that may arise between the visitors to this site, the public and the homes listed below.' It also provides contact information for deleting a home from the list and for reporting good homes. A list of states is provided: Andhra Pradesh, Delhi, Karnataka, Kerala, and Tamilnadu. The 'Tamilnadu:' section lists several homes with details such as location, contact person, and fees.

List of Old Age Homes in India: (Statewise)
The following is the list available with us. All those interested in these homes are kindly requested to correspond with them directly and ensure that they are satisfactory. SeniorIndian.com is providing this list only as a gesture of goodwill and cannot be held in any way responsible for any inconvenience or dispute that may arise between the visitors to this site, the public and the homes listed below.

If any of these homes wish to have their name deleted from the list, a request for this can be sent to info@seniorindian.com from the concerned authority and we shall delete the address.

Most of the homes in the list available to us are Charitable homes. If you know of good homes offering facilities on payment please do mail us at: info@seniorindian.com

Click on the states listed, or scroll down to see the entire list.
(More states will be listed shortly)

[Andhra Pradesh](#) [Delhi](#) [Karnataka](#) [Kerala](#) [Tamilnadu](#)

Tamilnadu:

- Anbaham, CSI home for the aged, Beasant Avenue, Adyar, Ch-600020
- Association of Senior Citizen's Resorts, East Coast Rd. Muttakadu PO, Kovalam (via), Chengai-MGR District 603112 (Rs.90,000 for a two-room suite; Food, electricity, and maintenance charges on dividing basis (around Rs750 per month)
- K.J.Home for the Aged, 19, Guruswamy Road, Chetpet, Ch.600031 (Deposit Rs3000, Rs.800 per month for board and lodging.)
- Mary Clubwala Jhadav Home for the Aged National Council of Women in India TN Branch, Greenways Road, Rajaannamalaipuram, Ch. 600028 (Rs.750 per month, towards rent, and service charge for a cottage. 10 mths rental as deposit. Residents make their own arrangement for food)
- Naya Jyoti Charities Trust.Contact: Dr. M.S.Srinivasan, 11 (Old 4) Kandaswamy Street, R.A.Puram, Chennai 600028. <http://members.theglobe.com/mssrinivasan>
- Pithamahasadan, Madras Chinmaya Seva Trust, Tamaraipakkam, Vengal PO, Thiruvallur Taluk, Chengai MGR District, 601103, (off at 2, 13th avenue Harrington Road, Ch.600031)
(Deposit Rs.1,20,000 Food @Rs.450 per month)
- Sai Charan Senior Citizen's Home, 29, 27th Cross St. (M20/1), Beasant Nagar Ch.600090
Homes at Adyar and Palavakkam
- Santhi sadan, Madras Seva Sadan, 7, Harrington Road, Ch.600031 (Refundable deposit of Rs.30,000 gd.floor, Rs.25,000 first floor Boarding Rs.1,750 per month)
- Sathyalok Ideal Home for Senior Citizens, Chettiar Agaram Porur, Ch.600116 (Eligibility: Happy person over 60, having cordial relationship with family, able to devote atleast 2 hrs per day for welfare of handicapped children Dormitory: Rs.750 per month, cottage for couples Rs.800 per person per month including food and accomodation, Refndable deposit: Rs.10,000 Refundable advance: 3 months rent and food expenses).
- Sri P.Obul Reddy Senior Citizens Home Andhra Mahila Sabha, 12, Durga bai Deshmukh Rd. R.A.Puram Ch. 600028, (Deposit: Rs.20,000 Single room Rs.1,000 per month per person. Food charges Rs.900 per month -vegetarian)

Source : http://www.seniorindian.com/old_age_homes_list.htm (consulté le 09.09.2012).

Seuls quelques listings de maison de retraite sont produits par des annuaires en lignes et des associations. À l'heure actuelle, une évaluation précise de ce secteur d'activité reste donc inenvisageable. En revanche, cette situation renforce la pertinence d'une approche résolument qualitative pour évaluer un secteur en plein essor, qui évolue pour l'instant en dehors de toutes structures et de tout cadre officiel notamment lorsqu'il s'agit de résidence haut de gamme. En effet, les maisons de retraite et les résidences que choisissent les familles transnationales de cette étude correspondent à une part de marché très spécifique et pas du tout au listing des maisons de retraite diffusé par HelpAge India. Comme il sera expliqué plus loin dans la thèse (partie 3), ces institutions émergent du secteur d'activité du bâtiment et des entrepreneurs privés.

Encadré 14 — Données quantitatives et asymétrie de l'information en Inde.

L'organe administratif qui doit centraliser à l'échelle de l'Inde les données de santé est le *Central Bureau of Health Intelligence*. Il dépend de l'échelon inférieur : les *Directorate of Health Services* (DHS) des différents États. Ces départements (DHS) doivent centraliser les informations des *District Health Officers*. Au final, les données produites pour le secteur hospitalier sont peu fiables et rarement mises à jour. Les travaux de recherche de la thèse de Bertrand Lefebvre sur le secteur hospitalier à Delhi témoignent notamment de cette situation. Si le problème des données de santé reste celui de la qualité de l'information, celui des données d'infrastructures de soins et de prises en charge des personnes âgées est tout autre : il n'y a aucune centralisation, ni aucun recensement officiel des activités de care.

Pour évaluer ce secteur d'activité, les recensements non officiels sont les seuls indices disponibles : annuaires en ligne, association, ONG, etc. La fiabilité de ces recensements est par ailleurs relativement faible. Les informations précisées sont souvent en décalage avec les services réels proposés. Les listings sont produits sur la base des données déclarées par les résidences sans aucun contrôle ou vérification de la part des autorités.

En dehors de la difficulté que confère cette absence de données officielles, il faut dire que le peu qui existe est donc marqué par une forte asymétrie de l'information (retrouvée également dans le secteur hospitalier). Cette asymétrie représente un obstacle majeur auquel les NRI sont confrontés lors de leurs recherches de solution de prise en charge pour leurs parents en Inde. Aussi, les bénéficiaires sont-ils parfois surpris en visitant des lieux préalablement sélectionnés sur des critères bien spécifiques (le terrain de golf annoncé par l'institution Aarogya Kudumbam de Coimbatore, se trouve par exemple être un mini-golf).

c. Table de synthèse des données qualitatives de terrain

L'ensemble de ces éléments permet de justifier la pertinence du choix de données de terrain qualitatives pour l'étude du vieillissement de la population et des stratégies de prise en charge des aînés en Inde. Les seules données quantitatives sur lesquelles cette étude se base sont d'ordre démographique. En effet, en dehors de ces informations concernant les projections de population vieillissantes, les données du médico-social sont inexistantes.

Le tableau présenté ci-dessous permet de faire la synthèse des informations utilisées dans cette thèse :

Tableau 4 — Synthèse des données de terrain.

Niveau	Méthode	Objectifs	Principaux acteurs identifiés sur le terrain	Remarques
Global	Revue de la littérature	Production scientifique sur les thématiques du vieillissement, relations de care, solidarité, famille		
	Interviews	Enquêter auprès des chercheurs et des acteurs de ce champ pour évaluer les matériaux disponibles (données quantitatives sur le vieillissement et les sociétés de care)	<ul style="list-style-type: none"> - S.Irudaya Rajan, du Center for Development Studies (Trivandrum, Inde). - Sarah Lamb, Brandeis University (Boston, États-Unis). 	Concernant des données permettant d'évaluer l'état du secteur du care en Inde, Sarah Lamb, intéressée par ce sujet depuis 1980, semble toujours sans réponse quantitative précise ⁶⁵
Local	Revue de la littérature	Production spécifique à l'Inde du Sud	Profil démographique & Statistique sur le vieillissement et les personnes âgées en Inde : dans le recensement de la population (<i>National Census</i>), des informations concernant la part des + de 60 ans peuvent être obtenues. Le SRS (<i>Sample Registration System</i>) produit par <i>Office of the Registrar General and Census Commissioner</i> , donne des renseignements sur l'espérance de vie, les taux de mortalité, etc. Les enquêtes nationales <i>National Family Health Surveys</i> sont des indicateurs des conditions socio-économiques des aînés au niveau national et local. L'enquête nationale <i>The National Sample Survey Organisation (NSSO)</i> introduit des questions sur les personnes âgées dans le but d'identifier « les conditions socio-économiques et de santé de ce groupe et de soulever les nouvelles questions de politique pour le care des personnes âgées dans les années à venir » (<i>Situation Analysis of The Elderly in India</i> , 2011, p.3)	
	Enquête par questionnaire	Saisir les modalités de care des personnes vieillissantes en Inde dont les enfants sont installés à l'étranger	Personnes âgées vieillissant en Inde en dehors de la Joint Family (évaluer la décohabitation intergénérationnelle).	59 questionnaires réalisés à Chennai (personnes âgées de 60 ans et plus ne vivant pas avec ses enfants et dont au moins un d'entre eux est installé à l'étranger, 65 % des répondants ont tous leurs enfants installés en dehors de l'Inde).

⁶⁵ Des échanges réguliers de courriels avec Sarah Lamb concernant le vieillissement de la population en Inde et les problématiques de care depuis le début de cette thèse en 2009 ont finalement aboutit sur la réflexion suivantes de sa part : « Your question is a good one, but I also do not know how to acquire the precise numbers or statistics regarding the growth of elder-care services in India. Certainly there has been a dramatic growth in such services, though. I've certainly witnessed it with my own eyes over the past few decades. I started researching aging in India in the late 1980s when care services for the elderly beyond the family were almost not existent. HelpAge India publishes a book listing major old age homes in India; you could contact HelpAge India to see if you can get some current figures from them. I recall that this book has some relevant figures regarding the rise of old age homes and other elder-care services : Liebig et Rajan *An Aging India : Perspectives, Prospects, and Policies*, 2003 » (10.07.2012).

	Récits de vie	Cibler les informations concernant les enjeux liés à la mise en migration pour les relations de care (lire les parcours biographiques des familles transnationales)	Récits de vie avec la génération en Inde des parents.	31 interviews (Chennai, Coimbatore, Tamil Nadu).
			Récits de vie avec la génération à l'étranger des NRI	16 interviews (Toronto, Singapour).
Interviews des sociétés de services (care)	Maison de retraite		<ul style="list-style-type: none"> - Vkare Property, Thyruvanmyur (east cost road) - Clasic Kudumbam, Sholinganallur (Chennai) - Manolayam Trust – Mr. PV Sambandan, St. Thomas Road - Nimmadhi War Widows Welfare Association {2/20 Raja street Annam, Ajai Puramn Chennai -28 - G.S. Senior Citizen Home, - Meelur Meadwos / Chennai Office - SSMHome, Srimathi Sundaravalli Memorial Residency, “Subashraya3 – A home for Senior Citizens, Perungalathur (40 km au sud de Chennai, en direction de Trichy) http://www.ssmhome.in (consulté le 20.07.12) - Perunganalur Old Age Home 	<ul style="list-style-type: none"> - Observations participantes : Séjours de plusieurs semaines dans 2 résidences (Clasic Kudumbam à Chennai, et Aarogya Kudumbam). - Visites et interviews des responsables des structures ci-contre.
	Société de services aux aînés		<ul style="list-style-type: none"> - BestNri, (société basée à Chennai) interview du directeur Mr. Sundarajan – T. Nagar : http://www.bestnri.co.in/ (consulté le 20.07.12) - Your Family In India (YFI) société basée au Canada, interview de A. Karir à Toronto et A. Gupta (en vidéo-conférence depuis les USA) http://yourfamilyinindia.com (consulté le 20.07.12) - WeCare Foundation, (association) interview du directeur Mr. Srinivasan Patto {Bayview Apt. 19/22, New Beach Road, Thiruvanniyur Chennai 600041: http://www.wecarefoundation.in/ (consulté le 20.07.2012) 	BestNri (Chennai) et YFI (Toronto) sont deux sociétés qui proposent la mise en place de services d'accompagnement pour les aînés au quotidien : livraison de repas, petits travaux domestiques, services de transport, accompagnent juridique et financier, bilan de santé en partenariat avec des cliniques privées, organisation des visites (chez les NRI et inversement), etc. WeCare Foundation est une association à but non lucrative qui propose également des services aux familles transnationales pour les aider à trouver des solutions de care
Interviews acteurs social			<ul style="list-style-type: none"> - MSSWA – The Madras School of Social Work : http://www.msswa.com/index.html (consulté le 20.07.2012) - HelpAge India : http://www.helpageindia.org/index.php (consulté le 20.07.2012) 	Interview de Dr. J.S. Gunavathy (professeur assistant), MSSW, n°32, Casa Major Road, Egmore, Chennai 600008
Interviews	Enquêter auprès des chercheurs et des acteurs de ce champ pour évaluer les matériaux disponibles (données quantitatives sur le vieillissement et les sociétés de care)		Census of India – Besent Nagar	
Enquête ONG	Évaluer les actions envers les plus démunis		<ul style="list-style-type: none"> - HelpAgeIndia Chennai Office + National Elderly day (HelpAge India) // Cheptet office - Mr. Prasanth V., “executive director, resource and mobilization - Mrs. Merlin Freeda, “deputy director, advocacy - Elders Helpline 	<ul style="list-style-type: none"> - Interviews des responsables - Observation participante sur les territoires d'interventions de l'ONG (Egmore et Chintadripet / proximité de la gare ferroviaire). - Production d'information statistique sur les interventions faisant suite aux appels ligne gratuite #1253

■ Conclusion, discussion – Partie 1 ■

Géographie sociale de la gérontologie

Cette première partie de la thèse a permis une présentation de l'environnement de recherche exploré. La problématique se résume en une question centrale : quelles sont les conséquences du vieillissement de la population et de l'évolution des structures familiales en Inde pour les prises en charges des aînés ?

Dans l'objectif de présenter des réponses à cette interrogation, un procédé analytique est choisi. Dès la formulation de la question de départ, la subjectivité du chercheur est présente. Pour saisir la problématique de recherche, le procédé repose sur la réflexion complexe et « le concept de système ouvert a valeur paradigmatologique » (Morin, 2005, p.33). La proposition de cette pensée épistémologique ouverte offre l'avantage de reconnaître les axiomes suivants retenus pour ce travail. Le principe de la phénoménologie permet à ce titre d'admettre que le temps et l'espace constituent deux concepts à priori. C'est pourquoi il est question de temporalité et de territorialité dans cette étude.

Ces discernements principaux et cette méthode renvoient à un corpus théorique qui sert de guide pour l'étude. Pour nourrir cette phénoménologie du vieillissement et comprendre comment elle laisse apparaître des dynamiques qui lui sont propres, il faut des matériaux sur lesquels appuyer la démonstration. Les pratiques deviennent alors des indicateurs et des marqueurs externes précieux (événements, traces).

1) L'étude des pratiques

La thèse repose donc sur l'étude de ces *praxis*, ou comportements, et ce choix justifie par ailleurs l'ancrage méthodologique présenté au préalable. À ce titre, la géographie sociale critique, la sociologie de Bourdieu, la phénoménologie, ou la notion de territoire mobile de Deleuze renforcent le paradigme de la complexité et la vision en archipel du sujet d'étude. Les moyens utilisés pour recueillir ces matériaux et les outils développés tiennent donc compte de ces éléments.

La sociologie du vieillissement, l'anatomie du vieillissement, ou la sociologie de la mort (Gaëlle Clavandier) permettent de conclure sur l'importance de l'environnement dans les recherches en gérontologie sociale. Le géographe propose une lecture de ces différents territoires et manières de penser une même question de la vieillesse et des modalités de care. L'habilité à manier les enjeux d'échelles et la liberté de se nourrir des autres disciplines font de la géographie l'instrument analytique référent dans cette étude. Cette conclusion offre l'occasion de revenir sur la définition du vieillissement choisie dans cette thèse, à savoir un processus vital de vie vers la mort.

Le vieillissement est donc considéré comme un déroulement par lequel l'homme se tient conscient de sa nature et autrement dit, de sa condition de mortel. Cette conscience de soi (finitude) est essentielle dans l'étude du vieillissement lorsque celui-ci est envisagé comme une succession de traces ou marqueurs phénoménologiques. Le vieillissement correspond ainsi à une pratique de la temporalité qui tend vers sa propre fin. Cette tension vers la finitude est soumise aux critères de construction des faits sociaux, et conséquemment aux éléments de contexte comme la culture par exemple.

2) Premiers résultats et pistes de réflexion

Au regard des premiers résultats de l'enquête par questionnaire, des interviews et des lectures préalablement effectuées, des tendances et des pistes de réflexion apparaissent. Voici quelques-uns des éléments les plus significatifs développés par la suite :

- L'analyse des résultats de l'étude par questionnaire permet d'émettre quelques conclusions d'ordre sociologiques. La situation maritale paraît influencer les modalités de care ; la place dans la hiérarchie familiale et les capacités financières conditionnent les relations intergénérationnelles à distance ; la pratique d'activités pour le corps et pour l'esprit apparaît comme une volonté affirmée de bien vieillir ; les visites et les moyens de communication permettent de créer des liens entre les différents nœuds résidentiels (Bjéren, 1997) (Chapitre 4 p.149 ; Chapitre 6 p.183).
- Les modalités résidentielles et les mobilités transnationales sont envisagées en solution d'ajustement et de modulation à la décohabitation intergénérationnelle dans le but de maintenir l'unité familiale. Les mobilités résidentielles sont interrogées et présentées ci-dessous à travers l'étude de la dimension associative des solidarités intergénérationnelles de Bengtson et al. (2002) qui se réfère à la fréquence des rencontres (Chapitre 5 p.171).
- Un constat d'ordre macro-social est partagé par les différents acteurs rencontrés : les besoins de prise en charge s'intensifient pour les personnes âgées à Chennai. Ce point de vue est partagé par les institutions et sociétés de services (une clientèle aisée) ainsi que par l'ONG HelpAge India de plus en plus sollicitée pour venir en aide aux plus démunis (Chapitre 3 p.130).
- L'appel au marché semble s'effectuer pour répondre aux besoins de prises en charge des parents vieillissants en dehors des formes traditionnelles de cohabitation intergénérationnelle. Cette organisation suppose une institutionnalisation et une contractualisation des pratiques de care, jusque-là maintenues dans la sphère familiale privée (Chapitre 7 p.219 ; Chapitre 8 p.245).



© Plard M., Chennai.

Partie 2.

Observations et discussions
microsociales

La famille : institution socioplastique.
Pratiques et dynamiques de care
transnational

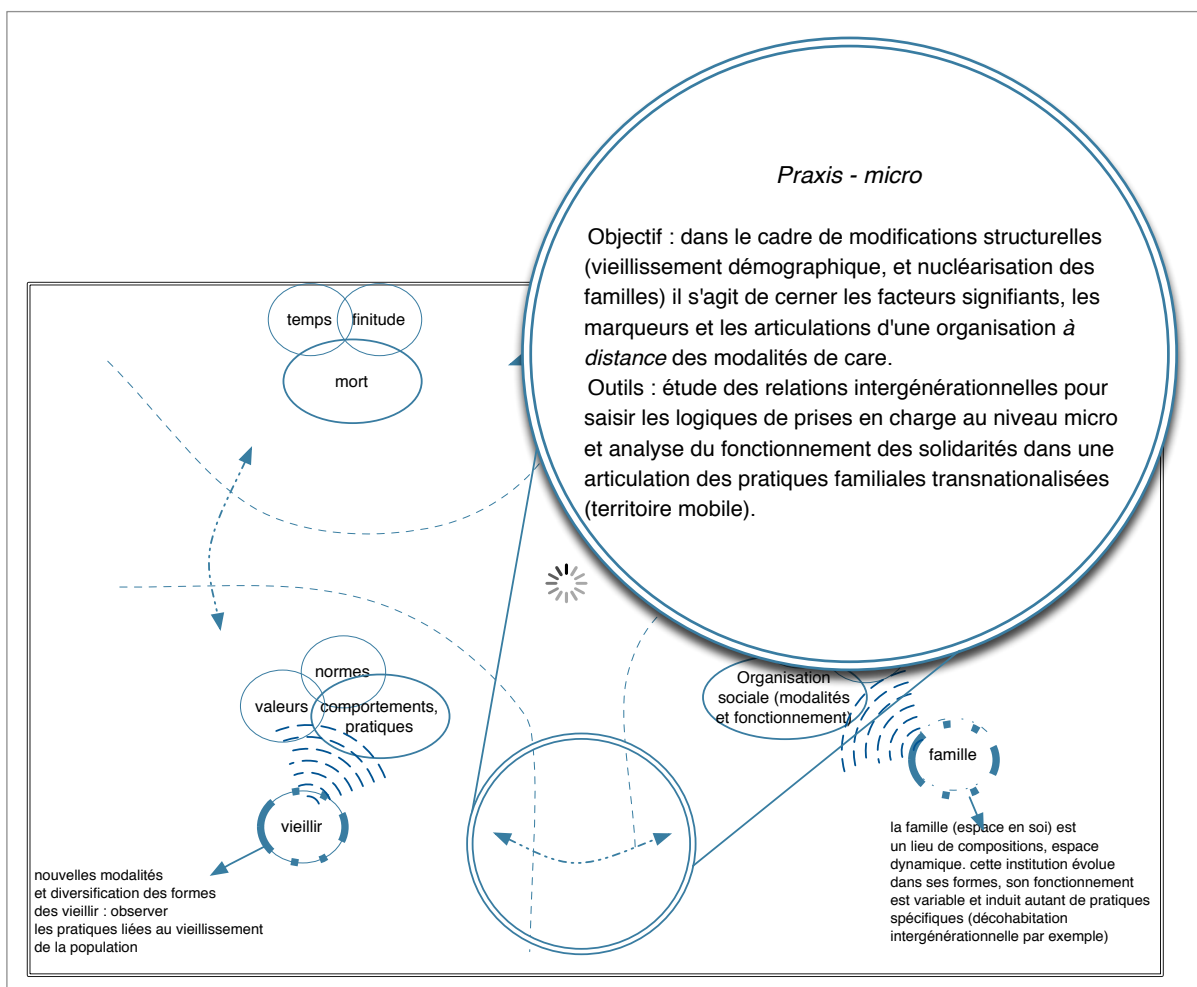
Cette partie s'appuie sur la thèse soutenue par Déchaux qui consiste à montrer que dans « la famille contemporaine, le lien de filiation n'a pas perdu toute sa spécificité au contraire de ce que laisse entendre la thèse de l'individualisme familial⁶⁶. Il est différent de tout autre type de lien social et familial, parce qu'il est porteur d'un symbolisme qui lui appartient en propre et que l'individualisation de la société paradoxalement renforce » (Déchaux, 1997, p.10). De ce point de vue, dans cette étude, les relations intergénérationnelles et l'ensemble des réseaux de care n'ont pas été radicalement abolis ni supprimés par les nouvelles organisations de la famille transnationale.

L'étude des différentes pratiques de care dans un territoire familial transnational sert à étayer cette proposition faite par Déchaux en montrant que si la distance fragilise la cellule familiale, les solidarités intergénérationnelles ne disparaissent pas pour autant (**Chapitre 4 p.149**) dans la mesure où des stratégies familiales permettent d'ajuster et de contourner les effets structurels de la décohabitation résidentielle (**Chapitre 5 p.171**). Pour le reste, les analyses des récits de vie montrent que les générations ne partagent pas toutes le même regard vis-à-vis des expériences de care vécues. Pour autant, le modèle de fonctionnement de la Hindu Joint Family semble demeurer l'idéal souhaité par les différentes unités familiales établies entre ici et là-bas (**Chapitre 6 p.183**).

Les pratiques transnationales et les observations microsociales de cette deuxième partie de la thèse permettent de discuter pour terminer la notion de « territoire mobile de la famille » (**Conclusion, discussion – Partie 2 p.206**).

⁶⁶ Pour Simmel, il est évident que « l'évolution historique, partant de l'intérêt social et de la norme sociale, mène de plus en plus vers l'intérêt pour l'individu érigé en critère » (Simmel, 1999, p.54). Cette idée est reprise par Rubio (2006, p.145).

Figure 11 — Objectifs de recherche micro : lecture de praxis.



® Réalisation personnelle, 2012.

Lecture : Dans la perspective de l'illustration figurant la posture centrale et la problématique de la thèse (Figure 3 p.32), la représentation ci-dessus propose de saisir la liaison entre certains territoires de réflexions. Dans la première partie de la thèse, l'état de la littérature des différents champs du système étudié permet d'interroger la nature du rapport entre ces divers îlots. Le deuxième axe de la thèse s'occupe à présent d'éclairer — à l'aide d'études des pratiques, des comportements et des récits de vie axés sur le care et les solidarités intergénérationnelles — comment l'équilibre d'un dynamisme stabilisé des modalités de care se (re)compose.

L'objet de la partie II étant d'analyser et de discuter les résultats dans une perspective micro (de la famille et de l'individu), le care institutionnel n'est pas questionné ici. Comme il a par ailleurs été précisé à l'occasion du Chapitre 2 (p.85), l'organisation structurelle des solidarités est pratiquement inexistante et l'État se distingue par son absence, davantage que par des programmes de prise en charge à l'attention de ses aînés. Aussi, en l'absence de réponse institutionnelle aux besoins de care des personnes âgées, les chapitres suivants s'attachent à explorer les conséquences pour les modalités de care de l'organisation de structures familiales transnationales et du vieillissement de la population. Cette absence de care public et des réseaux de solidarités gérés par l'état apparaît en soi comme un élément de compréhension des phénomènes compensatoires observés. En effet, ce vide institutionnel semble renforcer l'effet d'appel sur le marché des services à la personne âgée exploré en partie III.

Chapitre 4.

Analyse du transnational care : études des solidarités intergénérationnelles ■

◆ Introduction

Introduire la terminologie plastique et parler ici de socioplasticité révèle une position qui veut mettre en avant les capacités et les mécanismes créatifs de la société et de la famille en particulier. Si la question plastique se réfère d'abord aux activités neuronales (neuroplasticité), elle peut également être utile dans les études de gérontologie sociale. Sur le plan médical, la plasticité décrit la modification de mécanismes par l'expérience (*pratique*). Au niveau des organisations sociales et de l'individu, il s'agit de proposer ici une plasticité des caractères de la famille et des modalités de care dans la mesure où ces derniers varient, s'adaptent, inventent et innovent en fonction des données de contextes et de l'environnement dans lequel elles se développent. De la même manière, et comme il a été précisé en introduction, l'homme étant un système ouvert sur son milieu (système d'équilibre dynamique constant avec le monde extérieur – Encadré 3 p.31), la plasticité sociale semble convenir pour décrire ces dynamiques. Aussi les modifications externes et les recompositions des structures familiales transforment la structure des relations de care et du rapport à la vieillesse, ainsi que les représentations internes. Par ailleurs, le modèle du « transnational care » (Figure 8 p.95) atteste des capacités d'adaptation permanentes des réseaux sociaux de la famille dans la situation explorée ici. La complexité semble être une réponse des circuits construits en mouvement (dynamique et plasticité). Aussi, faut-il retenir, que les réseaux s'ajustent constamment et que l'utilisation d'intermédiaires quels qu'ils soient peut être réalisée dans le but de maintenir la dynamique et la cohérence du système pour qu'il soit le plus adapté possible à son milieu. Le système des relations de care établi sur la cohabitation intergénérationnelle ne disparaît pas dès lors que cette fonction disparaît. La famille (comme institution où s'expriment des comportements) n'est pas annihilée par les perturbations des relations traditionnelles de care. Des comportements innovants surgissent pour contourner et organiser de nouveaux parcours, de nouvelles relations de care. Les cinq dimensions de la solidarité intergénérationnelle sont présentées (A) afin de produire une lecture contextualisée de leur environnement et de montrer l'importance des conditions structurelles (B) sur l'organisation des relations de care.

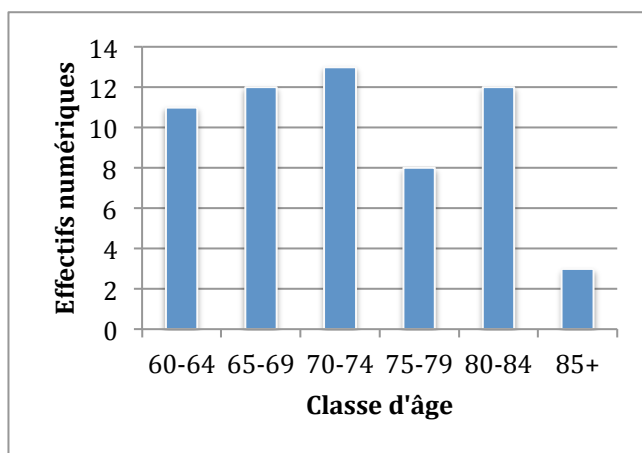
A) Les solidarités intergénérationnelles à l'épreuve de la distance géographique entre les unités familiales



1. Environnement structurel des solidarités intergénérationnelles

Le cadre de la solidarité intergénérationnelle conçoit les relations entre parents et enfants adultes comme la source première de soutien affectif et physique mutuel (Lowenstein, al., 2001). L'organisation de ces solidarités est pluridimensionnelle et « les configurations des aspects des relations familiales sont quasiment infinies » (Bengtson, al., 2002). Les dimensions structurelle, fonctionnelle, affective et associative sont présentées ci-dessous, elles illustrent l'une des configurations possibles des solidarités familiales transnationales. L'étude de ces solidarités intergénérationnelles repose sur les données de l'enquête par questionnaire réalisée auprès de 59 personnes âgées de 60 à 89 ans (Graphique 10).

Graphique 10 — Classe d'âge des répondants.



© Réalisation personnelle, 2011.

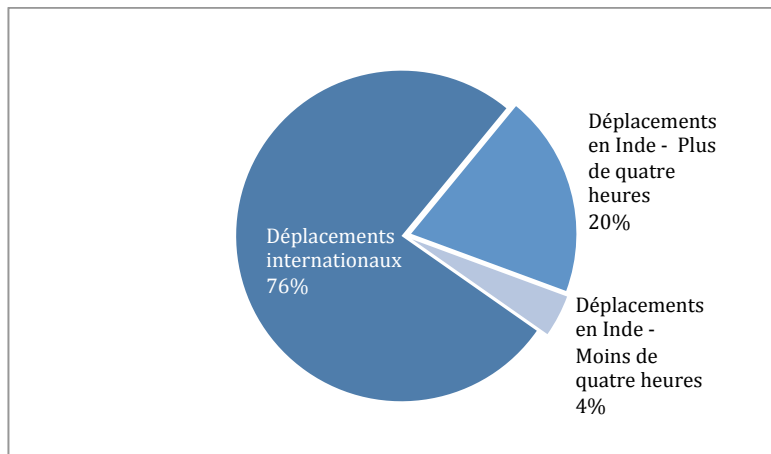
Source : enquête « transnational family », 2011 (n=59).

a. Dimension structurelle

La dimension structurelle des solidarités entre générations est évaluée par un indicateur de « distance géographique » entre les unités familiales. Les familles transnationales sont perturbées dans leur fonctionnement par ces conditions d'éloignement physique entre les différentes unités familiales. Dans 76 % des situations, cette distance est d'ordre international entre les différents nœuds résidentiels de l'étude (Graphique 11).

Cette dimension apparaît clairement comme une composante pouvant fragiliser les relations familiales et complexifier les échanges. Ce facteur « distance » est considéré ici comme un élément déstabilisateur du fonctionnement régulier des solidarités intrafamiliales. Dans cette étude de cas, la distance géographique est donc un levier limitant les contacts physiques et les interactions entre les parents vieillissants et leurs enfants.

Graphique 11 — Solidarité structurelle, distance géographique entre parents et enfants.



© Réalisation personnelle, 2011.

Source : enquête « transnational family », 2011 (n=59).

b. Dimension fonctionnelle

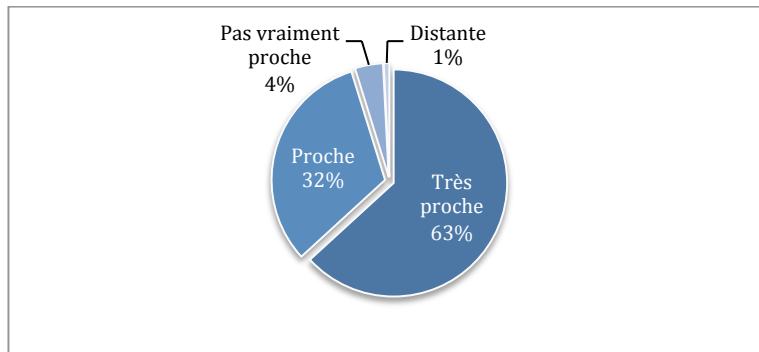
La dimension fonctionnelle des solidarités subit directement les conséquences de cette condition structurelle d'éloignement, « l'aide mutuelle pour les activités de la vie quotidienne comme les courses, les transports, les tâches ménagères, etc. » sont de fait diminués par l'absence physique des enfants (Lowenstein, al., 2001, p.58). Ces deux premières dimensions sont fortement corrélées. Quels sont les impacts de cette dimension structurelle de la solidarité intergénérationnelle sur les dimensions affective et associative ?

c. Dimension affective

La dimension affective reflète la proximité émotionnelle entre les personnes d'une même famille. La question à laquelle les parents vieillissants doivent répondre dans le cadre de l'enquête par questionnaire est la suivante : « Comment pourriez-vous décrire la relation que vous avez avec votre enfant ? Très proche, proche, pas vraiment proche, très distante » (questions 51 à 55 de l'enquête, partie concernant : « *Social Support and Network Analysis* »). Au total, dans la majorité des situations (63%), les parents vieillissants se déclarent être très

proches de leurs enfants malgré les kilomètres qui peuvent séparer les unités familiales. Seuls 5 % des personnes interrogées ont une perception négative de cette dimension affective, et se sentent très distantes de leurs enfants (Graphique 12).

Graphique 12 — Dimension affective de la solidarité intergénérationnelle.



© Réalisation personnelle, 2011

Source : enquête « transnational family », 2011 (n=59).

