

« Pratiques de *care* face au vieillissement en habitat participatif : retour sur une expérience vécue dans une coopérative d'habitant·es »

Marina Casula, Maîtresse de conférences en sociologie, IDETCOM, Université Toulouse Capitole

Pascale Bourgeaiseau, co-présidente de Hal'âge

Colloque « Habiter le care », Bruxelles, 22-24 novembre 2023

Nous avons participé de 2019 à 2022, à une recherche action participative (RAPSoDIÂ : Recherche Action Participative Solidarité Domicile Innovation dans l'Âge), portée par l'association Hal'âge¹ et financée par la Fondation du Domicile², autour d'une problématique : « comment penser l'autonomie par l'entraide dans l'habitat participatif ? ».

Elle a impliqué des chercheur·ses en SHS et des co-chercheur·ses non académiques : militant·es associatif·ves et/ou (futur·es) habitant·es de différents habitats ou projets d'habitat participatif en France, formant ainsi un « acteur-chercheur collectif hybride » (Bonny, 2014), mobilisant une méthodologie fondée sur l'apprentissage, le partage des savoirs et la co-création et une approche qualitative (entretiens, observations, focus- groups, voyages d'études...). Elle a donc été co-élaborée au croisement d'enjeux de recherche et de pratiques des habitant·es, s'inscrivant dans un cadre scientifique et politique.

Au final, cinq groupes-projet³ se sont appropriés cette démarche pour un « vieillir en solidarité » (Labit, 2016) et ont décliné la problématique générale, en fonction des caractéristiques de leur projet et de leurs préoccupations propres. Il s'agit de deux collectifs non-habitants : la *Maison de la Diversité* (Paris) et la *Maison d'Isis* (Montauban), d'un collectif à l'installation très récente au moment de la RAP : *Bien vivre et vieillir à la Grand'Mare (BVGGM)*, à Rouen et de deux habitats plus anciennement installés et plus directement concernés par le vieillissement : *Habitat différent* (Angers) et *Aux Quatre Vents - Abricoop*, à Toulouse, sur lequel nous allons nous concentrer ici.

Située dans l'écoquartier de la Cartoucherie, Abricoop est une coopérative d'habitants intergénérationnelle qui rassemble 17 foyers, soit 24 adultes et 10 enfants, âgés de 3 à 76 ans. Les habitant·es y ont emménagé en février 2018, après plusieurs années de montage du projet favorisant l'interconnaissance. Elle fait partie d'un îlot participatif « Aux 4 Vents » de 4 immeubles, rassemblant 89 logements avec de nombreux espaces partagés.

La problématique initialement définie, fin 2019, par les co-chercheur·ses des Quatre Vents - Abricoop était « *comment organiser l'entraide dans l'îlot et jusqu'où ?* ». Cependant, elle a peu à peu évolué durant les années 2020 et 2021, en lien avec la déprise (Clément et Membrado, 2010) de Victor⁴, l'aîné de la coopérative (mais pas de l'îlot), alors âgé de 83 ans.

¹ Qui « Développe et soutient les démarches d'innovation sociale au croisement de l'habiter et du vieillir » <http://halage.info/>

² <https://fondationdomicile.fr/>

³ Six au départ, mais l'un des terrains s'est mis en pause, en cours de RAP. Il s'agit du *Hameau partagé* à Saint Jean de Bray.

⁴ Prénom d'emprunt choisi par la personne concernée.

De nouveaux questionnements ont donc été formulés par les co-chercheur·ses impliqué·es dans la RAP (Recherche Action Participative) à Toulouse : « *quels sont les ressorts de l’(entr’)aide et ses limites face à la perte d’autonomie dans le cadre des habitats participatifs ? en quoi cette situation appelle à penser l’aidance dans des formes plus collectives ?* »

Ainsi notre contribution vise à rendre compte des pratiques de care⁵ mises en œuvre par un collectif d’habitant·es, au sein d’Abricoop, face à cette déprise. Elles ont été documentées et analysées dans le cadre de la RAP. Le point de vue qui sera exposé ici sera donc hybride, mêlant deux voix, l’une appuyée sur des savoirs académiques et l’autre sur des savoirs expérientiels venant des personnes pourvoyeuses de care auprès de ce voisin âgé. Ce croisement des regards nous permettra de décrire ces pratiques de care dans leurs quatre aspects : *caring about, taking care of, care giving* et *care receiving* (Tronto, 2015), d’en analyser les ressorts collectifs et spatiaux, mais également de tirer un bilan en termes de limites individuelles et collectives rencontrées par les « caretakers », et de difficultés à renverser les rapports de genre et d’âge dans ces pratiques. La manière dont ces pratiques de care ont été reçues par la personne concernée seront également abordées. Nous finirons sur un bilan réflexif sur la manière dont éthique du care et éthique de la recherche sur le care se sont réciproquement nourries.

