

L'activité physique et le vieillissement : bilans et perspectives

Cécile COLLINET

Professeure des universités en sociologie, Laboratoire ACP (EA 3350),
Université Paris-Est Marne-la-Vallée

Emmanuelle TULLE

Reader in Sociology (Professeure associée), Department of Social
Sciences, Media & Journalism, Glasgow Caledonian University

Introduction

Le vieillissement est un enjeu majeur pour les sociétés occidentales. Il soulève un certain nombre d'inquiétudes et donne lieu à des projections plus ou moins alarmistes sur les problèmes économiques et sociaux qu'il est susceptible d'engendrer. Selon les projections démographiques de l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee), la population de la France métropolitaine pourrait être composée d'un tiers de personnes âgées de plus de 60 ans en 2050 (Brutel, 2002). Selon les données au 1^{er} janvier 2018 concernant la répartition par groupes d'âge, les moins de 20 ans représentent 24,4 % de la population totale, là où les plus de 60 ans représentent un peu plus de 25 %. Ces dix dernières années, l'espérance de vie à la naissance a augmenté ; ainsi, pour 2017, elle est de 85,3 ans pour les femmes et de 79,5 ans pour les hommes (Insee, 2017). Le maintien en bonne santé des personnes et la lutte contre la dépendance deviennent centraux dans les politiques publiques en même temps que se transforment les représentations du vieillissement ; celles-ci oscillant entre deux images, celle de seniors actifs et celle d'une vieillesse dépendante ; bipolarisation problématique imposant aux premiers une activité garante de leur utilité sociale et transformant les seconds en poids dont il faut gérer les coûts.

Dès le début du XXI^e siècle, l'approche globale et positive de la santé incluse dans le concept de vieillissement actif (OMS, 2002) et dans celui de vieillissement en santé (Programme européen Healthy ageing 2004-2007) invite à optimiser les possibilités de

santé, de participation sociale, de sécurité afin d'améliorer la qualité de vie des personnes âgées et leur permettre de jouir de leur indépendance le plus longtemps possible. En France, les politiques publiques incitent à mieux prendre en charge le vieillissement et de nombreuses lois et plans de promotion de la santé en direction des personnes âgées voient le jour dans cet objectif général¹. Par ailleurs, l'analyse des textes des grandes instances internationales montre que, depuis une vingtaine d'années, l'activité physique (AP) est envisagée comme un outil central de prévention des effets délétères du vieillissement, tout en étant conçue comme un élément fondamental du bien-être (Collinet et Delalandre, 2015). En 2002, dans la contribution de l'OMS pour le *Rapport de la deuxième Assemblée mondiale sur le vieillissement* des Nations Unies, l'AP est appréhendée comme un moyen de prévention en lien avec l'importance croissante prise par la conception du vieillissement actif comme modèle du vieillissement réussi (OMS, 2002 ; Nations Unies, 2002 ; Moulaert et Viriot-Durandal, 2012 ; Collinet et Delalandre, 2014).

Au niveau national, cette question émerge également dans les années 2000. Un *Référentiel de bonnes pratiques*, édité par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes) et le réseau francophone de prévention des traumatismes et de promotion de la sécurité, affirme la nécessité d'augmenter le niveau d'AP, tout en proposant quelques exercices à effectuer. On retrouve cette idée dans le texte publié l'année suivante dans le cadre du PNNS 1 (*Manger, bouger... et vivre en forme !*, 2001). Enfin, le Plan national Bien-Vieillir de 2007 consacre son axe 3 à la pratique des AP. Dès lors, l'incitation à la pratique physique pour le public âgé ainsi que sa prise en charge se structurent, étayées par des études (Inserm, 2008) et des rapports (Rivière, 2013).