Monsieur et Madame R. vivent dans un double studio à Clasic Kudumbam (Chennai), leur fils unique vit avec ses enfants à Toronto. Ils entretiennent des relations « *très chaleureuses tous ensemble* » et « *se sentent aussi très très très proches des petits-enfants. Nous communiquons régulièrement avec chacun d'eux. En Tamil ! Même si leur langue maternelle est l'anglais, mes deux petits enfants parlent la langue d'ici. Ça leur donne une proximité en plus quand ils viennent en Inde* ».

Photo 5 – Famille R. et leurs petits-enfants.



© Plard, 2010.

Lecture : à gauche, photo prise en Inde, à Clasic Kudumbam (Chennai) ; à droite photo extraite de l'album de famille prise en 2007 lors d'un séjour de 4 mois à Toronto.

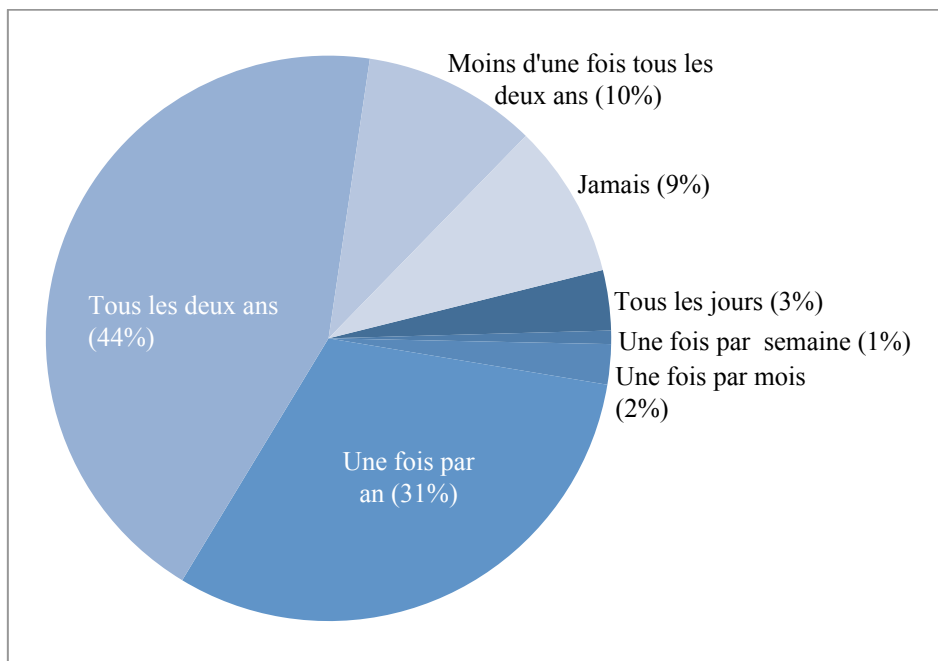
2. Dimension associative : l'importance des visites et des communications

L'approche de la dimension associative des solidarités intergénérationnelles que proposent Silverstein et Bengtson correspond en partie au modèle du « transnational care » développé par Baldassar, Baldock, et Wilding en 2006. Ce modèle rend compte des dimensions principales impliquées dans les échanges et les prises en charge entre les membres de famille dispersés à travers le monde. Les relations familiales transnationales sont présentées selon le type (moral, financier, pratique) et les médias/modes (visite et communication) de prise en charge. La dimension associative des solidarités intergénérationnelles correspond finalement à ces médias de transaction. Les visites et les outils de communication sont présentés ci-dessous pour illustrer cette dimension associative des solidarités, et interroger les médias de prise en charge utilisés par les familles transnationales indiennes de l'étude (Lamb, 2008).

a. Rôles et fonctions des visites entre ici et là-bas

La fréquence des visites possède deux composantes, deux directions : les visites des enfants-adultes chez leurs parents (« *visit here* »), et les visites des parents chez leurs enfants (« *visit there* »). Elles semblent structurées par un rythme particulier : les enfants-adultes rendent visite à leurs parents vieillissants en Inde tous les ans ou tous les deux ans, dans la plupart des cas, alors que les parents se rendent chez leurs enfants « tous les deux ans ». Les mobilités résidentielles des parents vieillissants s'inscrivent elles aussi dans une géographie familiale transnationale. Les parents vieillissants sont donc acteurs de ces familles transnationales et participent pleinement aux mobilités résidentielles. Les visites représentent un moyen d'adaptation pour garder des liens et donner du sens à l'entité familiale dans un territoire transnational vaste, entre Chennai, le lieu de résidence des parents vieillissants, et celui de leurs enfants au Nord. Dans 44 % des situations, les visites ont lieu tous les deux ans, alternativement en Inde chez les parents et dans le pays de résidence des enfants (Graphique 13).

Graphique 13 — Solidarité associative, fréquence des visites cumulées :
« modèle » d'alternance.



© Réalisation personnelle, 2011.

Source : enquête « transnational family », 2011 (n=59), (Plard, 2011, Autrepart).

Lecture : Dans 44%, les familles transnationales rencontrées se rendent visite tous les deux ans (visite depuis ou vers l'Inde : visites cumulées).

Les visites des parents chez leurs enfants sont caractérisées par un « temps long », de trois à six mois. Elles sont structurées par différents éléments comme les saisons ou le calendrier familial (ensemble des événements comme les mariages, les naissances ou les fêtes religieuses). La période d'avril à septembre est notamment privilégiée, en raison du climat indien, qui devient à cette période difficile à supporter au quotidien pour les personnes âgées. Arjun a 71 ans, il rentre d'un séjour de cinq mois à Toronto avec sa femme :

« Nous sommes restés chez mon fils et ma belle-fille pour les aider avec leur bébé. Il a un an à peine et les deux parents travaillent. Je veux dire, ma belle-fille aussi ! C'est mon fils qui nous a demandé de venir chez eux. Ça nous faisait plaisir aussi bien sûr ! Ma femme préparait les repas, tout était prêt le matin avant qu'ils aillent travailler. Elle cuisinait indien pour toute la famille. Et puis nous restions chez eux avec le bébé et les week-ends nous faisons du tourisme. Ma belle-fille restait à Toronto pour garder le bébé et nous partions avec mon fils visiter des endroits très intéressants comme les chutes du Niagara ».

Les visites des enfants chez leurs parents vieillissants à Chennai se trouvent plus courtes : elles durent une quinzaine de jours en moyenne (selon les disponibilités professionnelles). Sangita a 77 ans et habite dans son appartement situé à Royapettah (quartier de Chennai), son fils vient de lui rendre visite. Il est resté deux semaines avec elle dans son appartement :

« Ce n'est pas souvent que je le vois, mais ce sont toujours de bons moments. Cette fois, il est venu pour le mariage de son cousin. C'est une grande réunion de famille, il ne pouvait pas rester en Angleterre ! Quand il vient à Chennai il s'occupe des papiers que je ne sais pas faire, les assurances et tous les soucis administratifs. Moi je n'y comprends pas grand-chose (rire). Mon mari s'occupait des affaires, mais il est mort il y a un an, alors c'est mon fils qui le fait maintenant. (...) Dans quatre mois, je vais aller chez lui en Angleterre, et c'est moi qui m'occuperai de lui ».

Au-delà de ces descriptions factuelles, les organisations territoriales et temporelles de ces visites sont spécialement illustrées et analysées dans la section intitulée « Figurer l'espace-temps familial » (Chapitre 5 p.171).

b. Des outils pour communiquer

Les outils de communication favorisent le maintien de liens à distance. Pour échanger au quotidien, les familles ont accès à différents outils de communication comme le téléphone, Internet et la poste, qui permettent de recréer un espace familial partagé à distance. Le téléphone reste la première solution utilisée pour rester en contact. La majorité des personnes interrogées affirme téléphoner tous les deux jours à leurs enfants pour parler, la plupart du temps, du quotidien au quotidien.

Ces appels durent moins de cinq minutes et ont pour fonction de « se dire bonjour et prendre rapidement des nouvelles » (Chitra). Chitra a 69 ans et vit avec son mari dans une maison de retraite à Sholinganallur (quartier du sud de Chennai). Elle raconte ce qui se dit dans ce quotidien téléphonique entre elle et sa fille installée à Londres depuis quatre ans :

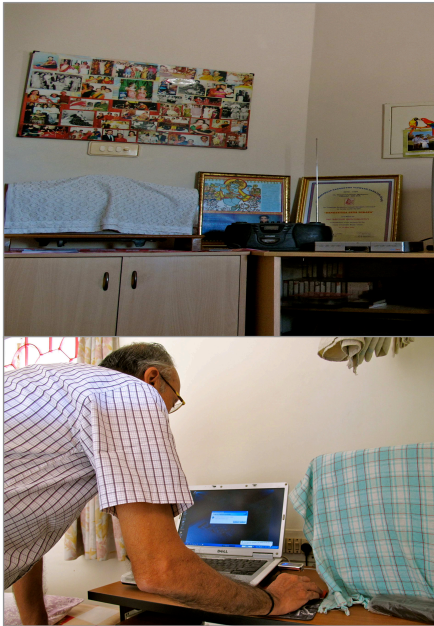
« C'est moi qui l'appelle, tous les jours, quand elle rentre déjeuner chez elle. C'est notre temps à toutes les deux. Elle me raconte ce qu'elle a fait le matin, à quelle heure elle est partie travailler. J'aime bien prendre des nouvelles de toute la famille, alors elle me raconte comment vont son mari et sa fille ; moi je lui parle du temps qu'il fait, des courses que j'ai faites dans la journée, je lui donne des nouvelles de mes voisins. Je lui raconte tout en détail, même ce que je mange ! on parle de tout et de rien — rire ».

Les questions de santé constituent l'objet d'échanges nombreux. Il s'agit du premier motif d'inquiétude des NRI pour leurs parents, suivi de la sécurité. Les parents vieillissants prennent conseil auprès de leurs enfants. Vimal a 80 ans, il vit chez lui avec sa femme âgée de 76 ans, et explique comment son fils et sa belle-fille, installés à Toronto, se préoccupent de sa santé au quotidien :

« Ils nous contactent tous les jours. Ils sont très inquiets depuis que j'ai eu un problème à la hanche. C'est arrivé l'année dernière. Je suis tombé, heureusement que ma femme était là. Depuis j'ai du mal à me déplacer. C'est mon fils qui s'occupe de prendre les rendez-vous chez le médecin, c'est lui qui a insisté pour que j'aille consulter ».

En plus des appels téléphoniques réguliers, de nombreuses personnes âgées utilisent Internet pour communiquer avec leur famille. Grâce à Internet, les familles transnationales peuvent ajouter l'image et la vidéo à leurs échanges. Manish vit avec sa femme dans une résidence privée. Ils ont 75 ans et utilisent cet outil depuis le départ de leur fils unique à New York, il y a dix ans. L'ordinateur tient d'ailleurs une place de choix dans la maison :

Photo 6 — Importance de l'ordinateur pour Ishvara et Manish.



« Au début je ne voulais pas d'ordinateur chez moi, je ne pensais pas être capable d'utiliser cette machine et je n'en voyais vraiment pas l'utilité. Mon fils m'a fait la surprise d'en rapporter il y a cinq ans. J'ai pris des cours d'informatique. Depuis je sais écrire des courriels, envoyer des photos, et téléphoner. C'est gratuit, et il y a la vidéo avec ! J'utilise Skype. Je reste connectée toute la journée, pour que mon fils puisse appeler en Inde quand il le souhaite. Je vois mon petit-fils tous les jours. J'essaye de lui apprendre le tamoul, mais il n'a que deux ans ! » (Ishvara, épouse de Manish).

Pour toutes les personnes âgées interrogées, les appels sont très organisés : ils ont lieu à un jour et à un moment particulier. Ils structurent les liens au quotidien, et permettent d'instaurer une routine qui assure (et rassure) le lien familial. La nature même des échanges nous informe sur la fonction de ces appels. Il s'agit de conserver une proximité du quotidien à distance, à travers l'échange des expériences vécues au jour le jour. C'est finalement l'échange de « ces petits riens du quotidien » qui permettent la proximité affective, malgré les kilomètres.

Si la distance éloigne les parents de leurs enfants, les moyens de communication permettent un sentiment de rapprochement. Les kilomètres et les continents qui séparent les parents de leurs enfants sont abolis le temps d'une conversation, où l'intimité reprend sa place. Selon Ambrosini, sur « le plan micro-social, le contact personnel, en temps réel, permis par la téléphonie à bas coût, serait en train de transformer la vie quotidienne des migrants et de leur famille : les discussions qui autrefois se déroulaient autour de la table, concernant l'achat d'un appareil électroménager, le comportement des adolescents ou les personnes âgées dont il faut prendre soin, peuvent à présent se faire par téléphone. Ce moyen permet aux personnes de la famille, dispersées par l'émigration de garder un sens de la collectivité, de se considérer et de fonctionner comme des familles » (Ambrosini, 2008, p.88).

B) Lecture spatialisée des relations de care :

éléments de contexte, le poids de l'environnement structurel



Sur le plan de la réalisation technique, la difficulté de l'enquête par questionnaire sur laquelle ces informations des solidarités intergénérationnelles reposent vient essentiellement des liaisons entre générations qui ne peuvent être directement établies dans le logiciel d'analyse. En effet, il s'agit là d'une des limites de cette étude puisqu'il n'est pas réalisable avec le logiciel utilisé (Sphinx V.5.) de lier les réponses des répondants (aînés vieillissants en Inde) avec les informations concernant leurs enfants. Il serait pertinent à l'avenir de développer des solutions permettant de relier les réponses « enfants ».

Les données présentées précédemment permettent néanmoins d'analyser des facteurs signifiants dans l'organisation des modalités de care à distance. L'environnement structurel des solidarités intergénérationnelles est à ce titre primordial pour comprendre comment les relations personnelles de care se développent lorsque la corésidence des générations n'est plus assurée. L'étude de cas des pratiques de ces familles transnationales proposées dans cette étude permet de lire clairement, par un effet de loupe, ces articulations de care à distance et les problématiques qu'elles induisent. Comme le suggère déjà Ambrosini, « l'éloignement du réseau familial élargi a une incidence tant sur les aspects pratiques que sur la dimension affective des activités de soin qu'on leur demande » non sans « tensions et sans ambivalences, lorsqu'il faut s'occuper de parents âgés » nuance par ailleurs Baldassar (Ambrosini, 2008, p.93 ; Baldassar, 2007).

1. Lecture spatialisée : jeu d'échelle

Dans les familles indiennes rencontrées, l'environnement micro social est déterminant pour comprendre le fonctionnement des relations intergénérationnelles. En effet, les solidarités s'organisent en fonction d'une combinaison complexe de facteurs répartis en trois catégories : macro, méso et micro (Baldassar, Baldock, Wilding, 2006). La nature de ces facteurs permet de saisir l'environnement des solidarités intergénérationnelles et de prise en charge à des échelles différentes (Tableau 6 p.164) :

- Les facteurs macro structurels, liés au gouvernement et aux institutions ont un impact sur la capacité de prise en charge ;
- Les facteurs méso liés aux attitudes communautaires et aux structures de soutien, affectent à la fois la capacité et le sentiment d'obligation de soins ;
- Les facteurs micro, liés à l'histoire de la famille, le genre, le cycle de la vie familiale, influencent les négociations concernant l'obligation des solidarités intergénérationnelles.

a. Renseignements macro structurels : organisation de l'aide sociale publique

Le cadre institutionnel (facteurs macro structurels) de care est relativement peu développé en Inde. Deux situations peuvent néanmoins être précisées : les systèmes de retraite du secteur public (des fonctionnaires) et celui du secteur privé. La nécessité d'une sécurité sociale pour les personnes âgées a été reconnue dès 1925 (*Provident Fund Act*) pour quelques entreprises et sociétés publiques.

Dans le secteur privé, « les salariés sont couverts par un régime de retraite lié à la rémunération, ainsi que par un fonds de cotisations définies, administré par la Caisse de prévoyance des salariés (*Employees' Provident Fund Organisation – EPFO*) et par d'autres fonds de pension d'entreprise » (OCDE, 2011, p.364)⁶⁷. En 1952, un fonds de prévoyance est également adopté, le « *Employees Provident Fund and Miscellaneous Provisions Act* » (EPFMP). Il couvre aujourd'hui 177 industries (Krishnaswamy, al., 2008). Depuis 1995, les salariés couverts par cette loi EPFMP sont également couverts par un régime de retraite des

⁶⁷ « L'âge de la retraite est de 58 ans (10 années de cotisation minimum) », in *Panorama des pensions 2011 : les systèmes de retraites dans les pays de l'OCDE et du G20.*, III. INDE.

employés, le *Employees Pensions Scheme*. « Bien qu'il s'agisse de mesures louables, à l'attention de la classe ouvrière, leurs portées est malheureusement très faibles, seulement 11 % de la population active est concernée » par ces systèmes de protection sociale (Krishnaswamy, al., 2008, p.264).

Un Fonds de Prévoyance Publique (PPF – *Public Provident Fund*) existe également pour les travailleurs indépendants non couverts par le EPFMP. Le manque de médiatisation de ce fond réduit considérablement les bénéficiaires potentiels, aussi, ses bénéficiaires sont « limités aux habitants des grandes villes » (ibidem). Pour les fonctionnaires, la cotisation au NPS (*New Pension Scheme*) est obligatoire.

Pour situer ces données dans le contexte général de l'Inde, il faut préciser la répartition des emplois par type de secteur d'activité. Le secteur organisé (public et privé confondu) représente une minorité, à peine 10 % de la population active indienne (Kumar, 2001). La quasi-totalité des travailleurs indiens (90 %) occupe le secteur informel, et plus particulièrement le secteur agricole, la notion de retraite représente alors une forme de désengagement progressif dans l'activité économique principale⁶⁸. À titre d'information, le tableau ci-dessous permet de saisir quelques indicateurs essentiels⁶⁹. La retraite financière (pension) n'existe donc que pour celles et ceux qui ont travaillé dans le secteur organisé (principalement les employés gouvernementaux – EPS*). Les personnes âgées en milieu rural continuent de travailler dans la mesure de leurs capacités physiques, en diminuant progressivement leur nombre d'heures journalières ce qui conduit également à une réduction de salaire. Seulement 16,5 % des personnes âgées du milieu rural reçoit une forme de pension contre 48,2 % en zone urbaine (Rajan, Mishra, Sharma, 1995, 1996 1999)⁷⁰. Les systèmes de pension présentés ci-dessous ne concernent donc qu'une minorité dans la population totale du sous-continent.

⁶⁸ Citons par exemple le cas des chauffeurs de rickshaws, bien souvent de milieux très défavorisés (habitent les bidonvilles) : avec l'âge, certains ne sont plus en mesure de travailler comme chauffeur, des problèmes de vue, des difficultés respiratoires dues à la pollution, ect., pour ne pas perdre complètement leur source de revenus, ils se tournent vers des activités physiquement plus accessibles, petite boutique en bord de route par exemple. Certains travaux de Rajan montrent que des stratégies Kéralaises de "mini-pension" pour le secteur informel se développent par secteur d'activité. Ainsi, en participant à hauteur de quelques roupies par mois, les pêcheurs, les chauffeurs de rickshaws, ou les couturières reçoivent au moment de leur retraite, pour le mariage d'une fille, ou pour la scolarité du garçon une aide financière.

⁶⁹ Les données sont issues des travaux de recherches du CDS de Trivandrum (Center for Development Studies - Kerala) sous la direction de S. Irudaya Rajan et plus particulièrement des publications suivantes, « *India's Elderly: Burden or Challenge ?* » et « *An Aging in India: Perspectives, Prospects and Policies* ».

⁷⁰ La majorité des Indiens (environ 80%), réside en milieu rural, 40% d'entre eux vit sous la limite de pauvreté, et 33% juste au-dessus (National Sample Survey Organisation – NSSO, 1998).

Tableau 5 — Principaux systèmes de pensions (secteur économique formel).

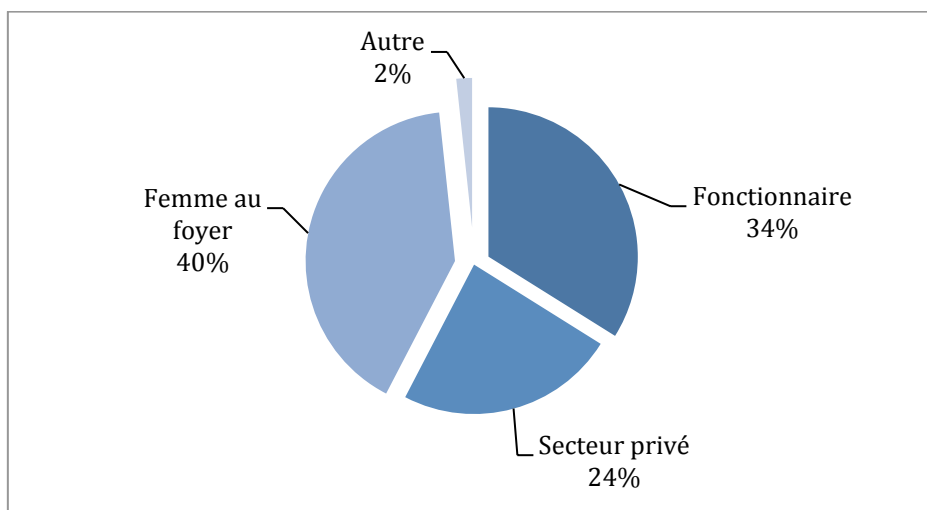
	Employees' Provident Fund (EPF)	Government Employee's Pension Scheme (GEPS)	Employee's Pension Scheme (EPS) *
Descriptif général	<u>Le fonds de prévoyance des salariés</u> Cotisation salariale : 12 12% du salaire mensuel (sur la part patronale, 3,67% sont crédités à l'EPF). Au total, le cumul (15,67%) est liquidé sous forme de versement unique.	<u>Le régime de retraite des fonctionnaires (employés du gouvernement)</u> Pas de contribution explicite	<u>Le régime de retraite des salariés du secteur privé</u> Sur les 12% de cotisation patronale, 8,83% sont affectés à l'EPS et l'État abonde à hauteur de 1,17% du salaire.
Minimum & maximum / mois	Pas de limites explicites	Min. : Rs. 1250 Max. : -	Min. : Rs. 250 Max. :Rs. 5000 (selon durée de cotisation engagée)

® Réalisation personnelle, 2012.

* Les principales dépenses publiques de reversement de pension concernent, par ordre d'importance, les secteurs suivants : la défense, l'administration civile, les chemins de fer, la poste et les télécoms. Pour l'année 1999-2000, le budget consacré au financement des pensions des retraités de la défense était de Rs. 1120000 millions.

Les personnes interrogées à l'occasion de l'enquête par questionnaire sont majoritairement concernées par les systèmes de pension figurant dans le tableau ci-dessus. En effet, les hommes travaillaient tous dans le secteur formel avant la retraite.

Graphique 14 — Occupation des répondants (avant la retraite).



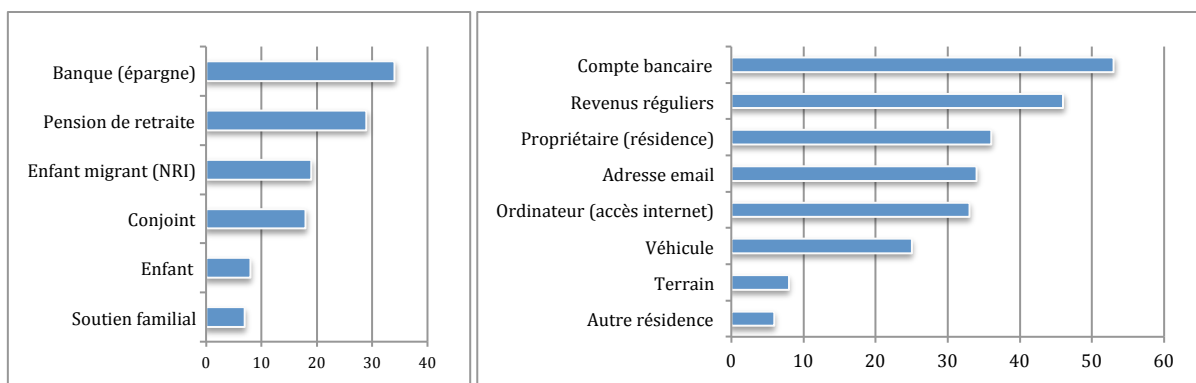
® Réalisation personnelle, 2012.

Source ; enquête « transnational family », 2011 (n=59).

Lecture : Les réponses des hommes et des femmes sont représentées dans ce graphique. En excluant les réponses des femmes, la quasi totalité des répondants travaille dans le secteur formel. Tous ces répondants masculins perçoivent une pension au moment de l'enquête.

Dans cette étude, le maintien des solidarités est rendu possible grâce à une combinaison de facteurs favorables permettant de s'adapter aux conditions structurelles d'éloignement des unités familiales. En plus d'une pension de retraite, les personnes rencontrées déclarent pouvoir compter sur des économies personnelles (épargne) et le soutien actif de leurs enfants, en particulier ceux qui ont migré (NRI).

Graphique 15 – Situation économique (origine du soutien financier et propriétés).



© Réalisation personnelle, 2012.

Source ; enquête « transnational family », 2011 (n=59).

b. Renseignements méso structurels : Organisations Non Gouvernementales

Bien que les données méso des informations structurelles des solidarités comprennent l'ensemble des sociétés de services à la personne, il sera question dans ce paragraphe des Organisations Non Gouvernementales seulement. Les données concernant le marché privé du care sont données dans la troisième partie de la thèse (Chapitre 7 p.219).

HelpAge India, Agewell Foundation et Dignity Foundation sont les principales organisations à œuvrer pour l'amélioration des conditions de vie des personnes âgées en Inde. HelpAge India dont les activités du bureau de Chennai ont été présentées précédemment (Chapitre 3 p.130), dispose de 56 unités mobiles (Medicare) à travers toute l'Inde (Photo 2 p.131). Le service d'assistance téléphonique fonctionne avec le poste central de police des villes, il permet de faire des interventions ciblées pour venir en aide aux personnes âgées en cas d'agression, d'abandon, etc. Un programme d'adoption (Adopt A Gran) prévoit également d'aider une personne avancée en âge, souvent une veuve, par une famille (soutien financier, visites régulières, etc.).

Agewell Foundation, une ONG basée à Delhi seulement, propose un service de conseils et d'assistance téléphonique, médicale, psychologique et financière. Dignity Foundation⁷¹ soutient et favorise la vie en autonomie des aînés. Un service d'assistance téléphonique existe également et offre des services d'accompagnement.

Brochure 4 — Agewell Foundation.

Agewell Foundation
... Self Respect in Old Age

Home | Contact Us | Sitemap

25000+ old people being assisted daily

Home Centre for Ageing Research About Us Blog Get Involved Donate Now

Agewell Foundation at **United Nations Ecosoc High Level Segment** During 2012 Annual Ministerial Review

Being in Special Consultative Status with ECOSOC at United Nations, Agewell Foundation has been invited to participate in 2012 ECOSOC High Level Segment, starting from 2nd July to 9th July 2012 at United Nations Headquarters in New York, USA.

The theme of the high level segment is - "Promoting productive capacity, employment and decent work to eradicate poverty in the context of inclusive, sustainable and equitable economic growth at all levels for achieving the MDGs"

Mr. Himanshu Rath, Chairman, Agewell Foundation will deliver an oral statement on the subject in Indian perspective during the session.

1 2 3 4 5 6 7

Agewell Helpline for older Person

Agewell Helpline for Older Persons has been providing free of cost counseling, assistance, guidance and referral services to millions of older person across the country locally through its network of thousands of trained, experienced and dedicated counselors & volunteers.

Helpline Employment Exchange Financial Planning Legal Consultation Health & Wellbeing

Source : <http://www.agewellfoundation.org/> (consulté le 12.08.12)

c. Lecture de l'environnement des solidarités : synthèse

La majorité des Indiens (90 %) ne participe pas au secteur d'activité formel dont dépendent les versements de pension publique ou privée. Pour cette catégorie, les facteurs structurels du niveau macro impactent donc peu sur les modalités de care. Dans des situations où la famille assure seule les prises en charge et les solidarités, les facteurs personnels deviennent d'autant plus décisifs dans l'organisation des solidarités intergénérationnelles. En revanche, l'environnement structurel des solidarités des familles transnationales étudiées révèle l'influence importante des facteurs macro dans la mesure où la plupart des répondants

⁷¹ <http://www.dignityfoundation.com/index.php> (consulté le 12.08.12)

perçoivent une pension de retraite. Le tableau ci-dessous propose une synthèse du fonctionnement des relations de care et des solidarités en Inde aux échelles macro, méso et micro (Tableau 6).

Tableau 6 — Jeu d'échelle : environnement structurel et solidarités.

Facteurs structurels	Description	Indicateurs	Famille transnationale indienne (Parents vieillissants à Chennai)
Macro	Niveau national	-Système de sécurité sociale -Organisation des prises en charge et des solidarités par l'État.	<ul style="list-style-type: none"> - Pas de protection sociale pour tous en Inde - Système de retraite assurant une pension aux fonctionnaires de l'État et grandes entreprises processus décisionnels) : <ul style="list-style-type: none"> • Financement par l'État des plans d'action à l'attention des plus pauvres et soutien les activités des ONG (comme HelpAge India) • culture favorisant la solidarité intergénérationnelle (transformée par l'essor de l'individualisme)
Méso	Niveau local et secteur privé	-Prises en charges communautaires -ONG -Ensemble des services à la personne.	<ul style="list-style-type: none"> - Fonds privés destinés aux retraités ayant cotisé (individuellement) - Développement des sociétés de services et d'aide à la personne (demande largement supérieure aux offres dans ce secteur) - Développement des systèmes des maisons de retraite (demande également supérieure aux offres dans ce secteur du care en Inde).
Micro	Niveau Personnel (individuel)	-Conditions individuelles et familiales (ressources, genre, situation maritale)	<ul style="list-style-type: none"> - Au niveau de l'étude, familles socialement aisées et indépendantes financièrement. - Parents vieillissants de l'étude ont accès à ces services de prise en charge (accès directs ou indirects par le biais des enfants ayant migré). - Influence du genre et de la situation maritale des parents vieillissants dans la hiérarchie familiale (processus décisionnels) : <ul style="list-style-type: none"> • Les couples sont davantage acteurs que les parents seuls. • Les femmes ont une situation plus fragile • Les veuves dépendantes des choix de leurs fils.

© Réalisation personnelle, 2011.

2. Genre et situation maritale : facteurs signifiants de la hiérarchie familiale

En dépit de l'homogénéité socio-économique des personnes rencontrées, les parents âgés n'occupent pas tous la même position de pouvoir dans leur famille. Deux micros facteurs se révèlent particulièrement importants dans l'organisation des solidarités des parents vieillissants : le genre et la situation maritale. La situation d'éloignement familial est plus ou moins bien vécue en fonction de cette place dans la hiérarchie, et de la liberté des parents vieillissants à se tenir maîtres des décisions qui les concernent. Dans l'Inde *traditionnelle* (et dans la *Hindu Joint Family en particulier*), les personnes âgées possèdent un rôle vital à jouer dans la famille et dans l'ensemble de la société. Elles détiennent le pouvoir décisionnel et se situent en haut de la hiérarchie familiale (Lamb, 2009). Cette place dans la hiérarchie familiale est à relativisée dans la situation de ces familles brahmanes où la place symbolique d'aïnesse semble être maintenue et le pouvoir décisionnel davantage réparti. Ces relations décrites par Sarah Lamb représentent selon ses termes : l'ordre moral et spirituel, le patriarcat, la tradition et « l'indianité » dans le territoire social de la famille. Au cœur de cette description du fonctionnement familial indien se trouve le système de réciprocité intergénérationnelle déjà évoqué précédemment (Chapitre 2 p.83). La famille, plus qu'une simple source de sécurité financière apporte également les soins, ainsi que la sécurité physique, psychologique et émotionnelle. Les personnes âgées sont le plus souvent considérées avec respect, la maturité, la sagesse et le prestige leur sont accordés (Rajan, Kumar, 2003).

Sarah Lamb déclare que les personnes âgées détiennent le pouvoir décisionnel. Il apparaît important de nuancer cette proposition. En effet, dans l'étude de cas des familles transnationales de cette thèse la question du genre est déterminante pour comprendre la place des aînés dans cette hiérarchie. Les situations de veuvage montrent que la place dans les processus décisionnels dépend notamment du genre. Les hommes conservent en effet leur position dans la hiérarchie familiale et restent acteurs des choix qui les concernent comme, par exemple, celui d'une installation dans une maison de retraite. Les veuves en revanche possèdent plus rarement l'indépendance économique de leurs époux, et influencent nettement moins les décisions concernant leur situation. Elles dépendent le plus souvent de leur fils, garant et responsable moralement et économiquement de ses parents, auquel revient prioritairement le financement de leur prise en charge.

La transnationalisation des familles modifie les arrangements résidentiels, et les enfants prennent parfois la décision de placer leurs parents dans des institutions comme les maisons de retraite. Dans la plupart des situations, ils assurent directement le financement de ces installations. Sur les 22 parents vieillissants en maison de retraite interrogés, plus des deux tiers sont financés par leurs enfants installés à l'étranger. Les hommes dans cette situation résidentielle interrogés ont tous décidé avec leurs enfants de cette installation. Les femmes sont beaucoup moins intégrées à ces décisions, et la moitié considère « *subir le choix et les décisions de leurs enfants sans pouvoir influencer le résultat* » (L.). Les femmes veuves subissant ces décisions sont, par ailleurs, toutes, dépendantes économiquement de leurs enfants.