Quelles pratiques de care face à la déprise d’un co-habitant ? La mise à l’épreuve de la solidarité réciprocaire en habitat participatif

Nous allons dans un premier temps voir comment un collectif d’habitant·es s’est auto-organisé pour répondre en solidarité à la situation vécue par leur aîné dont l’état de santé s’est dégradé. Puis nous analyserons les ressorts collectifs et spatiaux qui ont permis de faire face à cette épreuve.

Auto-organisation et agir coopératif

Dans les premiers mois de l’année 2020, nous avons lancé l’enquête qualitative⁶ qui visait à répondre à la problématique initiale du groupe-projet mobilisé dans la RAP aux Quatre Vents - Abricoop. Au même moment, sont apparus les premiers signes de déprise de Victor, aîné de la coopérative. Ces signes ont rapidement été identifiés par ses voisin·es qui ont développé dans un premier temps des réponses informelles (faire des courses, prendre des nouvelles, ...) pour lui venir en aide dans son quotidien, alors que la France connaissait sa première période de confinement face à la pandémie de COVID.

Puis, au fil des mois, une forme d’auto-organisation plus systématique s’est mise en place au sein de la coopérative. Un collectif *ad hoc* s’est constitué autour de Victor pour lui apporter son aide. Ce collectif est composé de femmes et d’hommes, d’âges différents, il repose

⁵ Bien que cette notion n’ait pas été investie par les co-chercheur·ses « de terrain », terme que nous utilisons pour désigner les co-habitant·es impliqué·es dans la démarche d’enquête qui ne sont ni universitaires ni membres d’Hal’âge.

⁶ Au printemps 2020, 3 guides d’entretien ont été co-construits autour de 3 dimensions structurantes : le vieillir, l’habiter (et les espaces de l’habitat participatif) et l’entraide. Les chercheur·es universitaires ont formé les co-chercheur·ses à l’élaboration de ces guides. Une trentaine d’entretiens a été réalisée par les co-chercheur·ses auprès des habitant·es « seniors » (dont Victor), certaines personnes étant à tour de rôle interviewées ou interviewantes. L’analyse de contenu a été menée collectivement également.

sur différents cercles ou niveaux d'intervention et de « familiarité » dans et hors coopérative et registres du care (du plus intime au professionnel). On peut ainsi identifier autour de Victor :

Le cercle resserré de l'intime (2 à 3 personnes) 2 femmes retraitées principalement et un homme plus jeune ;

Le cercle de l'« agir coopératif » (8 à 9 personnes) : 4 femmes et 5 hommes, (5 retraité.es, 4 plus jeunes) ;

Le cercle des intervenant·es, « professionnel·les du « care » et du « cure » (4 personnes : 3 femmes : médecin traitant, infirmière et aide à domicile et un homme : kinésithérapeute) ;

Un cercle plus lointain peu impliqué au quotidien, dont la famille (géographiquement éloignée).

Les pratiques du care se structurent, avec la création d'un groupe WhatsApp pour coordonner l'aide et faire le point, un tableau pour les courses, la mise en place d'un service de portage de repas à domicile, des réunions entre voisin·es, du soutien émotionnel, mais aussi la coordination/suivi des soins assurés par des professionnel·les.

Chacun a fait selon ses possibilités, notamment temporelles, ses capacités et ses relations antérieures avec Victor. D'où une complémentarité dans le quotidien pour faire les courses, faire à manger, jeter un coup d'œil, être attentif aux bruits provenant de l'appartement de Victor (pleurs, chutes), assurer un soutien psychologique et affectif (prendre la main, massages), voire très exceptionnellement faire sa toilette...

L'articulation entre ces différentes tâches est assurée par Pascale, ancienne infirmière qui joue un rôle central et amène une présence rassurante pour tous les membres de ce collectif, y compris les professionnel·les : « *elle a été le "care manager" de Victor, sans elle, on ne serait pas allé aussi loin* ». Rapidement, elle va remplir une fonction de coordination et de lien, notamment avec les professionnel·les qui interviennent au domicile de Victor mais aussi avec sa famille, qui ne peut être présente au quotidien.

Fin 2021, la santé de Victor se dégrade, il doit être hospitalisé, à ce moment-là, le soutien qui lui est apporté par le collectif évolue mais reste fort : visites à l'hôpital à tour de rôle, lavage du linge, contacts avec la famille et les soignants, désignation d'un tiers de confiance, réflexion avec la famille sur mise en place d'une tutelle... Victor est décédé en février 2022, sans avoir pu revenir à son domicile.