Activités physiques et vieillissement

Nous disposons aujourd'hui de travaux divers sur l'activité physique des personnes âgées. On peut repérer des études quantitatives qui s'attachent à décrire le profil des pratiquants sportifs : D. Crosnier (2005), F. Burlot et B. Lefèvre (2009), G. Truchot (2002) et, plus récemment, J. Pierre, C. Caluzio et P. Schut (2015). D'autres études sont plus qualitatives. Ainsi, P. Henaff-Pineau s'intéresse essentiellement aux parcours des sportifs dans le processus d'avancée en âge en distinguant plusieurs profils-types (Henaff-Pineau, 2008, 2009) et, plus récemment, en interrogeant le rôle du médecin généraliste dans la prescription médicale d'AP (Henaff-Pineau, 2014). Les travaux séminaux de R. Feillet s'attachaient plus particulièrement au rapport au corps de la personne vieillissante et ses relations avec la pratique physique (Feillet, 1996, 2012 ; Feillet et Roncin, 2013) en lien avec le milieu social ou le lieu de vie. D'autres travaux se centrent plutôt sur les dispositifs de prévention du vieillissement et sur le rôle des AP au niveau des plans internationaux ou plus locaux (Collinet et Delalandre, 2015 ; Collinet et Caluzio, 2015). Enfin, certains travaux se penchent plus précisément sur certains acteurs clés de la prise en charge de l'AP des personnes âgées, comme certaines

¹ Comme le Plan national Bien-vieillir (2007-2009) par exemple.

fédérations sportives (Lebecq *et al.*, 2013) ou s'intéressent plus précisément aux réseaux constitués autour de certaines pathologies (Perrin *et al.*, 2008).

Le thème de l'AP dans un contexte de vieillissement se développe aussi à l'international : on peut citer les travaux écossais d'E. Tulle (2008a) sur la prise en compte du vécu corporel et sportif dans le processus d'engagement dans l'AP ou sur le rapport au corps vieillissant chez les coureurs Masters (Tulle, 2008b) ; le travail des Canadiens A. Dumas et S. Laberge (2005) sur l'engagement dans une AP en fonction du milieu social ; les réflexions australiennes sur la participation des seniors aux compétitions Masters (Dionigi, 2015) ; la mise en exergue par S. Jette et P. Vertinsky (2015) des variations culturelles dans les pratiques corporelles telles que le tai-chi chez les seniors chinois, y compris dans les communautés diasporiques nord-américaines, ou encore, le travail sur le genre mené par la Suédoise J. Eman (2012). C. Phoenix et N. Orr (2014) ont révélé l'importance du plaisir ressenti dans leurs travaux sur des seniors anglais qui pratiquent une AP régulière. La coordination récente d'un ouvrage international sur le thème du vieillissement témoigne de l'importance de commencer à synthétiser les travaux déjà entrepris pour mieux comprendre les enjeux et opportunités posés par l'AP au regard du processus de vieillissement et ses effets (Tulle et Phoenix, 2015).

Les travaux sur l'AP et le vieillissement sont en expansion mais ils restent peu nombreux quantitativement dans les sciences sociales alors qu'ils sont très foisonnants dans le domaine des sciences de la vie ou les sciences cognitives, comme en témoigne l'article de Jean-Jacques Temprado (« Effets de l'exercice physique sur les fonctions cognitives au cours du vieillissement ») dans ce numéro.

C'est pour ces raisons qu'un numéro thématique de la revue *Gérontologie et société* est apparu nécessaire pour rendre compte des recherches dans ce domaine. Il est l'occasion de présenter les recherches actuelles sur l'AP et le vieillissement et de les questionner selon un double point de vue : celui des dispositifs, des organisations prescriptives et de prise en charge des personnes, d'une part, et celui des personnes saisi à travers leur parcours de vie et leur engagement dans une activité, d'autre part.

Prescriptions et dispositifs

Les instances internationales (OMS en tête) ou nationales rassemblent les données scientifiques pour formuler des recommandations, définir des grands principes d'interventions ou élaborer des concepts structurant les politiques publiques qui à leur tour définissent des plans et des programmes. Thibault Moulart (« Les habits neufs du "vieillissement en bonne santé" : activité et environnement ») s'intéresse justement au vieillissement en santé (*Healthy ageing*) défini en référentiel d'action publique par l'OMS et à la place de l'AP dans celui-ci ainsi qu'à la manière dont il est pensé pour gouverner à distance les conduites en référence au modèle foucauldien.

