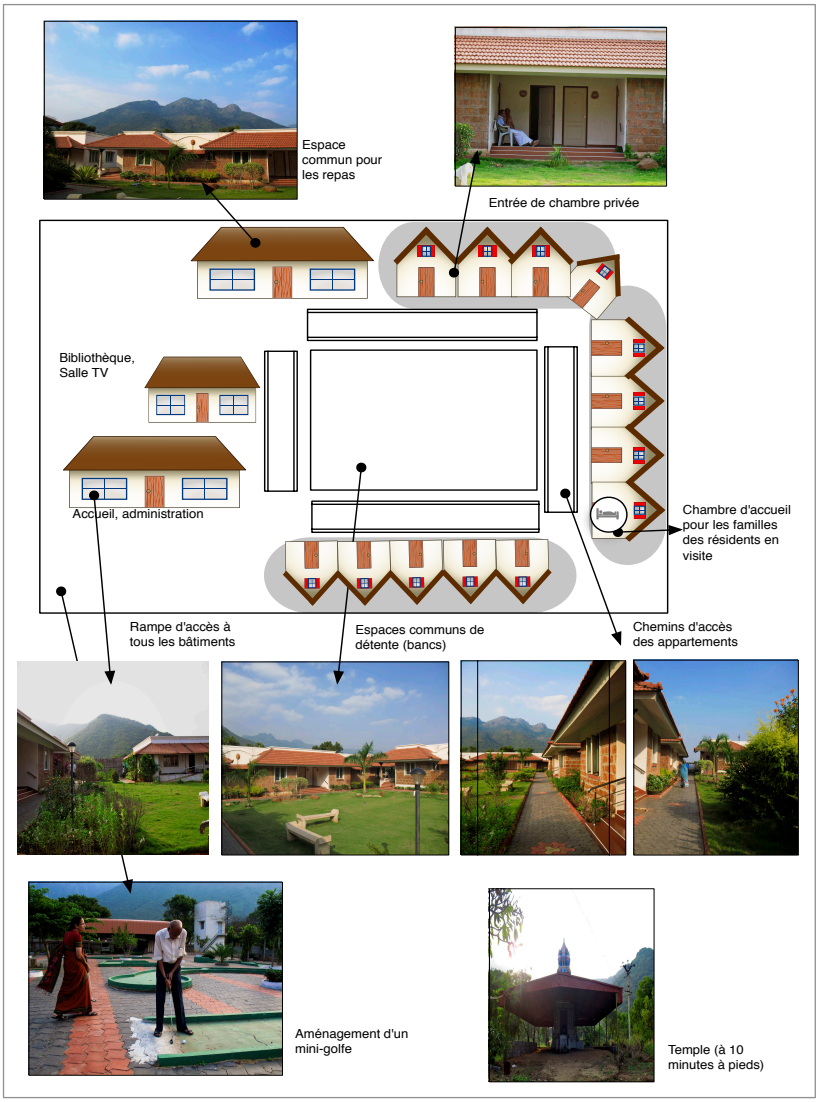
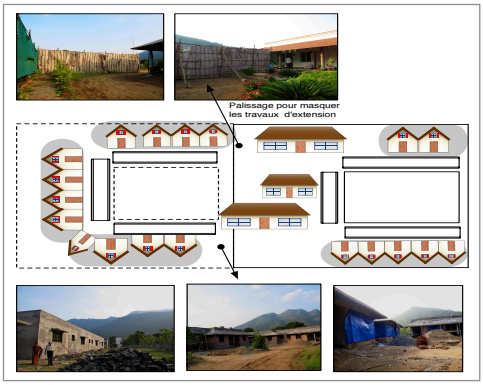
Figure 28 — Aménagement de Aarogya Kudumbam, Coimbatore.



® Réalisation personnelle, crédits photos M.Plard, Coimbatore, janvier 2012.
Lecture : Les zones grisées permettent d'identifier les parties privatives de cette institution. Un espace est prévu pour les visiteurs de passage.

Figure 29 — Travaux d'extension en cours, Aarogya Kudumbam.



® Réalisation personnelle, crédits photos M. Plard, Coimbatore, janvier 2012.
Lecture : Un projet est en cours de réalisation pour doubler la capacité d'accueil de la structure.

c. Architecture des lieux : polarités structurantes et polarités diffuses

Ces figures donnent un aperçu que l'organisation des institutions pour personnes âgées peut prendre. L'aménagement des lieux de vie est pensé dans le but de trouver un équilibre entre des parties privatives et des espaces communs de partage. Cette spatialisation individuelle et collective de l'entre-soi fait se côtoyer différentes territorialités au sein d'une même structure. Plusieurs niveaux s'expriment en effet à l'intérieur de ces habitats pour personnes âgées, « celui du domicile qui est le lieu de l'entre-soi, de l'intimité la plus protégée, et celui d'espaces communs dans lesquels une autre intimité se construit selon un mode relationnel régulier ou épisodique sur la base d'affinités définies. Ces espaces communs jouent évidemment un rôle essentiel. Ils contribuent, d'un côté, à réguler le fonctionnement global de l'ensemble résidentiel, sinon pourquoi s'agglomérer pour réaliser cet entre-soi » (Chevalier, Carballo, 2004, p.328).

Les zones grisées sur les figures précédentes permettent de représenter ces différentes territorialités que l'on peut retrouver et comment elles sont organisées. On observe alors pour ces deux institutions que les chambres et les appartements sont distribués autour d'espaces communs (cours intérieure, jardin, etc.). C'est en périphérie de ces espaces dédiés à la communauté que se structurent les domiciles privés des résidents. Il faut saisir l'organisation en fonction de ces distributions et des fonctions de ces territoires. Dans cette perspective, les lieux de polarités représentent les centres d'attraction autour desquels les liens de la vie collective peuvent se créer. Deux types de polarités peuvent être discernés (Figure 30 p.260).

Les polarités dites structurantes, elles sont organisées par l'institution même (horaires et lieux sont affichés par exemple). À titre d'exemple, dans cette catégorie de polarités structurantes on retrouve indifféremment le réfectoire où les repas en commun sont pris (*meals*, *tiffin*, etc.), les salles dédiées à des activités programmées (classe de yoga tous les jours à 16h45 à Classic par exemple, cérémonie et puja en fin de semaine à Aarogya).

Photo 8 – Polarité structurante : salle de Yoga, Méditation et lecture (Clasic Kudumbam).



© Plard, 2009.

On nomme « polarité diffuse » l'autre type de polarité produit par des lieux où les résidents se retrouvent de manière plus ou moins informelle. Les bancs des jardins, le muret d'une cours intérieur, le hall, les promenades, tous ces espaces deviennent des lieux où s'organisent les rituels d'une vie au quotidien. Il s'agit d'une appropriation de l'espace par les résidents eux-mêmes.

À Clasic Kudumbam, les femmes se retrouvent avant l'heure du *tiffin* (en-cas), en fin de matinée, sur les bancs de la cours intérieure. C'est ensemble qu'elles se dirigent ensuite vers la salle de réfectoire pour partager le traditionnel *tiffin*. C'est par des rituels de « petits-riens-du-quotidien » que s'organisent finalement les journées des résidents. Pour les personnes qui accompagnent les moins autonomes, ces temps sont également des occasions d'échange. Une femme témoigne de l'importance de ces temps :

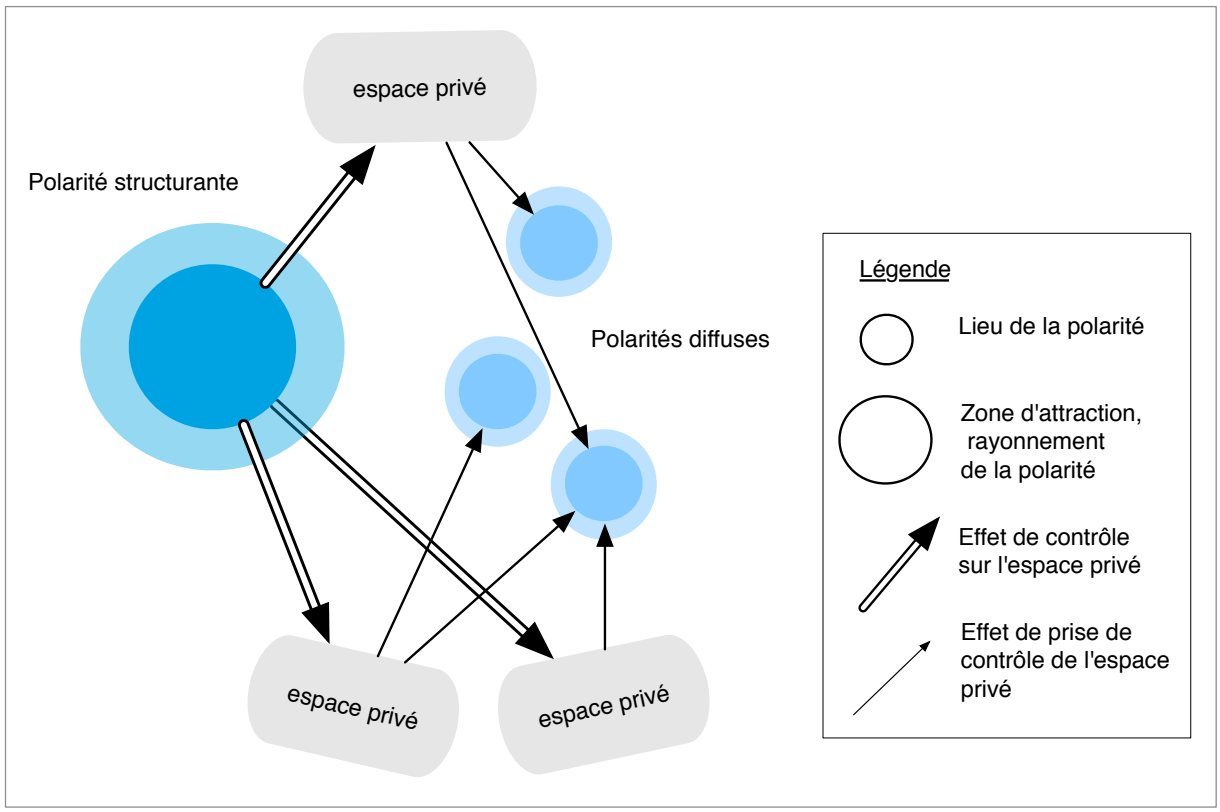
> *« Si je suis fatiguée, il m'arrive de prendre un petit repas dans ma chambre plutôt que de descendre. C'est sûr que je peux prendre tout mon temps après le petit déjeuner, mais quoiqu'il arrive il faut que je sois prête pour descendre vers 10h50 ! Je prends les escaliers, je fais de l'exercice à l'aller, mais pour remonter je prends l'ascenseur ! Je retrouve Lalitha, et toutes les autres, près de l'accueil. On s'assied un moment pour discuter avant d'aller prendre le tiffin. Et puis en fin de journée, chacun se promène, alors je croise souvent des gens dans la cours intérieure».*

Photo 9 — Espace repas, chambre de Lalitha (Clasic Kudumbam).



© Photo, 2009.

Figure 30 — Effets des polarités structurantes et diffuses.



® Réalisation personnelle, 2012.

Lecture : Chaque zone grise correspond à l'appartement ou à la chambre privée des personnes âgées. Les flèches issues de ces « espaces privés » matérialisent les pratiques des résidents dans l'institution. On observe que ces pratiques spatialisées se concentrent autour de quelques lieux de « polarités diffuses ». Ce sont les pratiques qui sont à l'origine de l'effet que produit finalement ce lieu sur l'ensemble des personnes le pratiquant. Cette figure permet de saisir le fonctionnement de production de liens entre les espaces privatisés des résidents. Le lien social s'organise donc à la fois autour de territoires structurants gérés par l'institution et qui imposent des pratiques, mais également avec la participation des aînés eux-mêmes.

d. Contre-espace et hétérotopie de Michel Foucault pour lire l'entre-soi

Pour Michel Foucault, il est de ces espaces comme des corps comme autant de territoires de subjectivité à explorer. Et « parmi tous ces lieux qui se distinguent les uns des autres, il y en a qui sont 'absolument' différents : des lieux qui s'opposent à tous les autres, qui sont destinés en quelque sorte à les effacer, à les neutraliser ou à les purifier. Ce sont en quelque sorte des contre-espaces. » Foucault, 2009, p.24). Il propose d'articuler ces territoires autour de la notion de l'hétérotopie, c'est-à-dire, d'un espace absolument autre. La caractéristique principale d'un territoire hétérotopique est un « système d'ouverture et de fermeture qui isole par rapport à l'espace environnant » (ibid., p.32).

Dans ce sens, les institutions présentées précédemment fonctionnent en territoires hétérotopiques, ce sont des contre-espaces absolument autres. La société produit et régule elle-même « ses propres contre-espaces, ses utopies situées, ces lieux réels hors de tous les lieux. Par exemple, il y a les jardins, les cimetières, il y a les asiles » et il y a aussi les maisons de retraite, et tous ces entre-soi générationnel (Foucault, 2009, p.25). Un des principes de ces hétérotopies est l'aspect dynamique, il n'existe pas une seule forme d'hétérotopies qui reste constante. Avec le temps, les fonctionnalités des hétérotopies évoluent.

Aussi, si elles ont d'abord un intérêt pour le biologique (« crise biologique », temps particulier de la puberté par exemple), ces hétérotopies « disparaissent de plus en plus, et sont remplacées par des hétérotopies de déviation : c'est-à-dire que les lieux que la société ménage dans ses marges, dans les plages vides qui l'entourent, sont plutôt réservés aux individus dont le comportement est déviant par rapport à la moyenne ou à la norme exigée. De là les maisons de repos, de là les cliniques psychiatriques, de là également, bien sûr, les prisons. Il faudrait sans doute y joindre les maisons de retraite, puisque après tout l'oisiveté dans une société aussi affairée que la notre est comme une déviation – déviation d'ailleurs qui se trouve être une déviation biologique quand elle est liée à la vieillesse, et c'est une déviation, ma foi, constante, pour tous ceux du moins qui n'ont pas la discrétion de mourir d'un infarctus dans les trois semaines qui suivent leur mise à la retraite » (ibid. p.26-27).

La proposition d'ajouter à la liste des hétérotopies de déviation les maisons de retraite semble toute à fait justifié au regard des éléments relevés sur les terrains d'études indiens. La double exclusion est par ailleurs visible dans ces lieux où le lien institutionnel se base sur l'appartenance à un groupe d'âge, à une génération (en réponse à une diminution de l'appartenance à l'institution familiale apparemment). La caractéristique biologique donnée par l'année de naissance et donc l'âge de l'individu permet finalement de construire et de justifier une hétérotopie de déviation basée sur une norme, ou plutôt sur une déviance : le vieillissement. Là encore, il est possible de mettre en perspective cette description de Foucault avec les observations relevées sur les différents terrains et les deux institutions précédentes se comprennent comme des « hétérotopies de déviation ».

Le deuxième principe des hétérotopies de Foucault est ce que nous avons déjà considéré dans les chapitres précédents comme relevant de la plasticité familiale. Entendons par-là, la capacité créatrice et innovante des espaces à tous les niveaux d'analyse (que ce soit au niveau de l'égo – du corps, ou à celui de la famille et de la société, il faut noter l'adaptabilité de tout système – *dynamisme stabilisé* présenté en introduction de cette thèse). L'auteur précise que « toute société peut parfaitement résorber et faire disparaître une hétérotopie qu'elle avait constituée auparavant, ou encore en organiser qui n'existait pas encore » (Foucault, 2009, p.27).

On retrouve également chez Foucault la nature holommogramique de l'homme développée par Morin, puisque les hétérotopies ont pour « règle de juxtaposer en un lieu plusieurs espaces qui, normalement seraient, devraient être incompatibles » (Morin, 2005 ; Foucault, 2009, p.29). Il est évident que la relation à l'espace est *sine qua non* de ces hétérotopies, mais cela ne doit pas masquer un rapport à la temporalité également essentiel dans le fonctionnement et l'organisation de ces contre-espaces. À ce titre, ces espaces peuvent être considérés comme des apartés dans le sens littéral.

3. Pratiques individuelles d'une utopie mortelle : vieillir

Étant donné que « le corps est notre moyen général d'avoir un monde », comment ne pas interroger à présent avec Maurice Merleau-Ponty, les pratiques de soi, c'est-à-dire la subjectivité elle-même (Merleau-Ponty, 1945, p.171). Cet état de fait a priori essentiel revient à considérer que « la perception de l'espace c'est être corps-noué à un certain monde, et notre corps n'est pas d'abord dans l'espace, il est à l'espace » (ibid). Autrement dit, pour Merleau-Ponty, d'un point de vue des pratiques, le corps exprime ce rapport au monde, c'est-à-dire que « l'usage qu'un homme fera de son corps est transcendant à l'égard de ce corps comme être simplement biologique »[92]. En association avec cette idée du corps comme outil premier des expériences du sujet, la lecture des hétérotopie et des contre-espaces que propose Michel Foucault est l'occasion de mettre en question plus particulièrement les pratiques liées au vieillissement. D'après ces auteurs, l'expérience phénoménologique de la vie se fait par l'intermédiaire du corps et l'homme se vit au centre de son monde, en prenant le monde pour lui-même. L'expérience et la vie en général ne sauraient être qu'anthropocentrée par définition – on regarde le monde avec son corps et on le délimite au regard de ce rapport au monde. Ces propositions offrent par ailleurs de larges horizons de recherches avec la méthode géographique pour explorer les rapports de cette territorialité du corps avec d'autres territoires.

Dans les expériences de care des familles transnationales rencontrées, ces comportements peuvent apparaitre de plus en plus en décalages avec les pratiques des générations précédentes. Ces pratiques et ces comportements des parents des personnes âgées rencontrées étaient associés à un rapport spécifique à la famille, à la mort et à la vie. L'espace de vie de la Hindu Joint Family était commun aux différentes générations qui partageaient le même toit. Désormais, ce sont ces pratiques qui se trouvent en décalage parce qu'elles ne sont plus ajustées à un modèle de la vieillesse (décrit par Lawrence Cohen et Sarah Lamb entre autres).

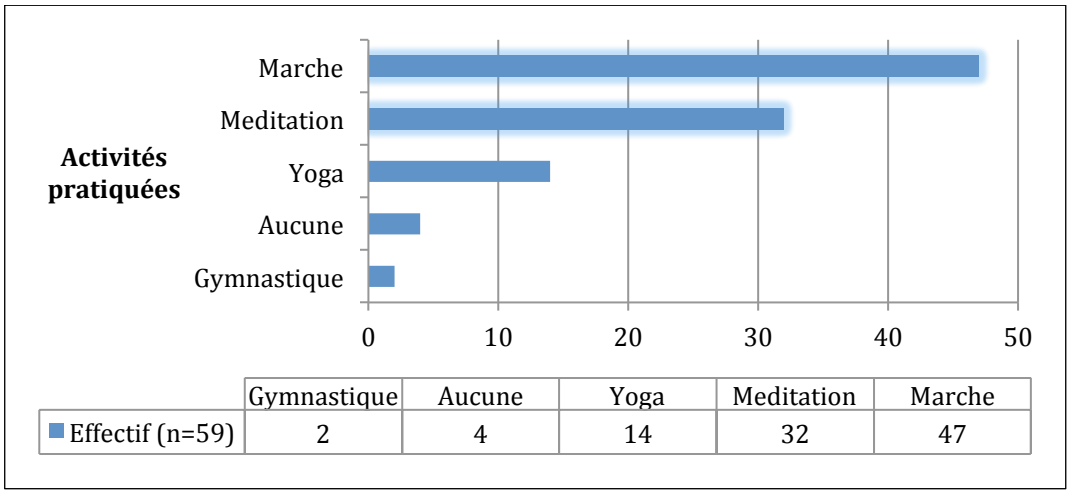
[92] Suite de la citation « Il n'est pas plus naturel ou pas moins conventionnel de crier dans la colère ou d'embrasser dans l'amour que d'appeler table une table. Les sentiments et les conduites passionnelles sont inventés comme les mots. Même ceux qui, comme la paternité, paraissent inscrits dans le corps humain sont en réalité des institutions. Il est impossible de superposer chez l'homme une première couche de comportement que l'on appellerait "naturels" et un monde culturel ou spirituel fabriqué. Tout est fabriqué et tout est naturel chez l'homme, comme on voudra dire, en ce sens qu'il n'est pas un mot, pas une conduite qui ne doive quelque chose à l'être simplement biologique – et qui en même temps ne se dérobe à la simplicité de la vie animale, ne détourne de leur sens les conduites vitales, par une sorte d'échappement et par un génie de l'équivoque qui pourraient servir à définir l'homme » (Merleau-Ponty, 1945, p.172).