Les ressorts de cette expérience collective de care

L'habitat participatif se caractérise par une solidarité réciprocaire qui le distingue d'autres formes d'habitat (Labit, 2013). L'*outrevoisinage* (Casula et al, 2022), incarné par cette affirmation « *on est plus que des voisins* », implique une attention à l'autre (« *caring about* ») et une forme de responsabilité (« *taking care of* ») dans le cadre d'un habitat qui repose sur le partage et la gestion commune de certains espaces de vie, (salle commune, cuisine, buanderie, jardin partagé, etc.)

Les pratiques de care autour de Victor s'inscrivent dans cet outrevoisinage, qui dépasse ici la figure du « voisin privilégié » (Druhle et al. 2007) et les formes de co-veillance (Rosenberg, 1980), qui peuvent exister dans les relations de voisinage aux abords du logement (dans ses formes plus ordinaires) des personnes vieillissantes.

Si, à première vue, l'engagement dans un « care giving », un prendre soin de Victor, semble relever d'une forme d'évidence, qui va bien au-delà des relations interpersonnelles que les unes et les autres ont pu nouer avec lui au fil des années (notamment durant la phase de montage du projet d'habitat), il s'avère que le fonctionnement de ce collectif s'appuie sur une forme de maturité coopérative « *un groupe qui a acquis de la maturité en dix ans, on a appris à vivre, à être ensemble (...), à gérer les tensions* ». En effet, la coopérative repose sur un voisinage choisi, coopté autour d'un projet de vie en commun, avec des modalités de fonctionnement éprouvées dans le temps long de la constitution du groupe d'habitant·es, qui peuvent sembler informelles au premier abord, mais qui s'inscrivent dans un cadre structuré et des méthodes de travail et de réflexivité liés à la coopération. En témoignent par exemple le journal de bord tenu par Pascale ou encore les réunions régulières du collectif tant pour faire le point sur la situation de Victor et adapter les actions à mener en conséquence, que pour se soutenir les un·es les autres.

Ce collectif mobilise des ressources qui sont propres à la coopérative : que ce soient des valeurs partagées (autour de l'entraide et de la « solidarité réciprocaire »), la capacité à faire circuler les informations au sein de la coopérative (et le choix pas toujours compris de garder une forme de discrétion au sein de l'îlot des Quatre Vents sur l'état de santé de Victor.) mais également des expériences antérieures d'aidance familiale et/ou de soutien à l'une des habitantes. Une autre ressource essentielle est la capacité à se parler collectivement : le 20 mars 2021 est ainsi organisé un « 20 du mois » (moment de discussion et de partage ritualisé au sein de la coopérative) sur le thème de la mort, moment fort auquel Victor a participé et où chacun.e a pu s'exprimer.

Enfin, la dimension spatiale de ces pratiques ne doit pas être négligée. L'espace est ici « support du care » (Courbaisse et Salembier, 2022). Il constitue un « *espace relationnel* », pour reprendre les dires d'une co-habitante, qui renforce le pouvoir d'agir collectif.

À Abricoop, lors de la genèse du projet, de nombreux ateliers avaient été organisés avec l'architecte (choisie suite à un concours lancé par les futur·es habitant·es). Le collectif avait réfléchi aux espaces de son habitat, l'architecte devenant alors une prescriptrice défendant ses propositions esthétiques, techniques et budgétaires et apprenant elle-même les méthodes de gouvernance adoptées par le groupe depuis longtemps.

En cela, l'appropriation des espaces dès l'emménagement se fait sur des bases déjà très familières et le groupe tient alors à ce que les espaces collectifs soient non seulement bien aménagés, fonctionnels mais aussi agréables, chaleureux...

Ce souci est une constante depuis et les espaces sont très investis par les adultes autant que par les enfants. Ils sont vécus comme des extensions des parties privatives. En effet, le choix de départ de réduire les m² privatifs pour des raisons budgétaires et environnementales (pas de chambres d'ami·es dans les appartements, une buanderie commune, des espaces de rangement mutualisés...) fonctionne plutôt bien.

Et on peut observer que les limites entre espaces privés et espaces collectifs sont respectés dans les usages alors qu'il existe cependant une fluidité entre ces seuils créée par des espaces intermédiaires que sont le hall de l'immeuble, le jardin et les coursives à chaque étage.