Par ailleurs, l'institutionnalisation des aînés reste souvent perçue comme un abandon, et le concept est refusé par beaucoup de familles de classe moyenne. Les maisons de retraite fréquentées dans cette étude s'apparentent davantage à des établissements de standing, sortes de résidences pour personnes âgées (Chapitre 7). Il semblerait que les familles transnationales rencontrées apparaissent plus susceptibles d'adopter ces pratiques – les expériences des NRI dans des pays occidentaux, où la culture du care est orientée vers les institutions pourrait en être une explication. (Une approche culturelle de cette même étude pourrait envisager comme facteur macro des éléments spécifiques à la société indienne. Ces facteurs culturels devraient alors être analysés afin de saisir leurs rôles et leurs importances dans l'organisation des solidarités familiales).

Le modèle unique de relations parents-enfants connaît des difficultés dans la réalité de l'organisation des prises en charge. Les femmes et les veuves deviennent particulièrement dépendantes des choix de leurs enfants, et vivent parfois difficilement les nouvelles organisations de solidarité qui leurs sont imposées. Le genre et la situation maritale représentent donc deux indicateurs qui orientent, voire conditionnent, le rôle des parents vieillissants et leur place dans les processus décisionnels familiaux.

3. Réciprocité familiale indienne : l'importance du microsocial

En plus de ces facteurs structurels et des enjeux de pouvoir décisionnel, précisons l'importance des facteurs économiques dans la manière dont les personnes vivent l'unité familiale à distance. Les visites et les communications constituent des services payants. Dans les situations traditionnelles de cohabitation intergénérationnelles, ces prises en charge ne possèdent pas de coût direct, il n'y a pas de prix établi pour ces solidarités familiales. Dans notre étude, les familles transnationales disposent des moyens économiques de s'adapter à leur condition d'éloignement. Un des éléments les plus influents dans l'organisation des prises en charge à distance réside effectivement dans la capacité des individus d'une même famille à mettre en œuvre les activités permettant d'assurer les liens et le maintien de l'espace familial à distance. Cette notion de capacité mise en pratique par les auteurs du « model of transnational caregiving » se réfère aux possibilités individuelles et familiales (ressources financières, mobilité, disponibilité — temps, etc.).

Ces micro facteurs personnels orientent les décisions relatives à l'organisation et aux formes à donner aux solidarités en fonction de la volonté individuelle et familiale. Cette volonté est directement liée à la « construction culturelle du sens des obligations, des besoins des personnes âgées » (Lamb, 2009). En Inde, le sens des obligations familiales demeure très fort. L'activation des médias de transaction comme les visites et les outils de communication permettent de répondre au devoir de protection (contre-don)⁷² et à l'obligation culturelle et sociale de prise en charge à distance des parents. Le modèle développé par Baldassar, Baldock, et Wilding (2006) à propos des prises en charge dans un contexte transnational souligne que les notions d'obligation et de négociation sont très présentes dans les processus décisionnels. Les familles transnationales indiennes renforcent ce modèle en insistant sur l'importance des obligations, et de l'ensemble des constructions culturelles des prises en charge.

⁷² Cf. Chapitre 2 p.71

Les prises en charge se structurent et s'organisent dans des contextes différents, où le sens culturel du care⁷³, la responsabilité des générations et la perception des besoins varient. Dans ce sens, la culture indienne structure également les solidarités dans une dimension transnationale.

La famille indienne transnationale illustre une structure sociale en réseau serré (Bott, 1971) exerçant une « pression normative sur ses membres » (Hily, al., 2004). Opposer schématiquement les relations transnationales de care, la modernité et le bon fonctionnement des solidarités intergénérationnelles ne mène nulle part. Retenir que l'éloignement des individus érode les liens qu'ils entretiennent constitue une vision très peu nuancée de la réalité observée sur les différents d'étude. En effet, plutôt que de gommer et d'anéantir les solidarités intergénérationnelles, l'éloignement impose des recompositions. Aussi, les termes associés aux dynamiques de reconstitution des liens sont plus proches de la nature des faits constatés.

La transformation transnationale des structures familiales et des relations de care s'opère donc dans ses termes d'expression plus que dans son contenu. Cette vision poststructuraliste de la famille rejoint finalement l'analyse de George Simmel qui souligne la « dimension tragique de l'existence familiale en tant qu'existence sociale » (Rubio, 2006, p.138). Cette conception dynamique de la famille permet de soumettre à son fonctionnement des questions de modernité. Toute chose étant égale par ailleurs, il s'agit de reconnaître ici l'essence même de cette institution première et première institution dans la vie d'un individu à savoir la complexité, la pluralité et donc les « mutations des formes familiales » en général (ibid.). Il faut noter au passage que Simmel insiste dès le 19^{ème} siècle sur le « principe d'individualisation et privatisation de la cellule familiale », ces processus deviennent aujourd'hui visibles en Inde et mettent en tension les relations intergénérationnelles (ces remarques seront développées dans le Chapitre 8 p.245).

⁷³ Comme il a déjà été précisé dans les premiers chapitres, la notion de care permet une approche systémique des solidarités et des prises en charge à l'attention des personnes âgées. Le care se réfère aux activités de « *prendre soin de* », « *s'occuper de* », « *se soucier de* », etc. Il n'existe pas de terminologie française pouvant remplacer ce que représente en un seul mot cette notion. Le care offre une acceptation large des prises en charges physiques, émotionnelles, morales, etc. Les études réalisées sur cette notion et sur le *carework* tentent de comprendre les relations et les dynamiques de care dans et entre les familles, les États et les marchés – réflexion autour des relations payantes ou gratuites de care (Misra, 2007).

Chapitre 5.

Figurer l'espace-temps du territoire familial entre « ici » et « là-bas » : mobilités résidentielles transnationales ■

◆ Introduction

Les médias du modèle de « transnational care » et les outils de communication, présentés dans le chapitre précédent permettent de saisir les moyens utilisés pour faire fonctionner la famille transnationale au quotidien. Ces éléments indiquent une temporalité familiale commune le temps d'un échange téléphonique notamment. Faire exister cette unité familiale dans des logiques déterritorialisées, voilà tout l'enjeu des pratiques de care transnationalisées. Deux des aspects qui de composent le « sens de la famille » sont présentés à l'occasion de ce chapitre : l'espace et le temps. La lecture des visites (mobilités résidentielles) permet de saisir les éléments de construction identitaire entre des territoires distincts. Ce chapitre sert donc de mise en perspective graphique des mobilités observées. Plutôt que de présenter un encart par situation, une sélection des tendances observées est proposée afin de saisir les éléments les plus significatifs de ces mobilités.

Les représentations graphiques de cet *espace-temps* du territoire familial discontinu permettent de montrer des agencements spécifiques. L'analyse des pratiques de mobilité indique comment des stratégies d'adaptation se développent dans l'intention de (re)créer des moments particuliers de cohabitation résidentielle intergénérationnelle. Ces informations viennent donc illustrer ce qui a été dit dans le chapitre précédent et montrent en même temps le fonctionnement de la réciprocité intergénérationnelle.

L'espace est dans un premier temps présenté pour saisir les mobilités résidentielles et les logiques circulatoires observées (A). La figuration du calendrier familial donne également à voir une forme d'alternance « tous les deux ans » des visites entre ici et là-bas. À cette étape de la présentation, les notions de temps et de temporalité sont discutées. Ces mobilités résidentielles s'inscrivent donc dans un cycle spécifique, élément structurant les relations familiales à distance (B).

A) Les modalités résidentielles, des pratiques pour inventer une nouvelle cohabitation intergénérationnelle – ESPACE



Arrêtons-nous sur le fonctionnement des mobilités résidentielles pour éclairer un fonctionnement familial à distance. Comment faire vivre cette famille transnationale ? Les défis temporels et spatiaux sont à relever. Interroger les mobilités résidentielles permet une mise en lumière des dynamiques, des ajustements et des contournements (l'inventivité institutionnelle de la famille comme réponse aux changements). Les mobilités résidentielles s'établissent dans des logiques plurielles (économiques, familiales, affectives, etc.), tout comme leurs facteurs de décision, qu'ils soient considérés comme des éléments attractifs ou répulsifs.

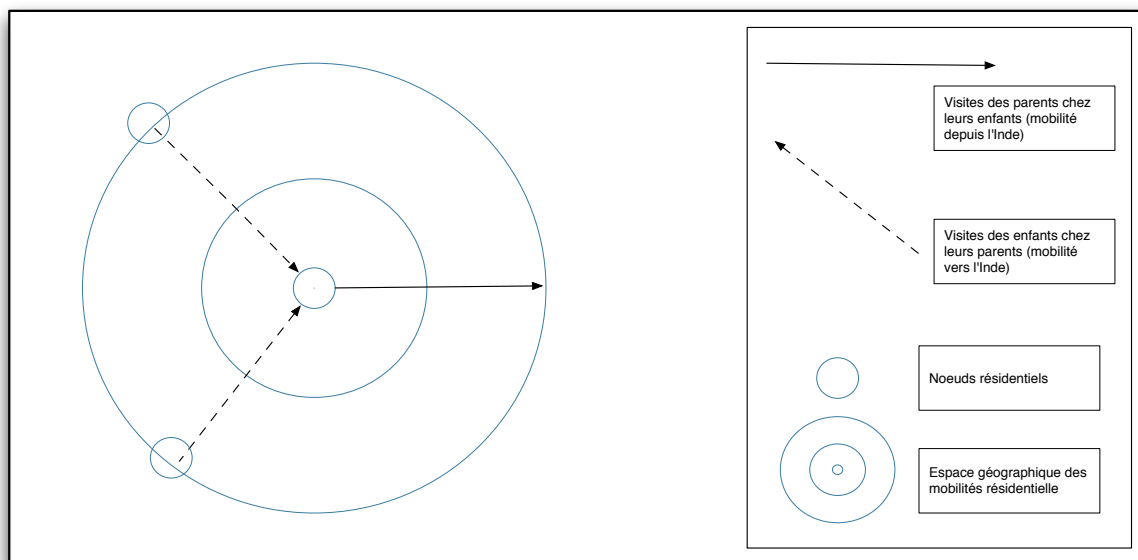
Avant de proposer une lecture spatiale et temporelle de ces mobilités résidentielles, ou visites, il convient d'en présenter leur fonctionnement. Ces mobilités peuvent être observées selon différents points de vue : depuis un regard extérieur en considérant l'ensemble des visites cumulées entre « ici » et « là-bas » ; ou encore depuis l'acteur mobile qui expérimente ces mouvements résidentiels. Dans ces conditions, cette dichotomie analytique renvoie à une lecture territorialisée (géographique) de l'objet de recherche et le contexte dans lequel l'analyse s'ancre se trouve d'autant plus primordial pour comprendre les dynamiques qu'elle soulève.

En se positionnant d'un point de vue global, il est possible de relever que le cycle de vie familial influence l'organisation des mobilités résidentielles. Le modèle de représentation des mobilités résidentielles des figures suivantes offre une retranscription graphique de ces mouvements familiaux.

1. Géographie familiale diffuse : mobilités résidentielles

Les descriptions des visites, leurs rôles, fonctions et organisations ont été présentés précédemment. Il s'agit à présent d'en proposer une illustration afin de saisir les dynamiques et les déplacements des différentes unités familiales dans l'espace. L'outil développé ci-dessous permet de placer les différents acteurs familiaux (représentés comme autant d'unités résidentielles) sur une figure représentant les territoires de chacun. Il s'agit d'une trame, d'un modèle de représentation sur lequel les informations des visites de chaque famille rencontrées peuvent s'inscrire.

Figure 12 — Mobilité résidentielle : modèle de représentation spatialisé des visites entre ici et là-bas (nœuds résidentiels familiaux).

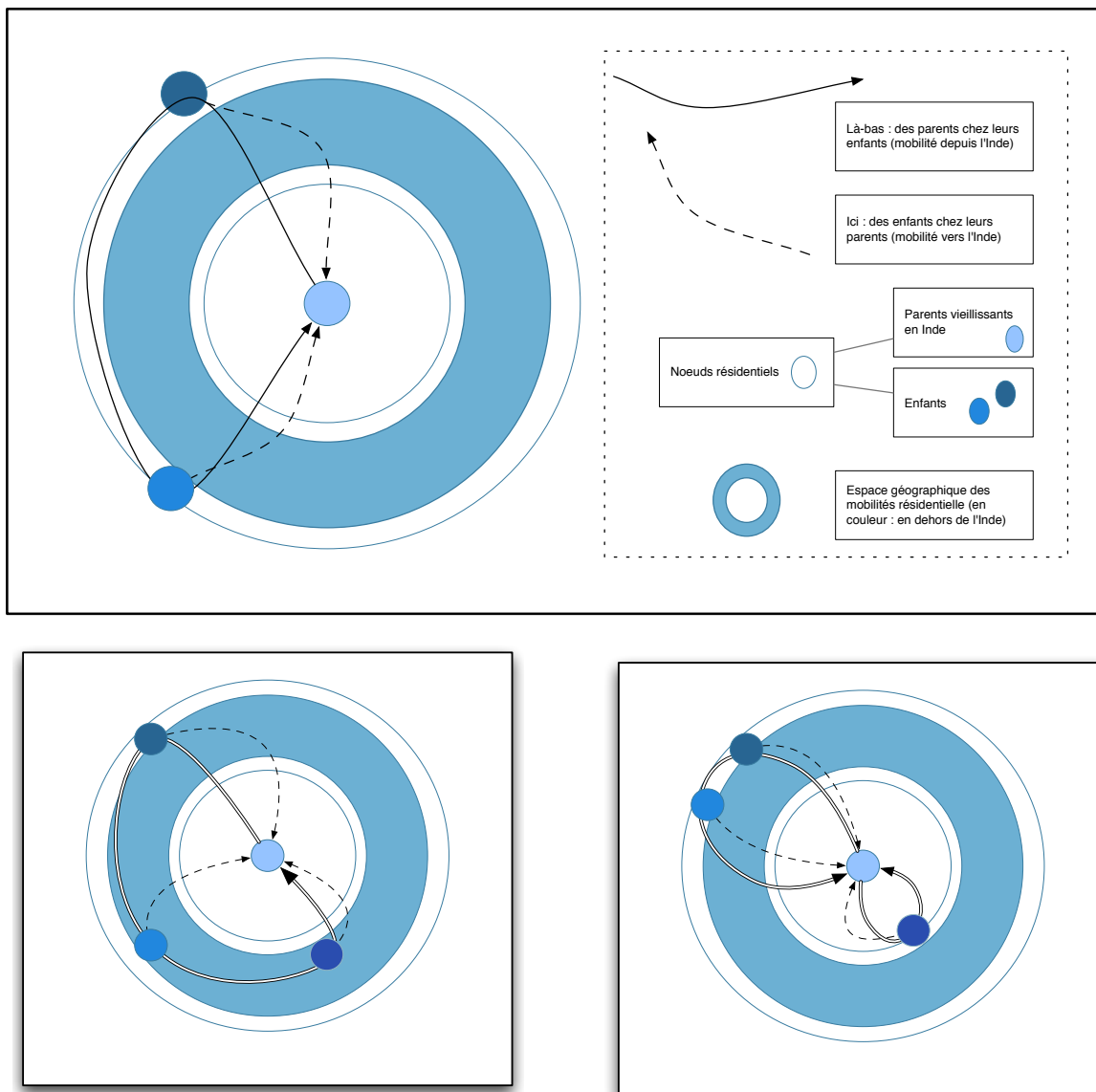


© Réalisation personnelle, 2011

Lecture : Chaque nœud résidentiel représente une entité du groupe familial d'origine (au centre de la figure) et les visites sont matérialisées par les flèches différenciées selon leurs directions (centrifuge ou centripète). Les nœuds résidentiels externes forment des « sphères publiques d'exilés » (Appadurai, 2001).

En utilisant cette trame pour chaque situation familiale de l'étude (enquête par questionnaire et récits de vie), une logique d'ensemble apparaît clairement. Le fonctionnement d'un territoire familial diffus s'organise effectivement autour des mobilités résidentielles des parents chez leurs enfants (*là-bas*) en plusieurs étapes et des enfants chez leurs parents (*ici*). Des situations types sont présentées ci-dessous (Figure 13), elles illustrent comment ces mobilités se structurent selon les configurations familiales les plus fréquentes.

Figure 13 – Géographies familiales diffuses : circularité des mobilités entre les nœuds résidentiels.



© Réalisation personnelle, 2011.

Lecture : La première figure expose une situation où les parents vieillissent en Inde et leurs deux enfants sont installés à l'étranger (ceinture bleue : espace géographique en dehors de l'Inde). La flèche en trait plein indique que la mobilité là-bas (depuis l'Inde) s'effectue chez les deux enfants en un seul voyage, sans repasser par l'Inde. Les flèches en traits pointillés montrent la mobilité ici (vers l'Inde). Deux visites différentes des enfants vers leurs parents. La dernière illustration en bas à droite montre une autre configuration familiale transnationale. Les parents vieillissent en Inde, deux enfants résident à l'étranger et un enfant est installé en Inde. Les unités résidentielles des enfants résidants en dehors de l'Inde se trouvent physiquement proches et permettent aux parents, comme dans la première situation, de rendre visite à leurs deux enfants à l'occasion d'un même voyage.

Lorsque plusieurs enfants résident à l'étranger, les parents se rendent successivement chez les uns et les autres pour « *rentabiliser les frais de déplacement et le temps du voyage* » comme témoigne la plupart des personnes interrogées. Il faut compter un minimum de 30h de voyage pour se rendre aux États-Unis depuis l'Inde, « *c'est long et fatigant* ». Pour A., « *le voyage est interminable, il faut se rendre à l'aéroport de Chennai, aller jusqu'à New York en passant par le Golfe et souvent l'Angleterre, une fois arrivé il faut encore prendre la voiture pour relier le New Jersey ! Alors, même si j'aimerais voir plus souvent mon fils et sa famille, je crois que ça serait trop fatigant à vivre pour moi* ». Pour pallier ces conditions de voyage, certains NRI choisissent d'accompagner physiquement les parents âgés. En visite à Chennai pendant leurs vacances scolaires, les petits-enfants de L. ont profité du retour au Canada pour accompagner leur grand-mère. Cette solution est très appréciée de L. qui ne « *s'occupe de rien à part faire sa valise* », c'est un confort et une sécurité sans lesquels elle ne se déplacerait peut-être plus, « *à 74 ans, c'est plus confortable de voyager avec quelqu'un, j'aurais peur de me perdre toute seule* ».

Ces mobilités montrent par ailleurs les rouages qui permettent aux familles transnationales de garder un imaginaire commun, et des traits de caractère partagés par ces flux que représentent les visites. Au-delà de l'imaginaire familial « déterritorialisé », ces visites assurent la fonction de redonner à la famille un corps physique. Cette matérialité du territoire familial apparaît essentielle, elle est souvent attendue par les acteurs eux-mêmes qui déclarent « *compter les semaines, parfois même les jours qui les rapprochent de la prochaine visite* » (L.). Cette forme d'impatience signe l'importance donnée à ces temps de rassemblement du corps familial. Le territoire se recompose et la famille communautaire reprend son sens le temps des visites sous forme d'une Hindu Joint Family par intermittence.

Au regard des ces informations et de ces illustrations le concept d'espace résidentiel prend tout son sens puisqu'au-delà du lieu de résidence principale, il est « défini comme la configuration de lieux incluant, d'une part, la résidence secondaire, d'autre part, les résidences des parents et des proches (...). C'est justement cette circulation entre plusieurs logements appartenant aux membres de la parenté qui fait sens. Il se construit au cours du temps, un système résidentiel qui devient une sorte d'analyseur du groupe de personnes ainsi reliées » (Bonvalet, Lelièvre, 2005, p.100).

2. Territoire résidentiel circulatoire

Le fonctionnement d'un territoire circulatoire semble se dessiner. En effet, les différents nœuds résidentiels illustrés par les ronds bleus sur la Figure 13 montrent « un organisme extrêmement décentralisé, polycentrique, aux limites très floues, mal définies sur une carte » (Bruneau, 2009, p.34). L'étude des relations de solidarité des familles transnationales et l'organisation des visites mettent en lumière cette forme territoriale marquée par les mobilités résidentielles circulatoires entre les nœuds familiaux (Tarrus, 1995).

Dans des situations familiales où les parents vieillissants en Inde ont plusieurs enfants installés à l'étranger, il n'est pas rare d'observer une organisation des visites « là-bas » sur un mode circulatoire. Pour exemple, les parents se rendent dans un premier temps chez leur fils installé à New York pour une période de 3 mois avant de poursuivre leur visite chez leur fille installée à Toronto pour trois autres mois. Cette situation fonctionne pour de nombreuses familles avec des ajustements selon le nombre d'unités résidentielles – autant d'étapes pour les parents rendant visite à leurs enfants.

Il faut rappeler ici que le système de la Hindu Joint Family fonctionne dans un contexte social patriarcal. Aussi, la mise en lumière d'un territoire résidentiel circulatoire se pose alors en paradoxe du fonctionnement habituel des relations de care. Au-delà de la position dans la hiérarchie familiale, les visites s'effectuent chez tous les enfants NRI (séjours chez les fils et les filles).

B) Calendrier et temporalité familiale : la corésidence par intermittence – TEMPS



« La condition du sens, c'est que la durée soit
insérée dans quelque chose d'autre »
(Jankélévitch, 1994).

1. Temps et temporalités : des nuances

L'étude du vieillissement et de ses problématiques ne peut être réalisée en évacuant le rapport à la temporalité. Qu'est-ce que le temps ? Comment définir cette notion ? Quels en sont les marqueurs⁷⁴ ? Bruce Baugh propose une analyse de ces questions. D'après lui, le temps correspond à une « chronologie d'évènements datables » ordonnée pour la série « passé – présent – futur » qui procède essentiellement de l'imagination (Baugh, 2002).

Si, comme pour le reste, le temps n'est pas fondamentalement réel, mais repose davantage sur une construction sociale, normée et structurée, il faut préférer la notion de temporalité qui fait référence à la durée. Dans l'étude des visites et des mobilités résidentielles, il faut donc préférer la notion de temporalité puisque le temps n'est en effet « pas une donnée linéaire, voire immobile, pour reprendre la formule oxymorique de F. Braudel » (Hoyez, 2005, p.290). De manière générale, l'approche en sciences sociales se doit d'être reliée à la temporalité plus qu'au temps en soi. Aussi, la temporalité ou *temps phénoménal chronologique* réside dans « la mesure qui provient de la comparaison d'un mouvement ou d'un événement avec un autre » (Baugh, 2002, p.28). Dans ces conditions, la notion de temps correspond donc à une construction qu'il est indispensable de définir pour saisir les contours de ce que l'on nomme vieillissement — soit le rapport au temps et la manière de le parcourir en y laissant marqueurs et traces (Chapitre 1.B). Les réflexions sur cette notion du temps permettent de déduire logiquement que le vieillissement est une progression dans un parcours biographique contextualisé. Aussi, le temps apparaît comme un concept de représentation des différents états de la réalité « passé – présent – futur ».

⁷⁴ La notion de traces proposée dans la thèse donne un outil de compréhension à *ce qui fait la temporalité* de chacun.

La conceptualisation du temps a évolué au cours de l'histoire⁷⁵. Pour les Grecs et Aristote en particulier, il s'agit du *Cronos*, et le temps correspond au nombre de mouvements. Sans mouvement, le temps ne peut donc être, autrement dit, le temps suppose des variations. Ce qu'il faut préciser alors réside dans le fait que chaque individu s'appuie sur sa *culture historique du temps* pour définir son propre rapport au temps (subjectivité phénoménologique). Les bases culturelles jouent donc un rôle important dans la perception globale de cette notion en tant que rythme de vie.

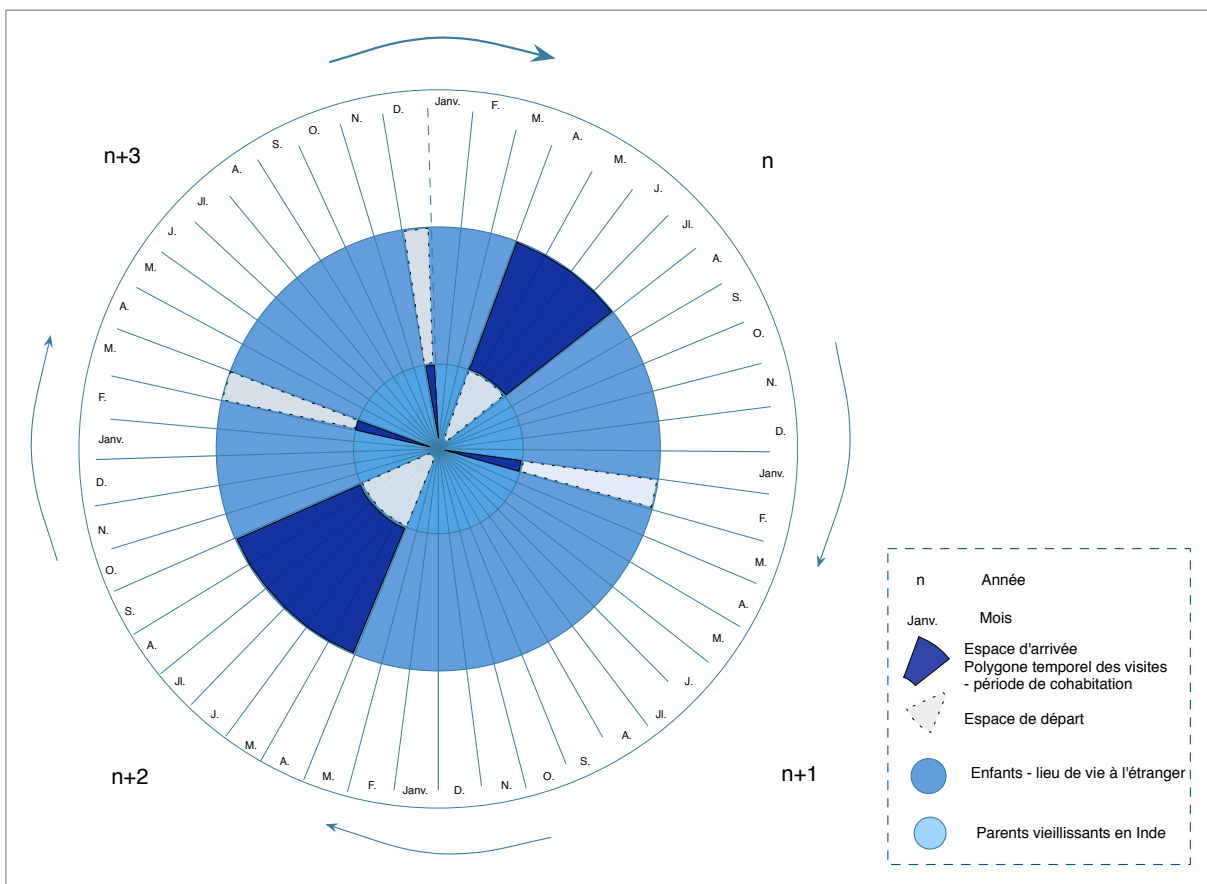
Le sens donné à la temporalité est donc la projection d'une réalité, sorte de vision, anthropocentrée. Penser le temps suppose alors une démarche a priori indispensable, et logiquement antérieure à l'expérience, pour interroger les dynamiques et les formes du vieillissement. Chaque individu entretient un rapport particulier au temps qui lui est propre et conditionné par des normes, des valeurs et des pratiques. Ces précisions seront particulièrement utiles dans les deux prochains chapitres pour comprendre et interpréter les parcours et les transitions biographiques (Chapitre 6 p.183, Chapitre 7 p.219).

⁷⁵ Le temps représente une forme construite a priori et non un concept à part entière. Pour Platon, « le temps est une image mobile de l'éternité immobile » et de la même manière, Kant précise qu'il « faut que la représentation originaire du temps soit donnée comme illimitée » (Kant, Critique de la raison pure, in Théorie transcendantale des éléments, partie I, esthétique transcendantale, §4). Le temps est donc une forme a priori de l'intuition, d'une certaine manière, il n'est ni infini ni fini parce qu'il n'est pas un être mais une forme de notre propre intuition. Aussi, comme le temps n'a aucune existence matérielle, et qu'il s'agit de construction et de rapport ontologique au monde, mieux vaut lui préférer dans des études comme celle-ci la notion de temporalité. C'est ce choix qui est retenu dans la construction de l'outil d'analyse des parcours biographiques. Lire : Encadré 2 p.27.

2. La corésidence par intermittence : faire fonctionner la *joint-family*

Les études en géographie sociale sur les migrations et les mobilités résidentielles n'ont pas de supports graphiques qui permettent d'exposer ou de lire les résultats des enquêtes. L'objectif de la figure ci-dessous est de montrer le fonctionnement des mobilités décrites plus haut dans une perspective temporelle cette fois.

Figure 14 — Représentation temporelle des visites (période de cohabitation) entre ici et là-bas : la cohabitation en intermittence.



© Réalisation personnelle, 2011.

Lecture : Au total, 4 années (n à n+3) sont représentées sur cette figure. Le découpage mensualisé permet de repérer à quel moment la mobilité a été effectuée. Le cercle central au cœur de la figure représente l'espace de vie des parents vieillissants en Inde, et le cercle extérieur plus foncé indique l'espace de vie des enfants résidants à l'étranger (NRI). L'intérêt de cette illustration est de saisir les moments de cohabitation intergénérationnelle, autrement dit de voir à quelle période les visites ont lieu et/ou. Les zones bleu foncé indiquent les périodes de cohabitation résidentielle (à l'occasion des visites), l'espace en gris clair identifie la zone de départ et permet de lire le sens de la mobilité. Pour prendre un exemple, à l'année n, les parents vieillissants en Inde se sont rendus chez leurs enfants d'avril à juillet. Lors de l'année n+3, les enfants se sont rendus en Inde pour voir leurs parents au mois de mars et au mois de décembre.

Comme le montre la fréquence des visites et des échanges au quotidien, les familles transnationales indiennes dont les parents vieillissent à Chennai maintiennent des liens réguliers au-delà des kilomètres. Ces liens et ces échanges montrent comment ces familles s'adaptent aux conditions de mobilité qui leur sont imposées (Smith, 2003). Si la distance peut créer des tensions au sein du groupe familial elle ne peut se résumer à une frontière perméable lorsque la volonté d'unité familiale résiste (Mason, 2004).

Cette volonté est très marquée en Inde où la famille indivise reste un modèle largement admis, qu'il s'agit d'adapter au quotidien (Lardinois, 1985). En dépit d'une nette fragilisation structurelle des solidarités intergénérationnelles (Graphique 11 p.151), les dimensions affectives et associatives indiquent des relations fortes entre les parents vieillissants à Chennai et leurs enfants. La décohabitation intergénérationnelle et la transnationalisation des unités familiales ne remettent donc pas en question les liens, les échanges et le sentiment de proximité entre les membres. Il est néanmoins clair que si la nature des relations intergénérationnelles n'est pas mise en doute, le fonctionnement à distance de ces liens pose des problèmes organisationnels nouveaux.

Les visites et les outils de communication ne peuvent pas abolir totalement la migration et les kilomètres qui séparent les familles. Ils représentent une stratégie d'ajustement familial que les personnes âgées rencontrées semblent accepter, ou dont elles semblent tout au moins se satisfaire. Par ailleurs, les visites mettent en lumière la réciprocité des solidarités intergénérationnelles. D'après le « transnational model » développé par Baldassar, les visites sont organisées en flux bidirectionnels, va-et-vient entre ici et là-bas, et la réciprocité est le principe le plus important dans ce processus de négociation et d'organisation des obligations (responsabilités) familiales. Dans ce sens, les familles transnationales indiennes ne sont pas différentes des autres familles (indiennes et/ou transnationales) puisque ce principe de réciprocité est maintenu à travers d'autres médias de transaction.

Si la notion d'obligation reste toujours présente dans la prise en charge des parents vieillissants et dans l'organisation des solidarités des familles transnationales étudiées ici, des facteurs structurants peuvent cependant limiter les capacités nécessaires au maintien du bon fonctionnement des relations intergénérationnelles (Plard, 2011). L'étude de cas des familles transnationales brahmanes dont les parents vieillissent à Chennai ou Coimbatore permet finalement d'illustrer des logiques relationnelles particulières. La population d'étude,

particulièrement favorisée (à la fois économiquement et socialement) bénéficie en effet de soutien à tous les niveaux de care.

Comme il a été précisé dans le chapitre précédent, les niveaux macro, méso et micro demeurent largement favorables aux familles interrogées. Si les dynamiques familiales et la mobilité en particulier impactent les modes de gestion du vieillissement, ces tendances structurelles ne remettent pas en cause la nature des solidarités intergénérationnelles, mais leurs formes. La spécificité des pratiques de ces familles de caste brahmane se révèle dans leur fonctionnement qui tend traditionnellement à l'orthodoxie alors que les stratégies relevées font preuve d'originalité et d'une forte adaptation face aux conditions d'éloignement. Comment interpréter que la catégorie, usuellement garante des comportements, se permette de déroger à la règle sociale ? Cette tendance renforce-t-elle l'exception brahmanique en fortifiant par là même la supériorité hiérarchique sociale déjà affirmée par une complexité familiale caractéristique au Tamil Nadu ? Ou cela participe-t-il au contraire d'un mouvement de légitimation plus large des nouvelles pratiques de care à l'attention des aînés ?

Il revient à présent d'interroger l'organisation de ce qui constitue la famille et son idéologie. L'idéologie familiale est un système d'idées, de normes, de valeurs permettant de construire un discours, une vision de la réalité et du monde extérieur. On retrouve par ailleurs dans cette idéologie fonctionnelle de la famille le rapport idéologique externe, au monde, et au sens donné à celui-ci. Aussi, dans la mesure où les idéologies sont des constructions, les évolutions internes induisent et éprouvent le rapport avec le monde. Dans le sens de système d'idées, une idéologie peut être considérée comme un objet d'étude.

Chapitre 6.