Il semblerait qu'il y ait progressivement un glissement, tout du moins une évolution des pratiques des personnes âgées qui gardent pour autant une représentation du vieillissement, de la mort et du sens de la vie en rapport avec le vécu de leurs parents. Dissonances entre pratiques et représentations donc.

Ces contrastes peuvent provoquer des incompréhensions générationnelles et des difficultés d'adaptation. Voir même une forme de mal-être par rapport au sens de la vie. La question qui se pose alors pour ces personnes qui font l'expérience de ce contraste est de savoir comment reconsidérer leurs pratiques personnelles et le sens à donner à la mort, le vieillissement, les rapports intergénérationnels ; comment faire lorsqu'on expérimente des pratiques très différentes de ce que ses propres parents ont vécu et de ce qu'on a projeté pour soi ?

Afin d'entrevoir quelques pistes à ce sujet, le plus simple reste d'observer les pratiques de ces aînés rencontrés pour voir ce qu'elles dévoilent de leurs expériences personnelles (Graphique 19). On note alors que si l'environnement a changé du fait des données structurelles de la famille, les pratiques semblent toujours aller dans le sens d'une certaine manière d'envisager la fin de vie. En mettant en perspective la lecture des « corps utopiques » de Michel Foucault, on observe d'abord le fonctionnement au niveau du corps topique – « le lieu absolu » (a) et utopique ensuite – « en aucun lieu » (b).

Graphique 19 — Activités pratiquées par les répondants.



	Gymnastique	Aucune	Yoga	Meditation	Marche
Effectif (n=59)	2	4	14	32	47

® Réalisation personnelle, 2012.
Source : Données de Source : enquête « transnational family », 2011.
Lecture : 80 % des personnes interrogées déclarent pratiquer la marche parmi leurs activités quotidiennes principales.

a. Le corps, topie enracinée : espace vécu et pratiqué de l'égo

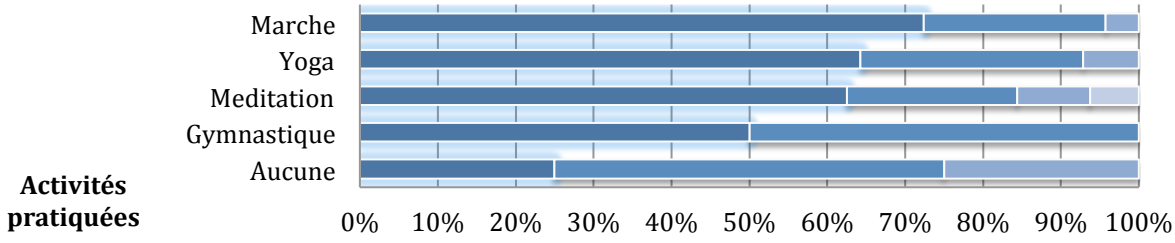
Le « corps, c'est le contraire d'une utopie, ce qui n'est jamais sous un autre ciel, il est le lieu absolu, le petit fragment d'espace avec lequel, au sens strict je fais corps » (Foucault, 2009, p.9). Quelles sont les pratiques que les personnes ont de leurs propres corps. Il est intéressant de noter que pour la très grande majorité des personnes interrogées, la pratique d'activités comme la marche ou le yoga relève d'une hygiène de vie indispensable au moment de la vieillesse surtout. En effet, quel que soit l'âge ou le genre, la marche est l'activité principale des personnes interrogées à l'occasion des différents terrains indiens.

Avant le petit-déjeuner, certains marchent une heure et demie le long d'une plage ou sur un remblai, d'autres se promènent une vingtaine de minutes dans leur quartier, ou seulement quelques instants devant leur entrée. Peu importe le niveau de mobilité, les personnes rencontrées affirment tenir à cette activité de plein air pour bien commencer la journée. Et comme il a été souvent dit lors des entretiens, « quitte à vieillir autant que ça soit en forme le plus longtemps possible ». Les bienfaits de la marche à pieds sont pluriels. D'un point de vue biologique il apparaît évident qu'une pratique sinon sportive, du moins active, favorise le bon fonctionnement du métabolisme en général. Cette activité fait par ailleurs appel à l'orientation et à la mémoire puisque les trajets sont souvent identiques d'un jour l'autre.

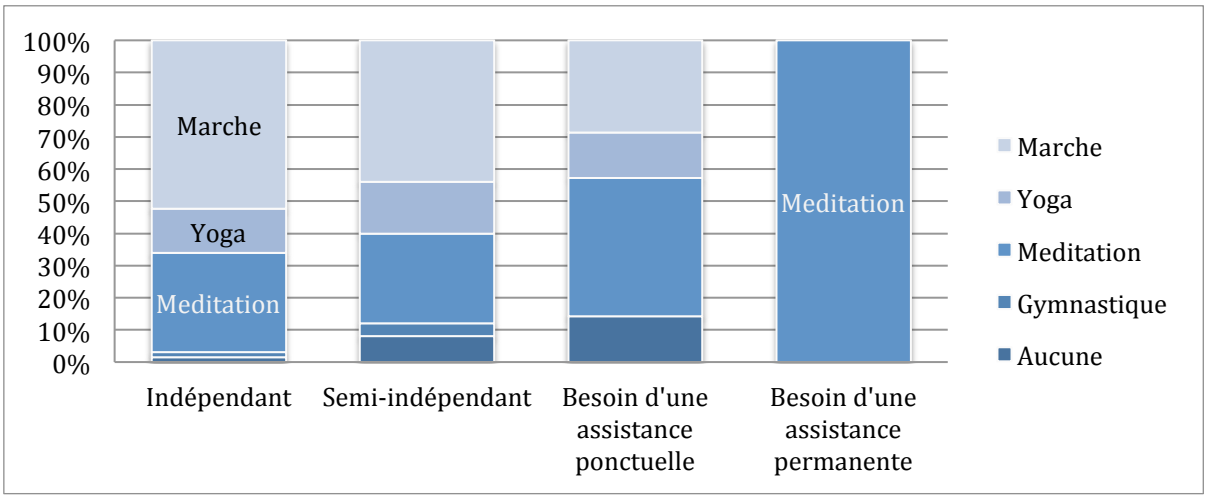
Indépendamment de ce bien-être physique que procure la marche à pied, il s'agit également d'une activité qui présente des intérêts des plus géographiques, la pratique du territoire physique. Cette pratique permet en effet de pratiquer son environnement, son espace de vie. Selon le degré de dépendance, l'espace vécu justement est plus ou moins étendu. De cette manière, les marches matinales des personnes âgées offrent l'occasion de rester en contact avec son territoire de vie, et la société. Pour les personnes installées dans les institutions présentées plus haut, cette marche quotidienne est l'occasion de sortir de la structure. Pour les personnes qui ne peuvent plus du tout se déplacer, les sorties se font en fauteuil roulant accompagné d'un aidant, et se limitent à l'entre-soi résidentiel. À mesure que les capacités physiques sont diminuées, le territoire de vie rétrécit (Graphique 20 p.266).

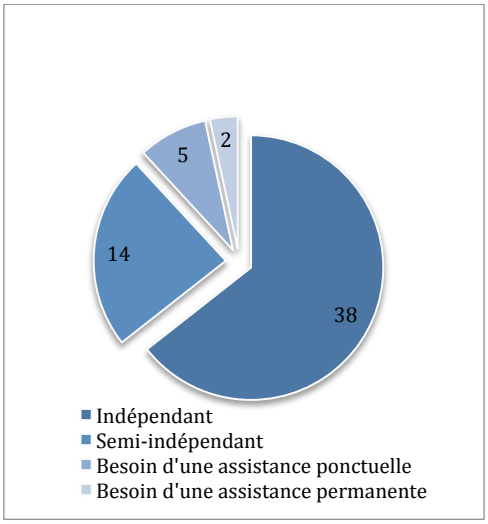
La marche à pieds permet donc de pratiquer son autonomie, de rester en contact avec son environnement direct, l'extérieur, la société, le monde, c'est un moment de sociabilité.

Graphique 20 — Activités pratiquées en fonction de l'autonomie.



	Aucune	Gymnastique	Meditation	Yoga	Marche
Indépendant	1	1	20	9	34
Semi-indépendant	2	1	7	4	11
Besoin d'une assistance ponctuelle	1	0	3	1	2
Besoin d'une assistance permanente	0	0	2	0	0





® Réalisation personnelle, 2012.

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

Lecture : Le second graphique permet de saisir les activités pratiquées par les personnes interrogées en fonction du niveau de leur autonomie. Les personnes se déclarent plus ou moins indépendantes et autonomes dans leur quotidien selon une échelle qui propose les variables suivantes pour les activités du quotidien : « indépendant, semi-indépendant, besoin d'une assistance ponctuelle, besoin d'une assistance permanente ». Selon ces quatre catégories de personnes, les activités pratiquées sont significativement révélatrices d'une certaine pratique de l'environnement. À mesure que le besoin d'assistance augmente, les activités se trouvent ramenées à un territoire de plus en plus réduit. Si les personnes indépendantes pratiquent la marche à plus de 70 % en plus des autres activités, les personnes qui ont besoin d'une assistance, ne serait-ce que ponctuellement, ne pratiquent que très exceptionnellement cette activité accompagnée d'un aidant.

b. « Utopie détachée » : échappatoires et pratiques spirituelles

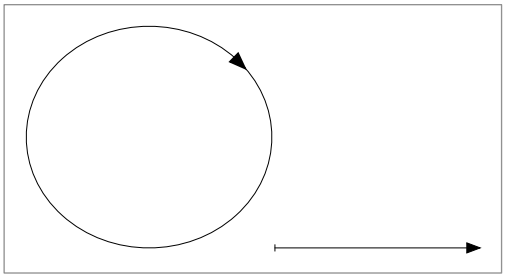
En dehors de ce corps physique, « la plus puissante (des) utopies par laquelle nous effaçons la triste topologie du corps, c'est le grand mythe de l'âme qui nous la fournit ». Parler d'échappatoire corporelle relève la nature de cette utopie de l'esprit, puisque l'âme, l'esprit, ou tout ce qui n'est pas le corps, s'y « loge, bien sûr, mais (elle) sait bien s'en échapper » (Foucault, 2009, p.11, 12). L'esprit, le « corps utopique » pour Foucault ou encore « lieu de déterritorialisation » pour Deleuze, est un point de fuite par lequel un espace imaginaire s'étend en dehors de tout lieu, de tout corps matériel. Toujours est-il que quels que soient ces auteurs, tous s'accordent à dire que « le corps humain est l'acteur principal de toutes les utopies » (ibid., p.15).

De quelles activités s'agit-il alors lorsqu'on parle de pratiques utopiques ? Ces pratiques de l'esprit représentent un autre aspect de rapport à soi développé (ou continué) pendant le vieillissement. Le yoga, la méditation et la puja sont les principales activités citées par les personnes vieillissantes rencontrées, indifféremment de leur mode de résidence. Une grande majorité d'entre eux déclarent pratiquer ces activités le matin, avant ou après la séance de marche.

Ces pratiques de l'esprit sont notamment fonction de la représentation et du symbolisme de la mort, du vieillissement, ou pour le dire autrement des représentations de la dynamique vitale qui tend vers la mort. Toutes les personnes rencontrées dans cette étude pratiquent l'Hindouisme. Dans cette religion, la question de la mort est abordée au travers des renaissances et la temporalité sur un plan métaphysique est conçue de manière cyclique. Aussi, à l'issue des rencontres avec les personnes âgées en Inde, que ce soit à l'occasion d'enquête par questionnaire ou de récit de vie, de manière informelle la question du temps a été abordée pour savoir comment ces hommes et ces femmes se représentaient le temps. Un dessin leur était demandé afin de savoir selon eux comment on pouvait représenter le temps. Les personnes s'étant prêtées à l'exercice ont dessiné un cercle en précisant qu'il s'agit du cycle des différentes incarnations d'un individu. De fait, cette limite de la vie est représentée différemment selon les sociétés, les cultures, les hommes, les religions et autant d'éléments de contextes.

La mort représente alors cette « extrémité d'une trajectoire linéaire ou aboutissement d'une révolution cyclique toujours recommencée, ce terme marque la borne indépassable de l'imaginaire humain » (Lenoir, de Tonnac, 2004, p 34). Cette vision d'une limite indépassable de l'imaginaire humain est, il faut le préciser, le point de vue d'auteurs occidentaux pour qui les traditions et les représentations de la vie et de la temporalité sont traditionnellement linéaires.

Figure 31 — Représentation du temps selon deux principes : cyclique et linéaire.



® Réalisation personnelle, 2012.

Partant de ce constat, la définition de la temporalité des personnes rencontrée se rapproche du dessin à gauche de la figure ci-dessus. Une des illustrations les plus frappantes de cette importance du rapport au temps est donnée par Michel Onfray dans l'ouvrage intitulé *les Bûchers de Bénarès. Comos, Éros & Thanatos*, où la lecture du temps « passé – présent – futur » sont matérialisés est représentée différemment par un cercle ou un axe. « Cette lecture induit une ontologie, donc une métaphysique, donc une spiritualité, donc une religion » (Onfray, 2008, p.23-24). L'auteur introduit un élément essentiel dans le rapport au temps, sa nature métaphysique.

Comme le rappel François Chenet, professeur de philosophie indienne et comparée, dans la l'Hindouisme et dans les textes des Upanishads, « à la question de savoir ce que devient l'homme lorsqu'il quitte ce monde, Krishna répond que personne, jamais, ne nait ni ne meurt. L'âme est immortelle, étant éternelle et originelle : elle existe depuis le commencement et elle existera jusqu'à la fin des temps » (Chenet, 2010, p.58). Les personnes rencontrées qui pratiquent l'hindouisme adhèrent donc à « cet axiome de la non-naissance de l'âme » et induit « chez les hindous, un tout autre rapport à la mort. Ceux-ci vivent avec la conviction inébranlable qu'il existe, aux tréfonds de la personne humaine, un noyau inaltérable – l'atman – qui traverse le cycle des naissances et des morts par lequel les âmes progressent (ou régressent) à travers différents niveaux d'existence (…). Ces croyances conjuguées expliquent

que la mort soit accueillie, en Inde, avec dignité et calme, avec de la tristesse, sans doute, mais sans larmes » (Chenet, 2010, p.58). La représentation du temps est une dimension essentielle du rapport à la mort, et il s'agit, là encore, d'une vision et d'une construction phénoménologique d'un mode d'appréhension subjective du réel. Ces questions relatives au temps et à la temporalité sont précisées dans la conclusion dans une partie intitulée le temps.

Ces pratiques « d'utopie détachées » comme le dirait Foucault participent à une certaine manière d'envisager le vieillissement. En plus de pratiques des topos, ces utopies semblent inspirer un quotidien et une philosophie de la vieillesse particulière aux personnes rencontrées en Inde. Si les pratiques familiales sont en révolution – il est question dans le chapitre suivant de révolution anthropologique qu'induisent ces nouvelles modalités de care sur les représentations de la mort ; que dire de la pratique de soi des personnes. Les pratiques de la vieillesse dessinent les contours du dessein que se donnent ces personnes, un moment pour soi, étape particulière de la vie de chacun.

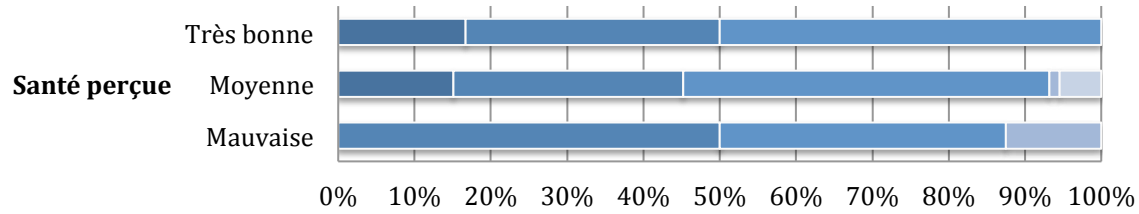
c. Manière de vieillir – « way of aging in India » (topique et utopique)

Les personnes âgées rencontrées sur les différents terrains d'étude montrent à travers les comportements et les pratiques qu'elles ont du corps et de l'esprit, l'importance d'un dépassement de cette vision dualiste de la réalité. Aussi, les représentations des significations de la vieillisse et de la mort en Inde, laisse l'espace créatif nécessaire au mystère dans lequel les relations entre nature et culture ou entre des objets a priori séparés, peuvent s'établir. Les structures familiales indiennes marquées par la transnationalisation des nœuds résidentiels vivent des expériences particulières, en dehors de substrats reconnus.

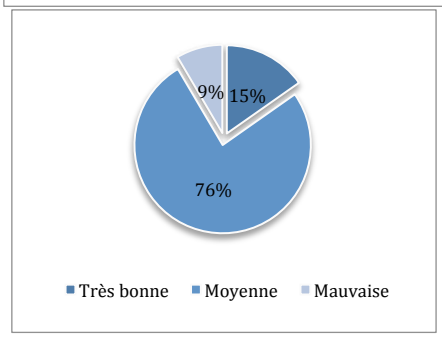
Les individus restés en Inde et avançant en âge gardent des pratiques en accord avec une représentation du monde qui leur est familière. Dans cette logique, il s'agit de continuer à pratiquer une activité spirituelle et un yoga (unité) de vie, pour relier le corps vieillissant et l'esprit (conscience). Ces activités relient les personnes qui les pratiquent à une certaine manière d'être traditionnelle, en continuité avec les valeurs et les normes de la génération précédente. Il semblerait que cette cohérence soit recherchée et comble en partie le manque physique d'une famille réunie.

À défaut de partager le quotidien d'une famille élargie, les personnes gardent les repères de ces activités topiques et utopiques qui structurent le quotidien en plus des relations à distances déjà évoquées précédemment (outils de communication). Ces pratiques, topiques et utopiques confondues, permettent par ailleurs de saisir des éléments de la santé perçue des personnes. En effet, à mesure que la santé perçue se détériore, les activités pratiquées font de moins en moins appel à l'environnement extérieur. Un repli sur soi a lieu et les activités sont de plus en plus de l'ordre du corps utopique.

Graphique 21 — Niveau de « santé perçue » et activités pratiquées.



	Mauvaise	Moyenne	Très bonne
Yoga	0	11	3
Meditation	4	22	6
Marche	3	35	9
Gymnastique	1	1	0
Aucune	0	4	0



® Réalisation personnelle, 2012.

Source : enquête « transnational family », 2011 (n=59).
Lecture : La majorité des personnes interrogées, 76 %, déclarent leur état de santé « moyen » (ci-contre). La santé perçue corrélée aux types d'activités pratiqués permet de voir que sur les 15 % de personne se déclarant en « très bonne santé », une majorité pratique la marche, la méditation et le yoga.

Finalement, malgré des pratiques des plus en plus institutionnalisées, et des relations de care nouvelles, les personnes vieillissantes restent actrices de leurs parcours à un niveau micro, celui de leur corps. Si les décisions structurelles les concernant ne se prennent pas systématiquement avec elles, il n'en reste pas moins qu'à la fin, les personnes seules sont dépositaires de leur corps et plus encore de cette utopie que représente l'esprit et ses pratiques associées. Aussi, à l'âge de la vieillesse, peut être plus encore qu'à un autre âge, l'utopie donne son sens à la *topie*, et le corps ou l'environnement institutionnel ne sublime jamais complètement l'individu et ses capacités créatrices d'évasion dans des imaginaires, créant des ponts au-delà du paradigme occidental classique.