Pour exemple, le hall de l'immeuble et sa fonction d'espace intermédiaire entre la rue et l'intérieur se double d'une fonction de « garage à vélos ». Mais cet espace est également doté

de canapés et devient régulièrement un espace où s'échangent des nouvelles, des informations... Pour sa part, la buanderie est située au centre de l'immeuble afin d'être à même distance des un·es et des autres et est largement ouverte sur une des coursives et constitue un point de rencontre important.

Lors de l'accompagnement de Victor, on a pu observer combien les espaces intermédiaires ont permis de moduler la présence des un·es et des autres auprès de lui. Alors que le réseau WhatsApp servait à communiquer entre les personnes impliquées, de nombreux rendez-vous informels s'organisaient dans ces lieux (salle commune, hall, coursive...), rendez-vous de quelques minutes avec quelques personnes ou rendez-vous/réunion avec toutes et tous.

Cette organisation s'est mise en place après un moment compliqué vécu par Victor. En effet, la bienveillance des un·es et des autres avait amené Victor à se sentir envahi par ses voisin·es plein de sollicitude. Il avait alors décidé de fermer sa porte à clé et de se replier chez lui en toute tranquillité. Après avoir respecté ce choix un moment, les visites ont pu reprendre après avoir entendu de sa part comment il convenait de gérer les limites.

Les coursives sont devenues alors les lieux où s'échangent les informations, rien de formel mais les habitant·es constatent que leurs déplacements dans l'immeuble suffisent presque à tout gérer. WhatsApp est le complément de ce dispositif.

Alors que ces espaces n'ont jamais été pensés pour cela en particulier, le souci relationnel réfléchi par les habitant·es lors de la conception de l'immeuble s'adapte à cette situation inédite d'accompagnement d'un aîné dans sa fin de vie.

Dans le réseau de l'habitat participatif, on entend ou lit souvent que la solution pour accompagner les personnes âgées ayant besoin d'aide et de soins se trouve dans l'idée de penser un espace pour accueillir des aidant·es professionnel·les au cœur de l'immeuble. Dans cette expérience vécue à Abricoop, le besoin ne s'en est pas fait sentir. Avec le recul, on peut penser que ce n'est pas forcément une « fausse bonne idée » mais que c'est plutôt l'échelle spatiale qui devrait être reconsidérée et que la mutualisation de tels espaces pourrait se réfléchir à un niveau plus vaste (quartier ?).

Quel bilan de cette expérience collective du care ? Co-aidance et éthique du care

L'analyse de cette expérience montre que les pratiques du care partagées par ce collectif ont rencontré un certain nombre de limites, à la fois collectives et individuelles. Le genre et l'âge des « caretakers » sont également des éléments notables : majoritairement des « vieilles » et quelques « vieux ». Ce bilan nécessite également de prendre en compte le vécu de la personne destinataire du care.

Limites individuelles et collectives d'un agir en responsabilité

Une dynamique d'entraide informelle et formelle s'est développée dans les activités de la vie quotidienne autour de Victor. Elle entre en résonance avec la définition du *care* : une « *activité générique qui comprend tout ce que nous faisons pour maintenir, perpétuer et réparer notre "monde", de sorte que nous puissions y vivre aussi bien que possible. Ce monde comprend nos corps, nous-mêmes et notre environnement, tous éléments que nous cherchons à relier en un réseau complexe, en soutien à la vie* » (Tronto, 2015). Ce soutien à

la vie se mue donc également en un soutien au vieillir, (et à la fin de vie) reposant sur une éthique (collective) du care, dans un « chez-soi » qui est aussi, ici, un « chez-nous ».

La question des limites individuelles à l'entraide et au care s'est posée dans le cadre de l'expérience vécue à Abricoop. Elles touchent aux dimensions du care telles que souci de l'autre, sensibilité et responsabilité sans que pour autant les personnes impliquées dans ces pratiques se réfèrent explicitement à une « éthique du care » (Laugier et al., 2009).

La première limite est relative à la question de l'intimité physique de la personne qui reçoit le care ou à ce que cette situation vécue renvoie sur la manière dont les unes et les autres se projettent dans leur propre vieillissement et à leur fin de vie. La déprise de Victor a pu renvoyer certain·es membres du collectif aux frontières de leurs capacités à aider l'Autre (*ce que je veux, peux faire ou ne pas faire*) mais aussi à leur propre vieillissement (*qu'est-ce que je (ne) veux (pas) pour moi ?*). La situation agit comme un miroir dans lequel certain·es habitant·es peuvent projeter leurs attentes et leurs craintes face à leur propre vieillissement à venir dans la coopérative : « *Il me semble que l'important, c'est d'être ouvert, et puis justement peut-être avec l'expérience de Victor, d'avoir une idée de ce qui est possible et de ce qui n'est pas possible.* » L'expérience évoquée ici montre que l'autonomie individuelle ne peut s'abstraire d'une dimension collective : une forme de « co-aidance » face au vieillissement des habitant·es de la coopérative.