Par ailleurs, des dispositifs sont mis en place aux différentes échelles de l'action publique d'une part et dans différentes structures d'autre part. Par exemple, la prise en charge de l'AP des publics âgés dans l'optique d'une prévention du vieillissement et de la perte d'autonomie est un axe important des politiques

communales et des services municipaux (centres communaux d'action sociale et services des sports notamment) (Collinet et Caluzio, 2015). Les associations sportives (notamment les fédérations de gymnastique d'entretien comme la Fédération Française d'Éducation Physique et de Gymnastique Volontaire ou la Fédération Française du Sport pour Tous) proposent également des séances dédiées à la prévention du vieillissement et ont même labellisé des programmes autour de l'équilibre et des chutes ou de la mémoire (Lebecq *et al.*, 2013). Des consultations et/ou séances d'activités physiques sont aussi organisées au sein de structures hospitalières. Des interventions en APA (Activités physiques adaptées) sont, en effet, organisées dans divers établissements qui relèvent du secteur sanitaire (centres hospitaliers, pôles gériatriques) et du secteur médico-social (Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ou non dépendantes : EHPAD, EHPA/Foyer-logement, résidences autonomie plus récemment). Raymonde Feillet se penche sur l'accueil en EHPAD et sur l'organisation des AP en leur sein (« L'activité corporelle en EHPAD : de l'occupation au maintien de l'autonomie »). Elle montre, au travers de son expérience et de ses différents travaux, que ces structures ont contribué à tenir les personnes à l'écart de la pratique physique jusque dans les années 1990 ; date à partir de laquelle les activités corporelles sont utilisées dans un objectif de maintien de l'autonomie de la personne.

La multiplication des dispositifs pose la question de leur fragmentation et des tentatives de coordination (Collinet et Schut, 2016) ou, par exemple, celui de la concurrence des prestataires de services qui tentent de trouver leur place et d'établir des monopoles au travers de programmes labélisés. C'est notamment la prévention des chutes que Matthieu Delalandre et Cécile Collinet (« Activité physique et prévention des chutes, entre médicalisation et capacitation ») explorent. Celle-ci devient centrale dans les politiques de prévention de la dépendance dans les années 1990 et donne lieu à des programmes de prévention définis à partir des concepts de médicalisation et de capacitation. Ces programmes sont mis en place par des opérateurs. Ceux-ci peuvent être centrés sur la pratique physique et sportive, comme la FFEPGV, ou sur l'activité physique adaptée, comme Siel bleu. La FFEPGV est étudiée par Yves Morales *et al.* (« Les Fédérations sportives face aux défis du vieillissement (FFEPGV : 1990-2017) »). Engagée depuis les années 1990 dans la prévention par l'AP auprès des publics âgés, cette fédération a dû s'adapter aux modifications des relations entre l'État et les fédérations sportives et s'engager dans une logique de régulation pour devenir un prestataire reconnu dans le secteur et remporter des marchés. Pierre-Olaf Schut et Jérémy Pierre (« Siel bleu : un modèle de développement pour la France et l'Europe ? ») proposent une analyse de l'association Siel bleu (créée en 1997) offrant de nombreux programmes liés à l'activité physique adaptée. Leur travail permet de comprendre le succès de cette association née localement dans l'Est de la France et qui étend ses ramifications dans plusieurs pays européens.

Parcours de vie et engagement

La pratique de l'AP trouve sa place dans le temps long du parcours de vie, s'inscrivant dans un continuum propre à chacun et engendrant des modes de vie et donc des modes de pratiques physiques spécifiques à chaque individu. De nombreux