■ Conclusion, discussions – Partie 3 ■

Exil social de la vieillesse

Dans cette troisième et dernière partie, les résultats présentés ont permis de montrer qu'en plus d'une plasticité familiale marquée par des conditions de déterritorialisation, les individus font preuve d'une forte adaptabilité dans leurs pratiques au quotidien. Le fonctionnement de la famille déterritorialisée est d'abord repris (1) pour présenter ensuite comment le vieillissement est refoulé en dehors de la famille et de la société (2). Une synthèse des résultats et quelques pistes de recherches sont exposés ensuite (3).

1) Famille transnationale, déterritorialisée – décodée.

Pour apporter des éléments de réponses à la problématique exprimée dans l'introduction, il faut dans un premier temps rappeler que l'objectif initial de cette étude était d'observer des organisations familiales émergentes et leurs conséquences sur les modalités de prises en charge de la vieillesse. Plus précisément, cette thèse fut l'occasion d'explorer comment les formes familiales transnationales et les modalités résidentielles qu'elles supposent entraînent des réorganisations dans les relations de care à l'attention des parents vieillissants en Inde.

Dans un premier temps, les familles transnationales, par leur logique ouvertement et visiblement déterritorialisées, font fonctionner différemment le codage[93] de la Hindu Joint Family dans un flux à distance de care et de solidarités intergénérationnelles. D'autres types de flux déterritorialisés existent par ailleurs, parmi lesquels les retours économiques (flux financiers). Les familles brahmanes, par leur position dominante dans la hiérarchie sociale peuvent s'apparenter à des entités à part entière : « groupes locaux » (Deleuze, 1971).

[93] Gilles Deleuze exprime à l'occasion de « l'Anti-Œdipe et Mille Plateaux » une vision du monde comme un système de forces où les individus sont pensés comme des rapports (à soi, au monde). Le regard qu'offre Deleuze montre combien « l'acte fondamental de la société (c'est de) coder les flux et traiter comme ennemi ce qui, par rapport à elle, se présente comme un flux non codable, parce qu'encore une fois, ça met en question tout le corps de cette société » (Deleuze, 1971).

Ce statut explique en outre le pouvoir de ces familles brahmanes transnationales puisqu'il leur revient le pouvoir de « coder les flux et de recoder ceux qui tendaient à s'échapper » en s'adaptant aux nouvelles données politiques et structurelles de la famille.

Il s'agit de stratégie d'adaptation et de création. Autrement dit, par le *décodage des flux de travailleurs* (enfants migrants, NRI), les familles transnationales qui en résultent sont déterritorialisées et on peut donc dire qu'elles subissent à leur tour cette logique de « décodage et de re-codage des flux »[94]. Il s'agit de relations familiales de care organisée dans « une mécanique de flux décodés » (Deleuze, 1971).

Dans un second temps, l'introduction de l'argent (valeur marchande) comme nouveau codage au sein de la famille[95] renforce le flux familial déterritorialisé au risque de faire perdre toute substance à la famille même, désintégration de norme conduisant vers une anomie de l'institution familiale par ailleurs. Par ailleurs, les familles transnationales créent dans leurs dynamiques un territoire social où se rencontrent des systèmes culturels différents (Figure 9 p.98). Ces relations familiales structurent finalement une zone d'innovation communautaire déterritorialisée. Ainsi, selon les tendances structurelles des années à venir, les formes familiales marquées par la décohabitation intergénérationnelle et les innovations de ces communautés transnationales pourraient se diffuser.

2) Refoulement social de la vieillesse

« Selon Elias, la mort aujourd'hui en Occident fait l'objet d'un *refoulement* spécifiquement social qui est un aspect du processus plus général de civilisation (…), pour les mourants, il en résulte une mise à l'écart et un intense sentiment de solitude » (Déchaux, 2001, p.162). Autrement dit, « la mort est littéralement escamotée de la vie sociale » (Déchaux, 1997, p.5).

Ces comportements à l'égard du vieillissement sont le signe que la « mort prend congé de la vie sociale et tend à devenir une expérience solitaire », sorte de nouveau tabou des temps modernes[96]. Ce rejet marque la désocialisation qui touche cet événement. Dans cette perspective, les effets de solitude des mourants seraient les conséquences du processus

[94] Les codes deviennent par ailleurs plus fragiles « sous la pression du capitalisme » et du libéralisme appliqué à tous les niveaux de la société (Deleuze, 1971).
[95] Monétarisation des relations intergénérationnelles expliquées dans le chapitre 7 p.193.
[96] Illustration par la solitude du mourant que Norbert Elias analyse dans l'ouvrage éponyme en 1987.

civilisationnel – de l'homme pris dans le processus d'individualisation qui le dépasse – qui « engendre une dramatique solitude existentielle » (Déchaux, 2001, p.165).

Il s'agit ici d'effet cathartique produisant un processus de déni largement développé par les travaux de Thomas[97] (Dacher, 1976 ; Thomas, 1975, 1980, 1981). Finalement « le transfert d'une gestion collective et solidaire de la mort à une prise en charge individuelle laisse chacun dans un profond désarroi qui n'est, après tout, que l'une des expressions d'un "individualisme de déliaison ou de désengagement où l'exigence d'authenticité devient antagoniste de l'inscription dans un collectif". Dans la "société des seuls", chacun est alors tenu de mettre en scène sa sortie et d'improviser une façon de tirer sa révérence » (Lenoir, de Tonnac, 2004, p.22).

3) Pistes de recherche

De nombreuses pistes de recherches ont été soulevées dans cette dernière partie de la thèse concernant des lectures territorialisées que peut produire la conjoncture du vieillissement de la population et des modifications des structures familiales.

a. Mondialisation des pratiques de retraite
    i. Migration de retour (NRI)

Les logiques de mise sur le marché des relations de care peuvent se lire dans une perspective nationale, mais également avec une vision plus large des flux de personnes migrantes. Le développement de solutions de services destinées aux aînés sur le marché local peut produire un effet d'appel dans un contexte plus élargi. Ainsi, l'insertion des sociétés privées indiennes dans un marché global des maisons de retraite pourrait s'envisager. Des personnes rencontrées en Inde à Classic Kudumbam avaient notamment fait le choix, après avoir passé toute leur vie au Canada, de laisser leurs enfants à Toronto pour prendre leur retraite en Inde (migration de retraite). Il s'agissait d'un choix économique pour l'essentiel, mais traduisait également la volonté d'un retour vers le pays d'origine.

[97] « Tout système culturel qui repose sur le capital humain n'a d'autre issue, pour préserver les hommes, que de les socialiser, assumant la mort sur le plan du groupe pour mieux la nier au niveau du rite. Au contraire, la société occidentale d'aujourd'hui qui est soucieuse avant tout de l'accumulation des biens accélère le processus d'individualisation, abandonne l'homme à ses fantasmes mortifères et mortiphobes (…) Par un curieux – et pourtant bien compréhensible paradoxe – une telle société ne peut que mépriser la vie et entrainer sa propre mort » (Thomas, 1975, p.43).

ii. Mobilités de retraite

Après la mondialisation de pratiques de mobilités liées au tourisme et à la santé, les mobilités de retraite pourraient se développer en Inde. Avec des arguments d'accès aux soins facilités par des coûts compétitifs et une offre de qualité, certains envisagent notamment de passer une retraite au soleil en Inde. Comme on observe déjà ce type de migration à l'échelle européenne ou américaine, il se pourrait que dans les prochaines années il faille compter avec l'Inde sur un marché mondial des résidences pour personnes âgées.

b. Transition de modèle de care

À l'avenir, la dynamique de transfert et de monétarisation du care présentée, pourrait-elle conduire à de nouvelles formes familiales en dehors des facteurs contraignants de décohabitation intergénérationnelle ? La Hindu Joint Family comme modèle de référence (aujourd'hui encore) saura-t-elle résister à cette forme d'individualisation et de mise à distance du care ? La décohabitation résidentielle intergénérationnelle illustrée par la mise en migration d'une génération dans l'étude conduit à une institutionnalisation des relations de care. Ce bouleversement dans l'organisation de la structure familiale traditionnelle est à l'origine des nouvelles modalités de prise en charge des aînés en Inde.

Le développement du secteur marchand et des offres de care institutionnalisé deviendront-ils un motif de décohabitation résidentielle et un modèle de care en soi ? Quelles conséquences cette refonte de la structure familiale aura-t-elle au niveau des individus (quotidien des personnes vieillissantes) et des relations intrafamiliales (place, rôle et représentation des personnes âgées dans la famille) ? Par ailleurs, l'introduction de la monnaie dans le territoire familial privé conduira-t-elle à de nouvelles formes d'inégalités sociales et d'inégalités de care localement ?

Pour l'instant, le secteur privé régule l'offre et fixe les prix du care (sans normes nationales pour ces établissements de services). Il maîtrise le marché des prises en charge à l'attention des personnes âgées. L'accès à ces sociétés est donc limité de fait par les ressources individuelles et familiales des personnes souhaitant bénéficier de tels services.

c. Prises en charges des plus pauvres

Au-delà de ces situations familiales transnationales aisées observées à l'occasion de cette thèse, il est possible d'élargir ces nouveaux besoins de prise en charge des aînés aux personnes moins favorisées. Les plus démunis sont en effet largement touchés par ces problématiques de care liées à leur avancée en âge et à la pauvreté des familles. En cinq ans, les interventions de l'ONG HelpAge India ont plus que doublé pour la seule ville de Chennai (Graphique 9 p.132). D'après la responsable de l'ONG à Chennai, « les interventions pour des abandons de personnes âgées et pour les situations de maltraitance sont en augmentation constante depuis quatre ans. Les gens abandonnent les parents directement dans la rue ou sur le quai d'une gare ! Ils les laissent là en disant aller chercher un ticket ou un rickshaw et puis c'est tout. Ils ne reviennent jamais ! ». Ces récits montrent qu'à l'extrême opposé des familles transnationales brahmanes, les aînés les plus démunis ont également besoin de solutions adaptées face à des structures familiales qui ne permettent plus la cohabitation et leur prise en charge

Ces pistes de recherche constituent des propositions d'exploration pour de prochains travaux. Plusieurs études permettraient entre autres d'éclairer les axes suivants. D'une part, à un niveau d'analyse international, des études sur les migrations de retraite transnationales à destination de l'Inde devraient permettre de comprendre comment ce géant démographique s'insère dans un marché en pleine structuration. Les dynamiques observées pour la « sunbelt » américaine et pour le sud de l'Europe sont-elles transposées au sous-continent ? D'autre part, à un niveau local indien, des études du marché des prises en charge devraient permettre d'évaluer plus justement l'émergence d'un tel secteur. Des recommandations pourraient alors être proposées à l'attention des sociétés directement, mais également auprès des instances décisionnelles publiques afin d'orienter les politiques sociales à venir. Enfin, à un niveau microsocial de la famille et de l'individu, les pistes de recherche que cette thèse ouvre devraient conduire à des travaux permettant de comprendre ce que le vieillissement représente à la fois pour les familles transnationales, mais surtout pour les parents vieillissants seuls (la génération des aînés rencontrée étant la première à vivre cette expérience en dehors de la Hindu Joint Family).

Les questions suivantes pourraient alors structurées ces recherches pour saisir le vieillissement comme :

1) construction et expérience personnelle (rapport au corps, à la santé, à la construction de l'image de soi),

2) comme expérience familiale (rapport à la famille, place des grands-parents dans les relations intergénérationnelles et la transmission des valeurs et de la mémoire familiale et culturelle), et

3) comme expérience sociale (impact des conditions de vie, de l'environnement résidentiel, rapport à la société).

Cette étude s'envisage donc comme un travail exploratoire qui permet de saisir quelques axes essentiels des questions relatives à la vieillesse et aux relations familiales. Dans ce sens, les résultats constituent le volet exploratoire de travaux ultérieurs.

■ Conclusion générale

Il s'agit à présent d'introduire le rassemblement des éléments présentés dans la thèse et dans les conclusions des trois parties principales. Cette synthèse se fait en deux temps. La première étape consiste à exposer les réponses données à la problématique initiale à savoir « quelles sont les conséquences des modifications des structures familiales et du vieillissement de la population pour les modalités de care des aînés en Inde » ? Qu'en est-il finalement du dynamisme équilibré et des rééquilibrages présentés en postulats de recherche dans l'introduction (Figure 3 p.32) ? Les questions et hypothèses de départ sont reprises dans un tableau de synthèse afin de donner les réponses et résultats apportés par ce travail (1). La seconde étape de cette conclusion offre une illustration graphique des dynamiques et des transitions que la thèse souligne (2).

(1) Résultats

Hypothèses	Enjeux et objectifs	Résultats et conclusions de l'étude	Pistes de recherche
Hypothèse – A Migration et modification des réseaux sociaux	# L'éloignement géographique et le champ migratoire 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 en Inde du fait de la migration des aidants naturels (enfants NRI).	<u>Familles transnationales et organisation des relations de care</u> : ✓ Les solidarités intergénérationnelles dans l'étude de cas des familles transnationales sont caractérisées pour les personnes vieillissants en Inde par les dimensions suivantes : 1) la dimension structurelle (indicateur distance) fragilise les relations de solidarités. Cette dimension doit être considérée comme un levier limitant les contacts physiques et les interactions. 2) La dimension fonctionnelle (aide pour les activités du quotidien) est directement corrélée à la proximité géographique des différentes unités familiales et subit donc les conséquences structurelles de la première dimension. 3) La dimension affective (proximité émotionnelle ressentie) reste majoritairement positive (63% des répondants déclare être « très proche de leurs enfants ». 4) La dimension associative comprenant les visites ainsi que les outils de communications est particulièrement développée dans cette étude de cas. Ces deux indicateurs structurent fortement le champ migratoire de ces familles. Les visites et les échanges du quotidien permettent en effet de donner une matérialité à la famille et de maintenir un sens partagé. Pendant ces visites, le « corps familial » reprend la forme d'une Hindu Joint Family pour quelques mois. ✓ L'appartenance polyculturelle des différentes unités résidentielles entre « ici » et « là-bas » provoque un environnement créatif et innovant (territoire composite, émergence d'identité mixtes concernant les prises en charge institutionnelles notamment). Les visions naturelles et structurantes de la famille ne sont donc pas appropriées pour comprendre les rouages transnationaux des relations de care liées au vieillissement. ✓ L'équilibre dynamique est confirmé par les stratégies de communication et les visites (exemple : la répartition spatiale et temporelle des visites laisse apparaître un modèle circulatoire « tous les deux ans »). ✓ Les transitions biographiques ne sont pas activées dès la migration de la jeune génération (NRI). Il s'agit en revanche d'un élément déclencheur lorsqu'un évènement particulier lui est associé (décès et changement de situation maritale ou perte de mobilité par exemple). → La migration influence le fonctionnement, l'organisation et la structuration des relations de care des parents vieillissants en Inde. → Les changements des modalités de care ne surviennent pas directement avec la mise en migration mais sont décalés dans le temps et conjugués à d'autres événements biographiques. → Le changement des supports des relations de care s'observe effectivement. Il y a une évolution des médias de transaction mais le	<u>→ Décalage entre les pratiques et les représentations</u> : ✓ Dans cette étude, les modifications des formes familiales ont été observées pour la première génération. Les parents vivant en Inde en dehors de la cohabitation intergénérationnelle traditionnelle sont les premiers à expérimenter cette manière vieillir. En effet, tous les aînés rencontrés à Chennai et Coimbatore avaient pris en charge leurs parents chez eux. ✓ Pour l'instant les pratiques de care sont donc en décalages avec les représentations du vieillissement et de la place des personnes âgées en Inde. Des études complémentaires sur les générations suivantes permettront d'observer d'éventuels changement à ce niveau. Quels seront l'image et le rôle des personnes âgées en Inde dans les décennies à venir ? Quelle place occuperont-ils au sein des familles de demain ? ✓ Finalement le changement de formes des modalités de care aura-t-il un impact sur leurs contenus ? Si les observations de cette thèse indiquent un maintien du fonctionnement de la Hindu Joint Family, qu'en sera-t-il pour les générations suivantes ? Quel sera le contenu de cette famille quand deux ou trois générations auront fonctionnées en dehors de la corésidence intergénérationnelle ? Autrement dit, la déterritorialisation de la famille (forme) induira-t-elle une modification des valeurs et des normes qui la constituent (contenu) ?

		contenu reste sensiblement le même et la proximité émotionnelle se maintien malgré les kilomètres. Dans des conditions familiales transnationalisées, les formes des modalités de care se recomposent sur des supports variés (sociétés privées d'aide au domicile, maisons de retraite) mais le contenu reste. Les valeurs de référence sont celle de la Hindu Joint Family malgré les kilomètres. Il y a donc une recomposition des formes de la Hindu Joint Family afin de maintenir le lien entre les individus d'un même groupe familial. Les unités résidentielles entre « ici » et « là-bas » partagent un sens commun de la famille à distance. → La volonté exprimée par tous les membres de la famille transnationale de maintenir les liens et faire fonctionner « autrement » la Hindu Joint Family de référence est essentielle pour la construction d'un territoire social partagé.	
Hypothèse – B « Créer pour compenser » : perturbation et reconstitution de réseaux	# Selon la notion du dynamisme stabilisé, des mécanismes de rééquilibrages peuvent émerger pour compenser l'absence du « caregiver » habituel (pour cause de modification de l'organisation résidentielle de la Hindu Joint Family). * L'objectif est de saisir comment le territoire transnational de la famille façonne ces dynamiques.	<u>Rééquilibrages</u> : ✓ Les NRI prennent en charge financièrement les services de care disponibles et adaptés aux besoins de leurs parents restés en Inde. ✓ Les facteurs structurels expliquent en partie l'organisation de ces relations de care. ✓ À la lecture des parcours biographiques et des profils des personnes âgées on note que des stratégies d'adaptation et de compensation structurent les relations de care de la nouvelle organisation familiale. ✓ Des dynamiques émergent du territoire familial transnational mais ne bouleversent pas pour autant l'organisation du calendrier familial. Celui-ci structure fortement l'organisation des visites et des échanges. Les transitions biographiques indiquent en effet que les visites s'organisent en adéquation avec les évènements familiaux. ✓ Les évènements qui provoquent les visites « là-bas » (depuis l'Inde chez les NRI) sont principalement l'installation dans le pays d'accueil et la naissance d'un enfant. Les visites « ici » (en Inde) s'organisent à des moments spécifiques également. Les anniversaires, fêtes religieuses, mariages, représentent autant d'occasion de visites en Inde. ✓ Il est évident que dans le mode de fonctionnement de la Hindu Joint Family ces évènements du calendrier familial sont pris dans le quotidien intergénérationnel et n'amènent pas à l'organisation de visites. → La transnationalité induit donc inévitablement des changements par l'introduction de visite. Pour autant, les évènements, qui auraient pu disparaître progressivement du calendrier familial avec l'éloignement géographique structurent toujours les relations à distances entre les différentes unités résidentielles.	→ <u>Suivre les « retours » éventuels des NRI en Inde au moment de la retraite.</u>
Hypothèse – C De la sphère privée familiale aux sociétés de services : transfert du	# Cette hypothèse est la conséquence des deux précédentes. Le transfert des modalités de care vers le marché est un rééquilibrage parmi d'autres qu'il	<u>Effet d'appel vers le secteur privé, une logique de mise sur le marché</u> : ✓ Les besoins de care identifiés selon les générations sont exprimés différemment par les NRI et par les parents vieillissants en Inde.	→ <u>Monétarisation de solidarité familiale :</u> ✓ Des études sur la monétarisation des relations intergénérationnelles pourraient permettre de comprendre si des conséquences sont ressenties au niveau 1) des représentations collectives du vieillissement, 2) de la place des