Ces questionnements ont fait que le périmètre du collectif aidant a évolué au fil des mois : certaines personnes se désengageant alors que d'autres se sont davantage impliquées au fil du cheminement du groupe dans le soutien à Victor.

Mais des limites collectives ont aussi été éprouvées. Certaines ont été purement organisationnelles, comme certains « loupés » dans la gestion des repas ou l'organisation des visites. D'autres touchent plus profondément aux enjeux de l'accompagnement d'une personne vieillissante, souffrant de diverses pathologies. Face à la lourdeur de la situation et aux inquiétudes exprimées, des échanges ont eu lieu en 2021 avec un gériatre, frère d'un des membres du collectif. Une réflexion a été engagée quant à la possibilité d'un soutien psychologique (pour le groupe et pour Victor).

Se pose en fin la question de jusqu'où ne pas (s')imposer... et faire en sorte que le domicile de Victor reste **son** domicile et pas seulement un lieu adapté aux besoins des soignants et autres « caretakers », alors qu'il avait lui-même peu investi son propre logement.

La dimension collective de ces pratiques de care a permis également aux membres du collectif de se soutenir les uns les autres, d'exprimer leurs craintes, leurs difficultés, face à cette situation particulière d'accompagnement dans la fin de vie, qui fut malgré tout difficile. Mais derrière cette expérience singulière, reste une interrogation, plus large, dans le cadre de l'habitat participatif : Comment ne pas fonctionner en vase clos, au risque de s'épuiser et de « mal » faire » ?

Enfin, à première vue, les pratiques de care observées autour de Victor semblent reposer sur une division moins genrée et plus intergénérationnelle du travail du care que d'autres situations... Et pourtant, les femmes retraitées y ont une place importante et les « jeunes » du collectif sont *a minima* quadragénaires. Il apparaît donc une dernière limite dans les pratiques du care autour de Victor. Si elle n'a pas fait l'objet d'un questionnement spécifique sur le terrain toulousain, elle n'en demeure pas moins réelle. Il s'agit de la difficulté à rompre les stéréotypes

de genre et d'âge dans le care. On ne reviendra pas ici sur les enjeux de genre et de travail du care qui sont déjà questionnés par ailleurs, au prisme des (in)égalités (Paperman et Molinier, 2011). Par ailleurs, une grande enquête, de la DREES⁷ dénommée CARE⁸ montre qu'en France, être une femme, retraitée et aidante constitue un profil typique (Besnard et al., 2019). Le care à destination des personnes vieillissantes serait-il donc une affaire de « vieilles femmes » ?

Il est vrai que « les vieilles et les vieux » d'Abricoop (9 retraité·es, 6 femmes et 3 hommes, au moment de la RAP) ont pris l'habitude de se réunir régulièrement, dès leur installation pour aborder des problématiques liées au vieillissement. Pour autant : « *faut surtout pas que ça reste une histoire de vieux qui s'aident entre eux. Faut pas que ça reste le cercle de Victor qui dit " Bon, bah, allez, à qui le tour ? " Faut vraiment que ce soit l'ensemble du groupe-là qui ait cette réflexion. »*

"Et Victor, alors ?"

Avant de retracer comment Victor a reçu le care (« *care receiving* »), sans doute faut-il comprendre un peu qui il était. Depuis février 2018, Victor habite la coopérative d'habitant·es Abricoop, dont il a été un des fondateur·trices et un pilier très actif lors de la conception du projet. Victor est né en 1937 dans une famille protestante, d'un père fonctionnaire des finances (percepteur) et d'une mère au foyer. Il a 3 frères. Il a fait des études dans un pensionnat national militaire puis à Polytechnique (dans le génie rural). Ses études terminées, il travaille comme haut fonctionnaire en Algérie, fonde une famille (3 enfants) puis rentre en France où il poursuit sa carrière. Il est divorcé, ses frères et ses enfants sont éloignés géographiquement. Il a longuement milité au sein de l'association La Vie Nouvelle⁹ en y exerçant des responsabilités.

La santé de Victor n'est pas très bonne. Il souffre d'une insuffisance cardiaque. Lors de son emménagement en 2018, il se blesse au pied. Commencent alors les visites de l'infirmière qui se poursuivront jusqu'à son ultime départ à l'hôpital, cette plaie ne guérira jamais.