auteurs ont ainsi montré que les conditions de vie antérieures à la retraite sont déterminantes (Ulysse et Lesemann, 1997). Le parcours de vie (sportif notamment) ainsi que les caractéristiques sociales (milieu social, sexe...) pèsent énormément sur l'engagement dans des AP (Henaff-Pineau, 2014 ; Burlot et Lefevre, 2009 ; Truchot, 2002 ; Dumas et Laberge, 2005). Les recherches sur les classes d'âge placent, en effet, au cœur de leurs analyses la dimension temporelle, en tentant de décrire, comprendre et analyser l'évolution des existences. V. Caradec (1998) appréhende ainsi le vieillissement comme la continuation du processus de construction de l'identité sociale qui court tout au long de l'existence. La dimension corporelle engagée dans l'AP renforce cette nécessité de prise en compte de la dimension subjective de l'engagement physique (Tulle, 2008a, 2008b) et cela d'autant plus que l'on a souvent affaire à des publics fragiles porteurs de pathologies (Barth et Perrin, 2015). D'ailleurs, Emmanuelle Tulle (« Une nouvelle forme de vie ? Reconstruire le corps vieillissant par l'activité physique ») observe que, malgré les efforts croissants visant l'encouragement des seniors à adopter une nouvelle forme de vie fondée sur un rapport au corps instrumentalisé, où l'argument santé est prioritaire, peu intègrent l'AP dans leur quotidien. À partir d'une analyse des parcours de vie de seniors qui suivent des programmes en AP, elle montre que le corps lui-même est empreint de significations et de croyances forgées aussi tout au long de l'existence et infléchissant le rapport à l'AP avec l'avancée en âge.

Cette analyse nous permet donc de porter un regard très détaillé sur la réception des dispositifs chez le public âgé pour comprendre l'efficacité des mesures mises en place. Ici aussi, le vécu personnel de la pratique physique et son incorporation dans un parcours de vie sont des angles permettant de cerner le sens qu'elle revêt pour l'individu. Ainsi, qu'est-ce qui pousse une personne à s'engager dans un programme d'activité ? C'est la question que se posent Pauline Maillot *et al.* (« Motivation des personnes âgées à pratiquer une activité physique »). Au moyen de la théorie de l'autodétermination, permettant d'évaluer le degré d'autodétermination des individus envers un comportement et l'importance des motifs de participation à l'activité physique, les auteures montrent que le plaisir est essentiel à l'engagement et à la persévérance dans une activité. C'est aussi la question de l'engagement dans un programme d'activités physiques adaptées que se posent Valérie Moralès *et al.* (« Motifs d'adhésion à une activité physique adaptée chez des seniors en ALD »). Si la santé est un motif initial d'engagement, le bien-être et le lien social sont des facteurs essentiels au maintien dans l'activité. Victoria J. Palmer montre, de son côté, le rôle important que peut jouer la famille dans les cultures corporelles qui peuvent se développer en amont ainsi d'ailleurs qu'en aval de la pratique. Dans une étude de familles où trois générations (grands-parents, parents et enfants) sont représentées, elle nous fait découvrir le rôle générateur que les grands-parents peuvent jouer dans l'instigation d'une culture de l'AP. L'AP s'intègre donc dans le processus de « faire famille ».

Pia-Caroline Henaff-Pineau envisage elle aussi l'engagement des personnes dans l'AP (« L'adaptation de la pratique des sportifs du grand âge : objet de négociations ») et, plus précisément, le choix de la pratique. Celle-ci résulte de négociations plurielles entre les seniors et des « autrui significatifs » que sont le premier cercle familial, les enfants et le(la) conjoint(e), le médecin généraliste. Ces

négociations se fondent sur la fragilité des seniors et sur la nécessité d'une adaptation de la pratique qui peut être perçue comme dangereuse. Cette contribution nous invite donc à réfléchir sur les dispositifs mis en place pour accueillir des seniors aux motivations et capital corporel très variés.

Ceci dit, selon Gertrud Pfister (« Santé, plaisir... jeunesse éternelle ? Les pratiques physiques de femmes âgées »), l'AP peut aussi devenir une façon de remettre en question les normes sociales et culturelles qui régulent le vécu des femmes et contribue à leur fragilisation. Dans son article sur les parcours biographiques de femmes vieillissantes sportives, elle montre comment leurs pratiques corporelles sont une façon de défier les stéréotypes en faisant la preuve de leur capital physique, d'un renforcement de leur estime de soi et du fait qu'elles restent bien ancrées dans le monde.

