

Fiche de lecture 2 ARGOUD (2010)

Approche historique des dispositifs gérontologiques

Argoud D., 2010, « Approche historique des dispositifs gérontologiques en France » in *Gérontologie et Société*, 2010/1 vol.33 n°132.

Grille de lecture de la sociologie de l'action publique en opposant deux notions : **territorialité** et **sectorialité**.

Territoire : « espace géographique au sein duquel se situe l'action « gérontologique ». Il peut être national et local. » Délimitation est de plus en plus « le fruit des politiques publiques qui contribuent à façonner les territoires locaux ».

Territoire d'action gérontologique : « *Les premières initiatives gérontologiques sont nées au niveau local. Elles ont contribué à définir des territoires, autant que ceux-ci les ont définies. C'est en effet en fonction des acteurs à l'origine de l'action et de leur zone d'implantation ou d'influence que se sont construits les premiers territoires de l'action gérontologique. Ainsi, les congrégations, les associations, les bureaux d'aide sociale, les caisses de retraite ont modelé l'action gérontologique là où ils étaient implantés.* »

Action publique : au croisement d'une logique territoriale et horizontale (émane des acteurs en place) et d'une logique verticale et sectorielle (définie par une autorité centrale ou des collectivités locales).

Sociétés modernes sont de plus en plus sectorielles → mais mouvement récent de la place des territoires de plus en plus importante « au nom d'une plus grande efficacité de l'action) ?

Sectorisation : Dans l'étude de l'action publique de la vieillesse, correspond au(x) secteur(s) qui s'occupe(nt) du domaine de la vieillesse, médico-social par exemple ; par opposition à la territorialité, c'est la logique verticale de l'action publique.

Sectorialisation des politiques sociales : processus des années 60'-70', glissement progressif vers une logique sectorielle, par lequel l'Etat a multiplié les populations cibles, et les secteurs d'intervention. Cette évolution s'est faite en s'appuyant sur les territoires locaux, et les « secteurs gérontologiques ».

Secteur géographique : espace local au sein duquel sont mis en place et coordonnés des actions et des équipements devant concourir au maintien à domicile des personnes âgées. Mis en place essentiellement dans le cadre du VIème et VIIème Plan. Mais le secteur reste au cœur d'une ambiguïté, celle du secteur d'intervention du fait de la sectorialisation constante, et de l'autre des secteurs d'actions qui résultent d'une politique de sectorisation géographique.

Problématique : En quoi les dispositifs gérontologiques locaux confortent ou non le mouvement de place de plus en plus importante du territoire ?



Fiche de lecture 2 ARGOUD (2010)

Approche historique des dispositifs gérontologiques

- **Les premières initiatives gérontologiques étaient locales.** Congrégations, associations, bureaux d'aide sociale, caisses de retraite ont façonné en premier les territoires comme à Grenoble et dans le XIIIème arrondissement de Paris = logique de territorialité.
- **1962 : Rapport Laroque** = politique publique « du mode de vie » selon Anne-Marie Guillemard. S'inscrit dans un processus de sectorialisation des politiques sociales, tout en s'appuyant sur les territoires au travers des secteurs gérontologiques. Double logique d'action avec un niveau administratif départemental (approche sectorielle) et de secteur avec une coordination locale (quartier, commune, canton).
- **VIème Plan - circulaire du 1^{er} février 1972** : « programme finalisé pour le maintien à domicile des personnes âgées ».
- **VIIème Plan - circulaire du 28 janvier 1977** : « programme d'Action Prioritaire n°15 ; le « secteur géographique » est « l'espace local au sein duquel sont mis en place et coordonnées des actions et des équipements devant concourir au maintien à domicile des personnes âgées. » → contractualisation avec l'Etat et délimitation floue et variable du secteur géographique.

→ Dualité des secteurs qui se développe.

Secteur d'intervention	Secteur d'actions
Sectorisation des politiques publiques en général et des politiques socio-sanitaires.	Résultent d'une politique de sectorisation géographique.

- **1982 : Circulaire Franceschi du 7 avril 1982** → institue les **secteurs d'action gérontologique**, instances gérontologiques locales n'ayant aucune délimitation préalable, afin de répondre au mieux aux attentes locales.
- **2000 : Circulaire du 6 juin 2000 relative aux Centres locaux d'Information et de Coordination (CLIC)** ; le secteur doit correspondre au « bassin de vie », soit canton, groupement de canton/et ou territoire d'action intercommunale, ville, quartier, sans pour autant respecter les frontières départementales. L'important étant d'éviter une hétérogénéité des secteurs.

Tous ces dispositifs ont eu pour but de mailler le territoire national d'équipements et de services pour PA et éviter les doublons, mais avec une **logique plus sectorielle que territoriale**.

Dispositifs passent d'un objectif de maillage des territoires à une volonté de coordination → empilement de dispositifs, moins efficaces. Volonté de coordination est un indicateur de la sectorialisation croissante de	Les dispositifs locaux s'inscrivent dans des politiques plus globales, emboîtées dans d'autres dispositifs sectoriels → se développent alors des zones d'intervention plutôt que des zones d'action . ARS et conférence des financeurs =	p. 108. « La territorialité ne peut s'opposer à la sectorialité que si elle permet le traitement global des problématiques se posant sur le secteur géographique défini ». A l'universalité de la territorialité s'oppose la
--	--	---



Fiche de lecture 2 ARGOUT (2010)

Approche historique des dispositifs gérontologiques

la politique de vieillesse	<p>tentative de créer un « territoire de pouvoir » assez vaste pour constituer un territoire pertinent.</p> <p>Les pouvoirs publics à la recherche du territoire pertinent qui reste un mythe ? Car différent pour chaque politique sectorielle ?</p>	<p>spécificité de la sectorialité.</p> <p>La Territorialité comporte le risque d'une perte d'efficacité, tandis que le risque de la sectorisation est bien de stigmatiser la population visée.</p>
----------------------------	---	--

Selon Bruno Jobert (1981) : l'approche sectorielle est génératrice d'inflation sociale : elle génère de nombreux dispositifs qui sont coûteux aussi bien en ressources financières qu'en énergie pour les coordonner. Les restrictions budgétaires favorisent l'approche sectorielle (et la multiplication des dispositifs) dans le sens où les lignes budgétaires ciblent concrètement des actions identifiées (groupes, problématiques prioritaires) et appartenant à des cadres plus larges et existants.

La crise peut être une occasion de repenser les fondements de l'action pour passer d'une **politique de la vieillesse** à une **politique du vieillissement** prenant en compte l'ensemble des personnes prenant de l'âge sur le territoire. → Indépendamment des dispositifs, certains territoires « contribuent à façonner de manière différente les conditions du vieillir. Les interactions entre l'offre et les besoins ne sont pas la simple résultante des politiques publiques; elles reposent aussi sur des systèmes d'acteurs qui ont leurs propres représentations sociales des enjeux du territoire. »

→ Appréhension de manière transversale la problématique du vieillissement par les acteurs locaux.

Approche sectorielle	Approche territoriale
A pris appui sur les acteurs politico-administratifs.	Approche territoriale qui implique la société civile ; les PA sont mobilisées, avec l'intégration de leur « territoire vécu ». L'action est modifiée car intègre la perception des enjeux gérontologiques, en questionnant le rôle et la place des PA sur le territoire.

Après 35 ans de dispositifs gérontologiques successifs, une meilleure compréhension de ces dynamiques territoriales reste à encourager.