care des aînés vers le marché	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, l'appel au marché est une solution émergente.	✓ L'identification d'une triangulaire bénéficiaire / client / société privée relève les fonctionnements et les enjeux pour chacun des acteurs. ✓ L'externalisation des modalités de care en dehors du support usuel de la famille (Hindu Joint Family) provoque un rééquilibrage vers le marché privé. Les conditions macro structurelles de l'organisation du care en Inde structurent cette réorganisation (par leur absence). ✓ Une forme d'institutionnalisation par l'âge opère progressivement. Les personnes qui résident en maison de retraite ou *gated communites* vivent avec un groupe de personne de la catégorie des 60 ans et plus. En s'effaçant, la famille qui occupait cette fonction, laisse se réorganiser dans d'autres institutions les relations de care qu'elle procurait dans le cadre d'une cohabitation résidentielle. ✓ Les solutions résidentielles explorées dans cette thèse indiquent l'importance de la clientèle transnationale dans les choix des institutions. Les lieux sont aménagés pour accueillir les familles qui visitent les personnes âgées. Des chambres individuelles ou studio permettent ainsi d'accueillir les NRI de passage à Coimbatore ou à Chennai. Les discours commerciaux diffusés sur les sites web montrent également que cette clientèle transnationale est ciblée. L'utilisation de la terminologie « classique » des valeurs fondatrices de la Hindu Joint Family devient un élément de langage commercial largement usité. → Ces transferts des modalités de care montrent comment des solidarités familiales (micro) informelles sont progressivement contractualisées et deviennent monétaires.	personnes âgées au sein des familles, 3) des représentations personnelles de soi (topique et utopique) de son propre vieillissement, 4) et enfin d'évaluer comment les restructurations familiales et des relations de care définissent globalement un rapport différent aux pratiques et aux significations du vieillissement. Ces études pourraient être menées sur les familles indiennes ainsi que sur les familles transnationales. → <u>Émergence et structuration d'un secteur d'activité : le care dédié aux aînés :</u> ✓ Perspective nationale : En Inde des études ciblées sur le fonctionnement et l'organisation de ce secteur permettraient de comprendre plusieurs aspects soulevés par la thèse. 1) Des problèmes de recensement de ces activités limitent l'évaluation précise du dynamisme économique de ce secteur. 2) Le secteur des maisons de retraites est nettement plus développé au sud de l'Inde, dans les états du Kerala et du Tamil Nadu notamment. Les raisons démographiques (transition avancée) et l'organisation structurelle de la famille (complexité familiale moins forte qu'au nord) expliquent en partie cette situation. Des études complémentaires pourraient faire émerger d'autres éléments de compréhension de ce qui semble être un leadership. ✓ Perspective internationale : insertion potentielle de l'Inde dans un secteur complexe de service à la personne et dans un marché global de maison de retraite. Des études complémentaires sur les migrations de retraites permettraient d'analyser deux formes de migrations. 1) La migration de retour des NRI vers leur pays d'origine pour passer leur retraite et 2) migration internationale de personnes choisissant l'Inde pour les conditions préférentielles que les maisons de retraites proposent dans un marché concurrentiel global (après les retraites au soleil observé au sud de l'Europe et au sud des États-Unis, quid d'une mondialisation des mobilités de retraites ?).
Hypothèse – D L'accessibilité en question: accès au marché et qualité de vie	# Les données socio-économiques permettent de définir le profil d'accessibilité potentiel des individus aux sociétés privées de care. * L'objectif est de saisir quels sont les indicateurs qui permettent le mieux d'évaluer les facteurs qui conditionnent l'accessibilité au marché privé du care.	<u>Accessibilité et profil socio-économique</u> : ✓ Les capacités financières conditionnent très fortement l'accès à tous les services de care. Les familles de l'étude rencontrent peu de difficulté sur ce point. Les NRI prennent en charge la plupart de ces frais. ✓ La situation maritale influence les modalités de care des parents vieillissants dans des situations de familles transnationales (la modalité résidentielle est corrélée avec cet indicateur). ✓ La position de la personne âgées dans la hiérarchie familiale influence sa participation dans les décisions prises la concernant. Cette position est donnée par le genre. En effet, les hommes ont un avis qui est davantage pris en considération que celui des femmes lorsqu'il s'agit d'instaurer de nouvelles pratiques de care (lieu de résidence, service à domicile). ✓ La qualité de vie déclarée dépend entre autre, des pratiques personnelles des personnes âgées. De leur niveau d'autonomie dépend par ailleurs le type d'activité pratiqué. À mesure que l'autonomie diminue les pratiques se replient progressivement sur l'espace le plus	→ <u>Populations vulnérables :</u> ✓ Dans cette thèse, la vulnérabilité des personnes âgées rencontrées est relative. En effet, leurs conditions économiques, sociales et culturelles (notion de capital de Bourdieu) sont largement favorables à un maintien des prises en charge avec l'utilisation de nouveaux supports de care. En revanche, des catégories nettement moins favorisées vivent des expériences de la vieillesse très différentes. Les études exploratoires menées avec l'ONG HelpAge India indiquent que les besoins d'interventions sont en augmentation permanente depuis les dix dernières années. Des études ciblées sur ces populations devraient permettre à l'avenir de comprendre leurs difficultés ainsi que leurs besoins. Des recommandations pourraient alors inciter à davantage d'intervention publique pour soutenir d'une part les ONG qui œuvre déjà sur le terrain et mettre en place par ailleurs des projets de constructions de maison de retraites et d'accueil de jour. Des campagnes de sensibilisations pourraient également être utile afin de prévenir contre les abandons de personnes âgées qui se multiplient.

		intime de l'individu. Si la marche et les activités spirituelles sont par exemple pratiquées par la plupart des répondants de l'enquête par questionnaire, on observe qu'à mesure que les capacités physiques baissent les personnes déclarent que leurs activités quotidiennes concernent la méditation et la puja (pratiques spirituelles « utopiques » : échappatoire corporel).	
Hypothèse – E Espace facilitant : territoire homogène, qualité de vie des personnes âgées	# Les informations de l'environnement résidentiel direct des personnes âgées sont interrogées pour comprendre comment elles déterminent les parcours biographiques à la fois des individus vieillissants en Inde et également les parcours des familles transnationales. * L'objectif	Environnement résidentiel déterminent les parcours biographiques : ✓ Stratégie résidentielle (choix d'un type d'habitat en fonction de critère de sécurité,	
Hypothèse – F Modalités de care : indicateurs et marqueurs ontologiques	# Comment lire et interpréter les changements structurels de ces familles transnationales ? Une dernière hypothèse se dessine donc au regard des résultats précédents. Les modalités de care peuvent être envisagées comme des indicateurs de sens (ontologie) dans la vie des aînés * L'objectif de cette dernière hypothèse est d'évaluer comment certaines modalités de prises en charge des parents vieillissants peuvent être des indicateurs d'une manière d'être face à la vieillesse.	Pratiques de care liées au vieillissement : marqueurs ontologiques : → Refoulement social de la vieillesse, quid d'une « mise à l'écart des mourants » ? Pour certains, cette dynamique montre comment la mort comme phénomène social est progressivement escamotée de la vie sociale.	→ Lecture thanatologique des résultats de recherche : ✓ Cette étude montre clairement les dynamiques d'externalisation des modalités de care en dehors du territoire familial. L'appel au marché est un mécanisme compensatoire qui opère dans l'étude de cas des familles transnationales. ✓ Une lecture de la problématique et des conclusions de ce travail pourrait être développée à la lumière des travaux thanatologiques pour saisir des mécanismes de construction de la place que représentent les personnes âgées, les modalités de care, et le vieillissement en général dans la société.

Références théoriques et conceptuelles : complexité (Morin), refoulement social de la vieillesse (Déchaux, Lenoir de Tonnac), thanatologie (Dacher, Brohm, Thomas, Uhl).

Notion et outils mobilisés : pratique, care, solidarité intergénérationnelle (Bengtson et Silverstein, Lowenstein), Hindu Joint Family (Lardinois, Biardeau) ; migration transnationale, familles transnationales (Baldassar, Baldock, Lamb, Nedelcu, Wilding) ; temporalité ; nœuds résidentiels (Bjéren),

Concepts clefs de l'analyse : territoire mobile, déterritorialisation, logique de codage, groupes locaux (Deleuze) ; ethnoscape (Appadurai), dé/cohabitation intergénérationnelle ; champ migratoire, territoire circulatoire (Simon, Tarrius) ; complexité familiale (Todd) ; parcours et transitions biographiques, phénoménologie, pratiques topiques et utopiques (Foucault),

Proposition : socioplasticité familiale, dynamisme stabilisé (Plard),

(2) Illustrer les dynamiques et les transitions de la thèse

La démonstration s'articule autour des points microsociaux et méso pour proposer une discussion de la problématique initiale. Les entrées plurielles choisies dans cette étude restent complémentaires dans l'analyse d'un même ensemble et donnent en définitive la posture complexe recherchée. Cette thèse est par nature exploratoire et propose des pistes de réflexion qu'il serait intéressant de travailler à l'avenir pour examiner les tendances et l'évolution des pratiques de care observées. Une de ces pistes consiste à renverser la question initiale en une ouverture à la fin de cette thèse.

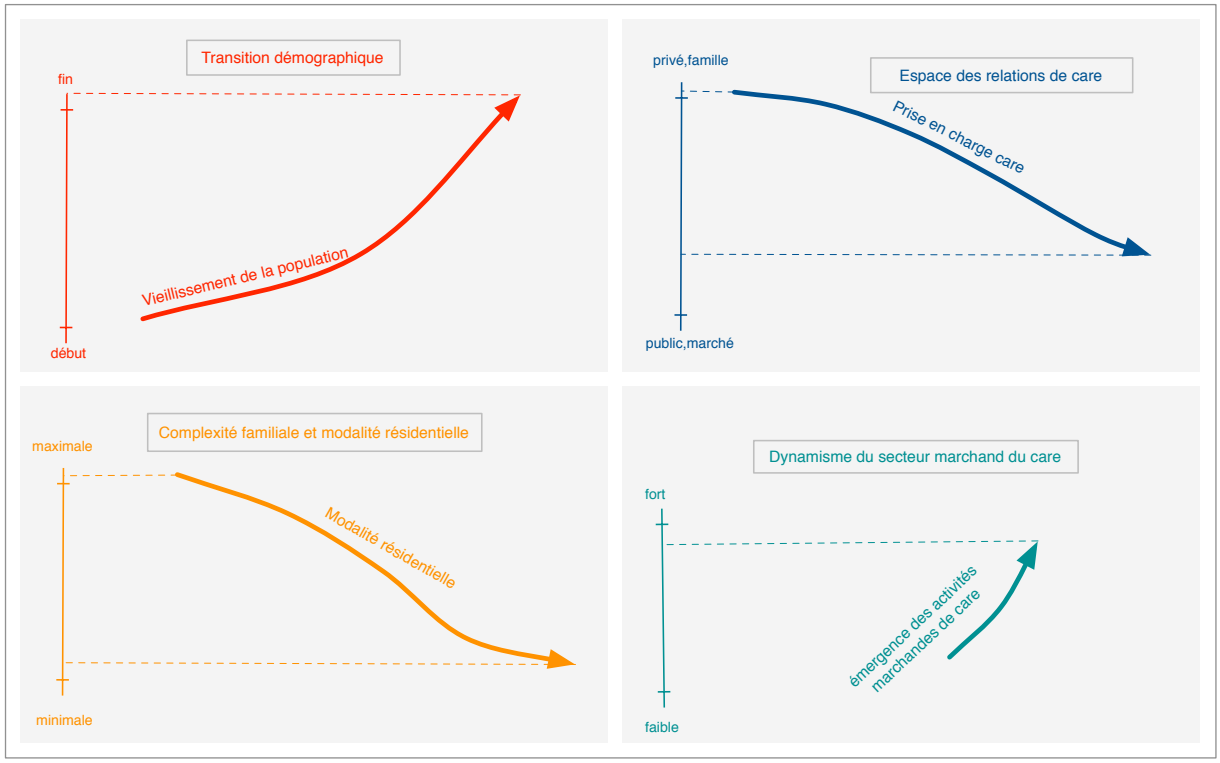
> Les pratiques très marginales soutenues et développées par les plus aisés resteront-elles à la marge ou assistera-t-on à une diffusion plus large de ces mécanismes ? Le marché se développera-t-il en s'ajustant pour proposer à d'autres catégories sociales le même type d'offre ? Deviendra-t-il une source de décohabitation intergénérationnelle nouvelle ?
>
> Toutes ces réponses permettront de saisir si les éléments développés dans cette thèse sont des effets minoritaires de la décohabitation intergénérationnelle ou si au contraire il s'agissait du balbutiement de nouvelles modalités de care et d'un nouveau rapport au vieillissement et à la famille. Ces *praxis* des familles transnationales sont-elles les indicateurs d'une transition vers un nouveau paradigme, un nouveau modèle de care ?

Autant de questions qui ne trouveront de réponse que dans les années à venir. Toujours est-il que suivre les traces de ces nouveaux comportements de care dans les prochaines décennies permettra de compléter ce travail et/ou de réfuter la thèse proposée.

Les figures suivantes reprennent pour terminer les idées principales de la thèse et donnent une lecture graphique de ce qui a été dit. C'est l'occasion d'interroger la signification même de ces transitions des modalités de care liées aux évolutions structurelles des formes du vieillissement et des structures familiales :

- Peut-on faire correspondre les modèles de transitions démographiques et les organisations structurelles de la famille afin de dégager un aperçu de ce qui pourrait être un modèle des relations de care en Inde du Sud ?
- Ce modèle est-il généralisable et ne dépend il pas des données économiques ?
- Pour évaluer à quelle étape de la « transitions des relations de care » un état, un région se situe, il suffirait alors d'évaluer les indicateurs suivants : les informations démographiques, le fonctionnement économique, l'organisation de la famille, les systèmes de sécurités sociales.

Figure 32 - Indicateurs de références pour un modèle de synthèse des relations de care



® Réalisation personnelle, 2012.

Lecture : Quatre indicateurs centraux de la thèse sont présentés sur cette figure. Chacun indique un mouvement de transition expérimenté par les familles transnationales de l'étude.

L'indicateur « transition démographique » en rouge montre l'évolution démographique, et plus particulièrement le résultat de la transition démographique : le vieillissement. Les données démographiques sont précisées au début de thèse dans le Chapitre 1 p.61. Elles permettent de montrer que le Tamil Nadu et plus largement le sud du sous-continent a terminé cette transition.

L'indicateur en jaune, « complexité familiale et modalité résidentielle » reprend les informations concernant la complexité familiale et les modalités résidentielles qui lui sont associées. Finalement plus la complexité est forte plus les familles vivent en corésidence intergénérationnelle. Les familles transnationales de l'étude vivent donc une expérience de décohabitation résidentielle passant d'une complexité familiale élevée (Hindu Joint Family) à un fonctionnement nucléarisé de la structure familiale. Ces informations ont été présentées

pour l'étude de cas de l'Inde dans le Chapitre 2 p.71. Le niveau de complexité familial de Todd est également cartographié dans cette partie (Carte 9 p.75).

En bleu, « l'espace des relations de care » situe le territoire où les relations de care sont structurées. Il peut s'agir d'un environnement privé, celui de la famille, ou d'un environnement public, celui du marché. Dans cette étude, la transnationalisation des unités résidentielles indique clairement le passage d'un type de fonctionnement à un autre. Même si comme il a été montré précédemment les contenus de ces relations de care restent pour l'instant semblable, la forme qu'elles prennent supposent en revanche de nouveaux supports. L'utilisation d'outils de communications, l'organisation des visites renseignent cette nouvelle structuration. Cet aspect a été présenté dans le Chapitre 1 p.44, et particulièrement discuté à propos des logiques d'externalisation des pratiques de care en dehors de la sphère familiale dans le Chapitre 7 p.224.

En vert, le « dynamisme du secteur marchand du care » indique l'émergence d'un secteur d'activité économique. Avant son apparition, les relations de care existent mais ne sont ni contractuelles ni monétaires. La structuration d'un tel marché suppose l'identification de besoins. Les familles transnationales de l'étude représentent notamment cette demande et sont en partie à l'origine de l'émergence de ce secteur d'activité. Malgré l'absence de données officielles sur ces questions, des informations sur les sociétés de services d'aide à la personne et sur les maisons de retraite ont été relevées à l'occasion des Chapitre 7 p.222 et Chapitre 8 p.245.

Figure 33 – Synthèse et modèle de compréhension de la thèse : transitions des relations de care

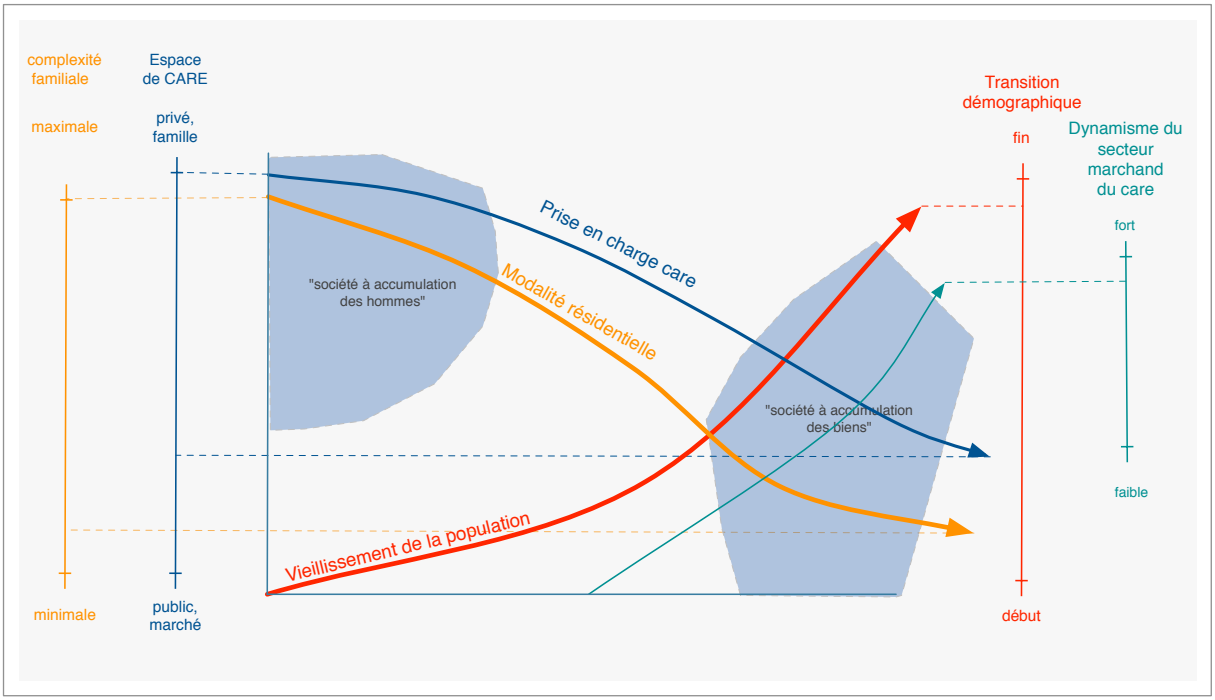
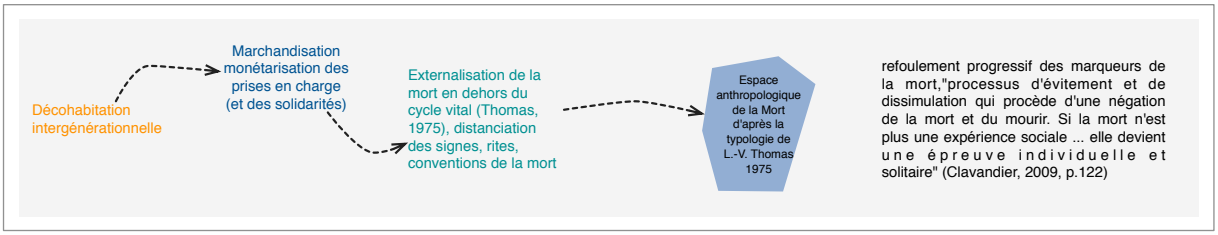


Figure 34 - Trame de lecture du modèle de compréhension de la thèse



® Réalisation personnelle, 2012.