Maintien de l'idéologie fonctionnelle de la famille en dépit des distances ■

◆ Introduction

Dans ce sixième chapitre, les récits de vie permettent d'explorer plus en détail les rouages des parcours biographiques transnationaux. Comme dans le chapitre précédent, la mise en forme graphique des résultats des entretiens propose un éclairage des parcours de vie et des transitions biographiques. La première hypothèse de recherche suggérait que la migration des jeunes adultes impactait les modalités de care de leurs parents vieillissant en Inde (« H.A. Migration et modification des réseaux sociaux » p.112). Cette correspondance est faite dans la démonstration de ce chapitre, mais il s'agit davantage de causalité diffuse. Comme il sera montré dans ce chapitre, une seule variable ne saurait expliquer à elle seule les situations observées. En effet, conjuguée à d'autres facteurs (genre, cycle de vie), la migration peut en partie expliquer les nouvelles dispositions de care. Les variables ne sont pas toutes de même ampleur pour expliquer et comprendre l'ensemble du système (Figure 3 p.32), un coefficient pour chaque variable représente plus ou moins d'influence.

Au final, les expériences de care présentées montrent comment se maintient le sens de la Hindu Joint Family en tant qu'idéologie fonctionnelle pour les groupes familiaux transnationalisés de l'étude.

Dans un premier temps, une analyse thématique de ces résultats biographiques permet de saisir des tendances et des profils caractéristiques de personnes âgées en situation de décohabitation intergénérationnelle (A). Dans un second temps et sur cette même expérience de transnational care, les regards générationnels traduisent des vécus différents. Selon que l'on s'intéresse aux discours des parents vieillissants ou à celui des enfants, les problématiques du quotidien montrent des enjeux distincts (B).

A) Récits biographiques : parcours, trajectoires et transitions



Avant d'en venir à ces parcours biographiques, il faut préciser comment la mémoire structure les informations restituées lors des entretiens pour la constitution de récits de vie (1). Ces explications permettent de comprendre comment les retranscriptions sont exécutées et illustrées ensuite (2).

1. Évènements de vie à titre de repère de lecture phénoménologique

Cette partie se réfère notamment aux informations précisées dans l'Encadré 12 p.118 concernant le « rapport à la mémoire dans les récits de vie ». L'Encadré 15 page suivante propose une suite à ces réflexions.

De la même manière que le médecin et neurologue Changeux considère que le processus de « la mémoire chez l'homme (fasse) intervenir non seulement la mise en place de traces, mais la relecture de ces traces », on comprend ici la notion de vieillissement comme un processus, un parcours identifié par des traces et des marqueurs temporels – dans une approche phénoménologique des faits sociaux (Déchaux, 1997, p.12). Aussi, le choix des parcours de vie comme outil d'analyse de ces processus permet de montrer ces traces et ces marqueurs comme autant de révélateurs de la pluralité des expériences recueillies.

Les récits de vie font effectivement « appel à la perspective du parcours de vie (qui) peut (nous) aider à tenir compte de la diversité, des interprétations subjectives ... (et peut par ailleurs) rendre compte de l'impact des expériences pertinentes et des événements historiques au cours de la vie » (Grenier, Ferre, 2010, p.50). L'objectif des analyses de ces récits est de faire ressortir par le concret le changement social (Bertaux, 1993, 1996). La perspective du parcours de vie donne alors une autre dimension dans l'analyse des problématiques liées à l'âge, à la vieillesse et au vieillissement⁷⁶.

⁷⁶ Pour plus de précisions, lire les travaux d'Amanda Grenier, professeure à l'École de travail social de McGill University qui propose de revenir sur ces définitions du vieillissement, de la vieillesse, des âges de la vie, etc., et leurs controverses dans le premier chapitre de l'ouvrage collectif dirigé par Michèle Charpentier intitulé Vieillir au pluriel (Charpentier, al., 2010).

Encadré 15 — Mémoire individuelle : point de vue de la mémoire collective.

La mémoire, et les récits qu'elle produit représentent un point de vue, une subjectivité : « point de vue de la mémoire collective ». Les expériences présentées n'ont donc pas valeur de représentativité en soi. Elles offrent néanmoins des pistes de réflexion quant aux modalités de care et aux parcours migratoires. La mémoire familiale, constituée de plusieurs unités – *mémoires individuelles*, est donc « fondamentalement plurielle », ce qui expliquera par la suite la divergence de point de vue générationnel. Aussi, choisir le niveau de l'acteur pour l'analyse revient à adopter la perspective de Max Weber qui place l'individu au cœur de l'analyse aussi appelé « individualisme méthodologique » (Déchaux, 1997, p.14). Finalement, il s'agit de « partir de l'individu, posé là encore comme l'unité d'analyse élémentaire et comme « point de vue de la société » (ibid, p.20).

2. Retranscrire les récits de vie pour interpréter les parcours et les transitions biographiques

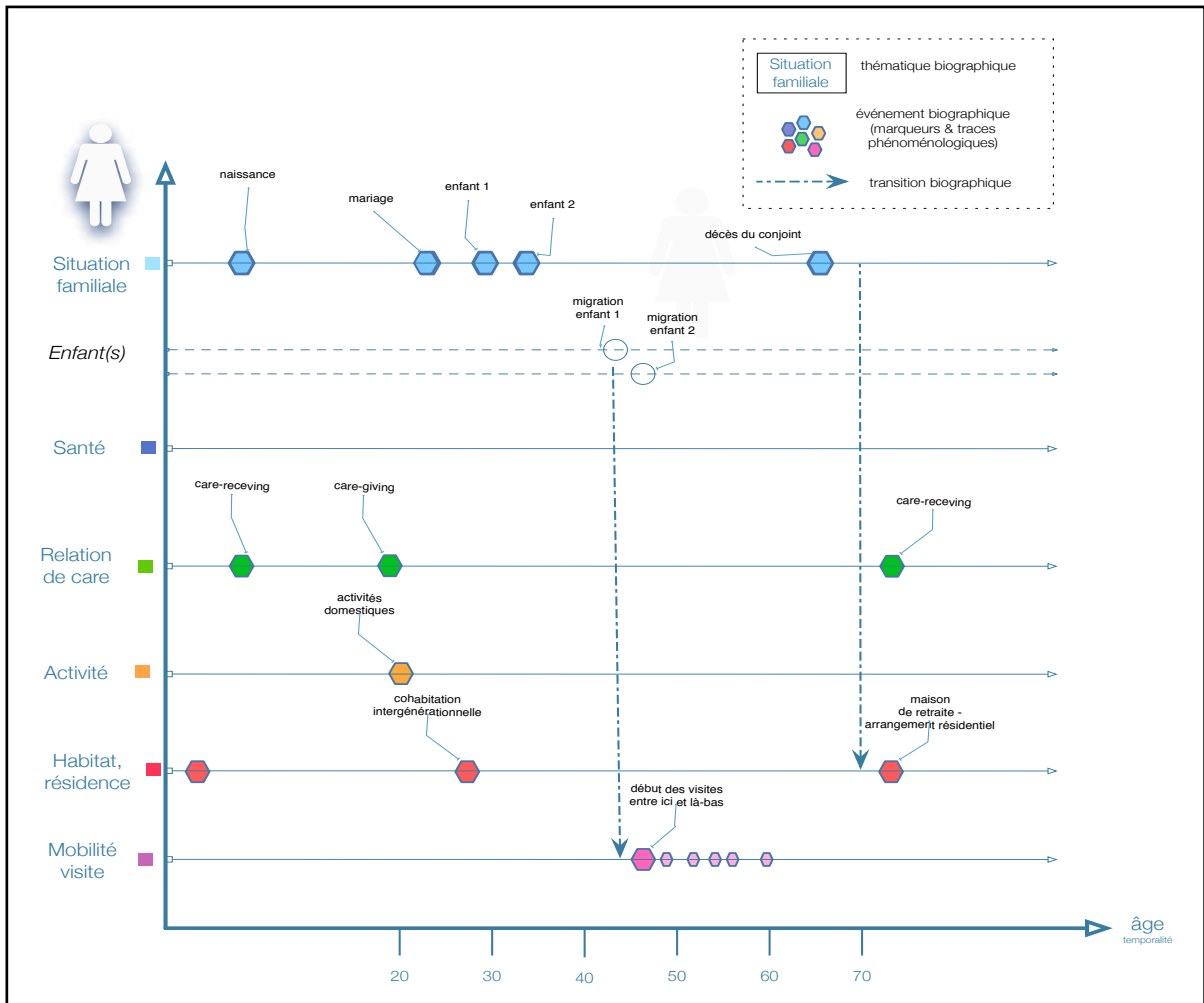
Dans l'objectif de rendre le plus claire possible la démarche qui a permis de construire un outil d'analyse des récits de vie, deux figures sont présentées. Elles offrent deux versions types des principaux parcours biographiques des personnes rencontrées. Deux présentations sont proposées ici selon le genre. Il s'avère en effet que cette variable est explicative des différents parcours et transitions biographiques relevés – son coefficient d'influence est élevé.

Les différentes thématiques de l'étude sont lisibles sur l'axe vertical des ordonnées et l'on retrouve le temps, la durée biographique sur l'axe des abscisses (l'unité de mesure est l'âge de l'individu). La grille de cet instrument s'organise en deux axes : thématique et chronologique (âge de la personne). De cette manière, pour chacun des événements reportés on peut lire à quel moment de la vie il a eu lieu. La méthode est expliquée dans un paragraphe intitulé « approche biographique » – Chapitre 3 (p.101).

La chronologie et le calendrier familial dessinent alors les parcours des individus où les rôles de care sont clairement liés à des mécanismes de transitions et d'adaptations. Les informations sont placées selon leur nature et classées selon la typologie suivante : situation familiale, santé, relation de care, activité, habitat/résidence, et mobilité/visite. L'axe thématique correspond aux possibles variables explicatives des parcours biographiques.

Les marqueurs ou traces phénoménologiques, que sont la naissance, l'entrée dans la vie active où la retraite sont autant d'éléments qui orientent une place et un rôle spécifique dans l'organisation des relations de care au sein de l'espace familial (Figure 4 p.46 et Figure 5 p.49). La première étape consiste alors à reporter les informations selon ce classement thématique sur la grille en fonction de l'âge de la personne. Il revient ensuite pour l'analyse de regarder si des liaisons ou transitions sont lisibles afin de faire correspondre éventuellement des évènements. De cette manière, des informations concernant la santé pourraient expliquer par exemple le choix de tel ou tel habitat. Les correspondances sont donc identifiées à l'occasion de cette seconde étape par des flèches horizontales faisant se rejoindre des *évènements thématiques* différents. Ces changements dans la trajectoire individuelle et familiale sont rendus visibles par une lecture verticale des parcours de vie alors que la construction et la mise en forme de cet outil sont réalisées par une approche thématique (horizontalement) dans l'outil développé ci-dessous :

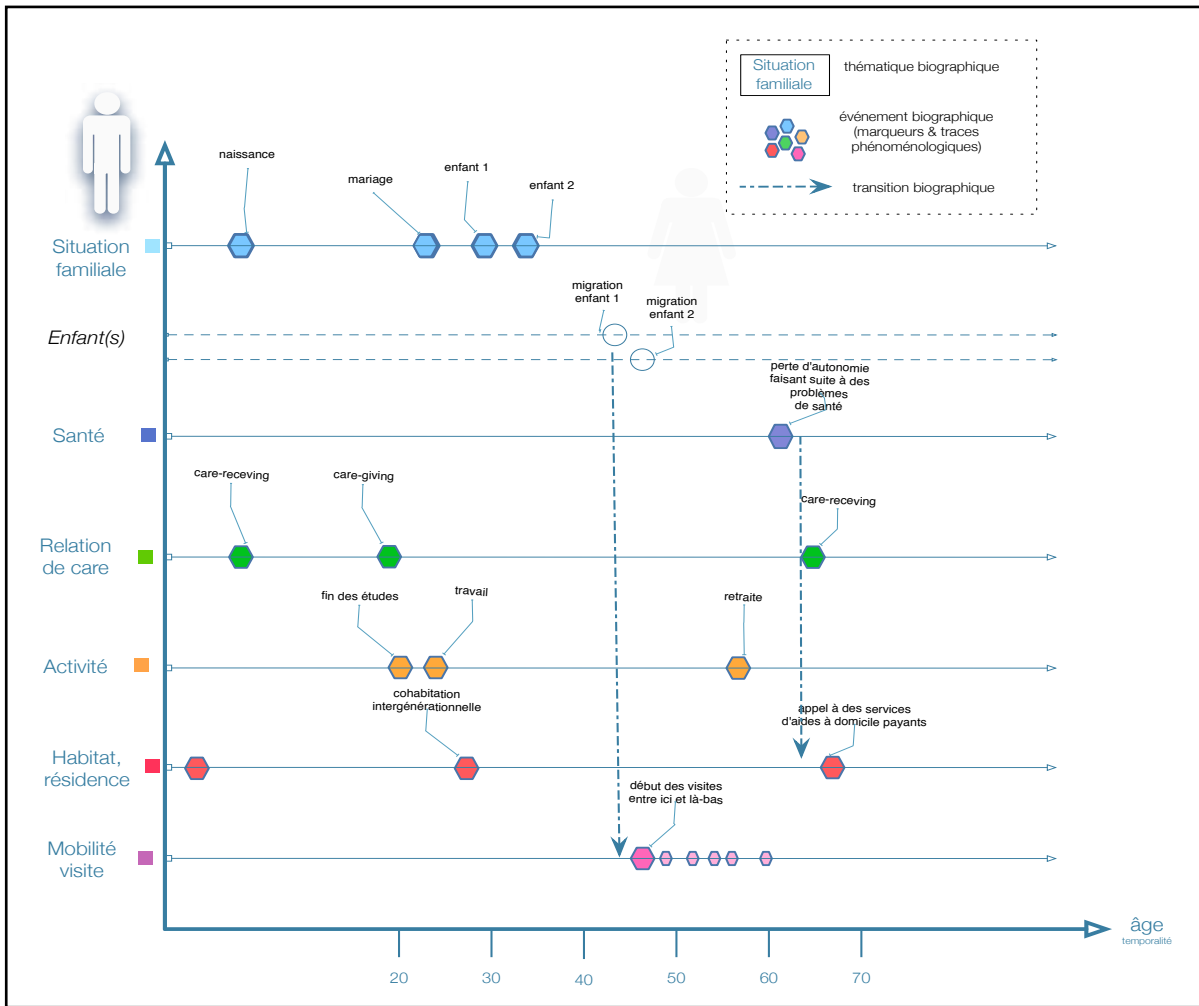
Figure 15 — Parcours biographique : situation féminine.



© Réalisation personnelle, 2011.

Lecture : Le profil présenté sur cette figure 15 est celui d'une femme âgée de 72 ans au moment où le récit de vie a été réalisé. Elle s'est mariée avant l'âge de 30 ans et a eu deux enfants (*marqueurs biographiques en bleus sur la ligne « situation familiale »*). Les informations concernant l'activité en orange montrent qu'elle a été femme au foyer. Les deux principales transitions biographiques notées sont en rapport 1) avec la migration des enfants et 2) le décès de son mari. La première flèche horizontale montre que les visites ont débuté après le départ du premier enfant. La deuxième transition s'opère à la suite du décès du conjoint. Alors que cette femme a vécu toute sa vie en cohabitation intergénérationnelle, avec ses parents d'abord puis avec son mari, elle s'installe quelques mois après le décès dans une maison de retraite.

Figure 16 — Parcours biographique : situation masculine.



© Réalisation personnelle, 2011.

Lecture : Le profil présenté sur cette figure 16 est celui d'un homme âgé de 69 ans au moment de l'interview. Il s'est marié avant l'âge de 30 ans et a eu deux enfants (tous deux migrants). Les informations concernant l'activité en orange montrent qu'à la suite de ses études il a travaillé et pris sa retraite vers l'âge de 60 ans. Les deux principales transitions biographiques notées sont en rapport 1) avec la migration des enfants et 2) une perte d'autonomie suite à un problème de santé (figurée en violet sur l'axe santé). La première flèche horizontale montre que les visites ont débuté après le départ du premier enfant, et se sont arrêtées au moment de la perte d'autonomie. La deuxième transition met en relation le problème de santé et l'appel à des services à domicile payants (repas livrés à domicile, etc.).

Un des aspects essentiels de l'analyse des parcours de vie recueillis sur les terrains correspond à la notion de transition. Il faut faire la nuance entre la notion de transition et celle de trajectoire. La transition correspond à « des changements de statuts discrets et limités dans le temps, mais qui peuvent avoir des conséquences à long terme » alors que les trajectoires sont considérées comme « des modèles de stabilité et de changement à long terme comportant souvent de multiples transitions qui se distinguent aisément des autres modèles » (Grenier, Ferre, 2010, p.50).

Les transitions donnent l'impulsion initiale des trajectoires observées ensuite. C'est au regard des transitions cumulées qu'une lecture en terme de trajectoire peut alors s'envisager. Finalement, la trajectoire biographique peut se comprendre comme le cumul de ces transitions, variations, passages, paliers, etc. Il s'agit donc de lire chaque trace phénoménologique comme un changement et une transition possible, marquant plus ou moins le mouvement d'ensemble de ce qui fera la trajectoire biographique dans sa totalité. Chacune des transitions montre significativement l'état probabiliste du parcours biographique total. Tous ces changements, toutes ces étapes révèlent finalement la sensibilité des événements phénoménologiques aux perturbations externes (environnement, effet de contexte) et internes (organisation même de la famille) – « la vérité est qu'on change sans cesse, et que l'état lui-même est déjà du changement » (Bergson, 1907, p.13). Ces définitions donnent une lisibilité toute trouvée aux transitions observées et relevées dans les récits de vie.

Dans l'analyse des récits de vie et dans l'approche biographique adoptée, les personnes ont exprimé des événements selon les informations de la mémoire – souvenir. Deux aspects de la temporalité se dégagent alors, la linéarité (évolution, naissance, mort) et la cyclicité (les jours, les saisons)⁷⁷. La régularité de certains événements, ou marqueurs, donne effectivement un aspect cyclique au fonctionnement d'ensemble (les visites par exemple)⁷⁸.

La migration des enfants est donc davantage une transition dans la mesure où les conséquences sont visibles à long terme, quand elle est corrélée à d'autres éléments de nature transitoire (comme la mort du conjoint, des accidents de santé, ou des pertes mobilité et d'autonomie). À la lecture de l'ensemble des parcours biographiques des parents vieillissants en Inde en situation de famille transnationale, des observations semblables apparaissent. Des similitudes de transition sont en effet constatées pour ces familles transnationales, au final un modèle de trajectoires semble se dessiner.

⁷⁷ « Si les lettres permettent, du moins en théorie, l'expression d'un discours plus personnel et approfondi, le téléphone offre la possibilité d'une interaction directe et immédiate dans laquelle on peut transmettre par la voix des sentiments et des émotions. Ainsi il est possible aux parents d'être en communication avec leurs enfants en des moments particulièrement chargés de signification (anniversaires, jours de fête, rentrée scolaire, examens) » (Ambrosini, 2008, p.89).

⁷⁸ La culture est déterminante dans la construction du rapport au temps puisque que des visions différentes supposent des définitions différentes du sens donnée à la temporalité. Si l'approche linéaire est partagée le plus souvent en occident, l'ordre temporel est en Inde, par exemple, cyclique. La tradition védique (Brahmanisme, Hindouisme) induit la notion de renouvellement cyclique et la nature de l'univers est infini.

Parler de trajectoire devient possible lorsque les expériences individuelles et la lecture des parcours sont cumulées, en juxtaposant les calques pour observer les moments transitions (décès, maladie, perte d'autonomie).

Autrement dit, la lecture croisée des représentations individuelles des parcours de vie dessine les contours d'une même trajectoire. La mobilité transnationale ne peut donc être directement reliée à telle ou telle forme de prise en charge, il s'agit néanmoins d'une transition déterminante à long terme. « Dans leur parcours de vie, les individus vivent diverses transitions qui marquent le début de nouveaux rôles et de nouvelles étapes de vie, qu'il s'agisse, par exemple, de la naissance d'enfants, de l'entrée dans la vie adulte ou de la retraite (George, 1993) » (Grenier, Ferre, 2010, p.51).

Il n'y a donc pas de causalité immédiate entre d'une part la mise en migration des enfants (la nature transnationale de la famille donc) et les modalités de care. En revanche, cela devient plus apparent quand il s'agit de lire cette migration au regard des formes résidentielles. Ce n'est pas le départ (la mise en migration) qui impacte aussitôt les réseaux de care. Il s'agit d'un élément déterminant qui aura des conséquences fortes lorsque la situation maritale évoluera. Autrement dit, la migration en soi ne bouleverse pas les modalités de care des aînés instantanément. En revanche, cette décohabitation résidentielle déstabilise le care lorsque l'un des deux parents décède. Ainsi, la modification de la situation maritale (le veuvage) conjuguée à l'absence des enfants-migrants devient décisive dans la manière de reconsidérer le care. Pour discuter l'hypothèse exprimée en début de thèse, il n'y a donc pas de causalité directe, mais une relation différée dans le temps (H.A., Migration et modification des réseaux sociaux p.112). Corrélées ensemble, ces variables « migration » et « décès du conjoint » (changement de structure familiale) deviennent explicatives des modalités de care des parents vieillissants en Inde. La liaison entre ces deux variables a un poids important dans le système d'ensemble.

Pour revenir à la figure présentant la thèse (Figure 3, p.19), il est intéressant de se poser la question de savoir comment ces variables et modalités de care ont des relations (ou non) avec la signification du vieillissement d'un point de vue culturel. On trouve pour l'instant peu d'études concernant « l'influence du parcours migratoire sur les rites et les croyances », le vieillissement et la mort. Il faut rappeler que « de nombreux éléments influencent la pratique

religieuse, les croyances face à la mort et les rites funéraires d'une famille : l'origine ethnoculturelle, l'histoire familiale, la dimension générationnelle » (Rachédi et al., 2010, p.1).

Ces éléments sont des indicateurs majeurs à prendre en considération dans des études de ce type. Les itinéraires biographiques illustrés précédemment (Figure 15 p.188 et Figure 16 p.189) indiquent comment, par des effets de ricochet, les parcours migratoires des enfants influencent les conditions dans lesquelles les modalités de care s'installent pour les parents vieillissants en Inde. Les conséquences de la mise en migration d'une génération sur les modalités de care des aînés sont déplacées dans le temps puisque les modifications de la structure familiale (décohabitation intergénérationnelle) se trouvent renforcer lorsqu'un second élément vient interférer. À ce titre, cumulé à la situation migratoire des enfants, le décès du conjoint est un facteur qui déclenche les transitions et oriente les trajectoires biographiques.

Qui plus est, dans la mesure où les modalités de care sont indexées par l'environnement culturel, économique, etc. (cf. figure de synthèse sur le care, Figure 5 p.49), et que le rapport à la mort tout comme les « pratiques funéraires de la culture d'origine sont susceptibles de se modifier du fait de nouveau contexte (Petit, 2005) », il est logique d'envisager que les parcours migratoires des enfants influencent les pratiques, les rites, les croyances et les imaginaires des parents vieillissants en Inde. Lorsque le territoire mobile de la famille se trouve mis dans une dynamique migratoire (pour une partie seulement des individus), les relations interpersonnelles se trouvent projetées dans un nouvel équilibre dynamique.

C'est finalement l'essence homéostatique de l'institution familiale qui ressort de ce fonctionnement. Cette notion offre l'éclairage nécessaire pour saisir comment l'équilibre dynamique fait circuler les nouvelles pratiques au sein d'un même territoire exprimé dans une configuration différente. Dans cette perspective, l'homéostasie ou encore la socioplastie familiale renforce les éléments présentés dans la Figure 3 concernant le dynamisme stabilisé emprunté à Edgar Morin. La famille est donc un système ouvert dans lequel les événements phénoménologiques constituent des facteurs d'inventions permanentes de nouvelles logiques et de créations d'articulations entre les différents territoires (ilots de la Figure 3 p.32) dans le but de maintenir l'équilibre global du système. Au final, c'est donc la pérennité du modèle à soutenir qui est en jeu à chaque fois que de nouvelles modalités entrent (*input*) dans le système.

Dans cette étude, les transitions biographiques font office de « nouveauté dans le parcours biographique ». Cette approche biographique des récits de vie provoque alors une différenciation à deux niveaux des parcours biographiques. Les parents vieillissants en Inde se trouvent en décalage par rapport à leurs propres parents au niveau de la phase de retraite (les expériences divergent à partir de ce point)⁷⁹, et à leurs enfants puisque ces derniers ont migré. À 77 ans L.S., habite dans un appartement du sud de Chennai avec son mari et témoigne de cette situation : « *Je me suis occupée des parents de mon mari (aujourd'hui décédés). Ils occupaient la chambre à droite. Mon fils lui est parti travailler dans un hôpital de Londres en Angleterre. Il est marié avec une anglaise d'origine indienne et ils ont deux fils. C'est dur de discuter avec mes petits-enfants qui parlent mal le tamil* ».

Une double divergence est donc observée à l'analyse des parcours du point de vue des personnes âgées en Inde. Dans ce sens, « les expériences des anciens n'ont guère de valeur d'orientation pour les jeunes » (Levy, 2001, p.3). Les changements sociaux expérimentés par les familles transnationales rencontrées sont rapides et se traduisent par une refonte du fonctionnement du territoire familial.

La distinction que Lévi-Strauss propose entre les *sociétés froides* et les *sociétés chaudes* s'établit sur la rapidité de ces changements sociaux. Il convient d'envisager la situation des familles indiennes rencontrées en relation avec les *sociétés chaudes* de l'anthropologue. La vitesse du changement social de ces sociétés engendre in fine « une obsolescence culturelle du sens des biographies de la génération » des parents aux yeux de leurs enfants (Lévi-Strauss, 1964, p.4). Dans ces conditions, le relâchement des liens intergénérationnels est-il inévitable ?

⁷⁹ La génération ayant précédé les parents rencontrés en Inde ont pratiquement tous vécus la cohabitation intergénérationnelle de la Hindu Joint Family jusqu'à leur mort. La question (cf. questionnaire) a été posée aux personnes âgées rencontrées, et les réponses ne faisaient pas référence à de telles pratiques. Dans 98 % des cas, les parents des personnes âgées rencontrées ont vieilli dans une joint family (chez leur fils pour être précis).

3. Profils pluriels

En dernière analyse de ces récits de vie, il est possible de proposer une sorte de typologie non exclusive des personnes âgées rencontrées en Inde. Selon les analyses et les exploitations de l'enquête par questionnaire présentées dans le point précédent, des variables explicatives des situations de care sont apparues.

Les quatre figures ci-dessous offrent une lecture simplifiée des situations. La première illustration expose le fonctionnement du modèle d'analyse et des quatre variables retenues : sexe (femme, homme) ; âge (70 ans, 60 ans) ; situation maritale (veuf, marié) ; et autonomie (dépendant, autonome). Pour chaque variable, deux indicateurs permettent d'évaluer les positions potentiellement vulnérables (en gris) ou au contraire des profils de care plus confortable (en bleu). Un exemple est proposé sur la dernière figure. Celle-ci présente le profil d'une femme de 64 ans vivant avec son époux et physiquement autonome dans les activités du quotidien.

Ces variables ne sauraient expliquer à elles seules une situation, mais correspondent en revanche à des éléments importants dans la compréhension de profil type. Entendons par « profil type » des personnes partageant un certain nombre de ces variables et dont les modalités de care sont également comparables. Il est alors possible à partir du profil établi pour chaque personne rencontrée de proposer une typologie comme archétype explicatif des personnes à risque (vulnérabilité accentuée au regard des prises en charge).

Figure 17 — Profil type : modèle d'analyse.

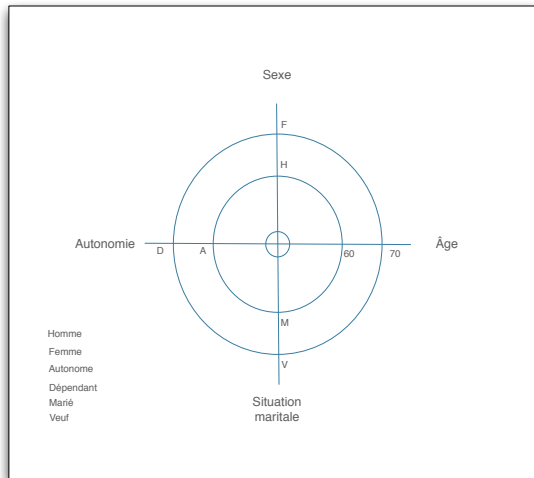


Figure 19 — Profil type : représenter les aires.

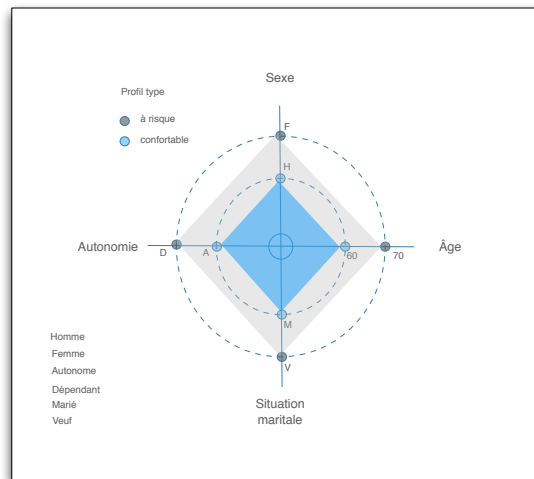


Figure 18 — Profil : exemple de lecture genrée.

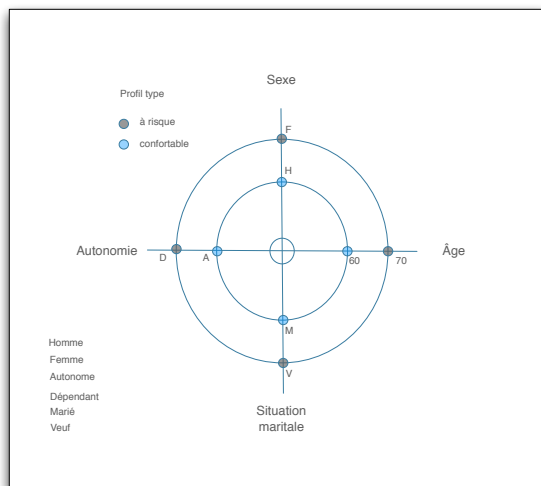
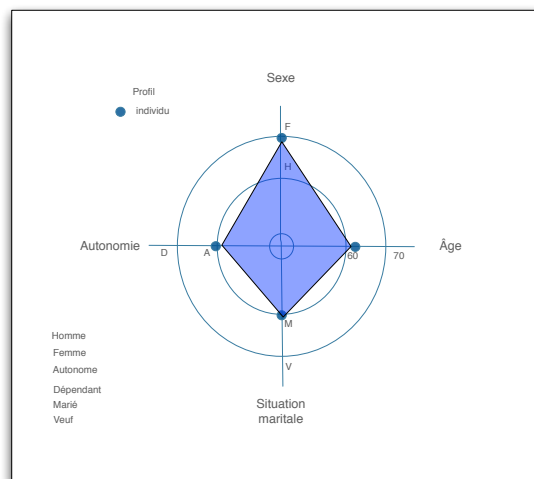


Figure 20 — Profil d'individu (a) — femme de 64 ans mariée autonome.



® Réalisation personnelle, 2011.

Il serait pertinent de développer cet outil pour réaliser une étude auprès de groupes de population spécifique afin de saisir des profils à risques selon les variables retenues. Cette proposition de lecture associée à l'analyse des parcours biographiques peut constituer des clefs de compréhension. Les recherches ultérieures pourraient porter à la fois sur des questions de transitions biographiques dans l'étude de cas de familles transnationales et dans l'analyse des profils des aînés dans le rapport entretenu avec le vieillissement sur :

- 1) l'expérience personnelle,
- 2) la situation familiale,
- 3) l'expérience sociale.

Ces deux outils permettent donc de transcrire des données recueillies dans l'intention d'apporter des éléments de compréhension aux dynamiques complexes qui relient le vieillissement, la famille et les processus migratoires. Le recensement des écrits scientifiques récents sur ces enjeux de care transnationaux et de lecture des parcours biographiques en général, montre qu'il n'existe pas de grille de lecture offrant des clefs de transcription des informations. Les deux outils proposés peuvent permettre de combler ce manque et offrent en ce sens une solution pratique pour guider des recherches et comparer les résultats. Poursuivre des travaux dans cette perspective et appliquer de façon systématique la transcription des récits de vie sur des grilles analytiques de ce type permettra de contribuer plus en détail à la compréhension des parcours familiaux transnationaux.

Il s'agit de montrer clairement les liens entre les parcours migratoires des familles (ou d'un des membres seulement), le rôle des aînés (dans la hiérarchie familiale, dans les processus décisionnels, et dans les relations de care de manière générale), et les solidarités intergénérationnelles. Si des études récentes portent un intérêt particulier sur les réseaux transnationaux des familles migrantes, et sur les modifications des relations intergénérationnelles, aucune ne propose de solution quant à l'exploitation factuelle des données (Vatz-Laaroussi 2009, 2010 ; Le Gall 2005).

Au-delà des limites évidentes d'une application restreinte à un nombre limité d'individus, ces deux outils offrent des perspectives intéressantes pour les analyses des questions de parcours migratoires et de vieillissement. Le premier outil permet de lier un grand nombre de questions et de combiner parcours personnels et événements de vie familiaux. Ainsi, sur un même support, on peut comprendre à la fois la situation personnelle d'un individu et les logiques plus globales qui constituent son environnement direct, qu'il soit familial et sociétal. L'application des profils types permet quant à elle de dresser le portrait des personnes enquêtées en retenant quelques variables significatives qui permettent d'expliquer une situation plus ou moins à risques par rapport à l'isolement social par exemple. De manière transversale, pour des études ultérieures, ces résultats exploratoires peuvent être considérés avec intérêt pour explorer des situations individuelles et faire ressortir des profils et des tendances concernant un focus-groupe spécifique.