Lors d'un des entretiens réalisés pendant la recherche, Victor interrogé sur les situations d'entraide qu'il a vécues dit : « *Le mot entraide, pour moi, il a un côté très péjoratif* » et il explique qu'enfant avec ses frères ou ses camarades, jeune adulte officier pendant la guerre d'Algérie et ses soldats, on ne parlait pas d'entraide mais « *de partage de tâches* ». On comprendra donc pourquoi Victor est prêt à aider les autres mais envisage difficilement d'y avoir recours lui-même sans parler de la demander.

Les trois entretiens auxquels il participera seront un point de départ important pour lui. En effet, mis en situation de réflexivité, il commencera à s'interroger sur sa situation, à exprimer ses craintes, et ouvrira la porte qui lui permettra de « baisser la garde ». La capacité transformatrice de la recherche action participative est à l'œuvre.

Cependant, chaque étape sera une épreuve pour lui. Il oscillera en permanence entre l'acceptation et le refus, la résignation et la révolte tout en vivant ces étapes lors d'un long chemin de déprise qui le verra ne plus sortir de chez lui, puis se replier de plus en plus en lui-même.

⁷ Direction de la recherche, des études de l'évaluation et des statistiques

⁸ Pour [Capacités, Aides et REssources des seniors \(CARE\)](#)

⁹ <https://fr.wikipedia.org/wiki/LVN> (Association La Vie Nouvelle)

Parmi ces étapes, on peut en évoquer certaines. Lors de l'entretien au sujet de la vieillesse, il évoque une mort qui l'angoisse : mourir seul chez lui au détour d'une chute et au bout de plusieurs jours (et même en lui faisant remarquer que dans un habitat participatif, c'est hautement improbable... cette crainte perdure). Il lui est alors proposé un dispositif d'alarme qui permet d'alerter les voisin·es en cas de chute. Il mettra 3 mois à accepter cette idée et il faudra en reparler plusieurs fois.

Après avoir renoncé à conduire (après de petits accidents qu'il ne révélera que plus tard), il renoncera à aller faire des courses à pied puis il ne pourra plus cuisiner (à son grand désespoir !). À ses voisin·es qui lui prépareront à manger avant qu'il n'accepte le portage de repas, il finira par faire un mail de remerciement tout en commentant très clairement les qualités et défauts des cuisinier·ères et en présupposant l'engagement plus ou moins grand de chacun·e ! Souffler ainsi le chaud et le froid, évoquait son état d'esprit très ambivalent par rapport à sa manière d'accepter l'aide et les soins ou d'y résister.

Il acceptera cependant avec beaucoup moins de restrictions, le rôle joué par sa voisine retraitée, ancienne infirmière qui coordonnera les soins autour de lui et il lui reconnaîtra une certaine autorité.

Il aura également des moments d'abandon et acceptera des gestes tendres qu'il dira apprécier et finira par dire merci à tou·tes ses voisin·es dans une vidéo très émouvante tournée à l'hôpital peu de temps avant sa mort.

Éthique du care, éthique de la recherche sur le care ?

La démarche de recherche de RAPSODIÂ, issue de l'action et ayant vocation à y retourner, s'est voulue participative dans l'ensemble de son processus. Au côté des techniques « traditionnelles » d'enquête qualitative, d'autres ont été développées, transformant et hybridant les outils en s'appuyant sur les savoirs associatifs et militants et/ou sur les outils hérités de l'éducation populaire. La singularité du terrain toulousain aura été que certain·es « caretakers » ont été actif·ves dans la RAP, les pratiques du care cheminant de concert avec les pratiques de la recherche.

La RAP : un dispositif de recherche hybride et itératif

Au départ, le collectif hybride de recherche rassemble une dizaine d'habitant·es des Quatre Vents (majoritairement de la coopérative Abricoop), 3 chercheur·es Hal'âge et 3 chercheur·es universitaires. Il va évoluer au fil des possibilités d'engagement ou des désengagements des un·es et des autres. À la fin de la RAP : 9 à 10 co-chercheur·es de terrain (dont 2 hommes), 2 co-chercheur·es Hal'âge et 2 universitaires (dont une depuis janvier 2020).

Deux séries d'entretiens semi-directifs ont été menées, aux Quatre Vents, l'une au printemps 2020, co-construite par l'ensemble des co-chercheur·es et la seconde, à la fin de l'année 2021 : durant cette période éprouvante, les co-chercheur·es impliqués dans ces pratiques de care ont ressenti la nécessité d'intégrer de manière plus directe leurs interrogations dans le cheminement de la RAP à Toulouse. Une nouvelle enquête a donc été menée par deux chercheur·es universitaires, auprès de toutes les personnes qui sont intervenues autour de Victor, y compris les professionnel·les intervenant à son domicile (14 entretiens). Cette campagne d'entretiens s'est achevée peu après son décès.