Sur la figure 33, il est intéressant de noter que les quatre indicateurs convergent vers les territoires anthropologiques définis par Thomas, l'intersection de ces quatre territoires forme la zone bleue. Elle correspond à ce que Louis-Vincent Thomas appelle « l'espace anthropologique de la mort »[98] (Thomas, 1975). La territorialité anthropologique des représentations et des significations de la mort s'envisage de différentes manières selon les appartenances culturelles, sociales, historiques, personnelles, etc. S'il fallait réduire à deux grands courants les modalités thanatologiques, comme le suggère Thomas, la première conception de la mort reposerait sur des individus vieillissants au cœur des structures familiales élargies et les modalités de care seraient prises en charge par les membres de la

[98] Pour Marie-Frédérique Bacqué, cet espace est caractéristique en occident d'un « aveuglement quant à la réalité de l'homme, être bio-psycho-social, mais avant tout, être de chair et de sang » qui détourne le regard de sa propre finitude (Bacqué, 2002, p.87). L'auteure indique particulièrement que la montée de l'individualisme en occident a à voir avec la constitution et la complexification de la mort elle-même. Aussi, « en s'individualisant, l'homme meurt seul » (ibid).

famille, au centre de la société. Finalement, dans cette première approche, le vieillissement et la mort sont reconnus comme des étapes de la vie. La seconde conception de la mort selon Thomas se rattache à des pratiques de care externalisées en dehors de la famille. Les personnes âgées ne vieillissement plus au cœur de la société. Ce sont les pratiques liées aux modalités de care qui sont mises à l'extérieur de la famille et de la société. Cette seconde vision de la mort et du vieillissement ne reconnaît pas ces pratiques comme faisant partie de la vie. Dans la première conception il s'agit d'une vision collective des pratiques et du vieillissement alors que dans la seconde, c'est les valeurs de l'individu qui priment.

La lecture géographique et territorialisée des modalités de care des familles transnationales de cette thèse indiquent que ces indicateurs passent individuellement d'un type de fonctionnement à un autre. Lorsqu'ils sont réunis sur une même figure, on observe comment les relations de care se structurent ensemble. En effet, les conséquences de la transnationalisation du territoire familial se traduisent par une succession de transitions. Ces transitions sont à la fois biographiques pour les individus (Figure 15 et Figure 16 p.189), mais peuvent également se lire de manière plus transversale en terme de modèle des relations de care spatialement ancré dans un environnement. Cet environnement fournit les données de contexte indispensables pour comprendre comment se structurent les relations de care.

De cette manière, ces illustrations permettent de saisir les indicateurs étudiés dans la thèse pour comprendre comment les modalités de care des personnes âgées vieillissant en Inde en dehors de la Hindu Joint Family sont recomposées. On observe des transitions de chacun des indicateurs retenus. Le vieillissement est la première conséquence visible de la transition démographique. Les modifications des structures familiales observées montrent comment les données structurelles des familles transnationales provoquent une décohabitation résidentielle entre les générations. Cet indicateur précise le niveau de complexité familiale.

Dans des structures traditionnelles, les familles fonctionnent avec plusieurs générations et la corésidence permet cette organisation. Dans l'étude de cas des familles transnationales, le niveau de complexité passe donc d'un niveau relativement élevé, celui de la Hindu Joint Family, à un niveau minimal, celui de la famille nucléaire. L'expression visible de cet indicateur est donnée par les modalités résidentielles des familles.

La transition démographique conjuguée à la transition de complexité familiale entraine une modification du territoire dans lequel les relations intergénérationnelles et les relations de care à l'attention des aînés s'expriment. L'indicateur de l'espace des relations de care permet de saisir une autre transition observée dans cette thèse. Il s'agit du passage d'un fonctionnement des modalités de care à l'intérieur de l'espace privé familial vers un espace public, le marché. Enfin, une dernière transition apparaît en conséquence des précédentes : l'émergence du secteur marchands du care.

Le modèle de care que suggèrent finalement ces transitions conjuguées s'exprime de la manière suivante :

- au départ, les modalités de care à l'attention des aînés sont structurées par :
    - 1) une transition démographique en cours,
    - 2) une complexité familiale élevée,
    - 3) un espace des relations de care privé et familial.

- À l'arrivée, les modalités de care à l'attention des aînés sont structurées par :
    - 1) une transition démographique achevée et un vieillissement de la population, 2) une complexité familiale réduite,
    - 3) un espace des relations de care tourné vers le public, le marché, et
    - 4) l'émergence du secteur marchand des relations de care.

Cette lecture géographique et sociale des enjeux du vieillissement et de la décohabitation intergénérationnelle (transnationalisation des unités résidentielle) indique donc une « transition des relations de care » depuis le territoire familial vers des zones monétarisées.

Il faut évidemment préciser qu'un modèle comme celui-ci, « en tant que *simulation de la réalité*, ne peut prétendre au même *statut ontologique* que la réalité qu'il est supposé formaliser » (Uhl, 2004, p.72). Il est donc prudent de rappeler cette donnée épistémologique sans laquelle la proposition se trouverait rapidement dans une impasse en projetant trop schématiquement une « liaison logique en liaison réelle » (Gréco, 1986, p.974).

Cette visée épistémologique rejoint ce que Jean Piaget appelle le structuralisme logique dans son *Épistémologie des sciences de l'homme*. Il s'agit de comprendre des « constructions de structures s'équilibrant les unes après les autres … en s'appuyant toujours sur les suivantes qui comblent leurs lacunes en rééquilibrant sur un terrain plus large » (Piaget, 1977, p.227).

C'est donc dans un jeu d'équilibre et d'interactions permanentes que s'organisent les modalités de care à un temps *T* dans une géographie familiale précise et dans environnement donné (contextes : micro, méso et macro).

Bibliographie

ALBARELLO L., et al., (1995), Pratiques et méthodes de recherches en sciences sociales, Armand Colin, Paris, 179p.

ALAM M., (2004), Ageing, Old Age Inconme Security and Reforms : An Exploration of Indian Situation, in *Economic an Political Weekly*, vol.39, n°33, p.3731-3740.

ALIANA S.B.E., (2010), Géophilosophie et déterritorialisation chez Gilles Deleuze : esquisse d'une nouvelle citoyenneté dans l'espace public postnational, in Afrique et développement, vol35, n°4, p.19-46.

ALIOUA M., (2008), À la rencontre de la sociologie d'Alain Tarrius. Du paradigme de la mobilité au territoire circulatoire*, in e-mingrinter* (1) 2008, p.7-19.

AMBROSINI M., (2008), Séparées et réunies : familles migrantes et liens transnationaux, in *REMI, Revue Européenne des Migrations internationales*, (24) 3, p.79-106.

ANTOINE P., (2007), Les relations intergénérationnelles en Afrique, Approche plurielle, Ceped, Rencontre, 255p.

ANTOIRE P., GOLAZ V., (2010), Vieillir au Sud : une grande variété de situations, in Autrepart, n°53, p.3-16.

APPADURAI A., (2001), Après le colonialisme. Les conséquences culturelles de la globalisation, 322p.

APPADURAI A., (1991), Global Ethnoscapes: Notes and Queries for a Transnational Anthropology, in *Recapturing Anthropology. Satnta Fe: School of American Research P*, p.191-210.

ARA S., (1997), Housing facilities for the Elderly in India, The greying of our communities worlwide, in *Ageing International*, p.107-114.

ARAB C., (2008), La circulation migratoire : Une notion pour penser les migrations internationales, in *e-migrinter* n°1, p.20-25.

ARCAND B., (1982), La construction culturelle de la vieillesse, in *Anthropologie et Société,* vol.6 n°3, Québec, Université de Laval, p.7-23.

ATALY Y., (2001), The United Nations and Ageing, in *Ageing and Human development, Global Perspectives*, Rawat Publications, dir. MODI I., Delhi, p.1-9.

ATTIAS-DONFUT C., (2008), Avant-propos*, in Retraite et société,* 2008/3, n° 55, p.4-14.

ATTIAS-DONFUT C., (2008), Générations transfrontalières*,* in *Retraite et société*, n° 55(3), p.99-131.

ATTIAS-DONFUT C., (1995), Les solidarités entre générations. Vieillesse, familles, État, Paris, Nathan, 352p.

BACQUÉ M.-F., (2002), Vers une mondialisation des rites funéraires ?, in *L'esprit du temps*, Études sur la mort n°121, 2002/1, p.85-95.

BAILLY A., FLEURET S., (2007), Chapitre XI, La médicométrie, une approche globale de la santé, in *Géographie de la santé, un panorama*, dir. FLEURET S., THOUEZ J-P., Paris, Anthropos, p.161-179.

BALDASSAR L., (2006), « Migration monuments in Italy and Australia: contesting histories and transforming identities », *in Harney, N. & Baldassar , L. (dir.), Special Issue 'Italians Share the Neighbourhood', Journal of Modern Italy*, Vol 11, n°1, p.43-62.

BALDASSAR L., (2007), L'aide transnationale au sein des familles d'immigrés qualifiés établis en Australie : une comparaison entre les immigrés italiens et les réfugiés afghans, in *Enfances, Familles, Générations*, n°6, p.93-109.

BALDASSAR L., BALDOCK C. V., (2000), Linking migration and family studies : Transnational migrants and the care of ageing parents, in *B. Agozino (Ed.), Theoretical and Methodological Issues in Migration Research,* p.61-89.

BALDASSAR L., BALDOCK C. V., WILDING R., (2002), Transnational Families and Caring for Elderly Parents. *Paper presented at the International Sociological Association Congress, Family Research Committee (RC06),* Transnational Families session, 7-12 July Brisbane.

BALDASSAR L., BALDOCK C. V., WILDING R., (2006), « Families Caring Across Borders : migration, ageing and transnational caregiving *»,* London : Palgrave MacMillan, 288p.

BALDASSAR L., BALDOCK C. V., WILDING R., (2007), « Long-Distance Caregiving: Transnational Families and the Provision of Aged Care »*, in Family Caregiving for Older Disabled People : Relational and Institutional Issues,* Nova Science Publishers, New York, p.201-228.

BALDASSAR L., BALDOCK C. V., WILDING R., (2007), « Long-Distance Caregiving : Transnational Families and the Provision of Aged Care », in *Paoetti I. (dir.), Family Caregiving for Older Disabled People*, Nova Science, New York, Chapter 10, p.201-227.

BALDOCK C. V., (2002), Migrants and their parents : careginving from a distance, in *Journal of Family Issues*, vol. 21, n°2, p.205-224.

BALDOCK C. V., (2003), Long-distance migrants and family support : A Dutch case-study, in *Health Sociology Review*, 12(1), p.45-54.

BARODT C., (2007), L'Inde au miroir du monde. Géopolitique, démocratie et développement de 1947 à nos jours, Ellipses, CQFD, Paris, 145p.

BARRERA M., (1986), Distinctions Between Social Support Concepts, Measures, and Models, in *American Journal of Community Psychology*, col.14, n°4, p.413-445.

BARREYERE J-Y., BOUQUET B., (2006), Nouveau dictionnaire critique d'action sociale, Paris, Bayard, 637p.

BAUDRY P., (1999), L'anthropologie de la mort aujourd'hui, Revue de l'institut de sociologie de l'université libre de Bruxelles, n°1/4, p.355.

BAUGH B., (2002), Temps, durée et mort chez Spinoza, *in Philosophiques*, vol. 29, n°1, p.23-39.

BAUJARD J., (2008), « Identité "réfugiés", identité transversale. Les réfugiés à Delhi au sein des dynamiques institutionnelles, communautaires et associatives », thèse d'anthropologie sous la direction de Robinne F., Université de Provence, 555p.

BAVOUX J-J., (2002), La géographie : objets, méthodes, débats, Armand Colin, Paris, 240p.

BÉGUIN M., PUMAN D., (2003), La représentation des données géographiques, statistiques et cartographi*e*, Cursus, Armand Colin, 191p.

BLEDSOE L. K., AL., (2010), Long distance caregiving : An evaluative review of the literature, in *Ageing international*, vol 35, n°4, p.293-310.

BENGTSON V. L., (2006), Theorizing and Social Gerontology, Andrus Gerontology Center, University of Southern California, USA, in *International Journal of Ageing and Later Life,* 1(1), p.5-9.

BENGTSON V. L., GIARRUSSO R., MABRY J. B., SILVERSTEIN M., (2002), Solidarity, Conflict and Ambivalence: Complementary or Competing Perspectives on Intergenerational Relationships ?, *Journal of Marriage and the Family*, n° 64, p.568-576.

BERGSON H., (1959), L'évolution créatrice, Paris, PUF, publié en 1907, 86ème édition, 372p.

BERTAUX D., (1993), Mobilité sociale : l'aternative*, in Sociology et société*, vol. 25(2), p.211-222.

BERTAUX D., (1996), A response to Thierry Kochuyt's 'Biographical and Empirical Illusions : A reply to a Recent Criticism's, *in Biography and Society,* p.2-6.

BETTELHEIM C., (1962), L'Inde indépendante*,* Armand Colin, 524p.

BHAT A. K, DHRUVARAJAN R., (2001), Ageing in India : drifting intergenerational relations, challenges and options, Cambridge University Press, Ageing and Society n°21, p.621-640.

BHAWSAR R. D., (2001), Chapter 18, Population Ageing in India : Demographic and Health Dimensions, in *Ageing and Human development, Global Perspectives*, Rawat Publications, dir. MODI I., Delhi, p.256-277.

BIARDEAU M., (1981), L'hindouisme, Anthropologie d'une civilisation, Paris, Flammarion, 206p.

BIARDEAU M., (1976), Le sacrifice dans l'hindouisme, in Biardeau M., Malamoud C., *Le sacrifice dans l'Inde ancienne*, Paris, PUF, p.7-154.

BIARDEAU M., MALAMOUD C., (1976), Le sacrifice dans l'Inde ancienne, Bibliothèque de l'École des hautes études, Paris, PUF, 204p.

BJÉREN G., (1997), "GENDER AND REPRODUCTION", in HAMMAR T, BROCHMANN , TAMAS K,

BLEDSOE L., MOORE S.E., COLLINS W.L., (2010), Long Distance Caregiving : An Evaluative Review of the litterature*, in Ageing International*, vol. 35, n°4, p.293-310.

BODIN F., (2000), Une ville qui accueille, Urbanisme, n°311, p.79-81.

BONVALET C., LELIÈVRE E., (2005), Relations familiales des personnes âgées*, in Retraite et société*, 2005/2, n° 45, p.43-67.

BONVALET C., LELIÈVRE E., (2005), Les lieux de la famille, in *Espaces et Sociétés,* vol.2 n°120-121, p.99-122.

BOTT E., (1971), Family and social networks: roles, norms and external relationships, in ordinary urban families, second edition, Tavistock Publication, 363 p.

BOURDIEU P., (1994), Raisons pratiques : Sur la théorie de l'action, Paris, Seuil, 251p.

BOURGUIGNON C., (2002), Cartographie des mobilités urbaines, Pratiques spatiales des habitants de Madhapur (Hyberabad A.P. Inde), *Université de Rouen – UFR Lettres et Sciences Humaines,* mémoire de maîtrise sous la direction d'Éric LECLERC, 150p.

BOYER P., RICHARD A., (1975), Éléments d'analyse de la transition démographique, in P*opulation*, vol. 30, Numéro 4, p.825-848.

BRIET R., (2004/05), Pour une prise en charge solidaire et responsable de la perte d'autonomie, rapport, 62p.

BROHM J.-M., (2004), Sociologie critique et critique de la sociologie, in *Éducation et sociétés,* vol.1 n°13, p.71-84.

BROHM J.-M., (2008), Edgar Morin et l'Universel concret, in *Synergies Monde*, n°4, p.37-41.

BROHM J.-M., (2008), Figures de la mort : perspectives critiques, Éditions Beauchesne, Paris, 172p.

BROHM J.-M., (2009), Sociologie de la mort : De quelques enjeux épistémologiques, RUSCA, p.8: http://www.msh-m.fr/diffusions/rusca/rusca-territoires-temps-societes/Publications,103/Articles-originaux/Sociologie-de-la-Mort-De-quelques#nb1 (consulté le 7.12.2011).

BRUNEAU M., (2009), Pour une approche de la territorialité dans la migration internationale : les notions de diaspora et de communauté transnationales, in Les circulations transnationales, lire les turbulence migratoires contemporaines, sous la dir. Cortès G., Faret L., p.29-42

BRUNET R., (1993), Les mots de la Géographie, dictionnaire critique, Reclus, coll. Dynamique du territoire, 513p.

BRUYN P.-H., (2010), Le continent de la « mort vivante », in *Penser la mort, textes fondamentaux*, Le Point Références, mai-juin 2010, p.55-57.

BRYCESON D. F., VUORELA U., (2002), "Transnational Families in the Twenty-first Century", *in* BRYCESON D. F., VUORELA U. (dir.), *The Transnational Family: New European Frontiers and Global Networks*, Berg Publishers, Oxford, p.3-30.

BURNS, D. (2007). Systemic Action Research: A strategy for whole system change. Bristol: Policy Press, 208p.

CADENE P., (1998), Activité et organisation territoriale en Inde, Mappemonde, n°51, p.1-6.

CAIUS J., (1906), Au Pays des Castes. Castes des pays Dravidiens, in *Antrhropos*, p.426-434.

CALDWELL J.C., REDDY P.H., CALDWELL P., (1984), The Determinants of Family Structure in Rural South India, in *Journal of Marriage and Family*, vol.46 n°1, p.215-229.

CARADEX V., (2001), Sociologie de la vieillesse et du vieillissement, Paris, Nathan, 128p.

CHAMBERLAIN M., LEYDESDORFF S., (2004), Transnational families : memories and narratives, in GlobalNetworks, vol.2, n°3, p.227-241.

CHAN A., (1997), An Overview of the Living Arrangements and Social support Exchanges of Older Singaporeans', *in Asia Pacific Population Journal*, 12(4), p.35-50.

CHAN A., (2006), Aging in Southeast and East Asia : Issues and Policy Directions, in *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, n°20, p.269-284.

CHANANA H.B., TALWAR P.P., (1987), Aging in India : Its Socio-economic and Health Implications, By the year 2000, India is likely to rank second to China in the absolute numbers of its elderly poulation, in *Asia-Pacific Population Journal,* Vol 2, n°3, p.23-38.

CHAPON P.-M., PIHET C., JAHAN F., PLARD M., MERJAGNAN-VILCOCQ C., MICHEL B., RIOBE A.-L., BERRUT G., (2013), (2012), Le Diagnostic Action Territoriale Environnement Longévité (DATEL) : un diagnostic territorial pour un avenir avec les aînés, Geriatr Psychol Neuropsychiatr Vieil, 2012(2), *à paraître.*

CHARBIT Y., (2002), Le monde en développement, Démographie et enjeux socio-économiques, la documentation française, 222p.

CHARPENTIER M., ET AL., (2010), Vieillir au pluriel, Perspectives sociales, PUQ, 496p.

CHAUDET B., (2009), « Handicap, vieillissement et accessibilité. Exemple en France et au Québec », thèse de géographie sous la direction de Pihet C., Fleuret S., Université d'Angers, 470p.

CHELMA G., (1995), Statistiques appliquées à la géographie, Nathan Université, 159p.

CHENET F., (2010), « L'âme, indestructible et immuable », in *Penser la mort, les textes fondamentaux*, le Point Références, n°1, mai-juin 2010, p.130.

CHEVALIER J. ET CARBALLO C. , (2004), Fermetures résidentielles et quête de l'entre-soi, entre Nord et Sud des Amériques, *in L'Espace géographique*, 2004/4 tome 33, p.325-335.

CLAPIER-VALLADON S., POIRIER J., (1983), Les récits de vie. Théorie et pratique, 238p.

CLARK F., GORDON BROWN S., (2001), Gender in an Ageing World, Help Age International Gender and Ageing Briefs, HelpAge International, Leading global action on ageing, 2p.