B) « Questions de génération »



1. Regards générationnels

Au regard des récits de vie croisés, la question du vieillissement, des prises en charge et du care à l'attention des aînés, des différences de perception apparaissent selon les générations. Très schématiquement, les NRI semblent pencher pour une option plus 'individualiste' de care alors que les parents vivent dans une représentation davantage ancrée dans la tradition de la Hindu Joint Family du care et de la vieillesse (et donc de la place du mourant dans le cycle de vie). Sur le plan de l'organisation matérielle, la configuration transnationale des familles étudiées induit de fait une manière transversale de prendre en compte le care à l'attention des parents. En pratique, les parents vieillissants en Inde dont les enfants ont migré vivent une réalité à distance du care tandis que leurs expériences et projections restent attachées au modèle de leurs propres parents. De cette manière, un espace 'tampon' de normes, de valeurs et des modalités de care s'installe entre ces 'mondes' et ces manières d'appréhender le care. Cet aspect sera plus précisément analysé dans le chapitre suivant (Chapitre 7 p.219).

La dualité et la distance entre les discours, les pratiques et les comportements provoquent inévitablement des répercussions sur les représentations. Une distance s'installe progressivement entre la réalité des pratiques vécues par les aînés en Inde et les projections, les représentations et les discours de leurs enfants. Cet ensemble incertain peut créer des tensions, incompréhensions et finalement un malaise au quotidien pour les personnes vieillissantes dans un modèle qui ne correspond plus ou pas aux représentations de la position d'aînesse (position et place dans la hiérarchie familiale).

Au delà de ces constats, on peut se demander si les déséquilibres et la confrontation de modèles de care différents pourraient à long terme déstabiliser et « discréditer des pratiques culturelles et sociales traditionnelles » de la Hindu Joint Family (Dejouhanet, 2009, p.7) ?

a. Envisager le retour, dilemme

La question du retour illustre les différentes lectures des enjeux réalisées par les enfants migrants et leurs parents résidant en Inde. Une même problématique du retour voit se conjuguer des trajectoires selon les générations.

Pour les NRI, la question du retour en Inde s'envisage le plus souvent dans deux situations. Il peut s'agir d'un retour « pour ses parents » ou encore d'un « retour pour soi », pour sa propre retraite. La dichotomie n'est que théorique, puisque dans les faits, ces deux enjeux se trouvent conjugués ensemble. Pour cette génération, les problématiques sont bidirectionnelles. En effet, installés en dehors de l'Inde, les enfants de ces familles n'ont (le plus souvent) jamais vécu dans ce pays. Pour les NRI qui souhaitent retourner en Inde afin de s'occuper de leurs parents ou pour prendre leur propre retraite dans leur pays d'origine, la question de la dernière génération se pose. En effet, il apparaît compliqué de prévoir un retour en Inde lorsque les enfants de la dernière génération, soit les adolescents, font leurs études aux États-Unis. Les quelques familles ayant fait ce choix avaient des enfants de moins de 14 ans ou des enfants en études supérieures. Autrement dit, le retour en Inde pour les *NRI* peut être vécu comme un départ plus que comme un retour pour les enfants (qui à leur tour pourraient envisager un retour vers les États-Unis par exemple ?). La problématique du retour est donc très complexe pour ces familles installées depuis de nombreuses années à l'étranger. Le témoignage de cet homme marié de 49 ans installé à Toronto depuis la fin de ces études exprime l'ambiguïté de ce retour :

« Ma mère est âgée de 73 ans, elle vit seule depuis le décès de mon père il y a presque 5 ans maintenant. Je m'inquiète pour elle. J'aimerais qu'elle vienne vivre ici, l'appartement en assez grand, mais elle refuse. J'ai cherché et trouvé une maison de retraite pour elle. Elle habite là-bas depuis un an et demi et s'y plait. Elle avait peur, mais je crois que j'étais plus inquiet encore de la savoir seule dans l'appartement ! Dans l'idéal, nous aimerions retourner vivre en Inde avec ma femme, mais ce n'est pas du goût de nos enfants. Ils parlent un peu le tamoul pourtant. Ils aiment y aller en visite, mais j'ai peur qu'ils soient un peu perdus si nous décidions de tous rentrer »

b. Divergences biographiques : relâchement générationnel ?

Au regard de l'analyse que propose Levi-Strauss sur les sociétés chaudes et froides (évolutions sociétales rapides / lentes), on peut dire que le changement social engendre une obsolescence culturelle du sens des biographies (Levy, 2001). Les générations ne partagent plus les mêmes parcours, les mêmes transitions qui faisaient autrefois le ciment des évolutions biographiques (par exemple les modalités résidentielles de la Hindu Joint Family). Ce décalage des parcours biographiques des générations ayant migré et des parents vieillissants en Inde favoriserait ainsi les risques d'incompréhensions et l'augmentation d'un écart générationnel (des normes et des valeurs).

Sur le plan théorique, cela contribuerait alors à une certaine forme de relâchement des liens intergénérationnels, en tous les cas à une plus grande distance sociale (ibid.). Ceci étant, dans l'étude de cas présentée ce relâchement n'est pas si évident, et encore moins total. Dans la mesure où l'Inde est une société plurielle qui connaît effectivement des évolutions majeures rapides (cf. transition démographique, place des femmes dans le marché du travail, les structures familiales). Ces changements engendrent-ils pour autant cet affaiblissement ou ce « relâchement des liens intergénérationnels » ?

Il apparaît au contraire qu'au regard des données présentées dans les chapitres précédents, les dimensions des solidarités intergénérationnelles fonctionnent malgré l'éloignement familial. Le modèle de la famille reste actif, et s'il est possible de noter « une plus grande diversité des formes de cohabitation », il faut se méfier de conclure trop vite à « une dissolution de ce modèle » familial (Kellerhals, 2001 ; Levy, 2001). De cette manière, on peut en revanche dire que les formes familiales se diversifient en lien avec les spécificités plus fines des parcours biographiques. Les familles transnationales renforcent effectivement la distinction générationnelle des biographies, mais comment conclure à l'obsolescence culturelle alors qu'elles montrent leur attachement au fonctionnement de la Hindu Joint Family. Cette volonté de faire une « Transnational Hindu Joint Family » comme il est relevé à l'occasion de plusieurs entretiens s'avère parer l'argument de l'affaiblissement des relations intergénérationnelles.

Si les structures de cette famille sont à repenser dans des territoires dématérialisés, il n'en reste pas moins que ce que véhicule cette Hindu Joint Family (dans ses modalités concrètes autant que dans les imaginaires et l'idéal type qu'elle suppose) reste partagé en Inde et ailleurs. Les notions d'obligation et de réciprocité intergénérationnelle déjà exposées montrent par exemple des pratiques de care établies entre ici et là-bas. Au final, la Hindu Joint Family est maintenue à distance et ses principes fondamentaux comme celui de la réciprocité intergénérationnelle (réciprocité de *duty* mis en lumière par la redevabilité des parents qui sont invités à visiter leurs enfants et qui participent aux activités de care de leurs petits enfants) semblent fonctionner au-delà de l'espace transnational de la famille.

Il semblerait par ailleurs que l'aspect transnational apporte des éléments nouveaux dans le fonctionnement des relations de care entre les générations. Si dans le fonctionnement usuel de la Hindu Joint Family, la prise en charge des parents vieillissants revient au fils aîné et à son épouse, on observe des arrangements différents pour les familles transnationales interrogées.

Les mobilités s'effectuent en effet indifféremment chez les enfants-migrants fils et fille. Il n'est pas noté de durée de séjour particulière chez les fils. Cette nuance vaut pour les enfants résidants à l'étranger seulement. Des séjours de longues durées ne sont effectivement pas envisagés chez une fille habitant avec son mari (et sa nouvelle famille) au Tamil Nadu. Il est possible de suggérer alors que la transnationalisation familiale favorise d'autant plus les nouvelles pratiques et l'innovation.

2. Structure familiale : modèle flexible

a. Dynamique transnationale : restructuration des rôles dans la famille

Il est donc possible d'envisager le modèle traditionnel de la famille indienne d'une manière plus flexible en dehors du territoire national. La déterritorialisation des familles transnationales semble alors jouer comme un facteur dynamique de restructuration des rôles. Si les rôles restent sensiblement les mêmes, les cartes sont redistribuées, et les règles redéfinies en dehors d'un référentiel strictement indien. Il faut dire avec Baldock que les résultats de cette étude montrent que la fonction de *caregiving* lorsqu'elle est considérée dans sa dynamique transnationale, restructure les rôles familiaux (2000). La distance semble diminuer l'importance du genre dans la construction des relations de care.

Cette dynamique s'appuie entre autres sur les observations des mobilités résidentielles (comme dimension associative de Bengtson et du transnational care modèle Baldassar). Les parents qui visitent leurs enfants à l'étranger procèdent à ce que nous avons qualifié de parcours circulaire. En effet, dans des situations familiales où plusieurs enfants ont migré, il est fréquent de noter que les parents rendent visite à leurs enfants (3 mois chez chacun par exemple). Il est dès lors possible de questionner le fonctionnement présenté comme strict de la société patriarcale indienne. Parallèlement, des parents vieillissants à Chennai rendent visite à leurs fils et à leurs filles résidant à l'étranger selon une même fréquence et pour une même durée. Le processus de mobilité résidentielle des personnes âgées semble ainsi s'inscrire dans un système bilatéral.

Comment ce fonctionnement peut-il être interprété ? Quel sens donner à cette pratique bilatérale de ces brahmanes du Tamil Nadu (plus couramment désignés « Tam'Brahm' » ? Rappelons que les Tam'Brahm' sont considérés comme des référents dans la société indienne (Chapitre 2 p.79).

Ces familles Brahmanes transnationales semblent s'adapter aux conditions structurelles de distance qui leurs sont imposées, relativement « imposées » puisqu'il est également possible de penser cette situation transnationale comme relevant d'un choix (les parents sont en définitive assez encourageant lorsqu'il s'agit d'envoyer les enfants à l'étranger dans le but de terminer un cursus universitaire et ou travailler).

Les principes de désorganisation et de dynamisme stabilisé présentés en introduction de la thèse et dans le chapitre concernant le vieillissement permettent d'affirmer ici l'idée selon laquelle « la vie est un système de réorganisation permanente fondée sur une logique de la complexité » (Morin, 1973, p.28). Au niveau familial, il semblerait par ailleurs que l'hypothèse de Todd soit vérifiée ici, dans la mesure où ces territoires mobiles semblent dans la capacité de créer, d'inventer, d'innover et de proposer de nouvelles pratiques en cohérence avec leur environnement⁸⁰. Aussi, « l'hypothèse familiale ne prétendait nullement tout expliquer et surtout pas pour l'éternité. Elle suggère que les valeurs héritées du passé (paysan) se réincarnent temporairement dans l'idéologie qui naît du désarroi engendré par l'alphabétisation, l'urbanisation et l'industrialisation » (Todd, 2011, p.14). Les processus de déstabilisation de la structure familiale indienne sont tout autre puisqu'il s'agit de question de mobilité, de migration et donc de décohabitation intergénérationnelle. L'hypothèse n'en reste pas moins exacte dans la mesure où ces « déstabilisateurs migratoires » ne possèdent pas de valeurs explicatives à eux seuls des nouvelles organisations des relations de care notamment des familles transnationales. Les valeurs héritées du passé d'une Hindu Joint Family se réincarnent dans l'idéologie de ces familles multisites grâce à de nouvelles modalités de care. Dans une époque marquée de plus en plus par les processus d'individualisation des pratiques, il semble que l'idéologie fonctionnelle de la Hindu Joint Family s'adapte aux valeurs introduites progressivement dans ces structures familiales transnationales.

L'institution familiale est donc « une variable explicative très puissante, mais elle n'est pas tout, d'autant qu'elle n'est pas un élément de structure sociale immobile, même si ses mutations se font à un rythme plus lent que celles des autres composantes de la vie sociale, éducative, économique ou politique » (Todd, 2011, p.15).

⁸⁰ Hypothèse « familiale qui ne donnait pas une représentation segmentée de l'humanité, chaque peuple se retrouvant séparé des autres, comme essentialisé par sa structure familiale » (Todd, 2011, p.15).

b. Vieillesse indienne, positionnement selon les typologies de Cohen et Thomas

Dans son livre *No Aging in India. Alzheimer's, the Bad Family, and Other Modern Things* (1998), Lawrence Cohen, propose une anthropologie de la vieillesse et aborde plus spécifiquement la question de la sénilité en Inde. Les contours du rapport au corps sont dessinés et soulèvent la question d'une manière de vieillir en Inde : « comment l'Inde comprend 'the body and it's behavior in time' ? Y a-t-il une façon spécifiquement indienne de vivre sa vieillesse ou celle des autres ? ».

D'après ses recherches, Cohen précise que les aînés sont « moins bien traités de nos jours qu'ils ne l'étaient autrefois, du fait de la disparition progressive de la 'joint family' traditionnelle hindoue où plusieurs générations vivaient ensemble et où les vieillards étaient bien intégrés, au profit de la famille nucléaire 'moderne', dont la diffusion actuelle est attribuée à l'influence (néfaste) de l'Occident. » (Padoux, 2000, p.77).

Par ailleurs, pour Pierre-Henry de Bruyn, en « Asie, la mort est d'abord une transformation parmi d'autres. Elle n'est ni le terme de la vie, ni commencement d'autre chose, car elle est perçue comme une modalité de l'existence, non comme sa fin. Dans cette vision orientale où le devenir prime sur l'être, l'art de vivre et de mourir va se cultiver par une présence aux choses, aux autres, et à soi en refusant de qualifier de bon ou de mauvais ce qui advient » (Bruyn, 2010, p.55). Ce rapport à la réalité phénoménologique explique l'importance de la métempsychose, « connue dans l'hindouisme sous le terme de karma, ce cycle de naissance et de renaissances perpétuelles est considéré comme une réalité mortifère » (ibid, p.56).

Le vieillissement et la mort, ainsi que le rapport particulier à la temporalité renforcent la théorie thanatologique développée par Louis-Vincent Thomas. Ce dernier souligne le fonctionnement de deux types de sociétés selon le rapport qu'elles entretiennent avec la mort : les sociétés dites à « accumulation des hommes » et les sociétés dites « mortifères ». D'après cette typologie, les pratiques de care de la Hindu Joint Family indiquent que la société intègre la mort comme faisant partie du cycle vital (étape essentielle de la vie sociale), la rattachant aux sociétés dites à « accumulation des hommes »⁸¹ (Thomas, 1975).

Dans les contextes de décohabitation intergénérationnelle étudiés en Inde au travers des expériences de familles transnationales ayant accès au marché, on remarque une déterritorialisation des pratiques de care liées au vieillissement. Le care se situe de fait en dehors du champ familial auquel il se rattachait usuellement (Figure 7 p.85). Par ailleurs, ces comportements sont des indicateurs des représentations et du sens donné à la mort. Les pratiques de care externalisées peuvent induire progressivement un procédé analogue en ce qui concerne l'externalisation des représentations du vieillissement. Aussi, les observations servent ici à interroger plus en profondeur les dynamiques contemporaines de la finitude en Inde où traditionnellement les pratiques sont intégrées dans les processus vitaux rattachés à la famille en particulier. La question est donc de savoir ce que ces nouveaux comportements induisent comme représentations. Autrement dit comment le rapport à la mort évolue-t-il pour les personnes âgées avec l'arrivée de ces nouvelles conventions (contractuelles) de care ? Des pistes de réflexions sont proposées en conclusion générale de cette thèse pour lire les conséquences de ces évolutions (Figure 33 p.288).

Au travers des notions de contre-espaces et d'hétérotopie, la vision spatialisée et territorialisée du corps que propose Michel Foucault offre l'occasion de réfléchir à ces pratiques individuelles de vieillir dans des contextes institutionnels spécifiques comme les maisons de retraite (Foucault, 2009) (Chapitre 8 p.245).

⁸¹ À propos des différences entre les sociétés dites « à accumulation des hommes » et celles « à accumulation des biens », ou « sociétés mortifères » de Louis-Vincent Thomas, Edgard Morin cite les écrits de l'Inde ancienne (Upanishad) pour différencier « *l'universel mythique (Nirvana)* » de l'Inde et l'approche occidentale de « *l'individuel mythique (Salut)* » (Morin, rev. et augm. 1976, p.260).

■ Conclusion, discussions – Partie 2 ■

Relations de care et « territoire mobile de la famille »

(Deleuze, Guattari, 1991 ; Simmel, 1999).

L'analyse au niveau micro des pratiques de care transnationales des familles dont les parents vieillissent à Chennai ou Coimbatore a permis d'éclairer le territoire composite innovant qui en résulte, entre *ici* et *là-bas* (Figure 9 p.98). Il s'agit maintenant de présenter une synthèse des propositions faites dans les chapitres précédents afin d'apporter des réponses quant aux enjeux de prise en charge liés au dynamisme de ces structures familiales et au vieillissement de la population.

L'analyse des solidarités intergénérationnelles (**Chapitre 4 p.149**), la lecture des stratégies familiales dans l'espace et dans le temps (**Chapitre 5 p.171**), ainsi que l'examen de l'idéologie fonctionnelle de la famille (**Chapitre 6 p.183**), représentent autant d'éléments de réflexion à l'échelle de l'individu et de la famille.

Pour conclure sur les apports de ce deuxième axe de la thèse, le transnationalisme renseigne à la fois sur les pratiques individuelles, familiales et sociales du care recomposé dans une dynamique de « décohabitation intergénérationnelle résidentielle » (1). Une lecture conceptuelle des notions de « territoire mobile », de « dimension tragique de la famille » et les « principes relativistes » offre pour le reste le support théorique nécessaire pour une discussion ouverte sur ces questions (Deleuze, Guattari, 1991 ; Simmel, 1999) (2). Les limites appuient les questions qu'il reste à explorer dans la troisième et dernière partie (3).

1) Transnationalisme et ethnoscape

Pour reprendre les avancées d'Appadurai (présentées dans l'Encadré 4 p.52), le concept d'*ethnoscape* donne une intelligibilité aux dynamiques composites relevées dans l'étude des familles transnationales rencontrées en Inde et sur les autres terrains. Arjun Appadurai, sociologue culturaliste, propose un schéma d'analyse des différents territoires de réflexions de cette thèse (présentés dans l'introduction pour montrer la dynamique de construction de l'objet de recherche : Figure 1, Figure 2, Figure 3). Pour Appadurai, la critique culturaliste vient de son analyse de la mondialisation, ou globalisation, qui, d'après lui ne saurait être une homogénéisation des pratiques culturelles (Appadurai, 1991, 2001).

Dans ce sens, les implications des pratiques transnationales des familles, c'est-à-dire des pratiques sociales d'un groupe dans un contexte d'appartenance polyculturelle, sont à analyser dans une dynamique qui prend en considération l'ensemble des échelles dans lesquelles les acteurs interviennent. Aussi, les paysages culturels, présentés en terme de territoire social résiduel dans le Chapitre 6 constituent un monde en mouvement entre « ici » et « là-bas ». Il s'agit d'un environnement créatif et innovant dans des conditions toujours changeantes pour maintenir un équilibre dynamique entre des ethnoscapes pluriels. Cet équilibre dynamique inséré comme postulat de recherche consolide l'idée selon laquelle il n'est rien de fixe entre des objets et que ce qui reste à analyser se trouve à l'interstice des connexions des différents territoires (Figure 3 p.32), « rien ne se perd, rien ne se crée, tout se transforme ».

Dans cette étude, les implications du « dynamisme stabilisé » comme nœud gravitationnel autour duquel les objets évoluent dans un contexte flexible se lisent et s'analysent avec ce concept d'ethnoscape. Le territoire composite présenté dans le chapitre concernant les regards générationnels croisés et les dualités montre la construction intermédiaire d'entre-deux où l'espace social de la famille se réinvente entre « ici » et « là-bas ». Il s'agit finalement d'émergence d'identités mixtes et complexes, conséquence d'après Appadurai de forces centrifuges et centripètes de la mondialisation (Appadurai, 2001). Cette vision et cette analyse se retrouvent par ailleurs dans des propositions plus anciennes. En effet, les *ethnoscapes* reprennent le fonctionnement du concept de déterritorialisation de Gilles Deleuze et Félix Guattari (Deleuze, Guattari, 1991).

Pour comprendre les enjeux du vieillissement sur les modalités de care des personnes âgées en situation familiale transnationale, cette deuxième partie a exploré des pratiques et des comportements au niveau micro, de la famille à l'individu. Deux axes majeurs sont à retenir :

- * la pratique collective des différentes unités familiales permet de construire un territoire social transnational partagé ;
- * des facteurs structurels expliquent en partie l'organisation des relations intergénérationnelles transnationales.

Pour ce qui est de la perspective transnationale, ce travail de recherche évoque les questions de territorialité d'une géographie familiale diffuse. Au vu des résultats présentés, il est vraisemblable de suggérer qu'au moment de son émergence, cette forme familiale transnationale portée par des migrants hautement qualifiés et une classe sociale aisée (brahmane), « symbole de la modernité de l'époque » pourrait offrir un support pour la reproduction de telles pratiques (Todd, 2011, p.38). Ce qu'il faut retenir du fonctionnement familial transnational c'est que la réduction à un seul modèle d'organisation n'est pas possible puisque qu'il reste surtout « une pluralité de stratégies d'adaptation à la séparation et de réponses au care drain, dans lesquelles des éléments biographiques comme l'âge, des facteurs objectifs comme les distances, des ressources politiques comme la citoyenneté, des éléments particuliers comme la composition et la solidité du réseau familial élargi, définissent le périmètre » dans lequel le territoire mobile de la famille se réinvente (Ambrosini, 2008, p.94). Les logiques de care familiales sont donc composites, mais il est néanmoins possible de trouver que « dans le champ des relations entre générations (...) le scénario global montre des caractéristiques⁸² beaucoup plus convergentes » qui autorisent donc l'appellation transnationale pour ces familles (ibid, p.95).

⁸² « une sorte de marché privé de la prise en charge et des soins familiaux se met en place, dans lequel entrent en action des aides à domicile, des auxiliaires parentales » (Ambrosini, 2008, p.93).

2) Quelques principes relativistes pour penser la famille dans ses formes et contenus

À la manière de George Simmel, il faut saisir sur les plans pratiques et théoriques « l'opportunité de penser la famille simultanément comme un tout abstrait et (quasi) transcendant, un organe autonome et immuable qui façonne et contraint les individus, et comme un ensemble labile, *stricto sensu* un processus perpétuellement en train de se faire et de se défaire, de se construire et de se déconstruire » (Rubio, 2006, p.141). Cette approche de la famille dans une perspective de sociologie des formes (un même contenu peut s'articuler différemment, les formes sont mobiles), trouve toute sa place dans les propositions de Deleuze et Guattari déjà présentées (territoire mobile). Il faut se souvenir que si les modes d'interactions (et de care notamment) au sein du territoire familial évoluent, les contenus sont pour le reste assez faiblement modifiés pour l'instant.

L'étude des familles transnationales et les logiques de care à distance présentées dans les trois chapitres précédents renforcent la condamnation d'une vision naturelle et structurante de la famille. Simmel faisait déjà la critique de cette posture et proposait par ailleurs une alternative à cette illusion statique en la remplaçant par ce qu'il appelle « une socialisation » (processus dynamique, vivant) (Simmel, 1999).

En Substance, la nature dynamique et la dimension tragique de la famille montrent qu'il ne peut pas être question de crise à proprement parler (construction et déconstruction permanente). Où alors la crise reviendrait à stopper les processus créatifs de ce territoire. En effet, appréhender les problématiques de la famille en présupposant d'une crise revient à reconnaître les valeurs naturelles, traditionnelles, qui sont par nature contradictoires. Aussi, « au nom du principe relativiste *stricto sensu*, le sociologue allemand milite en quelque sorte pour la reconnaissance de la pluralité et du caractère éminemment mouvant des formes familiales » (Rubio, 2006, p.143).

Pour reprendre les propositions de la sociologie critique de Simmel, la famille reste donc le territoire des processus de socialisation : « il y a société là où il y a action réciproque de plusieurs individus » (Simmel, 1999, p.43 – Encadré 16 p.209).

Encadré 16 — Sociologie formelle de Simmel (formes et contenus des faits sociaux).

Selon Simmel, la famille est une société en soi, une socialisation même. Simmel part de l'idée « de la société la plus large, évitant autant que possible toute discussion sur ses définitions : il y a société, là où il y a action réciproque de plusieurs individus ». Ce qui fait société se trouve donc au cœur de l'intersubjectivité (Brohm, 2009 ; Uhl, 2008), et « ces actions réciproques signifient que les vecteurs individuels de ces pulsions et de ces finalités initiales constituent alors une unité, ou autrement dit une "société". Car au sens empirique, l'unité n'est pas autre chose que l'action réciproque d'éléments : un corps organique est une unité parce que ses organes ont entre eux des relations d'échanges de leurs énergies plus étroites qu'avec n'importe quel autre extérieur ; un État est *un*, parce qu'il y a entre ses citoyens le même rapport d'influences réciproques ; et même, nous ne pourrions pas dire que l'univers est *un*, si chacune de ses parties n'influçait pas d'une manière quelconque toutes les autres (...) » (Simmel, 1999, p.43).

Lorsqu'il s'agit de questionner la famille, il est possible d'appliquer cette idée de l'unité selon l'approche de Simmel, c'est-à-dire de l'intersubjectivité et donc de l'action réciproque entre les différentes composantes qui participent à cette institution. « Cette unité ou socialisation peut avoir des degrés très divers, selon la nature et la profondeur de l'action réciproque » qui s'établit du niveau le plus intime au fonctionnement d'un État ou encore d'un couple, d'une famille, de réseaux transnationaux, à chaque seuil d'altérité possible (ibid.). Finalement, « tout ce que les individus, le lieu immédiatement concret de toute réalité historique, recèlent comme pulsions, intérêts, buts, tendances, états et mouvements psychiques, pouvant engendrer un effet sur les autres ou recevoir un effet venant des autres – voilà ce que je définis comme le contenu, en quelque sorte comme la matrice de la socialisation » (ibid).

Il faut donc prendre pour point de départ des réflexions concernant les faits sociaux que « tout phénomène social existant, le contenu et la forme sociale constituent une réalité concrète unitaire ; une forme sociale ne peut plus acquérir une existence détachée de tout contenu qu'une forme spatiale ne peut exister sans une matière dont elle est la forme » (ibid, p.44). La boucle ainsi bouclée, Simmel rend sa sociologie formelle opérationnelle sur le terrain des sciences humaines et l'existence de la forme devient un outil méthodologique pour rendre compte de la réalité et des expériences – des familles transnationales notamment.

Il faut retenir la nuance théorique nécessaire pour saisir « d'une part, les contenus, d'autre part, les formes sous lesquelles elles se manifestent » (Rubio, 2006, p.139). Les formes évoluent et les contenus restent sensiblement le même. D'après cette sociologie formelle les contenus de la famille ne sont pas encore modifiés par la structure transnationale, mais l'expression des formes et des modalités de care à l'attention des aînés est restructurée. Cette proposition soutient l'idée selon laquelle la famille est de nature homéostatique ou encore socioplastique. Dans l'étude de cas des familles transnationales, un même contenu (le care) peut prendre différentes formes (expressions nuancées des solidarités intergénérationnelles).

Comme il a été expliqué, les outils pratiques des nouvelles modalités de care s'organisent autour d'un aménagement structurel des relations intergénérationnelles. La décohabitation intergénérationnelle dans le cadre de la famille transnationale et entraîne une perturbation de l'espace familial dont les enjeux sont multiples.

Cette étude offre une analyse des enjeux de care, de prise en charge, de solidarités intergénérationnelles et permet de mettre en lumière un aspect peu analysé dans les recherches sur les solidarités familiales transnationales : l'appréciation des parents vieillissants. Finalement, si les médias de transaction des solidarités ont évolué du fait de la situation en archipel des unités familiales, les phases de don et de dette structurent toujours les échanges entre enfants-adultes (NRI) installés au Nord et leurs parents vieillissants en Inde. Toutes choses étant égales par ailleurs, la réciprocité intergénérationnelle est maintenue. L'absence physique des enfants-adultes réorganise effectivement les solidarités intergénérationnelles et les modes de care dans le cadre de familles transnationales, mais la fonction de ces solidarités reste et semble même complétée par le lien et l'attachement au pays des migrants. Comme l'a affirmé Loretta Baldassar, la distance entre les unités familiales ne doit pas être perçue comme un obstacle, même si l'accès aux nouveaux médias de prise en charge peut en revanche limiter le fonctionnement transnationalisé des solidarités. Lorsque les conditions nécessaires sont réunies, les expériences transnationales des parents vieillissants en Inde semblent être aussi positives que celles présentées dans d'autres études (Zechner, 2007, Wilding, 2008, Baldassar, Baldock, Wilding, 2006). L'étude des relations de solidarités des familles transnationales indiennes et de l'organisation des visites met également en lumière un territoire résidentiel circulatoire entre les nœuds familiaux (Tarrus, 1995). Ce fonctionnement permet de réorganiser une cohabitation intergénérationnelle partielle dans le temps et dans l'espace (Figure 12 p.173, Figure 13 p.174, Figure 14 p.179).

Si les relations de personnes et les modes de prise en charge se maintiennent pour ces familles transnationales, il sera intéressant de mesurer par la suite les conséquences de cette organisation à distance sur les secteurs économiques de service à la personne et des prises en charge. À défaut d'être présents au quotidien, les enfants font de plus en plus appel aux sociétés de service pour répondre aux besoins de leurs parents afin de pallier leur absence, favorisant ainsi la monétarisation des solidarités et des relations de care en général. Le développement des maisons de retraite, des sociétés de services et des réseaux sociaux à l'attention de parents isolés semble être un indicateur du dynamisme de ces nouvelles activités. Ces réflexions font l'objet de la dernière partie.

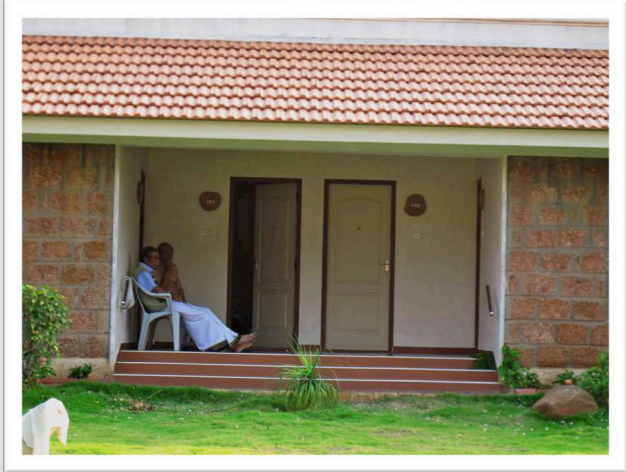
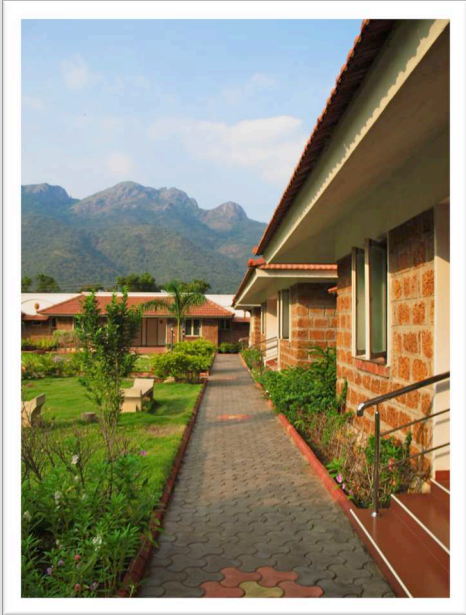
3) Limites et suites

En l'absence de travaux comparables, il n'est pas possible de poser de conclusions définitives sur l'organisation des familles transnationales brahmanes rencontrées pour cette étude. Ces premiers matériaux permettent néanmoins de proposer des pistes de réflexion plus large concernant les conséquences de la décohabitation intergénérationnelle sur 1) les solidarités familiales, 2) les activités économiques et sur 3) le secteur des prises en charge des personnes âgées dans le Sud. Par ailleurs, si la notion d'obligation est toujours présente dans les prises en charge des parents vieillissants et dans l'organisation des solidarités des familles transnationales présentées, des facteurs structurants peuvent limiter les capacités nécessaires au bon fonctionnement des relations intergénérationnelles. À ce titre, les aspects économiques individuels et familiaux sont déterminants dans la mise en œuvre des moyens de ces prises en charge à distance. Les visites et les communications sont des services payants. Les mobilités résidentielles (visites) représentent un investissement économique majeur limitant ce fonctionnement aux catégories aisées de la population. Dans les situations de cohabitation intergénérationnelle, ces prises en charge n'ont pas de coût direct, il n'y a pas de prix établi pour ces solidarités familiales. Dans cette étude, les familles ont les moyens économiques de s'adapter à leur condition d'éloignement. Un des éléments le plus influent dans l'organisation des prises en charge à distance est la capacité d'accès des individus d'une même famille à mettre en œuvre les activités permettant d'assurer les liens et le maintien de l'espace familial à distance. Cette notion de capacité mise en pratique par les auteurs du « model of transnational caregiving » se réfère aux possibilités individuelles et familiales (ressources financières, mobilité, disponibilité, temps, etc.). Les conditions économiques et l'accessibilité des modalités de care payantes font apparaître de logiques différenciées. Des distinctions nettes existent entre les réseaux familiaux transnationaux mieux dotés économiquement, techniquement et culturellement, en mesure d'utiliser des moyens de communication plus avancés, et ceux qui ne possèdent pas ces moyens » (Ambrosini, 2008, p.89). Les conséquences de cette monétarisation des solidarités intergénérationnelles seront à analyser à plusieurs niveaux. Comment les relations intrafamiliales s'établissent-elles dans cet espace contractualisé ? Une logique de marché — du care — peut-elle expliquer les stratégies de solidarités intergénérationnelles ? Quelles répercussions peut-on observer au niveau des territoires ? (Observations et discussion méso, Partie III).