RÉFÉRENCES

- Barth, N. et Perrin, C. (2015). Type 2 diabetes and commitment of seniors to adapted physical activity within the French system of therapeutic education. Dans E. Tulle et C. Phoenix (dir.), *Physical activity and sport in later life: Critical perspectives* (pp. 43-53). Basingstoke, Royaume-Uni : Palgrave Macmillan. doi:https://doi.org/10.1007/978-1-137-42932-2_5
- Brutel, C. (2002). La population de la France métropolitaine en 2050 : un vieillissement inéluctable. *Économie et statistique*, 355(1), 57-71. Repéré à : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/1375921?sommaire=1375935>
- Burlot, F. et Lefèvre, B. (2009). Le sport et les seniors : des pratiques spécifiques ? *Retraite et société*, 58, 133-158. Repéré à : <https://www.cairn.info/revue-retraite-et-societe1-2009-2-page-133.htm>
- Caradec, V. (1998). Les transitions biographiques, étapes du vieillissement. *Revue Prévenir*, 35,131-137. Repéré à : https://f-origin.hypotheses.org/wp-content/blogs.dir/2438/files/2015/03/Transitions-biographiques_Prevenir_Caradec.pdf
- Collinet, C. et Caluzio, C. (2015). La prévention du vieillissement par les activités physiques au niveau municipal : diversité et fragilité. *Revue européenne de management du sport*, 45, 45-55.
- Collinet, C. et Delalandre, M. (2014). L'injonction au bien-être dans les programmes de prévention du vieillissement. *L'année sociologique*, 64(2), 445-467. doi:10.3917/anso.142.0445
- Collinet, C. et Delalandre, M. (2015). Physical and sport activities, and healthy and active ageing: establishing a frame of reference for public action. *International Review for Sociology of Sport*, 52(5), 570-583. doi:10.1177/1012690215609071
- Collinet, C. et Schut, P.-O. (2016). Les modes de prise en charge du public dans la prévention du vieillissement par les activités physiques au niveau local. *Santé publique*, HS/2016 (S1), 41-49 doi:10.3917/spub.160.0041
- Crosnier, D. (2005). Les activités physiques et sportives des seniors. Dans L. Muller (dir.), *La pratique des activités physiques et sportives en France* (pp. 81-98). Paris, France : Ministère de la Jeunesse, des Sports et de la Vie associative et Insep.