CLAVAL P., (2006), Géographie régionale, De la région au territoire, Armand Colin, Paris, 355p.

CLAVANDIER G., (2009), Sociologie de la mort – Vivre et mourir dans la société contemporaine, 247p.

COENEN-HUTHER J., (2008), « Pour une sociologie des formes », in *Revue européenne des sciences sociales*, Tome XLVI n°140, p.67-83.

COHEN L., (1994), Old Age : Cultural and Critical Perspectives, in *Annual Review of Anthropology*, vol.23, p.137-158.

COHEN L., (1999), No Aging in India. Alzheimer's the Bad Family, and Other Modern Things, California, University of California Press, Berkeley and Los Angeles, California, London, 367p.

COLES R.L., (2001), Elderly narrative relfections on the contradictions in Turkis village life after migration of adult children, Department of Social and Cultural Sciences, Marquette Universityn Milwaukee, *in Journal of Aging Studies*, 15 (2001), p.383-406.

COLLVER A., (1963), The Family Cycle in India and the United States, in *American Sociological Review*, vol.28, n°1, p.86-96.

CONKLIN G.H., (1969), Social Change and the Joint Family : The Causes of Research Biaises, in *Economic and Political Weekly*, vol.4 n°36, p.145-148.

CONNIDIS I.A., (2009), Family Ties and Aging, 2nd Revised edition, Sage Publication, 360p.

CORIN E., (1982), Regards Anthropologiques sur la vieillesse, in *Antrhopologie et Sociétés*, p.63-89.

CUMMING E., HENRY W., (1961), Growing Old. The Process of Disengagement, New York, Basic Books, 293p.

CURTIS S., (2007), Chapitre II, Géographie sociale et géographie de la santé, illustration à partir de la recherche sur les « effets de voisinage » sur la santé et sur les « paysages thérapeutiques », in *Géographie de la santé, un panorama,* dir. FLEURET S., THOUEZ J-P., Paris, Anthropos, p.26-36.

DACHER M., (1976), Thomas, Louis-Vincent. – Anthropologie de la mort, in *Cahiers d'études africaines,* vol. 16, n°63, p.648-649.

DÉCHAUX J-P., (1997), Le souvenir des morts, Essai sur le lien de filiation, Le lien social, Paris, PUF, 355p.

DÉCHAUX J-P., (2001), La mort dans les sociétés modernes : la thèse de N. Elias à l'épreuve, in *l'Année sociologique,* n°51, p.131-164.

DEGENNE A., FORSÉ M., (2004), Les réseaux sociaux, Paris, Armand Colin, 2ed, 295p.

DEJOUHANET L., (2009), L'Ayurveda, Mondialisation d'une médecine traditionnelle indienne, in *EchoGéo*, n°10, 17p.

DELEUZE G., (2003), Spinoza, Philosophie pratique, Éditions de Minuit, 176p.

DELEUZE G., (1971), Anti-Œdipe et Mille Plateaux, cours du 16/11/1971, *Les codes, le capitalisme, les flux, décodage des flux, capitalisme et schizophrénie, la psychanalyse, Spinoza,* disponible en ligne sur www.webdeleuze.com (consulté le 13.5.12).

DELEUZE G., GUATTARI F., (1991), Qu'est-ce que la philosophie ?, p.206.

DESFORGES F., (2001), Histoire et philosophie : Une analyse de la notion de santé, in *HES – Histoire Économie et Société,* n°3, p.291-301.

DIELEMAN F.M., (2001), Modelling residential mobility ; a review of recent trends in research, in *Journal of Housing and the Built Environment*, vol.16, p.249-265.

DI MÉO G., (2009), « Espaces d'enfermements, espaces clos : l'esquisse d'une problématique », in « *Espaces d'enfermement, espaces clos* », Cahiers ADES, p.7-18

DI MÉO G., BULÉON P., (2005), L'espace social, lecture géographique des sociétés, Armand Colin, Paris, 304p.

DINXON SINIKKA A.L., (2001), Cross-Culturally Comparative Structural Constraints Affecting the Social Aspects of Aging, in *Ageing and Human development, Global Perspectives*, Rawat Publications, dir. MODI I., Delhi, p.10-29.

DIWAN S., LEE S.E., SEN S., (2010), Expectations of Filial Obligatoin and Their Impact on Preferences for Future Living Arrangements of Middle-Aged and Older Asian Indian Immigrants, in *Journal of Cross-Cultural Gerontology,* vol.26, p.55-69.

DUMONT G-F, (2006), Le vieillissement et la « gérontocroissance » : définitions, facteurs et types, *in Géographie – Politique – Perspectives,* Ellipses, 416p.

DUMONT L. (1967), Homo hierarchicus, *Essai sur le système des castes*, Gallimard, Paris.

DUMONT M., (2008), La Géographie, lire et comprendre les espaces habités, Armand Colin, Paris, 124p.

DUPÂQUIER J., (2006), Le vieillissement de la population dans le monde, in *Rayonnement du CNRS Bulletin n°42,* p.49, (disponible en ligne sur : http://www.rayonnementducnrs.com/).

DYKSTRA P.A., (2009), Childless Old Age, chapitre 30, in *International Handbook of Population* Aging, p.671-690.

EGGERICKX T., TABUTIN D., (2001), Le vieillissement démographique dans le monde. Historique, mécanismes et tendances, Université Catholique de Louvain, 64p.

ERGLER C., (2007), « The Health Care System of Chennai / South India – Structure and development tendencies focusing on the urban poor », mémoire de master sous la direction de BOHLE H-G., Geographisches Institut der Rheinischen Friedrich – Wilhelms – Universität Bonn, 161p.

ESCRIVA ANGLES, (2004), Securing Care and Welfare of dependance transnationally : Peruvians and Spaniards in Spaine, *Oxford Institute of Ageing, Working Paper WP404*, University of Oxford, 35p.

FACCHINI C., (2000), *« La cohabitation entre familles et aînés »,* in VERCAUTEREN R. (sous la direction de), *Des lieux et des modes de vie pour les personnes âgées. Expériences et analyses pluridisciplinaires internationales*, Ramonville Saint-Agne, Érès, p.150-159.

FAIST T (dir.), (1997), International migration, immobility and development. Multidisciplinary perspectives, Oxford, Berg, p.219-246.

FARET L., (1998), Les territoires de la mobilité : champ migratoire et espaces transnationaux entre le Mexique et les Etats-Unis*, Thèse de géographie* sous la dir. de BATAILLON C., 410p.

FARET L., (2003), Les territoires de la mobilité : migration et communautés transnationales entre le Mexique et les Etats-Unis, Paris, CNRS Editions, 351p.

FERREE M.M., (1990), Beyond Separate Spheres : Feminism and Family Research, Published by National Council on Family Relations, *in Journal of Marriage and family*, Vol. 52, n°4, Family Research in the 1980s : The Decade in Review, p.866-884.

FIAT E., (2011) Réflexions et philosophie de la vieillesse, disponible en ligne sur : http://philo.pourtous.free.fr/Articles/Eric/vieillesse.htm (consulté le 9.11.2011).

FILHOL O., (2002), La Famille dans tous ses États*, in Empan, 3/2002, n°47,* p.121-129.

FISHER B., TRONTO J.C., 1991, « Toward a feminist theory of care », in Abel E., Nelson M., *Circles of Care : Work and Identity in Women's Lives,* State University of New-York Press, Albany, NY, p.35-62.

FLEURET S., (2000), Espaces hospitaliers : autour de l'exemple du CHU d'Angers. Essai d'une hospitalographie, Thèse de géographie, 488p.

FLEURET S., (2007), Chapitre XVI, Organisation des systèmes, réseaux, coordination des services et des acteurs de la santé, *in Géographie de la santé, un panorama*, dir. FLEURET S., THOUEZ J-P., Paris, Anthropos, p.243-261.

FLEURET S., (2009), Networks in Local Health Systems : towards new spaces ?, in *Geojournal online first*, 13p.

FLEURET S., ATKINSON S., (2007), Wellbeing, Health and Geogrphy : a critical review and research agenda, in New zealand Geographer, n°63, p.106-118.

FLEURET S., ATKINSON S., (2011), Santé et géographie, nouveaux regards, Economica Anthropos, 302p.

FLEURET S., SÉCHET R., (2002), « La santé, les soins, les territoires, Penser le bien-être », Rennes, Presses Universitaires de Rennes, 236p.

FLEURET S., THOUEZ J-P., (2007), Géographie de la santé, un panorama, Montréal, PUM, Paris, Anthropos, 301p.

FOUCAULT M., (2009), Le corps utopique, les hétérotopies, présentation de DEFERT D., 61p.

FOUCHER M., (2002), Asies nouvelles, Paris, Belin, 479p.

FRÉMONT A, CHEVALIER J., HÉRIN R., RENARD J., (1984), Géographie sociale, Masson, Paris, 387p.

FRY C., (2005), Gobalization and the experiences of aging, *in Gerontology and Geriatrics Education,* 26(1), p.9-22.

GAILLARDOU C., (2006), « Dynamiques périurbaines et évolution des mobilités, Medavakkam: regard sur les mutations d'une banlieue indienne au travers du développement de ses transports », UFR de Géographie Bordeaux III - Maitrise de géographie, mention développement, sociétés et cultures 2006.

GAUR R., KAUR A., (2001), Life Satisfaction among Institutionalised and Non-Institutionalised Elderly, in *Ageing and Human development, Global Perspectives*, Rawat Publications, dir. MODI I., Delhi, p.322-332.

GIBBIN B., (1999), Pourquoi la santé publique est devenue une question géopolitique ?, *in Santé publique et géopolitique*, Hérodote n°92, p.3-11.

GIDWANI V., SIVARAKRISHNAN K., (2003), Circular Migration and the Spaces of Cultural Assertion, in *Annal of the Association of American Geographers,* vol.93 n°1, p.186-213.

GLATRON M., JACOB J-Y., VIGNERON E., (2000), Santé publique et aménagement du territoire, *in Actes du FIG 2000, (*disponible en ligne sur *:* http://xxi.ac-reims.fr/fig-st-die/actes/actes_2000/vigneron/article.htm)

GOKHALE S.D., (1998), Community experiences in active ageing : and NO perspectives, Global Perspectives on Lifelong Learning, in *Ageing International*, p.154-162.

GOLAZ V., ANTOINE P., (2011), Quelles sont les personnes âgées en situation de vulnérabilité ? Estimations à partir de données censitaires en Ouganda et au Sénégal, in Colloque International « Vieillissement de la population dans les pays du Sud », Meknès 17-19 mars 2011, 16p.

GORDON C.C., LONGINO C.F., (2000), Age Structure and Social Structure, Published by American Sociological Association, *in Contemporary Sociology*, Vol. 29, n°5, p.699-703.

GOTMAN A., (1999), « Géographies familiales, migrations et générations » in BONVALET al, c., GOTMAN A., GRAFMEYER Y. , *La famille et ses proches. L'aménagement des territoires*. Travaux et documents, cahier no 143, Paris, Presses universitaires de France, p.69-133.

GOVERNMENT OF INDIA, (2006), Population Projections for India and States 2001-2026, Report of Technical group on population projections constituted by the National Commission on Population, Census of India 2001, Delhi, p.287.

GRANT M., FERRELL B., DEAN G., UMAN G., CHU D., KROUSE R., (2004), Revision and Psychometric Testing of the City of Hope Quality of Life–Ostomy Questionnaire, *in Quality of Life Research*, Vol. 13, n° 8, p.1445-1457.

GRAWITZ M., (1993), Méthodes des sciences sociales, Paris, Dalloz, 870p.

GRECO P., (1986), « Épistémologie de la psychologie », in PIAGET J. (DIR.), Logique et connaissance scientifique, Paris, Gallimard, « La Pléiade », p.927-991.

GRENIER A., FERRE I., (2010), Âge, vieillesse et vieillissement, définitions controversées de l'âge, *in Vieillir au pluriel*, sous la dir. Charpentier M., p.35-54.

GUILMOTO C.Z., (1987), Démographie et politique : les Tamouls entre le Sri Lanka et l'Inde, *in Population*, Volume 42, Numéro 2, p.283-303.

GUILMOTO C.Z., (1992), Chiffrage et déchiffrage : les institutions démographiques dans l'Inde du Sud coloniale, *in Annale d'Histoire*, Sciences Sociales, Volume 47, Numéro 4, p.815-840.

GUILMOTO C.Z., (1993), The Tamil Migration Cycle, 1830-1950, in *Economic and Polititcal Weekly*, vol.28 n°3/4, p.111-120.

GUILMOTO C.Z., (2004), L'Inde et son milliard. Démographie en début de siècle, *in* Laboratoire Population-Environnement-Développement, Institut de Recherche pour le développement, 38p.

GUILMOTO C.Z., OLIVEAU S., VINGADASSAMY S., (2002), Une expérience de SIG en Inde du Sud : théorie de mise en œuvre et application thématique, *in Espace Population et Sociétés* n°1-2, p.147-163.

GUILMOTO C.Z., RAJAN S.I., (1998), Regional Heterogeneity and Fertility Behaviour in India, in *Working Paper No 290. Trivandrum : Center for Development Studies*, p.46.

GUMUCHIAN H., MAROIS C., (2000), Initiation à la recherche en géographie, Aménagement, développement territorial, environnement, Montréal, PUM, Paris, Anthropos, 425p.

GUYOTAT J., BORDARIER V., BURLOUX G., AGOSSOU T., (1980), Mort, naissance et filiation : études de psychopathologie sur le lien de filiation, Paris, éditions Masson. 173p.

HANSON R.O., NELSON E., CARVER M., NEESMITH D., DOWLING E., FLETCHER W., SUHR P., (1990), Adult Children with Frail Elderly Parents : When to Intervene ?, *in Family Relations,* Vol. 39, n°2, p.153-158.

HERTZ, (1907), Contribution à une étude sur la représentation collective de la mort, p.48, disponible en ligne : http://www.anthropologieenligne.com/pages/sacrificeI.html (consulté le 21.11.2011).

HILY M. A., BERTHOMIÈRE W., MIHAYLOVA D., (2004), « La notion de "réseaux sociaux" en migration », *in Hommes et migrations*, n° 1250, juillet-août 2004, p.6-12.

HO E., BEDFORD R., GOODWIN J., (1997), Linking migrants into their familu context : Methodoligical considérations, *in International migration in the Asia-Pacific Region : perspectives on therory and method*, The University of Waikato, Population Studies Center Discussion Paper, n°23, p.22-34.

HOCHSCHILD A., (1998), Towards a 'Gated' Community : An American Looks Home From India, in *Economic and Political Weekly*, vol.32 n°52, p.3315-3318.

HOFF A., FELDMAN S., VIDOVICOVA L., (2010), Migrant home care workers caring for older people : fictive kin, subsitute and compleentary family caregivers in an ethnically diverse environment*, in International Journal of Later Life*, vol.5, n°2, p.7-16.

HOYEZ A.-C., (2005), L'espace-monde du yoga. Une géographie culturelle et sociale de la mondialisation des paysages thérapeutiques. Thèse de Géographie soutenue à l'Université de Rouen sous la direction de J.-C. Arnaud et A. Vaguet, 492p.

HOYEZ A.-C., (2010), Transnationalisation, migrants et santé, in Chasles V. (dir), *Mondialisation et santé*, Presses Universitaires de Lyon, p.217-238.

HOYEZ A.-C., (2010), Mondialisation et nouveaux réseaux de santé. L'exemple du développement des médecines complémentaires en Europe, in Moullé F. (dir.), *Frontières et santé. Genèses et maillage des réseaux transfrontaliers. Paris* : L'Harmattan, 288p.

HUL M., (2004), Subjectivité et sciences humaines. Essai de métasociologie, Beauchesne, Paris, 207p.

HUL M., (2002), « Mort et recherche. Élément d'épistémologie complémentariste », in *Revue de l'institut de sociologie*, Université libre de Bruxelles, sous la dir. BAUDRY P., L'anthropologie de la mort aujourd'hui, 1999, 1(4), p.45-62.

HURWICZ M.-L., (1995), Introduction : Antrhopology, Aging, and Health, in *Medical anthropology Quarterly*, New Series, vol.9 n°2, Cultural Contextes of Aging and Health, p.143-145.

HUSSERL E., (1989), La crise des sciences européennes et la phénoménologie transcendantale, Paris, Gallimard, 589p.

Iecovich E., (2010), Task performed by primary caregivers and migrant live-in homecare workers in Israel, *in International Journal of Later Life*, vol.5, n°2, p.53-76.

JAFFRELOT C., (1997), Les (Re)convversions à l'hindouisme (1885-1990) : Politisation et diffusion d'une « invention de la tradition », in Archives de sciences sociales des religions, n°87, p.73-98.

JAFFRELOT C., (1997), L'Inde contemporaine, de 1950 à nos jours, Fayard, 731p.

JAMESON F., (1991), Postmodernism, or, the cultural logic of late capitalism, Durham, Duke University Press., 461p.

JAMUNA D., (2000), Ageing in India : Some Key Issues, Ageing in Developing Countries, in *Ageing International*, p.16-31.

JANKÉLÉVITCH V., (1994), Penser la mort ?, p.137.

JAYET H., (1993), Analyse spatiale quantitative. Une introduction, Economica, 202p.

JONES G.W., (2008), Population Ageing in Asia and its Implications for Mobility, in *Population Ageing* n°1, p.32-49.

JOHNSON C.S., DURAISWAMY M., DESAI R., FRANK L., (2011), Health Service Provider's Perspectives on Healthy Ageing in India, in *Ageing International*, vol.36 n°4, p.445-462.

KANT E., (1980), Critique de la raison pure, Paris, Gallimard, Folio Essais, 1018p.

KASHYAP S.N., (2011), Assessment of Postural Stress among Inmates of Old Age Home in India, in the *Anthropologist,* International Journal of Contemporary and Applied Studies of Man, vol.13, n°1, p.43-46.

KEARNS R.A., GESLER W.M., (1998), Putting Health into Place. Landscape, Identity, and Well-Being, 339p.

KELLY E, (1990), Transcontinental families. Gujarat and Lancashire : A comparative study of *social Policy,* in VERTOVEC S.C., PEACH C. (eds), *South Asians Overseas : Migration and ethniciy,* Cambridge, Cambridge University Press, p.251-267.

KHAN H.T.A. LUTZ W., (2007), How well did past Un Population Projections anticipate Demographic trends in six southeast Asian Countries ?, in *Institute of Ageing, Working Paper WP507*, University of Oxford, 22p.

KNOESTER C., (2003), Transition in Young Adulthood and the Relationship between Parents and Offspring Well-Being, *in Social Forces*, Vol. 81, n° 4, p.1431-1457.

KOMP K., VAN TILBURG T., (2010), Ageing societies and the welfare state : where the inter-generational contract is not breached, in *International Journal of Ageing and Later Life*, vol.5, n°1, p.7-11.

KREAGER P., (2005), Gaps in the Family Networks of Older People in three Indonesian Communities, Oxford Institute of Ageing, Working Paper n°305, Oxford University, 38p.

KREAGER P., (2006), Demography and Civil-Society : A historical perspective on contemporary transition and their implications for population ageing., Oxford Institute of Ageing, Working Paper n°306, Oxford University, 31p.

KRISHNASWAMY B., AL., (2008), Ageing in India, in *Ageing International*, 2008, n°32, p.258-268.

KRISTENSEN S., (2006), Maurice Merleau-Ponty, une esthétique du mouvement, in *Archives de Philosophie*, tome 69, p.123-146.

KUMAR V. S., (2001), Economic Security for the Elderly in India : An Overview, Council for Social Development, Hyderabad, in, *An Aging in India : Perspectives, Prospects, and Policies,* The Haworth Press, Inc., PHOEBE S. LIEBIG, IRUDAYA R. S., New York, p.45-65.

KUMAR V., MBBS, MD, (2001), Health Status and Health Care Services Among Older Persons in India, in, *An Aging in India : Perspectives, Prospects, and Policies,* The Haworth Press, Inc., PHOEBE S. LIEBIG, IRUDAYA RAJAN, New York, p.67-83.