Enfin, pour conclure cette seconde partie, la proposition d'une essence familiale homéostatique est à reprendre ici. Il semble en effet qu'elle résume les caractères relevés sur les différents terrains en Inde et ailleurs auprès des familles transnationales. La famille, transnationale ou non, est par définition un sujet et non pas un objet de recherche. Et comme le dit Jules Monnerot, de la même manière que *les faits sociaux ne sont pas des choses*, les sujets ne sont pas des choses, encore moins des objets. Il faut leur attribuer le dynamisme pour essence. Ce qui les caractérise alors, c'est cet élan, ce dynamisme et cette manière d'intégrer le changement comme fonctionnement *à priori* – sans quoi le sujet n'est plus. Le changement devient cet invariant qui différencie les sujets des objets. Bergson considère qu'un « être vivant se distingue de tout ce que notre perception ou notre science isole ou clôt artificiellement. On aurait donc tort de le comparer à un *objet* » (Bergson, 1907, p.20).

Les capacités de créations et d'innovations du territoire mobile de la famille à la frange de mondes et d'idéologies variables attestent donc de la capacité à trouver l'équilibre dynamique qui permet au système de se maintenir dans des formes toujours adaptées et en adéquation à son milieu.

Finalement, la troisième et dernière partie offre une mise en lumière de l'externalisation du care en dehors du référentiel familial. Pour des raisons multiples les familles tendent à se nucléariser, et la cohabitation entre les générations si elle reste une pratique largement partagée, est de plus en plus mise en tension par la mobilité d'une génération.



© Plard M., Aarogya Kudumbam, Coimbatore.

Partie 3.

Observations et discussions méso,
niveau local et secteur privé

Transferts pluriels : de la monétarisation
des relations intergénérationnelles à
l'externalisation du vieillissement

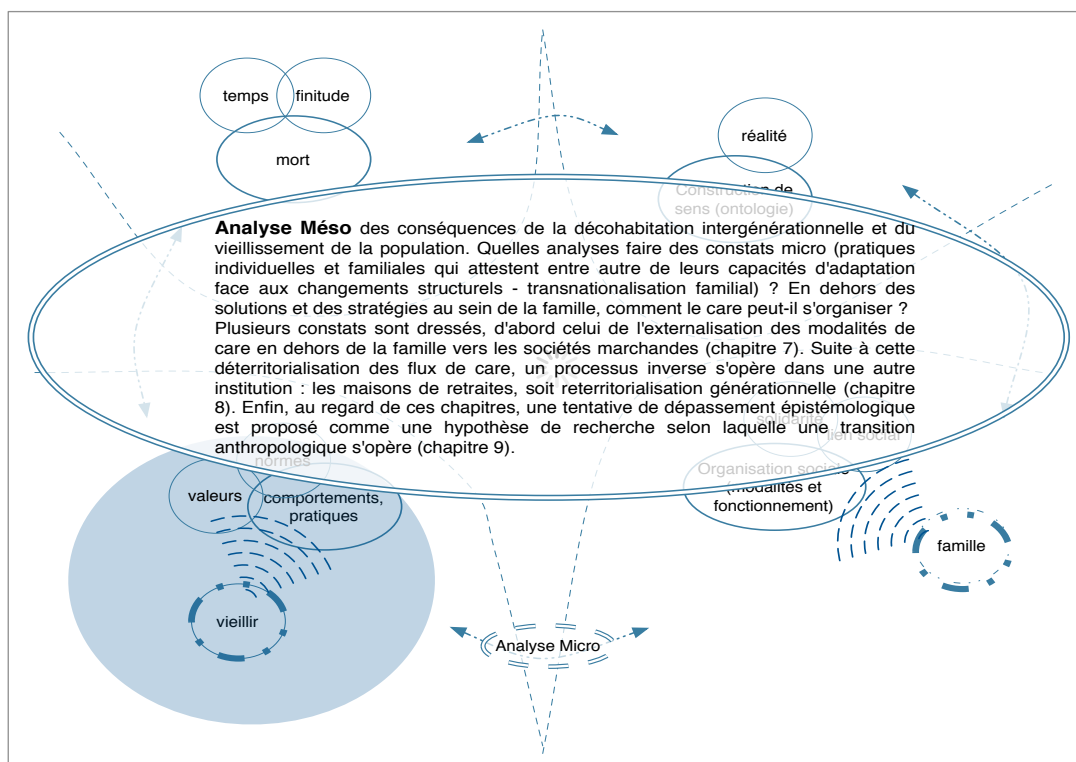
Comme la figure suivante l'indique, l'objet de cette dernière partie consiste à observer les impacts des mouvements du care en dehors du territoire social familial sur les pratiques et sur les territoires locaux. Les expériences des familles transnationales rencontrées attestent toutes d'une dynamique centrifuge repoussant les modalités de care en dehors de la sphère familiale vers des espaces marchands. Ces flux s'inscrivent à la fois dans un environnement monétaire privé tout en restant du ressort de la famille. À ce titre, la responsabilité revient malgré tout à cette dernière pour ce qui est d'organiser les relations de care, même à distance. L'intervention d'acteurs supplémentaires opère donc dans ces relations intrafamiliales sans pour autant annihiler le rôle des enfants et des parents ni même de la famille.

Il faut reconnaître l'apparente dichotomie de la dynamique centrifuge des modalités de care avec d'une part, la redistribution et la réorganisation des rôles dans la hiérarchie familiale, et d'autre part, des formes de contractualisation et de monétarisation des relations intergénérationnelles. Ce constat sert de point de départ pour l'analyse des conséquences méso de l'externalisation du care proposées dans cette troisième partie. La dynamique même de ce transfert des relations de care vers d'autres territoires que celui de la famille est d'abord expliquée (**Chapitre 7 p.219**).

Deux répercussions de cette dynamique de déterritorialisation des modalités de care sont ensuite parcourues au travers du territoire physique résidentiel et du rapport au corps. Le premier aspect propose une lecture géographique de ce processus : « la territorialisation résidentielle par l'âge ». Ainsi, les fonctionnements d'une *Old Age Home* et d'une *gated senior communities* servent de support à l'analyse. Avec l'approche des hétérotopies de Michel Foucault, le second aspect permet de se figurer les rouages de cet entre-soi générationnel et de voir comment les reterritorisations s'opèrent également au niveau individuel et intime de rapport au monde. Ces pratiques de soi sont examinées comme des outils de gestion personnels du vieillissement (**Chapitre 8 p.245**).

Pour conclure cette dernière partie, une discussion est engagée à propos de « l'exil social de la vieillesse » (**Conclusion, discussion – Partie 3, p.271**).

Figure 21 — Système de recherche : positionnement de l'analyse méso.



© Réalisation personnelle, 2012.

Lecture : La figure indique par la zone bleue le territoire de réflexion qui est exploré dans cette troisième et dernière partie. Après avoir observé les corrélations et les liaisons qui font fonctionner la famille dans des conditions structurelles d'éloignement des unités résidentielles (analyse micro de la partie 2), il est à présent temps de s'intéresser au territoire le plus à même de devenir le lieu d'innovations sociales en termes de nouvelles pratiques. En effet, dans l'étude de cas de l'Inde, et comme il a déjà été présenté à l'occasion de la première partie, l'État est très faiblement engagé dans l'organisation des relations de care à l'attention des aînés. Aussi, comme la famille occupe une position centrale dans le fonctionnement de ces solidarités et des prises en charge en général, en toute logique, lorsque celle-ci connaît des difficultés (structurelles notamment) pour répondre aux besoins liés au vieillissement de ses parents, il ne reste que l'espace méso, celui du marché, des sociétés privées de services., pour jouer le rôle de « relai-de-care ».

Que penser alors des propos de Lawrence Cohen qui révèle d'après ses entretiens, dans son ouvrage intitulé *No Aging in India*, que « l'opinion la plus exprimée par les Indiens » eux-mêmes est que les aînés sont « moins bien traités de nos jours qu'ils ne l'étaient autrefois du fait de la disparition progressive de la *joint family* traditionnelle (...) au profit de la famille nucléaire *moderne* » (Padoux, 2000, p.77). Les représentations semblent véhiculer l'idée selon laquelle « dans l'Inde traditionnelle hindoue, en somme, on ne vieillirait pas : les parents âgés restants inclus dans le cadre familial ne sont pas perçus comme une catégorie à part et deviennent de ce fait en quelque sorte invisibles » (ibid). Pour reprendre les termes de Cohen, dans cette perspective, être extérieur à la famille suggère la création d'une catégorie sociale particulière. Les personnes âgées vivant en dehors du cadre de coresidence familiale de la Hindu Joint Family rendraient ainsi visible et réel le vieillissement ainsi que les représentations qu'il véhicule ? L'externalisation et la catégorisation générationnelle feraient des aînés une part visible et un enjeu social.

Chapitre 7.

Effet d'appel des nouvelles structures familiales sur le marché du care (contractualisation, monétarisation) ■

◆ Introduction

Cette étude observe les modalités de care et leurs flux liés au vieillissement de la population dans un contexte particulier d'une forme structurelle familiale peu répandue en Inde où le modèle partagé reste celui de la Hindu Joint Family (corésidence intergénérationnelle). À cette occasion, l'étude de cas des familles transnationales brahmanes permet de s'emparer de plusieurs problématiques. Les situations de ces familles économiquement et socialement favorisées se distinguent d'un fonctionnement moyen. L'organisation structurelle de la famille élargie se démarque au niveau régional. En effet, au Tamil Nadu, alors que le niveau de complexité familiale est un des plus faibles du pays, les familles brahmanes fonctionnent traditionnellement sur un modèle communautaire et patriarcal. Modèle d'ailleurs remis en question par l'introduction de la mobilité des enfants à l'étranger⁸³ (Chapitre 2 p.79).

Finalement, les solidarités passent d'un modèle multi-solaire qui privilégie la famille (Hobbes T.) à un modèle « inspiré par John Locke et les penseurs libéraux » où « le paradigme du libre agent privilégie le marché, la liberté et la responsabilité de l'agent (...); (et) se méfie en revanche de l'État, qui entraverait le fonctionnement des marchés par ses charges sociales et serait un frein à l'innovation et à l'initiative privée » (Masson, 2010, p.13).

Les logiques d'externalisation (A) sont soutenues par un corpus d'outils développés par les réseaux de ces familles transnationales, considérés alors comme autant de vecteurs de ces nouvelles pratiques (B). Le résultat produit finalement une mise sur le marché des solidarités intergénérationnelles et les relations familiales passent ainsi de la sphère privée, de l'intime, à l'espace marchand – monétarisation, ce qui n'est pas sans créer de tensions pour le lien familial (C).

⁸³ D'après Emmanuel Todd, le fonctionnement complexe se positionnent en haut de la hiérarchie sociale (Todd, 2011, p.212). En intégrant la migration dans les parcours biographiques de ces familles, les fonctionnements tendent alors à se rapprocher de ceux des autres catégories sociales de cet état, c'est-à-dire une famille plus restreinte. Alors qu'elles sont les garantes traditionnelles d'un fonctionnement orthodoxe de la *Hindu Joint Family*, ces familles transnationales brahmanes, font l'expérience de la décohabitation intergénérationnelle. De cette manière, les pratiques de care relatives au vieillissement se retrouvent mises à l'extérieur du territoire familial. (Comment, d'un point de vue théorique et pratique, lorsque les familles transnationales occupent une zone déterritorialisée, les flux de care passent-ils peu à peu en dehors du champ auquel ils se rattachaient usuellement ?).

A) Relations de care de familles transnationales



1. Déterritorialisation

En s'intéressant aux dynamiques des relations de care dans un environnement familial marqué par la décohabitation intergénérationnelle et des situations particulières de transnationalisation des nœuds résidentiels, la géographie comme outil et méthode d'analyse s'attache à comprendre l'organisation de « flux, de réseaux, de paysages mouvants dans 'un pur devenir illimité' » (Aliana, 2010, p.23). Pour comprendre les objets dans leurs espaces, la recherche de l'unité de ces derniers n'est pas une fin en soi, mais l'exploration de ce qui rassemble ces éléments à travers des flux permet en revanche de saisir les relations et les équilibres qui agissent dans le système.

Encadré 17 — Déterritorialisation de la famille.

« En réalité, plutôt que de raisonner à partir du mot de territoire, il semble plus pertinent de connaître les mécanismes qui le construisent et qui agissent sur son évolution. Trois mots sont mobilisables pour cela : territorialisation, déterritorialisation et reterritorialisation » (Fournier, 2007, p.31). En géographie sociale, la territorialisation est le « processus social permettant de construire un territoire en général (...). Plus spécifiquement, elle permet aussi de territorialiser une question sociale ou un problème social en général » (ibid., p.32). Le concept de la déterritorialisation permet de saisir une dynamique par laquelle des relations sortent de leur contexte.

La déterritorialisation de la famille au niveau transnational impose que le chercheur interroge le sens même donné à l'espace. La spatialisation ne peut se faire que par une approche limitative et exclusive, des frontières par exemple permettent de matérialiser ce qui est en dehors de, et de montrer ainsi les contours de la forme qu'il est donné d'étudier. Dans cette perspective, la géophilosophie de Deleuze et Guattari apporte les outils conceptuels et propose surtout la « déconstruction de la métaphysique traditionnelle » (Aliana, 2010, p.24). Les auteurs précisent les motivations de cette déconstruction du rapport classique entre le sujet et l'objet, et rappellent que « penser n'est ni un fil tendu entre le sujet et l'objet ni une révolution de l'un autour de l'autre » (Deleuze, Guattari, 2005, p.82).

2. Pratiques collectives et logiques déterritorialisées

Les différences des représentations des NRI et de leurs parents vieillissants expriment la production d'un territoire de pratiques composites issues cette dualité générationnelle. Les informations que donnent l'organisation géographique et temporelle des visites, ainsi que la lecture des récits de vie à travers les parcours biographiques renseignent sur les dynamiques de construction de ce territoire identitaire des familles transnationales. Cet entre-deux est finalement le reflet des échanges multiples partagés entre des territorialités différentes. Ce qu'il faut retenir alors est que cette création intermédiaire est rendue possible grâce aux nombreux échanges entretenus par les individus pour dépasser cette notion même de territoire et s'approprier un espace au-delà des référentiels classiques. C'est dans ce sens que le territoire familial transnational se construit, progressivement, à mesure que le temps passe, que les visites s'accumulent et que les échanges se maintiennent.

Sur la Figure 9 (p.98) déjà présentée à l'occasion du chapitre 4 et en conclusion de la deuxième partie, les territoires vécus des parents vieillissants en Inde (a) et des NRI (b) sont envisagés comme lieux d'origine de champ ondulatoire. Dans l'introduction de cette thèse, il est précisé en postulat de recherche que des mécanismes de répercussions se produisent selon une forme ondulatoire pour diffuser les changements dans le but de maintenir un *équilibre dynamique stabilisé*. De cette manière, une zone déterritorialisée se matérialise à l'interstice d'espaces sociaux pluriels. Cet espace de production de pratiques permet de voir maintenant à quel niveau précisément les innovations sont produites pour créer des modalités de care particulières. L'illustration ci-dessous offre une représentation de la zone de « progression de l'innovation crée sur le front de contact avec l'ancien système des résistances qui (peut) provoquer l'émergence de systèmes nouveaux, d'un autre type, réactionnels, qui apparaîtront aussi comme une couronne fragmentée autour de la zone centrale principale. Un couple innovation-réaction » est donc le fruit créatif des zones déterritorialisées présentées au niveau de la famille (Todd, 2011, p.27).

3. Conséquences de cette déterritorialisation

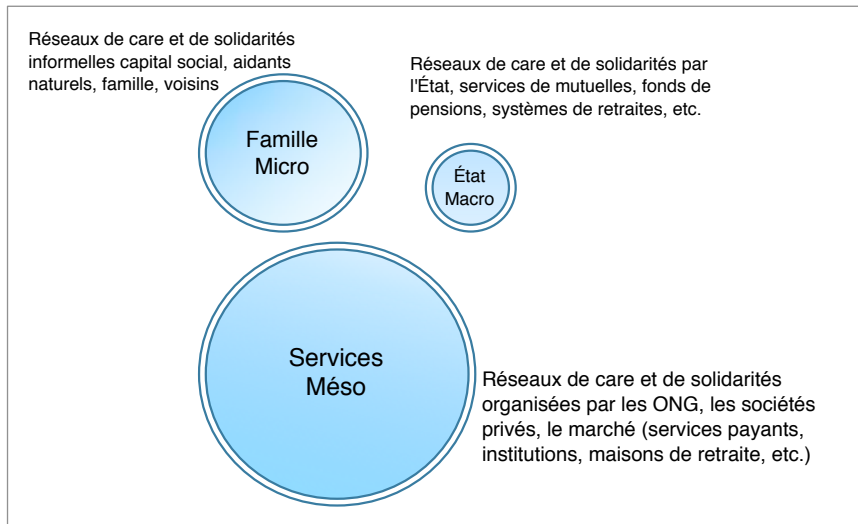
a. Réorganisation : délégation des relations de care vers le secteur privé

Sur le terrain, cette vision conceptuelle du « territoire mobile » de la famille trouve un écho particulier pour les situations de ces familles transnationales. En effet, on observe différentes expressions de contractualisation des modalités de prise en charge des aînés⁸⁴. En l'absence de système de prise en charge des personnes âgées par l'État indien (niveau macro), la réorganisation et les solutions de maintien des relations de care s'orientent vers les sociétés de services, les institutions et l'ensemble du secteur marchand privé, avec pour conséquence une monétarisation des relations – « traditionnelles » – de solidarités intergénérationnelles. Les expériences des familles transnationales rencontrées témoignent toutes d'un même mouvement centrifuge repoussant les modalités de care en dehors de la sphère privée familiale vers des espaces privés marchands (maison de retraite, société d'aide à la personne, etc.). Dans ce sens, il est possible de parler d'une certaine forme de contractualisation (passage d'un contrat moral à un contrat privé) et de monétarisation des relations intergénérationnelles. Cette proposition soutient par ailleurs l'idée selon laquelle le territoire mobile de la famille s'adapte ainsi à son environnement.

Dans l'étude de cas des familles transnationales, un même contenu (le care) peut prendre différentes formes (expressions nuancées des solidarités intergénérationnelles). De cette manière, « une sorte de marché privé de la prise en charge et des soins familiaux se met en place, dans lequel entrent en action des aides à domicile, des auxiliaires parentales » (Ambrosini, 2008, p.93). Pour reprendre la présentation faite du fonctionnement des réseaux de solidarités observés en Inde (Figure 7 p.85) et lui donner la dimension transnationale des expériences des familles transnationales, la figure ci-dessous permet de montrer la place dominante du niveau méso (les services).

⁸⁴ Contractualisation que Gaëlle Clavandier élargie dans le cadre de son étude aux pratiques relevant de la finitude et de la mort (Clavandier, 2009, p.133).

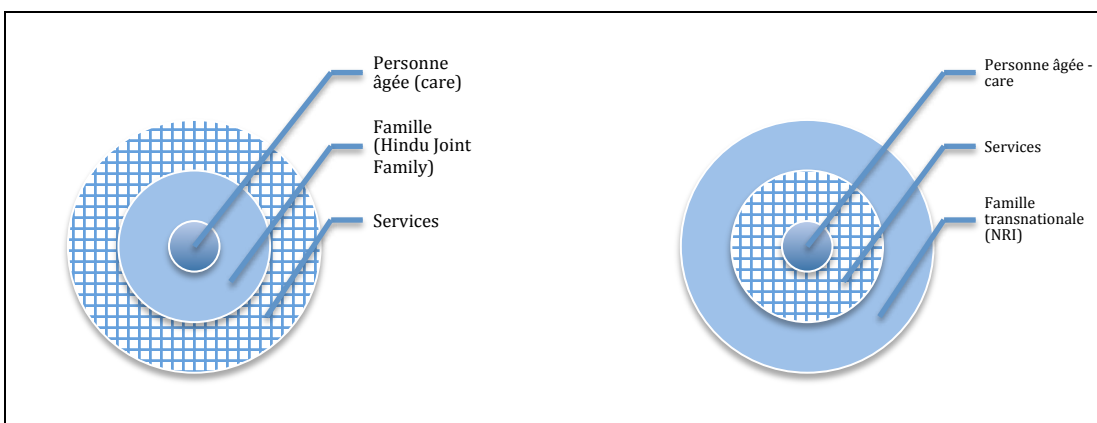
Figure 22 — Réseaux de solidarités et de care transnationalisés : dynamique vers le marché.



© Réalisation personnelle, 2010.

Seul l’espace des sociétés de services – marchand, monétarisé — semble réagir par un effet d’appel, aux besoins et aux attentes de care, des personnes vieillissantes, mais également des familles et des enfants en particulier. Les situations de décohabitation intergénérationnelle présentée dans cette étude permettent de comprendre comment les relations intergénérationnelles de care s’ajustent lorsque les unités familiales – et résidentielles, sont éloignées les unes des autres. La Figure 23 illustre cette dynamique de translation. Si la famille se trouve distancée, elle reste partie prenante dans l’organisation des relations de care.

Figure 23 – « Transfert de modalité de care » : réorganisation du care pour les personnes âgées.



© Réalisation personnelle, 2012.

Cette dernière figure montre que la famille laisse la place aux sociétés de services pour prendre en charge le care à l’attention des personnes âgées. Il ne s’agit pas d’un transfert de

responsabilités puisque le fils en particulier (et la famille en général) semble toujours être responsable de ses parents. Même à distance le devoir est de prendre en charge ses parents comme ils l'ont fait pour lui jusqu'à l'âge adulte. On retrouve donc le contrat de réciprocité intergénérationnelle implicite de don et contre-don par lequel la jeune génération est redevable et responsable de l'ancienne. Le contrat moral semble donc perdurer dans la mesure où la *Hindu Joint Family* traditionnelle joue toujours son rôle de régulation et d'organisation du care en utilisant des moyens intermédiaires pour assumer ces fonctions. Au niveau local, la zone quadrillée représentant les services sur la figure permet de visualiser l'arrivée d'acteurs nouveaux dans l'organisation du care dédié aux aînés.

b. Émergence d'un secteur d'activité : le care et les services aux aînés.


Comme il a été précisé à l'occasion de la présentation des données de terrain dans le Chapitre 3 (p.124), les informations quantitatives officielles permettant d'évaluer l'état du secteur du care sont pour l'instant inexistantes en Inde. Aussi, les données qui suivent sont-elles à prendre avec précaution, en tant qu'indicateurs d'un marché en pleine émergence. Le paragraphe qui suit détaille les informations existantes : brochures d'informations publicitaires, listing des maisons de retraite disponible sur internet, listing réalisé par l'ONG HelpAge India. D'autres données déjà utilisées dans les principaux ouvrages faisant référence sur ces questions sont également présentées ci-dessous :

- L'ouvrage de Phoebe S. Liebig et S. Irudaya Rajan intitulé « An Aging India : Perspectives, Prospects, and Policies » édité en 2003 apporte quelques précisions dans deux chapitres en particulier : « Health Status and Health Care Services Among Older Persons in India » signé Vinod Kumar (Chapitre 5 p. 67-84) et « Old-Age Homes and Services : Old an New Approaches to Aged Care » de Phoebe S. Liebig (Chapitre 10 p.159-178).
- « The Greying of India. Population Ageing in the Context of Asia » de Rajagopal Dhar Chakraborti édité en 2004. Les éclairages du paragraphe *Ageing and Health Care Cost* (p.203) donnent des informations sur les dépenses de santé.
- En 2008, le livre collectif sous la direction de S. Irudaya Rajan, Carla Risseuw et Myrtle Perera intitulé « Insitutional Provisions and Care for the Aged. Perspectives from Asia and Europe » met à jour le profil démographique de l'Inde (chapitre 2) et dresse le portrait du système de pension et de sécurité sociale (chapitre 5).

- Plus récemment, en 2009, Sarah Lamb a publié ses travaux sur les questions du vieillissement et de la diaspora indienne. Son livre, « Aging and the Indian Diaspora. Cosmopolitan Families in India and Abroad » fait notamment état du développement des maisons de retraite (chapitre 3. *The Rise of Old Age Home in India* p.53). Sans appuyer ses propos sur aucune donnée quantitative, l’auteure propose une réflexion depuis ses observations anthropologiques sur un mode de vie plus individualiste aujourd’hui qu’auparavant. Dans le sixième chapitre, ce constat est présenté comme un mode de vie en soi : « Living alone as a way of life » (p.172).

Au total, ces ouvrages évaluent les données de santé, les informations démographiques, mais le croisement entre ces champs n’est toujours pas réalisé. Toutes ces références se heurtent au même problème : l’absence de données sur le secteur social et médico-social. Ces données ne sont toujours pas disponibles aujourd’hui. En revanche, des données non officielles apparaissent ici et là sur des supports variés : journaux, internet, etc. Lorsqu’un listing des maisons de retraite est par exemple produit par l’ONG HelpAge India, il est repris par les médias à titre d’information formels. Ce sont ces informations relatives qui circulent ensuite à propos de ce secteur d’activité.

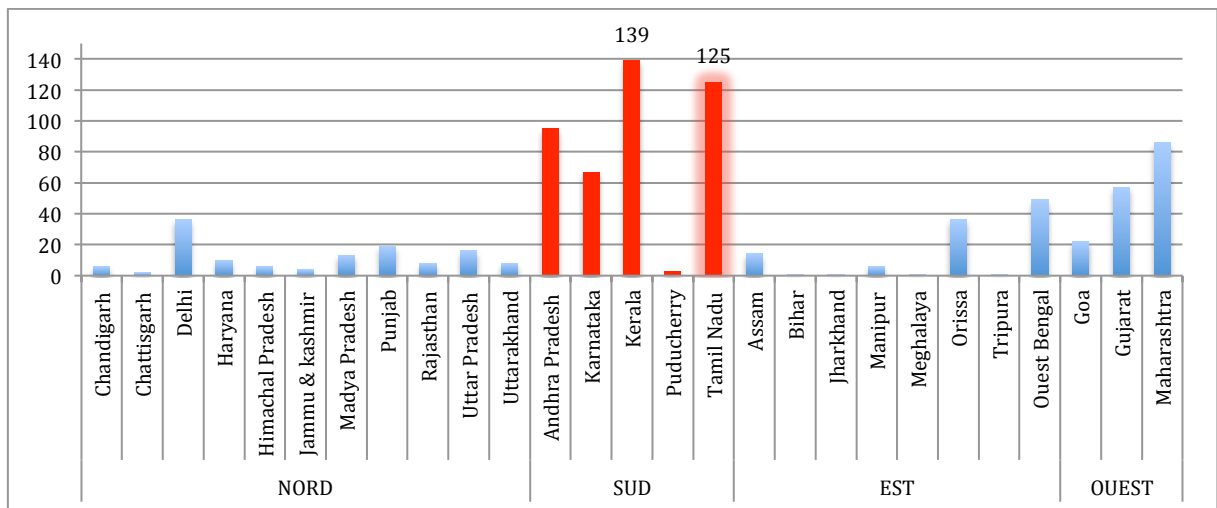
Brochure 5 – Listing des maisons de retraite en Inde par HelpAge India — Old Age Homes in India.



TAMIL NADU Other Old Age Homes	
1. AGAPE ELDERS HOME NO. 10, 3RD CROSS STREET PK NAGAR, R.A. PURAM CHENNAI, TAMIL NADU 600028 044-24956876, 24611023	7. AMAITHI OLD AGE HOME CHENNAI, TAMIL NADU 65367181, 22281150 09840762641, 09840076264
2. AGED DESTITUTE HOME NEYAM P.B.NO25, MUGGAPPAIR (WEST) CHENNAI, TAMIL NADU 600058 MR. JOSEPH 044-6521274	8. ANMACHI OLD AGE HOME 91A, 1ST MAIN ROAD SHANTINIKETAN COLONY MADAMBAKKAM, CHENNAI TAMIL NADU 600023 044-65367181
3. AHOBILAM SENIOR CITIZENS HOME SHREE THATHUKA ANDAVAN ENCLAVE, NO. 12, MAHATMA GANDHI STREET, ANNAI INDIRA NAGAR, VELACHERY, CHENNAI, TAMIL NADU 600042 09884056233	9. ANANDAM NO. 243, 6TH CROSS STREET LEWIN NAGAR, AMBATTUR, CHENNAI, TAMIL NADU 600053 044-26581510
4. AKSHAYA FOUNDATION (WOMEN ONLY) O.N.49/ N.N.25, II STREET MALLIGA NAGAR, PALLAVARAM, NEAR ESA PALL, CHENNAI, TAMIL NADU 600043 044-22642418	10. ANBU KARANGAL (WOMEN ONLY) NO. 126, VIVEKANANDA STREET KOTTIVKAM, CHENNAI TAMIL NADU 600041 044-24925252, 24928363
5. AKSHAYA OLD AGE HOME PLOT NO. 37, BHEEMESHWAR NAGAR, MUDICHOR CHENNAI, TAMIL NADU 600048 044-22761658	11. ANNAI ILLAM (WOMEN ONLY) BIRLA AVENUE, PADMAVATHY NAGAR EXTN. VINAYAKAPURAM, CHENNAI TAMIL NADU 600098 09840806919
6. AKSHAYA TRUST NO.389A, PANCHAYAT ROAD BHEEMESWAR NAGAR, MUDICHUR, CHENNAI, TAMIL NADU 600048 044-22761658	12. ATHMALAYAM SENIOR CITIZENS HOME NO. 8, SHANKAR NAGAR VUJAYA NAGAR, VELACHERY CHENNAI, TAMIL NADU 600042 044-22445029, 25019073

On trouve dans le listing produit en 2009 par l’ONG HelpAge India, les informations sur les maisons de retraite en Inde et au Tamil Nadu en particulier. Au total, 125 adresses sont référencées (Graphique 16 et Carte 11 page suivante).

Graphique 16 — Nombre de maisons de retraite par État pour personnes âgées en 2009.

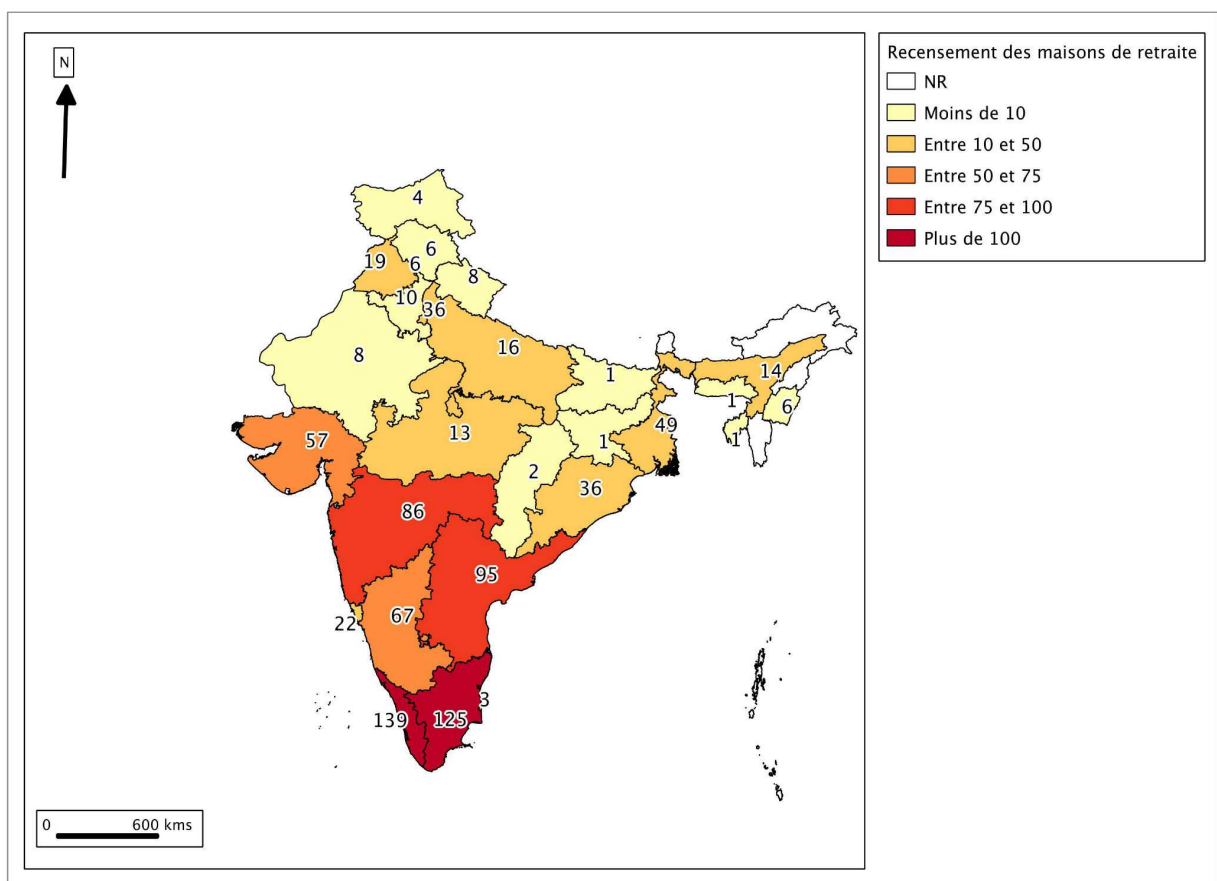


© Réalisation personnelle, 2012.

Source : Listing produit par HelpAge India Old Age Home Directory – 2009.

Lecture : Les deux états du sud, Kerala et Tamil Nadu totalisent 264 des maisons de retraite recensées sur les 831 que compte l'Inde, soit 30 % des hébergements.

Carte 11 — Recensement par État des maisons de retraite d'après le listing HelpAge (2009).



© Réalisation personnelle, 2012.

Source : Listing produit par HelpAge India Old Age Home Directory – 2009.

Lecture : Au Tamil Nadu, l'ONG HelpAge India a recensé en 2009 125 structures dédiées à l'hébergement des personnes âgées de 60 ans et plus, ou encore 139 structures au Kerala.