De même, en cours de RAP, ces mêmes co-chercheur·es des Quatre vents ont souhaité approfondir leur réflexion, en allant à la rencontre d'acteurs « de terrain », impliqués à l'échelle du quartier ou de la ville sur les enjeux de l'accompagnement du vieillissement. Cette initiative a été menée en « autogestion », sans l'intervention des universitaires. Une rencontre (en visioconférence) a eu lieu avec l'association « les Petits Frères de Pauvres ». Malgré le ressenti positif à l'issue de cet échange, aucune autre rencontre n'a été programmée, tant du fait du contexte sanitaire que d'une difficulté à se remobiliser pour solliciter d'autres interlocuteurs.

Début 2021, nous avons créé un nouveau dispositif, « les jeudis de RAPSODIÂ ». Là encore la nécessité de garder le lien (en contexte de confinement) et d'approfondir les réflexions en cours nous a ont amené·es à nous retrouver pour échanger et confronter nos représentations. Ces « jeudis », sortes de cafés-débat à distance (via la visioconférence), rassemblant une dizaine de personnes, furent aussi l'occasion de tirer des fils et tisser des liens entre le groupe des Quatre Vents et celui de la Maison d'Isis (Montauban). Outre une proximité géographique, les deux groupes ont également partagé leurs chercheur·es Hal'âge et universitaires¹⁰.

Ces temps de débats lors des « jeudis de la RAP » ont été importants pour nourrir nos réflexions car toujours préparés en amont par les participant·es autour de lectures communes, de visionnages de documentaires. 5 thèmes ont ainsi fait l'objet de discussions nourries : l'art de vieillir, l'intergénérationnel, les représentations de la vieillesse et les discriminations liées à l'âge, l'euthanasie et le droit à mourir et enfin le genre. Ces échanges ont été l'occasion de faire remonter un certain nombre de points de vigilance sur les représentations véhiculées dans nos sociétés sur la vieillesse et le vieillissement.

Faire face à la déprise et cheminer dans la RAP : être pourvoyeuse de care et co-chercheuse : un récit en « je » ...

Dans le cadre de la recherche RAPSODIÂ, j'ai, à la fois, été co-présidente de l'association porteuse de la recherche et donc co-chercheuse, mais également habitante d'Abricoop et la coordinatrice du dispositif entourant Victor.

D'emblée, quand ma vigilance m'a alertée sur les besoins grandissants d'aide et de soins de Victor, j'ai envisagé combien ce chemin incertain (parce qu'il n'était pas encore collectivement pensé) pouvait constituer une opportunité (expression dénuée de cynisme) pour la recherche.

L'entretien que j'ai réalisé avec Victor en juin 2021 déclenche véritablement les choses car j'accepte à ce moment-là que cet entretien prenne une tournure différente. Le guide n'est plus vraiment suivi et j'accepte qu'il déborde, dévie, dérive, explore d'autres thématiques. Je vois combien ce moment où Victor se livre est essentiel pour recueillir son ressenti constitué d'inquiétudes, d'interrogations, voire d'angoisse et de sentiments de dévalorisation de soi. Il constituera un « état des lieux ».

Ceci est un exemple qui montre comment les mois d'accompagnement de Victor me feront mobiliser des compétences différentes (j'ai également été infirmière en psychiatrie) tout en ayant le souci de Victor d'abord, et celui d'enrichir la recherche ensuite.

¹⁰ Ce qui a facilité la circulation d'informations, de réflexions et une certaine résonance entre les deux terrains, chacun gardant « sa » problématique.

Un tel accompagnement implique également de prendre soin du collectif et cela sera régulièrement discuté entre les personnes impliquées. La question des équilibres est importante. Le dispositif est en soi fragile car inédit et aussi parce qu'il peut additionner des vulnérabilités individuelles. Ces questions seront également au cœur de mes préoccupations.

Mon expérience professionnelle d'infirmière psy me sera d'une grande aide dans ce qu'elle apporte de capacité à mettre à distance quand cela est nécessaire, l'affectif. Il n'est cependant pas question de l'occulter car il fait aussi la force du lien, il s'agit seulement de pouvoir être dans la meilleure posture à chaque moment pour Victor et pour moi.