LACOSTE O., (1994), Géopolitique de la santé. Le cas du Nord-Pas-de-Calais*,* La Découverte, 385p.

LACOSTE O., (1999), Santé publique et géopolitique*,* Hérodote n°92, 185p.

LAMB S., (1999), No Aging in India : Alzheimer's, the Bad Family, and Other Modern Things by Lawrence Cohen, in *Anthropological Quarterly*, vol.72, n°3, p.139-140.

LAMB S., (2002), Intimacy in a Transnational Era : The Remaking of Aging among Indian Americans, *in Diaspora: Journal of Transnational Studies*, 11. 3, p.299-330.

LAMB S., (2008), Elder Residences and Outsourced Sons : The Remaking of Aging in Cosmopolitan India, *in* SOKOLOVSKY J. (dir.)*, The Cultural Context of Aging : World-Wide Perspectives*, Third edition, Westport, CT, Praeger, p.418-440.

LAMB S., (2009), Aging and the Indian Diaspora: cosmopolitan families in India and abroad, Indiana University Press, Bloomington and Indiannapolis, 336p.

LAMB S., (2011), Ways of Aging, *in A Companion to the Anthropology of India*, Clark-Decès I., p.500-551.

LANDY F., (2002), L'Union indienne*,* éd. Du Temps, coll. Une géographie, 288p.

LANDY F., CHAUDHURI B., (2002), De la mondialisation au développement local en Inde. *Question d'échelles*, CNRS éditions, 254p.

LARDINOIS R., (1985), « Peut-on classer la famille hindoue ? » in *Actes de la recherche en sciences sociales*, vol. 57-58, juin, p.29-46.

LAURIN N., (1998), La question de Dieu dans la sociologie, in *Théologie*, vol.6, n°2, p.25-32.

LAWTON L., SILVERSTEIN M., BENGTSON V., (1994), Affection, Social Contact, and Geographic Distance between Adult Children and their Parents, Published by National Council on Family Relations, *in Journal of Marriage and Family*, Vol. 56, n°1, p.57-68.

LEDER D., (1996), Spiritual Community in Later Life : a modest proposal, in Journal of Aging Studies, vol.10, n°2, p.103-116.

LEESON G.W., (2003), Changing Families as Societes Age : care independance and ethnicity, *Oxford Institute of Ageing, Working Paper WP503*, University of Oxford, p.1-18.

LEFEBVRE B., (2007), De la planification au marché. La privatisation du secteur hospitalier en Inde (1947-2007), in *Transcontinentales*, Sociétés idéologies, système mondial, n°5, p.39-55.

LE GALL J., (2002), Le lien familial cœur du quotidien transnational : les femmes shiites libanaises à Montréal, Anthropologica, vol. 44, n°1, p.69-82.

LE GALL J., (2005), « Familles transnationales : bilan des recherches et nouvelles perspectives », *in Les Cahiers du Gres*, vol. 5, n° 1, p.29-42.

LE GOIX, (2003), « Les "Gated Communities" aux États-Unis. Morceaux de ville ou territoires à part entières ? » Thèse de géographie, Paris I, Sorbonne, sous la direction de Saint-Julien T., 492p.

LE GOFF A., (2008), Care, empathie et justice. Un essai de problématisation, in *Revue du Mauss*, vol.2 n°32, p.203-241.

LECLERC E., CHAPELET P., (2003), L'Inde du milliard, in Mappemonde, n°70, p.41-46.

LEDER D., (1996), Spiritual Communiy in Later Life : A Modest Proposal, *in Journal of Aging Studies,* Vol. 10, n° 2, pp.103-116.

LEFEBVRE B. (2007) « De la planification au marché », in *Transcontinentales* 5 | 2007, [En ligne], document 3, mis en ligne le 21 avril 2011, http://transcontinentales.revues.org/693 (consulté le 28.05.2012).

LENG LENG T., MÉTHA K.K., (2009), The dynamics of mutligenerational care in Singapore, Seminar of Family Support Networks and Population Ageing, Qatar, p.1-29.

LENOIR F., DE TONNAC J-P., (2004), La mort et l'immortalité, Encyclopédie des savoirs et des croyances, Bayard, 1685p.

LEVI-STRAUSS C., (1967), Les structures élémentaires de la parenté, Paris, La Haye, Mouton et Maison des Sciences de l'Homme, 1967 (1ère édition 1947), p.3-13 et p.548-570.

LEVI-STRAUSS C., (1990), Tristes Tropiques, (réed. 1955), p.462

LEVITT P., WATERS M., (2006), The Changing Face of Home : The Transnational Lives of the Second Generation, New York, Russell Sage Foundation, 408p.

LEVY R., (2001), Regard sociologique sur les parcours de vie, *in Regards pluriels sur l'approche biographique : entre discipline et indiscipline*, Cahier de la Section des Sciences de l'Éducation, vol 95, p.3.

LIN G., ROGERSON P.A., (1995), Elderly parents and the geographic availability of their adult children. Research on Aging, 17, p.303-331.

LOBEL O., (2003), Family geography : global care chains, transnational parenthood and new legal challenges in an era of labour globalization, (chapter 20), in *Law and Geography*, Oxford, Oxford University Press, 624p.

LORIAUX M., (1987), Émergence d'un nouveau paradigme scientifique concernant un phénomène ancien : le vieillissement des populations, in *Revue Européenne de Démographie*, vol.3 n°1, p.1-5.

LORIAUX M., (2002), Vieillissement du monde et mondialisation du vieillissement, in Les cahiers de l'INED, n°149, p.547-580.

LOWENSTEIN A., KATZ R., PRILUTZKY D., MEHLHAUSEN-HASSOEN D., (2001), The intergenerational solidarity paradigm, *in* DAATLAND S. O., HERLOFSON K. (dir.), *Ageing, intergenerational relations, care systems and quality of life – an introduction to the OASIS project,* Oslo, NOVA (Norwegian Social Research), p.11-30.

LUNDHOLM E., MALMBERG G., (2009), Between Ederly Parents and Grandchildren : Geographic proximity and trends in four-generation families, in *Oxford Institute of Ageing, Working Paper WP309*, University of Oxford, 26p.

LUTZ W., SANDERSON W.C., SCHERBOV S., (2009), Global and Regional Population Ageing : How certain are we of its dimensions ?, in *Population Ageing,* vol.1, p.75-97.

MARCONIS R., (2000), Introduction à la géographie, Armand Colin, Paris, 2e édition, 224p.

MARI BHAT P.N., (2001), Indian demographic scenario, 2025, by the Population Research Centre, Institute of Economic Growth, Delhi, This paper was prepared at the request of Centre for Policy Research, New Delhi, in connection with the project : India 2025, 18p.

MARIE-PEARTIK A., (2001), Vieillir ailleurs et ici : l'exemple des Meru du Kenya*,* in *Retraite et société*, 2001/3, n°34, pp.151-165.

MARTIN F., (2010), « Les attentes des vieux jours. Lèpre, vieillesse et modes de prise en charge communautaires en Inde », *Autrepart*, n° 53, p.131-146.

MASON J., (2004), Managing kinship over long distance: the significance of the visit, in *Social Policy and Society*, vol. 3, n° 4, p.421-429.

MASSON A., (1999), Quelle solidarité intergénérationnelle ?, in *Revue française d'économie*, vol.14, n°1, p.27-90.

MASSON A., (2010), « Trois paradigmes pour penser les rapports entre générations », in *Regards croisés sur l'économie*, 2010/1 n°7, p.11-24.

MDONNA DSBAZEILLE M., (2004), Lettre à la vieillesse en occident, in *Études sur la mort,* vol. 2 n°126, p.9-16.

MEYER E., (2001), Sri Lanka. Entre particularismes et mondialisation, La documentation française, Paris, 183p.

MICHIELIN F., MULDER C.H., (2007), « Geographical distances between adult children and their parents in the Netherlands » in *Demographic Research, Max Planck Institute for Demographic Research,* vol.17, article 22, p.655-678.

MINISTRY OF SOCIAL JUSTICE AND EMPOWERMENT, GOVERNMENT OF INDIA, Shastri Bhawan, New Delhi, National Policy on Older Persons, 12p.

MINONZIO J., PAGIS J., (2009), Entraide familiale et solidarités entre les générations, in *Problèmes politiques et sociaux*, n° 962-963, p.199.

MISRA J., (2007), "Carework", *in* RITZER G. (dir.), *Blackwell encyclopedia of sociology*, Blackwell Publishing, June 13, 2007.

MODI I., (2001), Ageing and Human Development, Global Perspectives, Rawat Publications, Jaipur and New Delhi, 406p.

MONNEROT J., (19466) Les faits sociaux ne sont pas des choses, les Essais, 241p.

MORIN E., (1976), L'Homme et la Mort, ed. rev.et augm. (1970), p.372

MORIN E., (2002), L'Homme et la Mort, ed. rev.et augm. (1970), p.417.

MORIN E., (1973), Le paradigme perdu : la nature humaine, p.246.

MORIN E., (1992), La méthode, La Connaissance de la connaissance (t. 3), Le Seuil, Nouvelle édition, coll. Points, p.236.

MORIN E., (2005), Introduction à la pensée complexe, p.158.

MORIN E., MAMOU Y., (2001), Continuum des vies et discontinuité sociale, La Documentation française, *in Retraite et société*, 2001/3, n°34, p.166-173.

MUCCHIELLI A., (2004), « Dictionnaire des méthodes qualitatives en sciences humaines et sociales », Deuxième édition, Armand Colin, 303p.

MUJAHID G, K.A.P. SIDDHISENA K .A .P., (2009), Demographic prognosis for south Asia : A future of rapid ageing, UNFPA, Asia and the Pacific Regional Office, Bangkok, 88 p.

NATIONS UNIES, (2009), *World Population Prospect* : http://www.ined.fr/fr/pop_chiffres/pays_du_monde/ (page consultée le 20 mars 2011).

NATIONS UNIES – ESCAP – Ageing in Asia, A rapid appraisal, 50p, (www.unescap.org/esid/psis/ageing/AgeingInAsia.pdf)

NATIONS UNIES, (2002), Département des Affaires économiques et sociales, Rapport de la deuxième Assemblée sur le vieillissement, *Living Arrangments of Older Persons Around the World,* F.O2.IV.4, chap.I, résolution I, annexe II, 5p.

NATIONS UNIES, (2007), Département des Affaires économiques et sociales, Perspectives de la population mondiale, La Révision de 2006.

NAUCK B., STEINBACH A., (2009), Intergenerational Relationships, German Council for Social and Economic Data (RatSWD), Working Paper Series, n°116, p.20.

NEDELCU M., (2009) « Du *brain drain* à l'*e*-diaspora : vers une nouvelle culture du lien à l'ère du numérique », in *tic&société,* Vol. 3, n° 1-2 | 2009, mis en ligne le 14 décembre 2009, http://ticetsociete.revues.org/675 (consulté le 30.05.2012).

NEYRAND G., (1996), L'irremplaçable intimité du foyer, in *la famille malgré tout*, n°25, éditions Arléa-Corlet, p.1-10.

OLSBERG D., WINTERS M., (2005), Ageing in Place : Intergenerational and intrafamilial housing transfers and shifts in later life, *in AHURI Research and Policy Bulletin*, Issues 67 October 2005, Australian Housing and Urban Research Institute, 4p.

OMS, (2001), Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé, Genève, OMS, 304p.

ONFRAY M., (2008), Les Bûchers de Bénares : Cosmos, Eros et Thanatos, édition Galillée, Paris, 113p.

PADOUX A., (2000), « Cohen (Lawrence), No Aging in India. Alzheimer's, the Bad Family, and Other Modern Things », Berkeley (C.A.), University of California Press, 1998, in *Archives des sciences sociales des religions,* n°112, p.77-78. [En ligne], 112 | octobre-décembre 2000, document 112.10, mis en ligne le 19 août 2009 : http://assr.revues.org/20273?lang=it (consulté le 17.05.2012).

PAMPALON R. (2007), Indice de défavorisation matérielle et sociale pour l'étude des inégalités de santé au Québec, *in Géographie de la santé un panorama*, dir. FLEURET S., THOUEZ J-P., Anthropos, p.36-43.

PAMPALON R., RAYMON G., (2000), Un indice de défavorisation pour la planification de la santé et du bien-être au Québec, in *Maladies Chroniques au Canada*, p.113-122.

PAMPALON R., RAYMON G., (2003), Indice de défavorisation matérielle et sociale : son application au secteur de la santé et du bien-être, in *Santé, Société et Solidarité*, p.191-208.

PARRENAS R. S., (2005), Children of Global Migration : Transnational Families and Gendered Woes, Standford University Press, 224p.

PASCAL B., (1996), Les Pensées, Paris, Livre de poche, 376p.

PERROT M., (1987), Histoire de la vie privée, de la révolution à la grande guerre, tome 4, p.621.

PHOEBE S. L., RAJAN S. I., (2003), An Aging in India: Perspectives, Prospects, and Policies, The Haworth Press Inc., New York, 248p.

PIAGET J., (1977), Épistémologie des sciences de l'homme, Paris, Gallimard, « Idées », 380p.

PICHERAL H., (2001), Dictionnaire raisonné de géographie de la santé, *in GEOS*, Université de Montpellier, 307p.

PIHET C., (1999), Le développement d'une territorialisation produite par l'âge : les « retirement communities » aux Etats-Unis, *in Annales de Géographie*, n°608, p.420-435.

PIHET C., THOUEZ J-P., (2007), Le vieillissement et les populations âgées*, in Géographie de la santé un panorama*, dir. FLEURET S., THOUEZ J-P., Anthropos, p.179-194.

PILON A., (1990), La vieillesse : reflet d'une construction sociale du monde, in *Nouvelles Pratiques Sociales,* vol.3 n°2, p.141-146.

PLARD M., (2009), Gérontocroissance en Inde du Sud, un vieillissement annoncé, des enjeux. Essai de géographie, Chennai (Tamil Nadu), mémoire de master 2 sous la direction de FLEURET S, Université d'Angers, 116p.

PLARD M., (2011), Familles transnationales et parents vieillissants à Chennai (Inde) : organisations des solidarités intergénérationnelles dans un espace intrafamilial mondialisé, *in Autrepart, 57/58, juin 2011, La famille transnationale dans tout ses états*, p.163-180.

PLARD M., (2011), Le care, secteur d'avenir au sud ? Décohabitation intergénérationnelle et modes de prises en charge des aînés en Inde, transfert des solidarités familiales, *in Les numériques du CEPED, Vieillissement de la population dans les pays du sud. Famille, conditions de vie, solidarités publiques et privées, État des lieux et perspectives*, Actes du colloque, sous la dir. MOLMY W., NOWIK L., SAJOUX M, article disponible en ligne : http://www.ceped.org/cdrom/meknes/spipb706.html?article63

PLARD M., (2011), Vieillissement et décohabitation intergénérationnelle en Inde, le care en recomposition : pratiques et expériences de familles transnationales à Chennai, *in ESO Travaux et Documents*, 31, mai 2011, p.99-106.

PLARD M., (2013), Family solidarity on the market in India, from ways of ageing to the meaning of death : Impact of The Experiences of Transnational Families and Aging Parents living in Chennai on the organization and shaping of intergenerational solidarity, in Rajan I. (eds), India Migration Report 2013 : Social Costs of Migration : Routledge, *à paraître.*

PLARD M., (2013), Vieillissement indien et dynamique familiales : de nouvelles configurations pour les solidarités intergénérationnelles, chapitre in « Vieillissement démographique et solidarités familiales dans les pays du Sud », sous la direction de NOWIK L. p.17, Karthala, *à paraître.*

POIRIER J., CLAPIER-VALLADON S., RAYBAUT P., (1993), « Les Récits de vie, théorie et pratique » PUF, 3ème ed., 240p.

POSTER W.R., PRASAD S., (2005), Work-Family Relations in Transnational Perspective : A view from High-Tech Firms in India and the United States, *in Social Problems*, Vol. 52, n°1, Published by Univesrity of California Press on behalf of the Society for the Study of Social Problems p.122-146.

POUSSE M., (1998), Inde, cinquante ans de mutations, Université de la Réunion, L'Harmattan, 327p.

POWEL J.L., (2010), The Power of Global Aging, in *Ageing international*, vol.35, p.1-14.

PRAKASH I. J., (2001), On Being Old and Female : Some issues in Quality of Life of Elderly Women in India, in *Ageing and Human development, Global Perspectives*, Rawat Publications, dir. MODI I., Delhi, p.333-341.

PRAKASH I. J., (1999), WHO, « *Ageing in India* », sous la direction de Dr. I. J. Prakash, Geneva, p.25.

PRASAD R., BOULD S., (2001), Intergenerational Households of Indian-Americans : The Elder's Experience, in *Ageing and Human development, Global Perspectives*, Rawat Publications, dir. MODI I., Delhi, p.297-311.

PRASAD S., (2007), Life of elderly in India, Center for Development Studies, Thiruvananthapuram, Kerala, *Working Paper, MRPA 5935*, 30p.

PRIES L., (1999), Migration and Transnational Social Spaces, Dames, Dansk Center for Migration og Etniske Studier, 219p.

PUMAIN D., SAINT- JULIEN T., (1997), L'analyse spatiale, Cursus Géographie, Armand Colin, 192p.

PUTNAM R.D., (2000), « Bowling Alone: The Collapse and Revival of American Community » Simon & Schuster, 544p.

RACINE J.-L., (2007), « La santé entre soins, État et marché », *in Transcontinentales*, , n°5, disponible en ligne http://transcontinentales.revues.org/681 (consulté le 28.05.2012).

RACHÉDI L., AL. (2010) Accompagner les familles immigrantes endeuillées : des connaissances sur les diverses visions de la mort et les rites dans les grandes religions et confessions au Québec, *in Bulletin synthèse n°2* – avril 2010, UQAM, Montréal. 16p.

RAJAN S.I., (2006), Population ageing and health in India, CEHAT (Centre for Enquiry into Health and Allied Themes), Mumbai, p.37.

RAJAN S.I., (2000), Home away from Home : A survey of Old-Age Homes in Kerala, in *Journal of Housing for the Elderly*, vol. 16(1), p.125-150.

RAJAN S.I., JAMES K.S., (2004), Second National Family Health Survey : Emerging Issues, in *Economic and political Weekly*, vol.39, n°7, p.647-651.

RAJAN S.I., KUMAR S., (2003), Living arrangements among indian elderly, new évidence from national family health Survey, *Economic and Political Weekly*, January 4, p.75-80.

RAJAN S.I., MISHRA U.S., SHARMA P.S., (1995), Living arrangements among the indian Elderly, *in Hongkong Journal of Gerontology*, Vol. 9(2), p.20-28.

RAJAN S.I., MISHRA U.S., SHARMA P.S., (1996), India : National Aging Trends, *in United nation, Life-Long Preparation for Old-Age in Asia and the Pacific*, p.74-104

RAJAN S.I., RISSEEUW C., PERERA M., 2009, Instituional Provisions and Care for the Aged, Perspectives from Asia and Europe, Anthem South Studies, 288p.

RAJAN S.I., SANKARA S.P., MISHRA U.S., (2003), Foundations of Aging in India, Demography of Indian Aging, 2001-2051, in, *An Aging in India : Perspectives, Prospects, and Policies,* The Haworth Press, Inc., PHOEBE S. L., IRUDAYA R. S., New York, p.11-30.

RAMACHANDRAN R., (1989), Ubranization and urban system in India, Oxford University Press, 364p.

RAMAMURTI P. V., (2003), Perspectives of Research on Aging in India, in, *An Aging in India : Perspectives, Prospects, and Policies,* dir. PHOEBE S. LIEBIG, S. IRUDAYA RAJAN The Haworth Press, Inc., New York, p.31-43.

RICAN S., (1998), La cartographie des données épidémiologiques. Les principales méthodes de discrétisation et leur importance dans la représentation cartographique, in *Les Cahiers d'Étude et de Recherches Francophones/Santé*, Vol. 8, n°6, novembre-décembre, p.461-470.