Il s'agit pour l'essentiel d'hébergement associatif organisé en grand dortoir commun. La maison de retraite Nimmadhi de Chennai s'occupe par exemple « d'accueillir les veuves de l'armée indienne » sans ressources.

Photo 7 – Maison de retraite Nimmadhi, Chennai.



© Plard, 2011. Nimmadhi Old age Home (War Widows, n°2/20, Raja Street extension, R.A., Puram, Chennai, Tamil Nadu 600018.

Les familles transnationales de l'étude ne sont pas concernées par ce type de structure et n'ont pas connaissance pour la plupart de son existence. Les parents rencontrés vivent dans des résidences de standing, avec des répartitions dans des chambres individuelles ou doubles. Pour cette étude, des listings ciblés sont donc plus pertinents.

Le président de l'association « WECARE Foundation » (Brochure 6 page suivante), diffuse sur son site Internet des informations sur l'offre de maison de retraite disponible à Chennai. En s'apercevant personnellement du peu d'information disponible, il a décidé de recueillir des informations pour aider notamment « *les enfants installés à l'étranger à y voir plus clair dans leur recherche de solution pour leurs parents* ». Il déclare d'ailleurs être régulièrement contacté directement par des NRI souhaitant des informations sur les résidences pour seniors disponibles à Chennai. Il lui arrive également d'organiser avec ces NRI des visites dans ces institutions. Dernièrement, un homme de Singapour cherchant un endroit pour sa mère à Chennai lui a confié l'organisation d'organiser un circuit de visites sur 3 jours de maison de retraite. Le président lui a d'abord fait visiter le lendemain de son arrivée 4 résidences qui correspondaient à ses critères. « *La personne a retenu son attention sur un endroit en particulier Clasic Kudumbam, le seul endroit que les NRI apprécient de toute manière* » confia-t-il. « *Le jour suivant, nous avons de nouveau visité avec sa maman. Ensuite, les choses se sont faites rapidement, et l'installation a eu lieu le mois suivant* ». Le président déplore par ailleurs le « *peu de solutions de standing disponible pour l'instant à Chennai. Les*

personnes n'ont pas de choix entre les dortoirs collectifs, qui sont des lieux de fin de vie, et la résidence haut de gamme ! »

Brochure 6 — Listing de maisons de retraite produit par l'association WACARE Foundation.

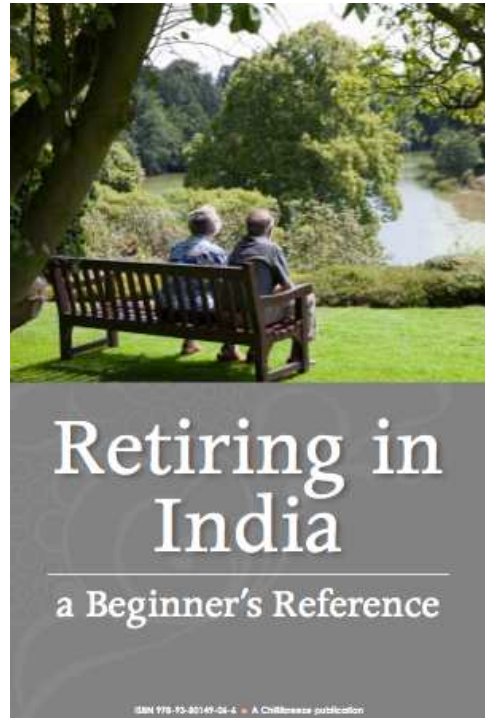
S.No	Institution	Address	Contact Person,Tel.# etc.,	Facilities Available
Chennai and Nearby Areas		Pl. Contact Respective Homes for Deposits & Monthly Charges		
1	Classic Kudumbam	Classic Farms Rd, (Off)Old Mahabalipuram Rd, Sholinganallur, Chennai - 600119	The Administrative Officer Tel:91-44-2450 2244 email: classic@vsnl.com	Among the luxurious retirement communities in India,it provides world class accommodation.
2	Gokuldham	Maduvankarai, Sriperumpudur, Chennai - 602105	Kshetropasana # 14, IInd Street, Gopalapuram, Chennai-600086 Tel:044-2716 2769 Mobile: 93809-14999 Email: info@kshetropasna.org Web: kshetropasna.org	A/C Rooms - Single/Double Bed with food, medical and other basic facilities at reasonable cost. Temple, Meditation hall and a school.
3	G.S.Senior Citizens Home	18A, Mylai Ranganthan St,T.Nagar, Chennai - 600017	Smt.Girija Subash #466,3rd Ave,Indiranagar Chennai-600020;Tel:044-2434 6414	Single,Double and Common rooms. Veg.food, Medical facilities
4	Lions Senior Citizens Paradise	Golden Sands, Koovathur Village Near Kalpakkam on East Coast Rd	Chennai Lions Charitable Trust 3C,#rd St, Dr.B.N.Rd,T. Nagar Chennai-600017;Tel:044-65461321 Mr. Prasad - 98409-21114 email: ishanthakumar@gmail.com	Private Cottages, bath - attached; Separate Dorms for gents/ladies. Nomnal fees. Medical,temple,library,recreation facilities
5	Prasanthi Old age Welfare Home	# 17,Balakrishnapuram Main Rd, Adambakkam, Chennai-600088	Shri.R.Balaji,Mg.Trustee Tel:044-2442 5763; email: prasanth_home@yahoo.com	Destitute Seniors; food, accommodation medical facilities- free of cost.
6	Nava Jyoti Model Seniors Home	(off) Amman Koil St, Panayur Bus Stop Chennai-600119.	Shri.K.Kuppuswamy,Mg.Trustee Tel:044-2491 2957; email: srinivasan@kmr.net	100Sq.Ft units per person;Veg food, medical,library, temple,garden etc.
7	Stree Seva Mandir	8/40, 1st Main Road, Sainagar, Virugambakkam, Chennai-600 093.	The Secretary;Tel:044-2482 3222.	Rooms/Dormitory.
8	Sri Kumaran Seniors' Home	Bangalore NH Way, Chettiarpettai, Kancheepuram	The Managing Trustee Sri Kumaran Stores, 61,Usman Rd (South) T.Nagar,Chennai-600017 Tel:044-2426 4250 044-2726 4250	Single, Double Bedrooms & Dormitory Modern Facilities.
9	Vishranthi Home for Aged Women	AVM Rajeshwari Gardens, 208, MGR Salai, Palavakkam, Chennai-600041	Smt.Savitri Vaithi Tel:044-2449 0972	Dormitory Free for poor Medical Facilities
10	Srimathi Sundaravalli Memorial Residency - SUBHASHRAYA	Moppedu Rd, Alappakkam, New Perungalathur Chennai-600063.	The Secretary, Tel: 044 - 2279 2002 / 3 / 4 email: ssmeto@dataone.in website: www.ssmhome.in	Facilities: Regular Apt, Geriatric Ward, Hospice, Library, Temple, Medical & Other Services.
11	Life Peace Village	Gokulapuram, Melrosapuram Post Singaperumalkoil, Kancheepuram Dt. Pin:603 204, Tamil Nadu	Website:www.Lifepeacevillage.com Tel: 044-2746 4387 044-2746 3808 Mobile:98400-82746	Promoted by Shri.R.S.Kannan, who has done yeoman service for the handicapped, is promoting this project for rural development, children's welfare and geriatric care.
12	Elite Senior Citizens' Home	197/89,Lake View Rd, W.Mambalam, Chennai	Smt. Lalitha Tel : 044-24891173	Accommodation: A/c, Non-A/c Rooms
13	Satylok Charitable Trust	Porur, Chennai.	Tel : 044-24763183 044-24766430	Accommodation: Single, Double cottages with all facilities.
15	Sri Poorna Mahameru Trust	Subnamnagar, Old Pallavaram, Chennai-600 117.	Contact: Tel :044-2247 2483	Seniors Home- All facilities available
16	Sivasakthi Homes Kakkum Karangal Home for invalids	Porur, Chennai	Contact: Tel : 044-2476 9848 email: kakkumkarangal@vsnl.net	All facilities with good care.Also at Bangalore,Kanchipuram
17	Viswatharathi Seniors' Home	Chennai	Mrs. Saroja Sadasivam Tel : 044-2827 8080	Rooms with Bath
18	The Ashram	Porur, Chennai	Tel : 94440 13369	
19	Senior Citizens Retreat	East Tambaram, Chennai	N.Chandrasekar Tel : 98410-75263 C.Visweshwar Tel : 98417-73907	Studio with Bath

Source : documentation en ligne <http://www.wecarefoundation.in/seniors.html> (consulté le 21.7.12)

Les sociétés de care et de services aux personnes âgées connaissent un véritable essor. L’offre auprès des familles transnationales semble particulièrement dynamique. Le guide intitulé « Retiring in India » édité par la société *The Chillibreeze ePublishing Team* en 2009 permet de saisir quelques éléments qui structurent l’émergence de ce secteur d’activité et l’état de l’offre⁸⁵.

Brochure 7 – Prendre sa retraite en Inde.

Ce livret est à destination des personnes souhaitant des informations pour préparer et organiser leur retraite en Inde. Il s’agit essentiellement d’un outil développé à l’attention des NRI désireux de mettre en place un processus personnel de retour à la suite de leur activité professionnelle, ou pour leurs parents restés en Inde. Le livret ci-contre s’adresse également aux retraités non indiens. Il montre comment l’Inde se positionne sur le marché des destinations de retraite. Les arguments de vente mis en avant sont d’ordre financier, d’accès aux soins et de coûts des séjours en maisons de retraites.



Brochure 8 – L’Inde, une destination de retraite émergente, le choix des NRI et des étrangers.

India is emerging as a popular choice for retiring NRIs and foreigners. The low costs for healthcare and personalized services are a huge draw. There is a view that outsourcing of geriatric care may be the next outsourcing boom.

Chillibreeze has put together this document based on secondary research about trends, retirement costs, popular homes for the aged and developers focusing on housing communities for the aged in India.

Après une brève présentation des possibilités de retraites les plus courantes dans le monde, l’objet du livret est clairement donné : « *India as a*

retirement option ». Les pratiques actuelles concernant les mobilités sont essentiellement le fait du développement touristique, commercial, et médical (interventions à moindre coût favorisant un effet d’appel sur ce secteur) (Dejouhanet, 2009 ; Hoyez, 2010 ; Lefebvre, 2007). Dans cette dynamique, il est probable de voir se développer d’autres formes de mobilités, liées à la retraite cette fois. En s’appuyant sur une offre de santé par ailleurs déjà largement

⁸⁵ Achat en ligne du Guide : Retiring in India, The Chillibreeze e-Publishing Team, sous la direction de Deepti Menon, Mridula Ajay et Preeti Sharma, octobre 2009 (ref. ISBN 978-93-80149-06-6, Chillibreeze Publication).

développée, les sociétés privées proposent des services de prise en charge sociale en partenariat avec des réseaux médicaux.

Brochure 9 — L'option de l'Inde comme lieu de retraite.

If you are looking for a country with cheaper options, where English is spoken almost everywhere, and domestic help is both available and affordable, India might be your best bet! Luxury homes and excellent health care facilities are available at low cost, and a fantastic USD exchange rate ensures that your finances are in good shape. India also offers the opportunity to experience an ancient, fascinating culture.

The foreign tourist arrivals to India were a record figure of 5.37 million in 2008 - a figure that is nearly double that of year 2000. The arrivals include a large number of business travelers, wealthy

If you are looking for a country with cheaper options, where English is spoken almost everywhere, and domestic help is both available and affordable, India might be your best bet! Luxury homes and excellent health care facilities are available at low cost, and a fantastic USD exchange rate ensures that your finances are in good shape. India also offers the opportunity to experience an ancient, fascinating culture.

L'intervention des sociétés de services, des maisons de retraite et de toutes les institutions disponibles localement permettent le relai physique du care. Des solutions apparaissent progressivement pour répondre aux besoins des enfants et des parents. Lentement, l'offre vient trouver la demande. Ainsi, l'aide à domicile se développe (avec le support d'une société d'hyper-services) et des solutions de prises en charge institutionnalisées apparaissent sur des modèles nord-américains de *communities (gated / retirement*⁸⁶). Les familles transnationales et leurs réseaux sociaux représentent alors les vecteurs par lesquels ces nouvelles pratiques se diffusent. Des solutions apparaissent directement depuis ces réseaux transnationaux. Des migrants organisent directement, via des sociétés ou des associations, des services ciblés pour leurs parents vieillissants en Inde. Depuis Toronto, le manager de « Your Family in India » propose des prises en charge variées, allant du bilan de santé d'un parent en Inde, à l'organisation de livraison de repas.

⁸⁶ À Chennai par exemple l'institution Clasic Kudumbam compte essentiellement des Brahmanes pour résidents, et en 2010 90% avaient leurs enfants à l'étranger (<http://www.clasic.com/>).

De la même manière que Mihaela Nedelcu l’exprime dans une étude sur les stratégies de structuration des e-diasporas, les pratiques des familles plurilocalisées rencontrées permettent de montrer comment « l’imbrication virtuelle/réelle, locale/transnational et l’instauration des bonnes pratiques » organisent efficacement l’action transnationale (Nedelcu, 2009). Les familles transnationales déterritorialisées représentent des lieux d’innovation et d’imagination où les solidarités et le care se pensent selon des logiques hybrides (ou « logiques de codage », Deleuze, Guattari, 1991).

Sans être la seule explication aux nouvelles modalités de care, ces pratiques transnationalisées constituent autant d’accélérateurs qui soutiennent, structurent et encouragent l’émergence d’un marché de care adapté aux besoins exprimés par ces familles. Des solutions de prises en charge apparaissent pour des catégories sociales moins favorisées, dont les enfants migrants n’ont pas le profil hautement qualifié, ni les revenus associés. Il peut s’agir notamment de migration de travail, à l’intérieur des frontières nationales, ou de migration économique qui ne permettent pas d’accéder au même marché. À Coimbatore par exemple, des maisons de retraite et autres villages seniors « ciblent » les catégories moyennes et diversifient leurs offres pour toucher un plus grand nombre de clients potentiels⁸⁷. Les stratégies de ces institutions consistent à élargir leur clientèle potentielle pour trouver un écho plus large auprès des personnes âgées et des familles. Les familles exprimant des demandes et des besoins de prise en charge alternative à la corésidence intergénérationnelle sont la plupart du temps touchées par les mobilités transnationales – ces pratiques seront plus particulièrement détaillées dans le Chapitre 8 p.245.

Pour résumer, l’articulation des solidarités intergénérationnelles repose principalement sur le principe de réciprocité et les dimensions de ces solidarités sont évaluées en fonction de critères structurels et fonctionnels, eux-mêmes conditionnés par l’ensemble de facteurs présentés dans la partie précédente (Tableau 6 p.164). Ce sont donc des facteurs macro, méso et micro qui structurent les agencements de ces solidarités à l’attention des seniors. Dans le cas des familles transnationales rencontrées, on observe des conséquences particulières. En effet, en plus des impacts de micro facteurs comme le genre, la situation maritale ou les capacités financières, les répercussions de la décohabitation

⁸⁷ La résidence sénior Aarogya Kudumbam située à proximité de Coimbatore offre ce type de service. Une annexe est actuellement en construction pour répondre à la forte demande (<http://www.aarogyakudumbam.org/>).

intergénérationnelle peuvent également s'observer sur les facteurs méso, puisque le système de prise en charge des personnes âgées est en Inde quasiment inexistant (Martin, 2010). Compte tenu des conditions démographiques et des mobilités des jeunes générations, la demande de prise en charge des parents vieillissants ne saurait diminuer en Inde. Une partie de la population et des familles indiennes concernées par la décohérence intergénérationnelle cherche de nouveaux médias pour exprimer ces solidarités. En l'absence de solution macro, le seul secteur susceptible de devenir le relais des solidarités familiales est privé (méso). Cette demande a donc un effet d'appel sur le marché des services à la personne (marché du *care* institutionnalisé en Inde⁸⁸).

Les sociétés de services, d'accompagnement et d'aide à la personne deviendront-elles les nouveaux médias des solidarités intergénérationnelles ? Le transfert des solidarités familiales, privées et intergénérationnelles vers le marché permettra-t-il d'assurer les prises en charge des personnes âgées ? Quelles sont et seront les limites de cette marchandisation des solidarités ?

Le secteur du *care* et des maisons de retraite reflète finalement les inégalités sociales majeures que connaît le pays. En l'absence de système de prise en charge organisé nationalement, le secteur du *care* se développe à deux vitesses si ce n'est davantage encore. Des organisations et des institutions subventionnées ponctuellement par l'État viennent en aide aux plus démunis alors qu'au même moment, des structures de luxe se développent à l'attention des catégories plus aisées, avec parfois même l'intention de faire revenir en Inde des NRI pour leur retraite.

Les familles transnationales rencontrées à Chennai pour notre enquête se réfèrent de manière quasi systématique au secteur privé, que ce soit d'ailleurs pour les activités de *care* ou de santé. Comme l'attestent déjà les travaux de Bertrand Lefebvre concernant le secteur sanitaire indien, la privatisation des pratiques de *care* s'observe également dans cette étude. En effet, la quasi-totalité des personnes rencontrées déclare notamment recourir aux cliniques privées plutôt qu'à l'hôpital public (Lefebvre, 2007).

⁸⁸ Les personnes âgées interrogées bénéficiant de ce type de service résidaient en maison de retraite. Dans deux situations seulement des personnes vivant encore chez elle avaient recours à ces services marchands d'aide à domicile.

Dans le cadre des prises en charge des personnes vieillissantes, il ne s'agit pas d'un transfert du public vers le privé-marchand comme c'est le cas pour les parcours de soins, mais d'un transfert de la famille vers le privé-marchand.

Contrairement aux pratiques de santé maintenant largement orientées vers le privé pour une majorité des Indiens, l'appel à ces services de care médico-sociaux clairement orientés vers une monétarisation (contractualisation), reste une pratique minoritaire en Inde⁸⁹. Il reste néanmoins possible de supposer que ces pratiques seront amenées à se développer, précisément auprès des parents d'Indiens expatriés dans les pays où la protection sociale étatique est peu développée, comme les États-Unis, le Canada, l'Angleterre ou Singapour. À l'image du développement du secteur hospitalier privé analysé par Lefebvre dans une étude intitulée « De la planification au marché », le secteur de care privé pourrait connaître un développement analogue (Lefebvre, 2007). Les stratégies économiques des sociétés de care ciblent de la même manière les plus aisés, comme les hôpitaux privés l'ont fait, à l'instar du groupe *Apollo Hospital* qui témoigne d'une telle mise en œuvre.

Il faut souligner la conclusion que suggèrent ces travaux sur le secteur sanitaire, et notamment « que l'essor des soins privés, aujourd'hui majoritaires en Inde, doit moins aux effets d'une politique de réforme libérale qui résulterait d'une posture idéologique, qu'aux échecs de la planification de la santé qui visait, après l'indépendance de l'Inde, à offrir à tous un accès aux soins raisonnable. Bertrand Lefebvre parle ainsi de *privatisation silencieuse des hôpitaux publics indiens* dès avant 1970 » (Racine, 2007, p.13).

Les pratiques des familles brahmanes, en s'organisant dans une dynamique transnationale participent à l'émergence et à la constitution du secteur d'activité privé du care. De la même manière, et comme il a été observé par Lefebvre, « l'ascension sociale de certains groupes et la circulation migratoire ont pesé dans la privatisation accélérée des soins hospitaliers (...). Si l'émergence de l'offre de soins privée a certainement favorisé la privatisation des soins hospitaliers, la demande de soins y a également contribué » (Lefebvre, 2007, p.48).

⁸⁹ « En 1986, autour de 60 % des hospitalisations se faisaient dans le secteur public. En l'espace de dix ans, la tendance s'inverse, la majorité des hospitalisations ayant désormais lieu dans le secteur privé (56 % en zone rurale, 57 % en zone urbaine). Le retournement est particulièrement spectaculaire en zone urbaine et s'est poursuivi de manière ralentie entre 1996 et 2004. La logique enclenchée au cours des années 1970 donne sa pleine mesure à partir des années 1980. Le manque d'investissement dans le secteur public entraîne une détérioration de la qualité du service : les patients ont l'impression d'être mieux considérés et mieux traités dans le secteur privé » (Lefebvre, 2007, p.48)

Dans ce sens, des études complémentaires auprès des NRI permettraient d'évaluer les liens hypothétiques entre cette organisation transnationale que suggère les familles rencontrées et la mise en place de nouvelles modalités de care à travers des indicateurs variés que peuvent être les normes, valeurs, modes de vie des Indiens expatriés, et les formes de sociétés de services aux personnes âgées. Dans quelles mesures les fonctionnements du care des pays d'émigration influencent-ils les pratiques des NRI et orientent-ils finalement la dynamique locale de l'offre en Inde ?

Pour les responsables d'institutions rencontrés à Chennai, si la population cible de leur activité correspond effectivement aux personnes âgées, la clientèle visée est celle des enfants-adultes, NRI en particulier, payeurs à 90 % de l'installation de leurs parents en institution⁹⁰. Cette vision du marché du *care* à trois voix – les sociétés, les NRI et les parents, conditionnent l'offre proposée et les stratégies commerciales adoptées⁹¹. Les travaux d'E-Diaspora seraient intéressants à travailler dans cette perspective pour chercher si des liens existent dans les cyber-territoires pratiqués par les migrants.

⁹⁰ Données recueillies dans de la maison de retraite Classik Kudumbam à Chennai, septembre 2010 ("payeurs directs et indirect" des frais de l'institution).

⁹¹ Utilisation privilégiée de l'Internet en plus des supports traditionnels de presse pour diffuser les solutions de care proposées.

B) Outils transnationaux dans la diffusion de pratiques



Les nouvelles technologies de communication diversifient les moyens pour les migrants de rester en contact et augmentent les manières d’être ensemble à distance. L’utilisation de ces outils présentés dans le Chapitre 4 produit une transformation de la vie transnationale qui peut exister entre ici et là-bas, tout en étant à la fois ici et là-bas. Les ancrages se déterritorialisent sans perdre pour autant leur pertinence au niveau local. Ces solutions d’échanges issues de l’ère numérique « utilisées par des migrants hautement qualifiés, dotés d’un capital humain, social et culturel élevé génèrent des stratégies collaboratives novatrices et contribuent à l’émergence d’un nouveau modèle d’action transnationale » (Nedelcu, 2009, p.1).

Les canaux et les réseaux des familles transnationales servent à diffuser progressivement des pratiques, de nouvelles modalités de care et de normes. En effet, si la famille ne vit plus sous le modèle et l’archétype de la Hindu Joint Family, avec ce que cela suppose d’organisation résidentielle, de care et des solidarités en général, d’autres pratiques se développent.

Des solutions apparaissent pour répondre aux besoins des enfants et des parents : l’aide à domicile se développe (avec le support d’une société d’hyper-services comme nous l’avons précisé plus haut), des solutions de prises en charge institutionnalisées apparaissent sur des modèles nord-américains de *communities* (qui ont trouvé là aussi un terrain particulièrement favorable en Inde où la société fonctionne socialement de manière très hiérarchisée).

Un territoire social transnational déterritorialisé s’exprime au croisement des mondes dans lesquels des unités familiales d’un même groupe vivent. Cet espace composite est le résultat de constructions de réseaux sociaux et d’échanges entre des individus dans le but de ‘donner du sens’ aux nouvelles conditions structurelles de la famille. La construction de cet espace passe, entre autres, par les outils de communications utilisés par ces familles ou par les visites comme cela a déjà été présenté. Les canaux de communication et les discours qu’ils véhiculent sont d’abord présentés (1), pour comprendre ensuite leur rôle de « vecteur et accélérateur » de changements dans la diffusion des nouvelles modalités de care (2).

1. Canaux de communication et discours

Concernant les transferts des modalités de care, si effectivement il y a un ‘rééquilibrage’, celui-ci passe de fait par de médias – dans le sens de transfert justement. Appadurai propose des éléments de réflexion pour comprendre les médias de transferts d’informations entre différents espaces sociaux. L’auteur précise par ailleurs l’importance de l’étude de ces médias de transaction en indiquant que « leur influence conjuguée sur le travail de l’imagination comme une caractéristique constitutive de la subjectivité moderne (des moi et des mondes imaginés) » (Appadurai, 2001, p.27). Pour faciliter ces transferts, plusieurs outils de diffusions sont utilisés. Les outils de communication permettent par exemple de réduire les kilomètres physiques et psychologiques « en raison de l’augmentation des vitesses de déplacement et de télécommunication, de la connectivité renforcée entre les lieux et les individus, qui modulent un espace vaste, dégagé de certains effets de barrières classiques (pas de contrainte spatiale comme l’effet de frontière, les limites des aires culturelles, etc. » (Hoyez, 2005, p .303). La nature des discours et des échanges ont été présentés à l’occasion du Chapitre 4 concernant la dimension associative des solidarités intergénérationnelles. Il n’est pas question ici de reprendre ces informations, simplement de dire que le contenu de ces communications permet l’analyse des échanges.

La communication s’organise de façon triangulaire, entre clients / bénéficiaires / société, c’est-à-dire entre enfant-migrant / parents-vieillissant / institution de service, maison de retraite, etc. Dans l’organisation même des échanges en terme de communication, il est possible de voir comment les relations de care sont pensées. Les discours sont orientés et structurés en fonction de leur destinataire, ont retrouve dans cette organisation la triangulaire des relations de care présentée dans la partie concernant les institutions pour personnes âgées. Ces distinctions sont essentielles pour saisir les discours produits et les moyens de communication utilisés. Aussi, les réseaux de diffusion modernes (2.0., internet) sont des outils qui ciblent plus particulièrement les jeunes générations. Les publicités offrant les mérites de telle ou telle solution de prise en charge, comme des check-up de santé, portage de repas, visites à domicile, maison de retraite, etc., sont en effet le plus souvent adressées à l’attention des familles installées loin de leurs parents. Ces diffusions sont souvent ciblées plus particulièrement auprès des NRI. Ces migrants aux revenus confortables peuvent accéder à ce type d’offre.

Autrement dit, le discours développé sur l’internet est produit à l’attention des enfants adultes, des *caregivers* à qui la responsabilité de prendre en charge les aînés revient (*duty*). Les supports de ce type de communication publicitaire sont donc déterminés en fonction de la clientèle cible. Les supports-médias comme internet, les réseaux sociaux, etc. sont davantage utilisés pour les jeunes adultes alors que les moyens de diffusions plus classiques comme les journaux, la TV, la radio ciblent les personnes âgées directement. Les contenus de ces communications sont également adaptés selon le format retenu. Quand il s’agit d’attirer l’attention des enfants installés à l’étranger, l’accent est souvent mis sur l’importance du rattachement au pays d’origine.

La terminologie employée fait référence à la responsabilité des migrants vis-à-vis de leur pays, et de leurs parents en particulier. L’argumentaire classique revient à dire qu’en prenant soin de leur parent ils prennent soin de leur pays. En jouant parfois à la limite de la culpabilisation, il est intéressant de voir comment ses sociétés marchandes se réapproprient les traditions et les valeurs centrales du fonctionnement de la famille. Peu importe à qui le message est destiné, cet appel aux valeurs de la Hindu Joint Family se retrouve quel que soit le média utilisés pour diffuser le message. La construction du message repose essentiellement sur la sécurité pour les enfants (tranquillisés de savoir leurs parents accompagnés) et pour les parents, ainsi que sur les valeurs familiales traditionnelles.

La maison de retraite Clasic Kudumbam de Chennai illustre cette stratégie de communication, le discours choisi sur la première page du site est explicite : « Vous avez bien vécu tout votre vie ? Vous cherchez un endroit paisible pour prendre votre retraite ? Vous êtes confronté à la gestion d’une femme de ménage, d’un chauffeur ? Vos parents vivent seuls et vous vous inquiétez de leur bien-être au quotidien ? »

Figure 24 — Message de bienvenue du site web Clasic Kudumbam (Chennai).

Welcome to a world offering seniors in India, lifestyle options!

Have you lived well all your life? Are you looking for "that" peaceful place to retire to? Are you a senior citizen grappling with managing a maid, a servant, a driver at your apartment? Are your parents living alone and you are worried about their day to day well being?

The first of several planned retirement communities, built to world class standards, has been established at Sholinganallur on the IT Highway in Chennai. The community called "Clasic Kudumbam" currently offers residency to seniors for independent living. Very different from the many "old age homes", this community offers a luxurious & clean ambience with a host of services for seniors.

Introducing Clasic Kudumbam - providing elegant options to seniors who wish to enjoy a retired lifestyle. Clasic offers full service retirement communities to senior citizens looking for a comfortable and secure option post retirement.

 ISO 9001:2008
Certified
Reg. No. RQ91/6602

Source : <http://www.kudumbam.com/index.php> (consulté le 27.05.2012).

Les maisons de retraite et les sociétés de services déclarent par ailleurs offrir une « nouvelle famille » à leurs résidants, et une « famille à distance » pour les enfants (« *Your Family in India* » Brochure 10 et Brochure 11 « *Senior Care India* »). La terminologie et les valeurs utilisées montrent comment les sociétés de services à la personne proposent des produits en résonance avec la Hindu Joint Family. Ce genre de services s’adresse à plusieurs personnes à la fois, les enfants et leurs parents.

Brochure 10 — Your family in India

Standard services
Home visit or Attendant for

- General Practitioner's home visit
- Pathological tests
- Family doctor and specialist
- Outing and visits to relatives, temple etc
- 24X7 attendant for terminally ill patient
- Security Guard
- Daily walk and Yoga

Custom Services

- Any special need aging parents might have e.g. physiotherapy for arthritis patients. Contact us for further details

Prices start as low as \$29.99 (under 99 cents per day) click here for more >>>

You are living thousands of miles away from your parents in India. Do you ever feel that you are not doing enough for them? We felt the same way and when we could not find any other way to help them, we started this service. Consider us as an extension of your family who will look after your parents just like you would.

- How many times have you wished that your mother would get her blood sugar checked and you could see the results yourself?
- Or, if they have been served a home-cooked meal when one of them is sick.
- If they could be assisted for a daily walk or even go out once a month?

You can select a package meeting your needs, or you can request a custom package. For less than a dollar a day, you can get started to take care of your parents today.

Contact us by phone in India, USA, Canada and UK or by email anytime.

With our satisfaction guarantee you will not be disappointed. Our business is based on word of mouth / referrals. You are welcome to provide feedback to help us improve the service.

Our staff gets professional training and with a background check so that the safety is assured. We keep redundant help available for reliable service.

Source : <http://yourfamilyindia.com> (consulté le 22.8.12)

Brochure 11 - Senior Care India


Senior Care India
With us it's emotional...
info@seniorcareindia.in
+91 98846 04041
044 4207 7568

Home About Us Our Services Member Login Media Center Contact Us

Vision
To be the Nation's most reliable and trusted provider of elderly care support services...

NEWS & EVENTS:

Welcome to senior care
The need for livelihood and growth opportunities has forced several Indians to venture outside their family. Nuclear families have added fodder to fire by reducing support to the elderly people at the time of need.
Old age home and retirement communities are a boon for those who could afford with a bit of compromise of having to let go their homes that carry several sentiments and nostalgic memories.
The management team of Senior Care India understood the need for a comprehensive service for these elderly citizens where they will have access to all social and personal care services with minimal effort.

Our Services

Senior Care India offers a variety of medical and non-medical personal care services to our Elderly Citizens, provided in the comfort and security of their homes giving them a sense of control and complete peace of mind.
Today, as our parents and seniors age, most desire to remain in their own homes. However, they often have fewer resources available to help them with the daily tasks of living. Senior Care India provides...
more...

The Idea
Senior Care India is a professionally managed organisation registered under the companies act in the month of April 2012. We started with the aim of providing relief to the elderly people by getting there chores done without much effort.
The below statistics strengthened our vows:
• 90 Million Indians are over the age of 60 (2011)
• 25 to 30% of them live in Urban Areas
• There are over 25 million Indians Overseas
• Majority (exact data NA) leave their parents behind
Based on our research we pooled in some of the best brains in the Industry to guide us.
more...

Medical Personal Care
• Doctor @ Home Services
• Diagnostic Services
• Medical Checkup Assistance
• Prescription Drug Delivery
• Medical Equipment Arrangements
• Private Nursing
• Therapy Facilitation Services

Non-Medical Personal Care
• Companionship Services
• Food & Diet Services
• Mobility/Transportation Services
• Utility Management Services
• Miscellaneous Errands
• Basic Housekeeping
• Lending Library Support
• Fitness Training
• Regular Social Events

Services
Senior Care India offers a variety of medical and non-medical personal care services to our Elderly Citizens, provided in the comfort and security of their homes giving them a sense of control and complete peace of mind.
Today, as our parents and seniors age, most desire to remain in their own homes. However, they often have fewer resources available to help them with the daily tasks of living. Senior Care India provides the additional assistance many seniors need to continue living at home.
By remaining in their own homes, seniors can retain an important sense of independence. It is also psychologically beneficial for older adults to remain in familiar surroundings. Often forcing relocation can cause seniors to feel disoriented, depressed and confused.
In addition, there is a significant difference between a senior who simply needs help with personal care and one who requires medical assistance. For example: A relatively healthy older adult who is placed in a facility with those who are much sicker or infirmed will feel totally out of place.
Remaining as safe and independent as possible can boost a senior's overall sense of well-being. Senior Care India just about ensures this!!

Source : <http://seniorcareindia.in> (consulté le 12.9.12).

On pourrait ajouter que ces institutions jouent également une fonction sociale en proposant un outil de care. Comme le disait déjà Thomas, avec les termes de son époque de la fin du XX^{ème} siècle, « l'hospice dans la perspective qui nous intéresse est à la fois conséquence de la mort sociale et son instrument le plus perfectionné. Il opère sur un double registre puisqu'il institutionnalise l'aliénation du vieillard tout en déculpabilisant les familles qui se débarrassent ainsi des parents devenus encombrants tout en se donnant bonne conscience, et la société puisqu'elle crée l'institution d'assistance : à telle enseigne qu'on a pu dire que l'hospice absorbe avec les vieillards l'angoisse et la culpabilité du groupe » (Thomas, 1975, p.51).