- Dionigi, R. (2015). Pathways to masters sport: Sharing stories from sport 'continuers', 'rekindler' and 'late bloomers'. Dans E. Tulle et C. Phoenix (eds.), *Sport and physical activity in later life: Critical perspectives* (pp. 54-68). Basingstoke, Royaume-Uni : Palgrave Macmillan.
- Dumas, A. et Laberge, S. (2005). Social class and ageing bodies: understanding physical activity in later life. *Social Theory & Health*, 3(3), 183-205. doi: <https://doi.org/10.1057/palgrave.sth.8700056>
- Eman, J. (2012). The role of sports in making sense of the process of growing old, *Journal of Aging Studies*, 26(4), 467-475. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2012.06.006>
- Feillet, R. (1996). *Représentations du vieillissement et attitudes des retraités et des jeunes en situation de confrontation sur le terrain sportif* (Doctoral dissertation, Paris 5).
- Feillet, R. (2012). *Corps, vieillissement et identité : entre préservation et présentation de soi : place des activités physiques et sportives*. Toulouse, France : Érès.
- Feillet, R. et Roncin, C. (2013). *Souci du corps, sport et vieillissement*. Toulouse, France : Érès.
- Henaff-Pineau, P.-C. (2008). *Pratiques physiques des seniors et vieillissement : entre raison et passion : analyse sociologique de la transformation des pratiques avec l'avancée en âge* (Doctoral dissertation, Université de Paris-Sud. UFR STAPS d'Orsay (Essonne)).
- Henaff-Pineau, P.-C. (2009). Vieillesse et pratiques sportives : entre modération et intensification. *Lien social et Politiques*, 62, 71-83. doi:10.7202/039315ar
- Henaff-Pineau, P.-C. (2014). Le médecin généraliste, promoteur d'activités physiques et sportives pour les personnes âgées ? *Retraite et société*, 67, 131-155. Repéré à : <https://www.cairn.info/revue-retraite-et-societe1-2014-1-page-131.htm>
- Institut national de la santé et de la recherche médicale. (Inserm). (2008). *Activité physique : contexte et effets sur la santé*. Paris, France : Inserm. Repéré à : <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/rappports-publics/084000534/index.shtml>
- Jette, S. et Vertinsky, P. (2015). The contingencies of exercise science in a globalizing world: Ageing chinese canadian and their play and pleasure in exercise. Dans E. Tulle et C. Phoenix (eds.), *Physical activity and sport in later life: Critical perspectives* (pp. 113-123). Basingstoke, Royaume-Uni : Palgrave Macmillan.
- Lebecq, P. A., Morales, Y., Saint-Martin, J. et Travaillot, Y. (2014). *L'exercice et la santé: identité de la Gymnastique Volontaire en France (1954-2014)*. Lille, France : Le Manuscrit.com.
- Moulaert, T. et Viriot-Durandal, J.P. (2012). Le « vieillissement actif » sur la scène internationale : perspectives méthodologiques pour l'étude d'un référentiel polymorphe. *Politiques sociales*, 1-2, 10-21. Repéré à : <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-01593450/document>
- Nations Unies (ONU). (2002). *Rapport de la deuxième Assemblée mondiale sur le vieillissement, Madrid, 8-12 avril 2002*. New York, NY: United Nations Publications. Repéré à : https://www.unece.org/fileadmin/DAM/pau/age/mica2002/documents/MIPAA_FR.pdf
- Organisation Mondiale de la Santé (OMS). (2002). *Vieillir en restant actif. Cadre d'orientation : contribution de l'OMS à la 2^e Assemblée mondiale des Nations Unies sur le vieillissement*. Genève, Suisse : OMS. Repéré à : http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67758/1/WHO_NMH_NPH_02.8_fre.pdf

- Perrin, C., Champely, S., Chantelat, P., Sandrin, B., Mollet, E., Tabard, N. et Tschudnowsky, M. (2008). Activité physique adaptée et éducation du patient dans les Réseaux Diabète Français. *Santé publique*, 3, 213-223. doi:10.3917/spub.083.0213
- Phoenix, C. et Orr, N. (2014). Pleasure: A forgotten dimension of physical activity in older age. *Social Science & Medicine*, 115, 94-102. doi: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.06.013>
- Pierre, J., Caluzio, C. et Schut, P. O. (2015). La pratique sportive des seniors: des profils et besoins variés. *Retraite et société*, 71, 75-90. Repéré à : <https://www.cairn.info/revue-retraite-et-societe1-2015-2-p-75.htm>
- Rivière, D. (2013). *Dispositif d'activités physiques et sportives en direction des âgés*. Rapport. http://www.sports.gouv.fr/IMG/pdf/rapportseniors_m3-3.pdf
- Truchot, G. (2002). Les seniors. Dans P. Mignon (dir.), *Les pratiques sportives en France : enquête 2000* (pp. 41-46). Paris, France : INSEP.
- Tulle, E. (2008a). Acting your age? Sports science and the ageing body. *Journal of Aging Studies*, 22, 340-347. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jaging.2008.05.005>
- Tulle, E. (2008b). *Ageing, the body, and social change: Running in later life*. Basingstoke: United Kingdom: Palgrave.
- Tulle, E. et Phoenix, C. (eds.) (2015). *Physical activity and sport in later life: Critical perspectives*. Basingstoke, United Kingdom: Palgrave Macmillan.
- Ulysse, P.-J. et Leseman, F. (1997). On ne vieillit plus aujourd'hui de la même façon. *Lien social et politique*, 38, 31-49. doi: <http://dx.doi.org/10.7202/005243ar>

e-mails auteures : cecile.collinet@u-pem.fr ; e.tulle@gcu.ac.uk