L'écriture d'un journal de bord me sera suggérée par les chercheuses universitaires et je le tiendrai quelque temps. J'ai pu être très ambivalente à propos de cette pratique. Elle permet de mettre des mots et j'en perçois l'importance, mais cet exercice peut aussi être plus ou moins douloureux car de nombreuses questions s'invitent... « Qu'aurions-nous pu faire de plus, de mieux ? » « Victor est peu vigile aujourd'hui, marmonne dans sa barbe (c'est le cas de le dire puisqu'il ne se rase plus... une discussion à avoir ultérieurement). Je pense qu'il n'en a plus le courage, mais est-ce confortable pour lui ? demander à un mec de le raser ? » « Une grosse progression en peu de temps (mais nous sommes habitués aux hauts et aux bas...qu'advient-il demain ?) » « Comment reprendre la main sans forcer Victor ? »

Ce moment particulier de la recherche action participative où j'ai eu le sentiment que tout se jouait, a été bien sûr plein d'enseignements, de moments très forts et je me pose encore la question de savoir qui, de la recherche ou du collectif a transformé l'autre ?

Pour conclure, les pratiques de care qui se sont formalisées autour de Victor peuvent apparaître comme une forme d'expérimentation d'une réponse à la problématique initialement posée : « comment organiser l'entraide ? » Certaines personnes au sein du collectif ont vu Victor comme un pionnier : « *il nous montre la voie* ». Mais à l'issue de cette aventure humaine que fut l'accompagnement de Victor et la RAP en elle-même, il est clair que cette expérience n'est nullement répliquable. Deux pistes s'ouvrent cependant : l'une politique et militante autour la nécessité d'une véritable politique du care, sur les enjeux du vieillir (et de l'habiter) en solidarité. « *Le Résumé à l'intention des décideurs* » lu par Hal'âge lors du colloque final de RAPSODIÂ en fait partie prenante, tout comme la volonté de diffuser et partager les résultats de la RAP. La seconde, plus « académique » viserait à explorer d'autres habitats participatifs, enfin de documenter davantage des pratiques de care autour du vieillissement.

BIBLIOGRAPHIE

- BESNARD X., BRUNEL M., COUVERT N. et ROY D. (2019). Les proches aidants des seniors et leur ressenti sur l'aide apportée – Résultats des enquêtes « CARE » auprès des aidants (2015-2016). *Les Dossiers de la Drees*, (45). <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/publications/les-dossiers-de-la-drees/article/les-proches-aidants-des-seniors-et-leur-ressenti-sur-l-aide-apportee-resultats>
- BONNY Y., 2014, La recherche-action et la question de l'institution. *Forum*, Actualisation de la recherche-action et pertinence de la praxéologie, pp.15-24.
- CASULA M., LABIT A., BOURGEMISEAU P., GAUDIBERT F., AMIEL M-A., LAMBERT P. et NEGREL P., 2022, « *Plus que des voisins* » : l'outrevoisinage, une

nouvelle figure de l'aide face au vieillissement en habitat participatif. In : Colloque Approches pluridisciplinaires de la figure de l'aide, 31 mai, 1er et 2 juin 2022, Maison des Sciences de l'Homme Ange-Guépin (Nantes).

- CLEMENT S., MEMBRADO M., 2010, Expériences du vieillir : généalogie de la notion de déprise. Sylvie Carbonnelle coord. *Penser les vieilles : regards sociologiques et anthropologiques sur l'avancée de l'âge*, Paris : S. Arslan, DL, p. 109-128.
- COURBEBASSE A., SALEMBIER C., 2022, « L'espace au prisme de l'éthique du care », Les Cahiers de la recherche architecturale urbaine et paysagère, en ligne : <https://journals.openedition.org/craup/9523>.
- DRULHE M., CLEMENT S., MANTOVANI J., MEMBRADO M., 2007, L'expérience du voisinage : propriétés générales et spécificités au cours de la vieillesse. *Cahiers internationaux de sociologie*, 123, p. 325-339.
- LABIT A., 2013, L'habitat solidaire intergénérationnel : mythe et réalité en France et en Allemagne. MEMBRADO M. et ROUYER A., *Habiter et vieillir. Vers de nouvelles demeures.*, p. 245-260.
- LABIT A., 2016, « Habiter en citoyenneté et solidarité pour mieux vieillir », *Gérontologie et société*, vol. 38/149, no. 1, pp. 141-154.
- LAUGIER S., MOLINIER P., PAPERMAN P., 2009, Qu'est-ce que le care ? Soucis des autres, sensibilité, responsabilité, Paris, Payot.
- PAPERMAN P., MOLINIER P. 2011, « L'éthique du care comme pensée de l'égalité », *Travail, genre et sociétés*, vol. 26, no. 2, pp. 189-193.
- ROSENBERG S., 1980, « Vivre dans son quartier... quand même », *Les Annales de la Recherche Urbaine*, 9(1), p. 55-75.
- TRONTO J. C., 2015, Un monde vulnérable. Pour une politique du care, Paris, La Découverte.