2. Réseaux de diffusion : familles transnationales accélérateur de changements

La mise en place d'acteurs nouveaux dans l'organisation des relations de care dédiées aux personnes âgées s'explique notamment par les dynamiques transnationales de certaines familles contraintes matériellement à inventer de nouvelles modalités de care dans un contexte structurel différent : celui de la décohabitation intergénérationnelle. Plutôt que de considérer que ces familles et plus particulièrement les NRI imposent une vision des relations de care, la situation transnationale et les références polyculturelles qu'elles supposent servent de fondement à la proposition d'une dynamique composite des nouvelles modalités de care. À ce titre, les familles transnationales de cette étude sont donc considérées comme des vecteurs ou des accélérateurs favorisant la diffusion de nouvelles pratiques.

Les réseaux transnationaux par lesquels la construction d'un territoire familial se crée représentent des vecteurs de diffusion tout trouvés. Aussi, les cadres de références que proposent ces familles sont autant de changements qui définissent autrement la prise en charge des aînés et le rapport au vieillissement en général.

De la même manière que l'espace déterritorialisé est le résultat de dynamiques variées, les relations de care que proposent les familles transnationales à travers leurs pratiques spécifiques sont autant de réalités.

L'externalisation progressive des relations de care en dehors de la sphère privée familiale converge vers des espaces pluriels marchands qui s'installent sur le support des connexions établies entre ici et là-bas des familles transnationales. Ces connexions côtoient ce que L-V. Thomas appelle « des systèmes culturels » différents au cœur même de la première sphère de socialisation, à savoir la famille (Thomas, 1975, p.43). Les familles transnationales sont alors des réseaux par lesquels le matériel culturel transnational circule. Ces flux (visites, communications, et ensemble des outils utilisés par la famille) sont les vecteurs visibles de diffusion de nouvelles pratiques de care.

Les familles transnationales offrent un lieu d'observation tout trouvé pour saisir les dynamiques qui structurent la construction de territoires sociaux transnationaux. La reconfiguration transnationale de cet espace familial impose de nouvelles réalités structurelles liées à la mobilité et aux flux migratoires. Cette réalité de la distance entre les différentes unités familiales conduit in fine à penser la famille dans un nouvel espace, sorte d'entre-deux identitaire – à imaginer et construire.

Les projections culturelles de chaque entité sont mises en jeu dans cet espace social composite. Aussi, la construction identitaire résultante est le jeu d'interactions multiples et variées où chaque composante tente de s'imposer. De cette manière, l'espace intermédiaire est le lieu de rapport de pouvoirs inégaux. Ces rapports de pouvoirs s'instaurent notamment entre des représentations culturelles différentes, des normes et des valeurs qui structurent par ailleurs les comportements et les pratiques de chaque monde.

Aussi, tout l'enjeu de cette construction entre ici et là-bas est de réussir à créer à partir des réalités plurielles, une entité ayant du sens pour tous. Le nouvel ordre dynamique est en tension permanente et est assujéti aux perturbations des réalités qui le nourrissent. Autrement dit, si les dynamiques changent pour les NRI et que de nouvelles représentations apparaissent où de nouvelles pratiques (comme celle de la prise en charge 'décohabitée' de ses parents) s'installent ; alors c'est l'ensemble du système qui est repensé pour que le territoire social résiduel transnationalisé réponde à la fois à ces nouveaux éléments tout en restant partagés par les parents vieillissants en Inde. Il s'agit donc de comprendre comment cette marge fluctue constamment afin de créer un sentiment d'appartenance et de reconnaissance partagée, au-delà des kilomètres, et des appartenances culturelles variées.

Finalement, l'espace familial transnational est caractérisé par cette construction identitaire déterritorialisée. Cette dynamique éclaire la logique de construction d'un territoire social nouveau, en dehors de référentiel spatial déterminé par des frontières ou des états politiques.

C) Solidarités sur le marché : désinstitutionnalisation et lien familial en question



Ces familles transnationales contraintes matériellement à proposer de nouvelles modalités de care dans un contexte structurel de décohabitation font donc appel aux sociétés sur place pour apporter des solutions de prise en charge. Dans ce contexte, l'aide à domicile se développe avec le support d'une société d'hyper-services et des solutions de prises en charge institutionnalisées qui apparaissent sur des modèles nord-américains de *communities (gated / retirement)*.

Les familles transnationales de cette étude sont considérées comme des accélérateurs du changement et les réseaux transnationaux comme des canaux de communication. En effet, les cadres de références que proposent ces familles sont autant de changements qui définissent autrement le care des aînés, le rapport au vieillissement en général et de la mort en particulier. De la même manière que l'espace déterritorialisé est le résultat de dynamiques variées, les relations de care que proposent les familles transnationales à travers leurs pratiques spécifiques sont autant de réalités. Ces réseaux de diffusions et de transferts expliquent alors comment s'opère l'externalisation progressive de ces relations de care en dehors de la sphère privée familiale vers des espaces pluriels marchands grâce aux connexions établies entre ici et là-bas des familles transnationales.

Par ailleurs, lorsque des pratiques individualistes se développent, on observe dans l'espace de la famille une « nette fragilisation du lien familial qui se banalise », évoluant d'un statut informel à un statut contractuel, « rendant plus floue la définition même de la famille » (Déchaux, 1997, p.3). Cette évolution vers la contractualisation des relations intergénérationnelles par laquelle les activités de care s'effectuent usuellement est observée sur le terrain. La loi sur le devoir des enfants de prendre en charge leurs parents illustre cette contractualisation de la famille. Son statut n'étant plus garanti *naturellement* ou autrement dit n'étant plus comme *allant de soi*, l'État prend acte de ces évolutions en précisant le contrat désormais légal des relations intergénérationnelles. Une expression résume cette vision du changement familial, il s'agit de la « désinstitutionnalisation » de la famille (ibid.).

À ce mouvement de désinstitutionnalisation de la famille, s’opère réciproquement l’institutionnalisation permettant aux nouvelles modalités de care de s’exprimer autrement, sur d’autres territoires.

De cette manière, le transfert s’effectue de la sphère familiale privée au secteur marchand, en utilisant d’autres formes d’institutionnalisation. Le développement d’institutions de type maison de retraite, gated communities, témoigne de cette dynamique. Remplaçant une institution familiale et sociale ces sociétés misent sur une forme générationnelle de l’institution. Le groupe social repose sur un critère spécifique d’appartenance, l’âge. Le mouvement de « privatisation de l’existence, reflet de l’orientation narcissique de la culture moderne, est alors suspecté d’éroder toute appartenance familiale durable, rendant plus incertaine l’existence même de la famille » (Déchaux, 1997, p.4).

Cette remise en cause de l’institution familiale même est à nuancer dans cette étude dans la mesure où justement les familles transnationales font preuve d’une forte plasticité dans le but d’inventer de nouvelles pratiques et de maintenir dans des formes hybrides des relations de care. Le « lien de filiation fait exception au mouvement général de contractualisation du lien social », ce qui permet de nuancer une radicalisation des pratiques individualistes de care et de marchandisation des relations intergénérationnelles (ibid., p.308). Le maintien de ces relations symboliques au travers de nouveaux médias n’est pas à priori en accord avec les « orientations culturelles individualistes de la société moderne » (ibidem).

Ces liens de care, ces relations intergénérationnelles à l’épreuve des mutations structurelles familiales sauront-elles résister ? Observera-t-on la survivance des relations créées sous des formes recomposées, repensées, adaptées aux nouvelles formes familiales ?

Les « interrogations fondamentales, c’est-à-dire, découlant de la nature de l’homme, relative à l’identité et à la mort, le symbolisme de la filiation procure au sujet une “sécurité ontologique“ d’autant plus précieuse qu’elle est mis a mal par l’évolution de la société. Il est en effet prouvé que l’individualisme de la vie sociale fragilise les identités » (Déchaux, 1997, p.309).

C'est in fine l'objet de la thèse, montrer la dialectique entre deux mondes, deux réalités, deux rapports au temps, et des rapports différents à la mort, et donc à son parcours et ce qu'il représente : le vieillissement. La famille offre le lieu privilégié où se jouent ces tensions identitaires – dans un territoire mobile. En plus des risques d'inégalités développés dans la thèse, la fragilisation de l'individu peut donc être soulevée.

L'importance de la cohabitation intergénérationnelle est au cœur du fonctionnement des solidarités intergénérationnelles indiennes et à la base des interrelations de care au sein de l'espace familial. C'est donc naturellement que l'habitat et les contextes résidentiels occupent une place de choix dans cette recherche. Le chapitre suivant interroge spécifiquement les modalités résidentielles développées à l'attention des aînés.

Chapitre 8.

« Génération pour institution » :

reterritorialisation et sociogéographie institutionnelle ■

◆ Introduction

Ce dernier chapitre propose de mettre en lumière des procédés de (re)territorialisation et les dynamiques générées par le vieillissement de la population ainsi que les nouvelles structures familiales en Inde, dans les villes de Chennai et de Coimbatore. L'externalisation progressive des modalités de care des personnes âgées en dehors de la sphère privée familiale vers des formes monétarisées a été présentée dans le chapitre précédent et suppose donc un 'équilibre' vers le secteur marchand.

En effet, à la « déterritorialisation » de la famille et de ces flux de care, suit alors par un procédé réciproque une « reterritorialisation ». Un de ces processus de recodage de ces flux s'effectue notamment à travers l'institution. Cette dynamique d'institutionnalisation propose de se substituer aux fonctions de la famille. Dans ce sens, c'est l'âge qui devient un élément d'ancrage pour une autre forme d'institution. La génération représente progressivement une valeur de référence et de reconnaissance (rattachement au groupe et identification à ses pairs générationnels).

Dans un premier temps, le principe de territorialisation résidentielle est exposé. Un état de littérature scientifique permet de dresser le portrait du fonctionnement de ces organisations que recouvrent les gated communities, et plus généralement les espaces fermés (A). Les institutions pour personnes âgées sont ensuite présentées afin de montrer l'expression territoriale que peut prendre de cet entre-soi générationnel. Les observations participantes réalisées sur deux terrains institutionnels (à Chennai et à Coimbatore), servent de support à cette analyse. Il est également opportun à cette étape de la présentation d'introduire la pensée de Michel Foucault et le principe de contre-espace avec lequel l'analyse de ces institutions peut fonctionner (B).

A) Approche territorialisée des modalités résidentielles



Avant de parler des phénomènes de reterritorialisation liés aux structures familiales qui font l'objet de cette thèse, un bref retour en arrière s'avère nécessaire pour comprendre comment les espaces que l'on dit fermés intéressent le géographe dans ce qu'ils disent des sociétés et des territoires. À l'occasion d'un colloque sur les « espaces d'enfermement, espaces clos » tenu en 2008, Guy Di Méo revient sur les sens et l'histoire sémantique de l'enfermement comme « principe de fortification d'un espace » (Di Méo, 2009, p.7).

La fermeture induit essentiellement la mise en place de barrières, de frontières dans le but de délimiter l'espace afin de construire un territoire. C'est en instituant ces démarcations, qu'une délimitation peut opérer entre différents territoires. Les logiques résidentielles produisent cet effet en ce sens qu'elles matérialisent les bordures et les contours du bâti privatisé (la maison, l'appartement). La forme physique à laquelle renvoie l'enfermement suppose ou plutôt impose une « forme/force brute et brutale, visant à renforcer une position matérielle, s'inscrivant dans une stratégie ; expression d'un pouvoir cherchant l'appui et le renfort d'une spatialisation ». De cette manière, le rapport à l'espace s'établit dans des jeux et des enjeux de pouvoirs. La « production d'un espace singulier » est le résultat de ces rapports de force entre les différents acteurs et repose donc sur « le principe même de la distinction sociale et politique de tout espace et donc de sa territorialisation » (ibid, p.8).

Dans ces conditions, « quelles que soient les modalités matérielles et symboliques de cette mise en retrait, celle-ci représente donc d'abord un moyen de se convaincre et de convaincre les autres de différences qui peuvent même être considérées comme irréductibles. En quelque sorte, l'entre-soi ajoute à l'agrégation, la rend plus manifeste, tend à faire considérer par ceux de l'extérieur qu'une limite sociétale infranchissable existe » (Chevalier, Carballo, 2004, p.328).

Dans l'étude des répercussions au niveau méso du vieillissement de la population et des modifications des structures familiales, la terminologie qu'il convient d'utiliser pour se référer aux marqueurs géographiques n'est pas directement celle de l'enfermement, mais davantage celle de l'exclusion et de mise à l'écart.

Par ailleurs, si au niveau physique l'enfermement ne correspond donc pas aux formes de territorialisation dont il est question, il est néanmoins possible de suggérer quelques effets sociaux et psychosociaux similaires. En effet, « si l'on se place sur un autre registre, celui du groupe social, ou mieux encore, celui de la psyché individuelle, vivre dans un tel habitat (*gated communities*) ne reflète-t-il pas une sorte d'enfermement social et psychologique ». Sans être impénétrables, ces lieux semblent signifier la volonté de mise à l'écart matérielle. Pour reprendre les termes de Di Méo, ces formes de l'habitat laissent entrevoir une sorte de « prison de classe, catégorielle, qui nous conduit vers une conception plus abstraite des notions d'enfermer et d'enfermement » (Di Méo, 2009, p.9).

Les contextes et les environnements dans lesquels s'inscrivent les lieux de résidences sont à prendre dans une acception large quand il s'agit de comprendre les fonctionnements et les géographies particulières de ces manières d'habiter et d'occuper l'espace. « Pour l'habitant des *gated communities*, l'enfermement, si jamais il existe, réside plutôt dans son interprétation de la société, ou, si l'on veut, dans son *habitus* faite de craintes (voire de peurs) ou de préjugés » (ibid. p.9).

Ces modalités résidentielles deviennent les révélateurs d'une certaine interprétation que la société produit à l'égard des personnes qui l'occupent. Aussi, les maisons de retraite, quelque soit la terminologie utilisée, « old age home », « senior gated communities », « retirement communities », peuvent être lues dans cette perspective, et l'on s'aperçoit alors que *l'interprétation de la société* produite sur le vieillissement s'exprime en terme de refoulement matérialisé par un bâti spécifiquement mis à l'écart.

Les formes résidentielles observées en Inde résultent entre autres « d'actions d'aménagement et de lotissements réalisées par des opérateurs privés à but lucratif et en dehors des programmes fédéraux d'aide à la vieillesse » (Pihet, 1999, p.422). Ces formes d'habitats produisent par ailleurs « une véritable écriture géographique, spécifique à ces groupes et matérialisée par la formation de "territoires de la vieillesse" ». (ibid., p.433). C'est le cas notamment de la résidence pour personnes âgées Clasic Kudumbam, à Chennai. Avant de devenir directeur de cette institution, l'opérateur privé en charge de cette résidence s'occupait essentiellement d'investissements et d'aménagements fonciers.

Les projets de développement et d'extension sur des résidences plus grandes vont par ailleurs dans ce sens, et les orientations vers lesquelles cet opérateur dirige ces investissements sont davantage des placements financiers. Il se trouve notamment que les bénéfices générés par cette société sont investis en banque à Singapour.

Des logiques sociales et territoriales sont mises en synergies à l'occasion de l'émergence de tels phénomènes résidentiels. Les travaux de géographie de Le Goix font état de ces « gated communities » aux États-Unis et apportent des éléments de compréhension dans leur fonctionnement (Le Goix, 2003). La connaissance de l'origine et de la cause de ce phénomène de territorialisation par l'âge permet de saisir les enjeux et les stratégies développées par la suite ainsi que leurs finalités (économique la plupart du temps).

Si l'expansion de ces formes résidentielles en Amérique du Nord et en Europe s'explique notamment par une augmentation de l'espérance de vie en bonne santé, en Inde il semblerait qu'une des premières raisons du développement de ces solutions résidentielles soit les modifications du territoire social de la famille. Pour différentes raisons la cohabitation intergénérationnelle comme modalité première de care pour les aînés est remise en question, au moment des mises en migrations notamment. Cette perturbation de l'entre-soi familial protecteur et garant des prises en charge des parents vieillissants provoque pour les plus aisés des transferts de solidarités vers le marché.

Dans ce sens, les personnes âgées dont les enfants ont migré au Nord (migration hautement qualifiée par ailleurs) ont accès directement ou via leurs enfants NRI à des services et à tout un marché émergent du service à la personne. Pour justifier la mise à l'écart et le regroupement générationnel, les registres sémantiques de la fermeture, de la sécurité et de l'entre-soi générationnel, du retrait traditionnel de la société au moment de la fin de vie, etc. servent à étayer les arguments des retirements communities.

B) Entre-soi générationnel : institution pour aînés



1. Habiter « l'entre-soi générationnel »

Le mouvement de mise à l'écart résidentielle est un processus qui illustre simultanément la nécessité et la demande dans le contexte du marché du care de production d'un territoire particulier : un « entre-soi générationnel » comme réponse à la perturbation structurelle de la famille. Cette déstabilisation de la première des instances de socialisation pour un individu provoque des remous et perturbe de fait le quotidien des personnes qui vivent cette expérience. La transformation vers une nouvelle forme familiale reste à inventer. Les solutions résidentielles se positionnent alors comme des alternatives pour gérer ce changement de la structure familiale.

L'entre-soi générationnel atteste ainsi d'un besoin d'appartenir à un groupe, à une institution (après celle de la famille, celle de la génération). Pour les personnes qui s'installent dans ces lieux, l'objectif est souvent de retrouver au travers d'une institution « un sentiment d'appartenance à un lieu et à un groupe de partenaires, une vision partagée de la vie ensemble, des limites claires à une intimité choisie, limites permettant de construire et de préserver l'entre-soi (...). Il s'agit d'abord de se définir pour soi, dans un territoire et un espace social donnés, mais également de se définir vis-à-vis des autres, d'être identifiés par ces derniers, de construire une distinction intérieur-extérieur d'autant mieux lue qu'elle sera traduite par des signes manifestes de fermeture » (Chevalier, Carballo, 2004, p.325).

À défaut de données plus récentes, en 1997, le nombre déclaré de maisons de retraite en Inde était de 354, la plupart de ces lieux sont gérés par des associations de charité (l'association pour les veuves de militaire par exemple) et des organisations non gouvernementales (Prakash, 1999, p.13). L'Inde du Sud, le Kerala et le Tamil Nadu, étaient déjà particulièrement actifs dans ces nouveaux projets résidentiels pour personnes âgées et concentraient 57 % de l'offre de tout le pays (Carte 11 p.226).

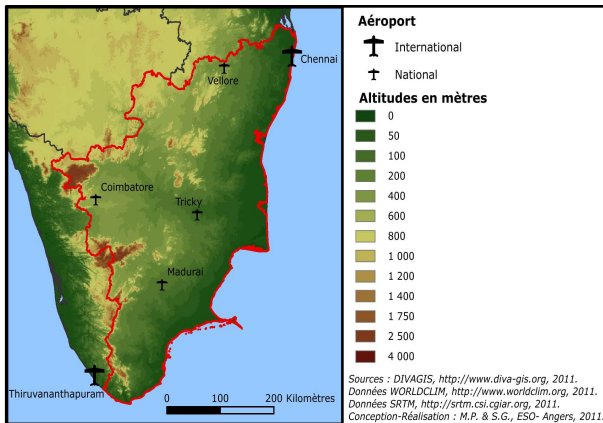
Dans les grandes villes indiennes, ces dernières années, les personnes ayant les capacités financières d'accéder aux services payants envisagent d'autres formes de prise en charge en dehors de la cohabitation intergénérationnelle traditionnelle. Des copropriétés spécialement

conçues pour les personnes âgées se développent dans les métropoles du pays. Les projets de logements pour personnes âgées (structures de loisir, d'hébergement et de services médicaux) sont de plus en plus promus par des entreprises de construction. Ces solutions résidentielles sont prévues pour des personnes valides ne nécessitant pas de prise en charge médicale.

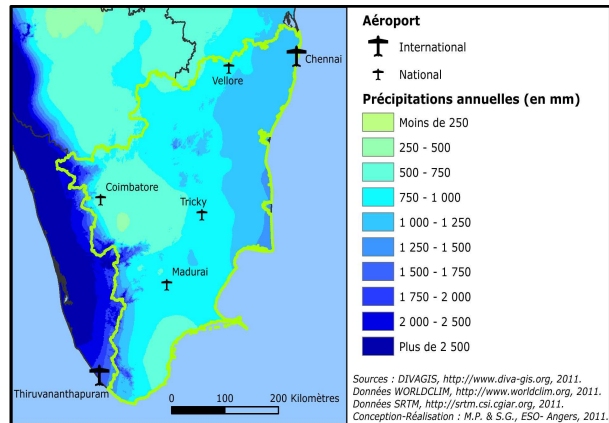
Cette offre résidentielle est par ailleurs très segmentée, ce qui souligne et révèle les constructions sociales, culturelles, et plus généralement les éléments de contexte du care comme ils ont été présentés dans les premiers chapitres. Les modalités résidentielles de mise à l'écart qui s'expriment donnent finalement à voir la société dans ce qu'elle produit de limitations entre les individus, et les groupes. Alors, l'entre-soi résidentiel et générationnel indique la « logique de fragmentation des mondes sociaux, à condition toutefois de prendre certaines précautions, notamment celle de définir la nature de cet entre-soi » (Chevalier, Carballo, 2004, p .327). En définitive, les résidences pour personnes âgées expriment les modalités matérielles et symboliques des représentations de ces résidents par rapport à la société (et à l'environnement de care énoncé au début de la thèse).

Les pages suivantes proposent deux fiches de synthèses et offrent une visualisation des aménagements et de l'organisation des deux institutions, Clasic Kudumbam et Aarogya Kudumbam, respectivement à Chennai et Coimbatore, villes principales du Tamil Nadu. Pour contextualiser ces informations, quatre cartes ci-dessous donnent un bref aperçu de l'environnement général du Tamil Nadu. Ces renseignements permettront de comprendre certaines des logiques de géolocalisation préférentielles de ces résidences.

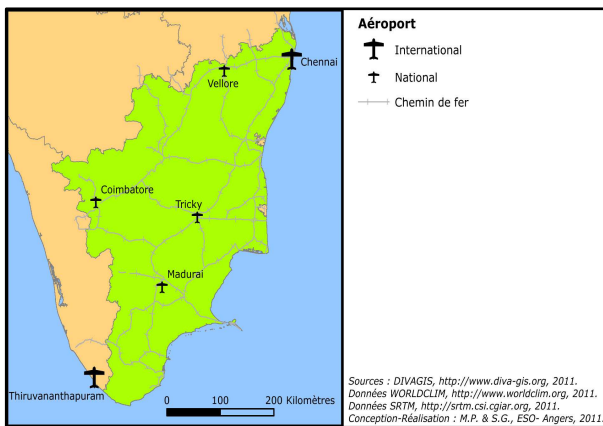
Carte 12 — Tamil Nadu : Relief.



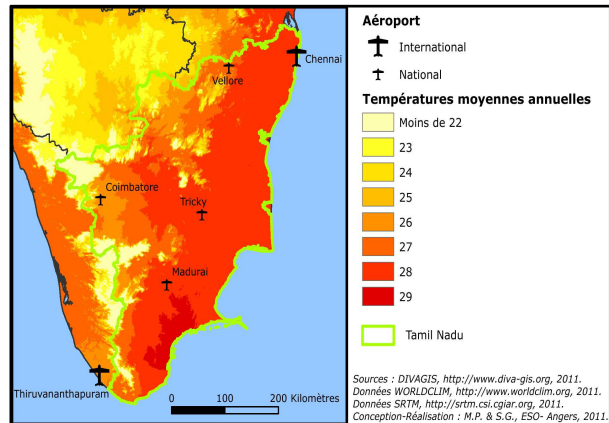
Carte 14 — Tamil Nadu : Précipitations.



Carte 13 — Tamil Nadu : Infrastructures.



Carte 15 — Tamil Nadu : Températures.



© Conception-Réalisation : Plard M., Giffon S., Source DIVAGIS, <http://www.diva-gis.org>, 2011.

Lecture : Ces quatre cartes offrent une approche dynamique des principales caractéristiques environnementales qui définissent les villes de Chennai et Coimbatore. On observe notamment que la ville de Chennai est dotée d'un aéroport international en plus d'un statut de nœud ferroviaire particulièrement favorable. Coimbatore est pour le reste bien desservie puisqu'en termes d'infrastructures (carte 9), en plus d'un point de jonction de chemin de fer, des liaisons aériennes nationales sont proposées. En lisant les informations associées des cartes 10 et 11, on comprend pourquoi Coimbatore a le statut de « station climatique ». Le climat y est nettement moins contraignant qu'à Chennai. Les températures ne dépassent pas 27 °C en moyenne alors que dans la capitale du Tamil Nadu, les températures grimpent bien davantage. Coimbatore est également moins arrosée que Chennai. Pour terminer, au regard de la carte 8, au contrefort de la chaîne montagneuse des Ghâts Occidentaux séparant le Tamil Nadu du Kerala, on comprend pourquoi Coimbatore bénéficie d'un tel climat.

2. Organisation et fonctionnement de deux institutions

a. Étude de cas : présentation générale des institutions

La première institution, Clasic Kudumbam, se situe à Sholinganallur, dans le district de Kancheepuram, au sud de la ville de Chennai. Cette résidence se trouve donc à la limite de Chennai, juste au sud de Thiruvanmiyur (east) qui constitue la limite administrative de la ville. Dans les faits, les transports en commun et les services ne s'arrêtent pas de manière aussi frontale à Thiruvanmiyur et la ville tend en effet à déborder de ce quadrillage. Le travail de Claire Gaillardou sur le développement des réseaux de transports à Chennai permet notamment de saisir cette évolution urbaine (Gaillardou, 2006).

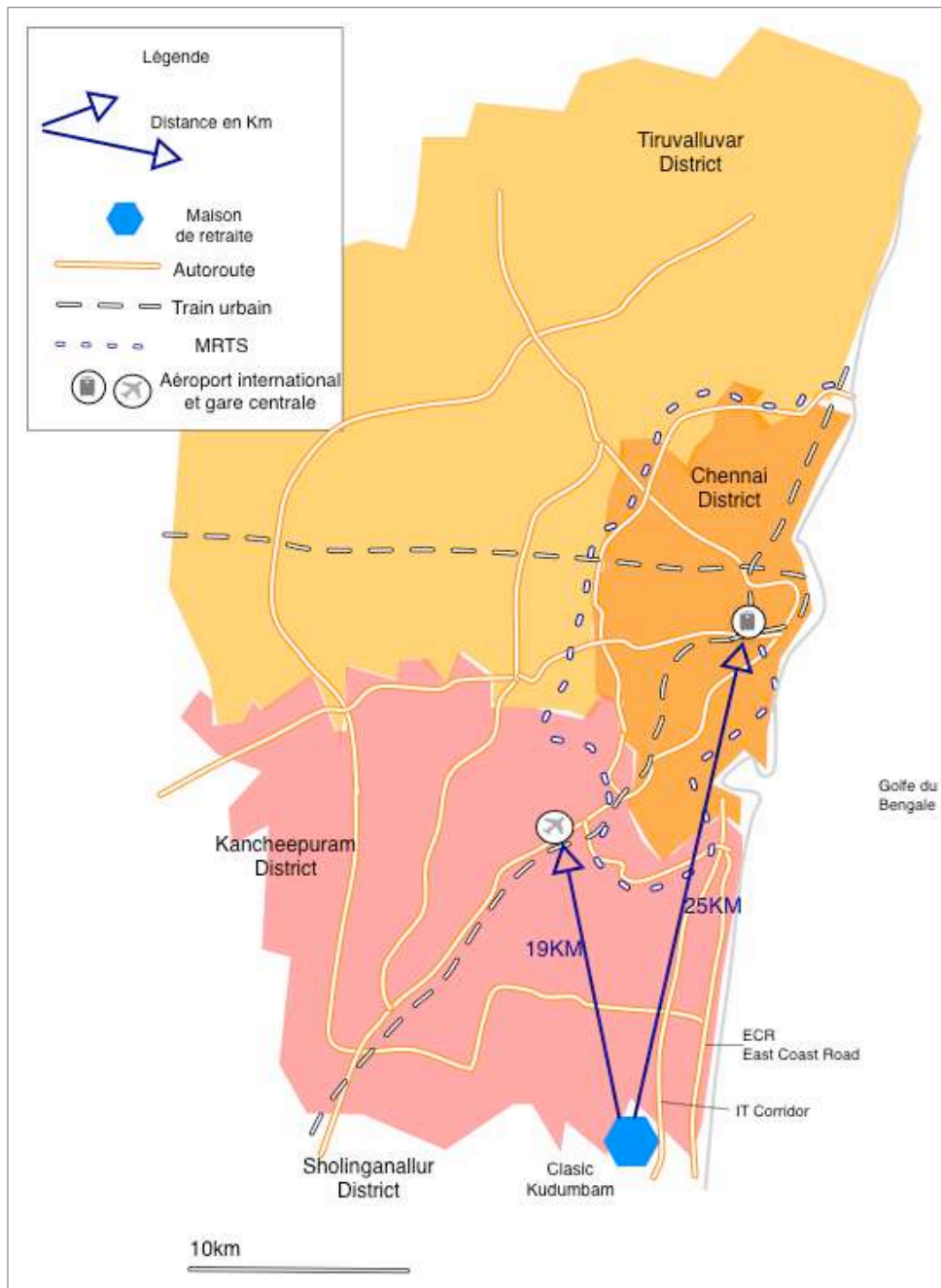
Figure 25 — Clasic Kudumbam, Chennai.



Source : <http://www.kudumbam.com/> (consulté le 30.05.2012).

La carte page suivante permet de localiser cette institution dans le contexte urbain de la ville de Chennai. Sans être directement dans le centre-ville, l'installation à proximité des voies de communication rapides que sont *l'IT Corridor* et *l'East Coast Road* donne un accès rapide à l'aéroport international et aux différentes autoroutes principales. L'emplacement de cette maison de retraite, à l'écart du centre-ville difficilement praticable, fait partie intégrante de la stratégie de développement du groupe qui mise sur ces arguments pour faire venir ses résidents.

Carte 16 — Localisation de Clasic Kudumbam à Chennai : stratégie urbaine.

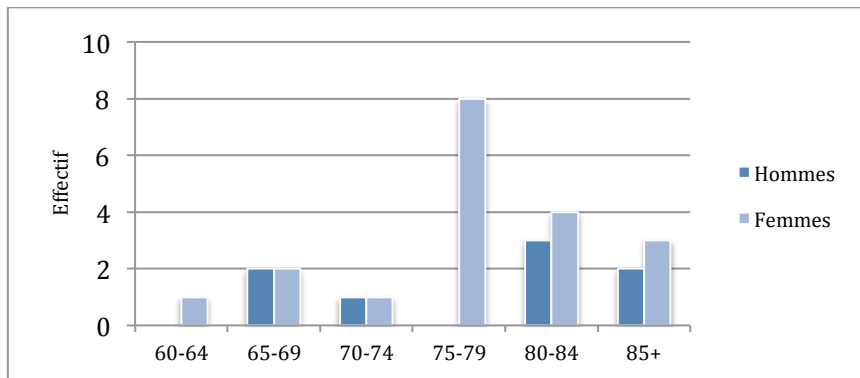


® Réalisation personnelle,
Source : CDMA (Chennai Metropolitan Development Authority).

Plusieurs activités de terrain ont d’abord permis avec des visites journalières en janvier 2010, puis à l’occasion d’une semaine sur place en septembre 2010, de saisir le quotidien des personnes installées dans ce lieu. Une enquête par questionnaire et des récits de vie y ont été recueillis. D’autres entretiens ont été réalisés en janvier 2012 avec les personnes rencontrées lors des précédentes visites.

En septembre 2009, 27 résidents, dont 19 femmes, étaient installés dans cette maison de retraite, la moyenne d'âge se situe au-dessus de 78 ans (Graphique 17).

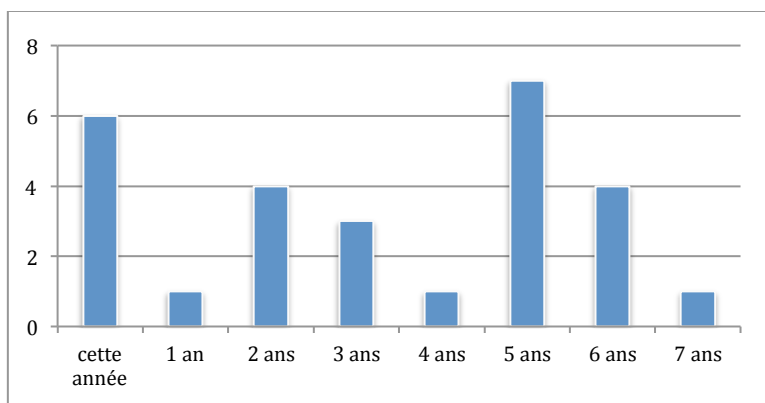
Graphique 17 — Répartition par âge des résidents de Clasic Kudumbam.



® Réalisation personnelle 2010.

Source : Listing officiel des résidents (26.09.2010) – (n= 27).

Graphique 18 — Date d'installation à Clasic Kudumbam.



® Réalisation personnelle 2010.

Source : Listing officiel des résidents (26.09.2010) – (n= 27).

La seconde institution est située à Mangarai, à 15 kilomètres au nord-est de Coimbatore. Les activités de terrain ont été réalisées en janvier 2012 durant une semaine d'observations participantes. En plus d'interviews avec le responsable, des entretiens ont été réalisés à la fois auprès du personnel administratif et des résidents. Au total, six récits de vie ont été réalisés avec des personnes âgées installées dans cette institution.