RILEY M., FONER A., WARING J., (1998), « Sociology of Age *», in N. Smelser (ed), Handbook of Sociology*, Newbury Park, Sage, p.243-290.

ROBETTE N., (2009), « De l'espace de vie à l'espace d'une vie : décrire les espaces de vie individuels », thèse de Géographie sous la direction d'Alfred Dittgen, Université de Paris I, 235p.

ROCK D.I., K.E. GREEN, B.K. WISE ET ROCK, (1984). Social Support and Social Network Scales : A Psychometric Review*, in Research Nursing and Health*, no 7, p.325-332.

ROSALDO R., (1989), Culture and Truth : the Remaking of Social Analysis, Boston : Beacon, 253p.

ROSAY-NOTZ H., (2004), Prise en charge des personnes âgées dans les sociétés traditionnelles, in *Études sur la mort,* vol.2 n°126, p.27-36.

ROSENMAYR L., (1968), Family Relations of the Elderly, National Council on Family Relations, in *Journal of Marriage and Family*, Vol. 30, n° 4, p.672-680.

ROSENMAYR L., (1984), Dix points sur la gérontologie sociale de demain ou À la recherche d'une 'liberté' sur le tard, *in Sociologie et société,* vol. 16, n°2, p.29-36.

RUBIO V., (2006), La famille et la sociologie de la famille selon Georg Simmel, in *Recherches familiales*, n°3, p.137-148.

RUDDICK S., (1995), Maternal Thinking : Towards a Politics of Peace, Beacon Press, Boston, 320p.

RUDDICK S., (1990), The rationality of care, in BETKE ELESHTAIN J. ET TOBIAS S. (sous la direction de), *Women, Militarism and War : Essays in History Poltitics and Social Theory,* Savage Rowman and Littlefield, p.229-254.

SAGLIO-YATZIMIRSKY M-C. ET AL., (2002), Population et développement en Inde, Ellipses, 213p.

SAJOUX M., NOWIK L., (2010), Vieillissement de la population au Maroc, Réalités d'une métamorphose démographique et sources de vulnérabilité des aînées, *in Autrepart, 2010/1 n° 53,* p.17-34.

SANCHEZ J., (1989), L'accessibilité comme support concret et symbolique de l'intégration, CTNERHI, PUF, n°H-S, 159p.

SANDEFUR G.D., (1986), American Indian Migration and Economic Opportunities, in *International Migration Review,* vol.20 n°1, p.55-68.

SANDRON F., (2002), Croissance économique et croissance démographique : théories situations, politique, *in Le monde en développement, Démographie et enjeux socio-économiques,* sous la dir. Charbit Y., la documentation française, p.15-42.

SCHILLER N.G., (2010), Migration, Development, and Transnationalization : A Critical Stance, Berghahn Books, 212p.

SCOTT J., SOUTH & STEWART E. TOLNAY., (1992), Well-Being among Children and the Elderly : The Effects of Age Group Size and Family Structure, in *the Sociological Quarterly*, Vol. 33, n° 1, p.115-133.

SILVERSTEIN M., BENGTSON V. L., (1997), Intergenerational Family Solidarity and the Structure of Adult Child-parent Relationships in American Families, *American Journal of Sociology*, vol. 103, n° 2, p.429-460.

SIMMEL G., (1999), Sociologie. Études sur les formes de la socialisation, Paris, PUF, Sociologies, 756p.

SIMMEL G., (1999), « Le problème de la sociologie », in sociologie, paris, PUF, pp.39-62.

SMITH M., (2003), "Transnationalism and citizenship", *in* YEOH B , CHARNEY M, KIONG T (dir), *Approaching Transnationalisms: Studies on Transnational Societies*, Multicultural Contacts and Imaginings of Home, Massachusetts: Kluwer Academic Press, p.15-38.

SOUTH S.J., TOLNAY E., (1992), Relative Well-being among children and the elderly : the effect of age group size and family structure, in *the Sociological Quarterly*, vol.33 n°1, p.115-133.

SPINOZA B., (1954), L'Éthique, Gallimard, p.398.

SPITZER D., NEWFELD A., HARRISON M., HUGHES K., STEWART M., (2003), Caregiving in Transnational context : my wings have been cut. Where can I fly ?, *in Gender and Society*, vol. 17, n°2, p.267-286.

STEINBERG J., (2006), Cartographie, système d'information géographique et télédétection, Armand Colin, 160p.

STREETER C.L., FRANKLIN C., (1992), Defining and Measuring Social Support : Guidelines for Social Work Practitioners, *in Research in Social Work Practice*, vol. 2, no 1, p.81-98.

STREIFF-FENART J., (1999), Construction d'un réseau de parenté transnational : une étude de cas d'immigrés tunisiens dans le sud de la France*, in Revue Européenne des migrations internationales — RÉMI,* vol. 15, n°3, p.45-61.

SUBRA P., (2007), Géopolitique de l'aménagement du territoire, Arman Colin, Paris, 323p.

SUDHA S., SUCHINDRAN C., MUTRAN E.J., RAJAN S.I., SARMA P.S., (2006), Marital Status, Family Ties, and Self-rated Health Among Elders in South India, in *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, vol.21, p.103-120.

TARRIUS A., (1995), Arabes de France dans l'économie mondiale souterraine, Paris, l'Aube, 220p.

TASSÉ L., (2002), La solidarité sociale et les liens intergénérationnels : notes de recherche, *in Nouvelles Pratiques Sociales*, vol.15 n°1, p.200-211.

TESCH-RÖMER C., (2001), « Intergenerational solidarity and caregiving », in *Gerontologie & Geriatrie, n°34,* p.28-33

THOMAS, L.-V., (1975), Anthropologie de la mort, 535p.

THOMAS, L.-V., (1980), La Mort et ses issues, in *Archives de sciences sociales des religions,* n° 49/2, p.179-200.

THOMAS, L.-V., (1981), Les Hommes et la mort. Rituels funéraires à travers le monde. Objets et mondes. La revue du musée de l'homme, *Archives de sciences sociales des religions*, n°51/2, p.282-283.

THOMAS, L.-V., (1981), Autour de la mort, Recherches de sciences religieuses, in *Archives de sciences sociales des religions*, n°51/2, p.280.

THOMAS, L.-V., (1988), La mort, PUF, QSJ, 5ème ed., 127p.

THOMAS, L.-V., (1999), Mort et pouvoir, Paris, Payot, 212p.

THOUEZ J-P., (2005), Santé, maladie et environnement*,* Anthropos, 137p.

TIRGTHA R., (2000), Geography of India*,* Rawat, 438p.

TODD E., (1983), La troisième planète : structures familiales et système idéologiques, 251p.

TODD E., (2011), L'origine des systèmes familiaux, Tome I. l'Eurasie, 755p.

TORRES S., (2008), L'ère des migrations. Définition et importance pour la gérontologie sociale en Europe*, in Retraite et société*, 2008/3, n°55, p.15-37.

TRAVIS S. S., (1995), Families and formal networks, *in Handbook of ageing and the family*, BLIESZNER R., BEDFORD V.H., p.459-473.

TREAS J., LOGUE B., (1986), Economic development and the older population, *in Population and Development Review,* 12(4), p.64-673.

TRONTO J., (2008), Du care, *in La Revue du Mauss,* 2008/2, n° 32, p.243-265.

TRUDEL R., ANTONIUS R., (1991), Méthodes quantitatives appliquées aux sciences humaines, Montréal, CEG, 545p.

UBEROI P., (2003), The Family in India, Beyond the Nuclear versus Joint Debate, *in The Oxford India Companion, To Sociology and Social Anthropology,* VEENA DAS, Oxforf, 1061p.

UHL M., (1999), Mort et recherche. Éléments d'épistémologie complémentariste, *in Revue de l'Institut de sociologie, n°1-4* (L'anthropologie de la mort aujourd'hui), Bruxelles, ULB, p.45-62.

UHL M., (2004), Subjectivité et sciences humaines, essai de métasociologie, Prétrentraine, Beauchesne, 207p.

UHL M., (2004), Éléments pour la construction d'une métasociologie du sport, *in Staps,* n° 63, p.63-74.

UHL M., (2008), Le sujet oublié de la sociologie, Approche phénoménologique de l'intersubjectivité dans la production de connaissances en sciences humaines, in *Connexions,* vol.1, n°89, p.91-106.

UNITED NATIONS – PROGRAMME ON AGEING, (2007), *Research Agenda on Ageing for the 21st Century,* A joint project of the United Nations Programme on Ageing and the International Association of Gerontology and Geriatrics, New York, 30p.

UNITED NATIONS – United International Research and Traning Institute for the Advancement of Women (INSTRAW) and the Statistics Division of The United Nations Secretariat, *The Situation of Elderly Women, Available Statistics and Indicators,* 9p.

UNFPA, (2009), Asia and the Pacific Regional Office, Bangkok, demographic prognosis for south Asia : A future of rapid ageing, G. Mujahid, K.A.P. Siddhisena, July 2009, 88p.

UNGAR L.R., MAHALINGAM R., (2003), « We're not speaking any more » : A cross-cultural study of intergenerational cutt-offs, in *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, vol.18, p.169-183.

UOTILA H., LUMME-SANDT K., SAARENHEIMO M., (2010), LONELY OLDER PEOPLE AS A PROBLEM IN SOCIETY – CONSTRUCTION IN FINNISH MEDIA, , *in International Journal of Later Life*, vol.5, n°2, p.103-129.

USITA P.M., (2004), Social Geography and Continuity effects in immigrants women's narratives of negative interactions, in *Journal Aging Studies*, n°19, p.221-239.

VAGUET A., (2001), Du bon usage de l'analyse spatiale et de l'évaluation territoriale dans les politiques sanitaires, *in Nature, Sciences, Sociétés*, vol 9, n°4, p.36-42.

VARREL A., (2008), « Back to Ba,gaore » - Études géographique de la migration de retour des Indiiens très qulifiés à Bangalore (Inde)., Thèse de géographie sous la direction de Ma Mung E., Université de Poitiers, 501p.

VAUX A., (1992), Assessment of Social Support, in VEIEL H.O.F., BAUMANN U., *The Meaning and Measurement of Social Support*, New York,Hemisphere Publishing Corporation, p.193-216.

VAUX A., (1988), *Social Support. Theory, Research, and Intervention,* New York : Praeger, 346p.

VATZ-LAAROUSSI M., (2009*),* Mobilités, réseaux et résilience : le cas des familles immigrantes et réfugiées au Québec. Québec, QC : Presses de l'Université du Québec, 268p.

VATZ-LAAROUSSI M.,(2009), « L'intergénérationnel dans les réseaux transnationaux des familles immigrantes : mobilité et continuité », *in R. Hurtubise et A. Quéniart (dir.), L'intergénérationnel : regards pluridisciplinaires, Rennes,* France : Presses de l'École des hautes études en santé publique, p.267–293.

VATZ LAAROUSSI M., BOLZMAN C., (2010), Familles immigrantes et réseaux transnationaux : des articulations théoriques aux stratégies politiques, Lien social et Politiques, n° 64, p.7-26.

VEENA DAS, (2003), The Oxford India Campanion, to sociology and Social Anthropology*,* 2 Vols*,* VEENA DAS, Ed., 1682p.

VERCAUTEREN R., FERNANDO M., LORIAUX M., PREDAZZI M., (2000), Lieux et modes de vie pour les personnes âgées, Expériences et analyses pluridisciplinaires internationales, Pratiques du champ social – gérontologie, 442p.

VÉRON J., (1992), La « Théorie générale de la population » est-elle toujours une théorie générale de la population ?, in *Population*, n°6, Hommage à Alfred Sauvy, p.1411-1424.

VÉRON J., (2008), La démographie de l'Asie du Sud, des années 1950 aux années 200 : synthèse des changements et bilan statistique, *in Population*, 63 (1), 84p.

VÉRON J., NANDA A.K., (2011), Recensement de l'Inde de 2011 : 181 millions d'habitants de plus en dix ans, *in Population et sociétés*, n°478, 4p.

VIGNERON E., (2002), Pour une approche territoriale de la santé, l'Aube, 286p.

VIGNERON E., (2005), Une conscience géographique de la santé, in « La santé, un enjeux de société », *Hors-Série,* n°48 mai 2005, Sciences Humaines.

VISARIA P., (2001), Demographics of Ageing in India, in *Economic and Political Weekly*, vol.36, n°22, p.1967-1975.

WEIGHT B., (2010), Embodying the ideal carer : the Austrian discourse on migrant carers, in *International Journal of Ageing and Later Life*, vol.5 n°2, p.17-52.

WESTERHOF G.J., KATZKO M.W., DITTMANN-KOHLI F., HAYSLIP B., (2001), Life contexts and Health-Related selves in Old Age Perspectives from the United States, India, Congo – Zaire, in *Journal of Aging Studies*, vol.15, p.105-126.

WILDING R., (2006), Virtual intimacies ? Families communicating across transnational context, *in Global Networks,* vol. 6, n° 2, p.125-142.

WILDING R., (2008), Global ageing and transnationalism : Reflections on research prospects, La Trobe University, Victoria, Australia, 13p.

WILLIGEN J., CHADHA N. K., (2001), *Social Networks of Old People in India : Research and Policy,* in, *An Aging in India : Perspectives, Prospects, and Policies,* dir. PHOEBE S. LIEBIG, S. IRUDAYA RAJAN The Haworth Press, Inc., New York, p.109-124.

WILLIGEN J., CHADHA N. K., (2003), Social Network of Old People in India : Research and Policy, in PHOEBE S. LIEBIG, S. IRUDAYA RAJAN, (2003), *An Aging in India : Perspectives, Prospects, and Policies*, The Haworth Press, Inc., New York, 248p.

WILSON G., (2002), Globalisation and older people : effects of market and migration, in *Ageing and Society*, vol.22, p.647-663.

WORLD ASSEMBLY ON AGEING, *Population Ageing in India and the Effectiveness of Social Assistance Programme in Orissa – A Human Rights Perspective*, 2nd World Assembly, April 2002, Madrid, Spain, Presented by People's cultural centre (PECU), 17p.

WORLD BANK, (1994), *Averting the Old Age Crisis : Policies to protect the Old and Pormote Growth.* Oxford : Oxford University Press.

WHO, (2003), Departement of Gender and Women's Health, Unit of Ageing and Life Course, (2003), *Gender, Health and Ageing,* 4p.

WHO, (1999), « Ageing in India », sous la direction de PRAKASH, Geneva, 25p.

WRIGHT S.D., LUND D.A., (2000), Grey and Grenn ? : Stewardship and Sustainability in an Aging Society, in *Journal of Aging Studies*, vol.14 n°3, p.229-249.

WRIGHT MILLS C., (1977), L'imagination sociologique, Paris, Maspero, "petite collection", 228p.

ZECHNER M., (2008), Care of older persons in transnational settings*, i*n *Journal of Aging Studies*, Department of Social Policy and Social Work, University of Tampere, Finland, vol. 22, p.32-44.

ZONTINI E., (2004), Italian Families and Social Capital: Rituals and the Provision of Care in British Italian Transnational Families, London South Bank University, 2.

Index cartes, figures, graphiques, tableaux, brochures.

Cartes

Carte 1 — Inde, localisation générale. ... 25
Carte 2 – Temps et lieux des terrains de recherche. ... 25
Carte 3 – Poids démographique mondial des personnes âgées de 65 ans et plus (2002). ... 62
Carte 4 – Pourcentage des personnes âgées de 60 ans et plus dans la population totale en 2009. ... 62
Carte 5 – Pourcentage des personnes âgées de 60 ans et plus dans la population totale en 2050. ... 62
Carte 6 – Régions indiennes. ... 67
Carte 7 – Évolution du nombre des personnes âgées de 60 ans et plus par région entre 2001 et 2051 (millions). ... 69
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 (%). ... 69
Carte 9 — La complexité des ménages en Inde. ... 75
Carte 10 — Familles brahmanes communautaires, des ilots de complexité familiale au Tamil Nadu. ... 77
Carte 11 — Recensement par État des maisons de retraite d'après le listing HelpAge (2009). ... 226
Carte 12 — Tamil Nadu : Relief. ... 251
Carte 13 — Tamil Nadu : Infrastructures. ... 251
Carte 14 — Tamil Nadu : Précipitations. ... 251
Carte 15 — Tamil Nadu : Températures. ... 251
Carte 16 — Localisation de Clasic Kudumbam à Chennai : stratégie urbaine. ... 253
Carte 17 – Localisation de Aarogya Kudumbam à Coimbatore : stratégie rurale aux pieds des montagnes. ... 255

Figures

Figure 1 — Problématiser des thématiques de recherche et des espaces pour construire un objet d'étude polymorphe. ... 19
Figure 2 — Vue d'ensemble de la recherche : articulation et positionnement thématique. ... 30
Figure 3 — Hypothèse centrale : dynamisme stabilisé. ... 32
Figure 4 - Processus de care : en quatre étapes ... 46
Figure 5 — Contexte de care. ... 49
Figure 6 — Réseaux de solidarités & système de care. ... 50
Figure 7 — Réseaux de solidarités et de care observés sur le terrain : situation à Chennai. ... 85
Figure 8 — Modèle empirique de care transnational. ... 95
Figure 9 — Territoire social transnational déterritorialisé. ... 98
Figure 10 — The Times of India, Chennai (22 mars 2009). ... 132
Figure 11 — Objectifs de recherche micro : lecture de praxis. ... 147
Figure 12 — Mobilité résidentielle : modèle de représentation spatialisé des visites entre ici et là-bas (nœuds résidentiels familiaux). ... 173
Figure 13 – Géographies familiales diffuses : circularité des mobilités entre les nœuds résidentiels. ... 174

Figure 14 — Représentation temporelle des visites (période de cohabitation) entre ici et là-bas : la cohabitation en intermittence. 179
Figure 15 — Parcours biographique : situation féminine. 188
Figure 16 — Parcours biographique : situation masculine. 189
Figure 17 — Profil type : modèle d'analyse. 195
Figure 18 — Profil : exemple de lecture genrée. 195
Figure 19 — Profil type : représenter les aires. 195
Figure 20 — Profil d'individu (a) — femme de 64 ans mariée autonome. 195
Figure 21 — Système de recherche : positionnement de l'analyse méso. 217
Figure 22 — Réseaux de solidarités et de care transnationalisés : dynamique vers le marché. 223
Figure 23 – « Transfert de modalité de care » : réorganisation du care pour les personnes âgées. 223
Figure 24 — Message de bienvenue du site web Clasic Kudumbam (Chennai). 237
Figure 25 — Clasic Kudumbam, Chennai. 252
Figure 26 — Aarogya Kudumbam, Coimbatore. 255
Figure 27 – Aménagement de Clasic Kudumbam, Chennai. 256
Figure 28 — Aménagement de Aarogya Kudumbam, Coimbatore. 257
Figure 29 — Travaux d'extension en cours, Aarogya Kudumbam. 257
Figure 30 — Effets des polarités structurantes et diffuses. 260
Figure 31 — Représentation du temps selon deux principes : cyclique et linéaire. 268
Figure 32 - Indicateurs de références pour un modèle de synthèse. 286
Figure 33 – Synthèse et modèle de compréhension de la thèse 288
Figure 34 - Trame de lecture du modèle de compréhension de la thèse 288
Figure 34 — Tarifs pratiqués en septembre 2010. 327

Photos

Photo 1 – Personnes âgées rencontrées en Inde. 129
Photo 2 – Équipe médicale mobile (MMUs – Mobile Medicare Units). 131
Photo 3 — Journée internationale des personnes âgées (1/2). 133
Photo 4 — Journée internationale des personnes âgées (2/2). 134
Photo 5 – Famille R. et leurs petits-enfants. 152
Photo 6 — Importance de l'ordinateur pour Ishvara et Manish. 157
Photo 7 – Maison de retraite Nimmadhi, Chennai. 227
Photo 8 – Polarité structurante : salle de Yoga, Méditation et lecture (Clasic Kudumbam). 258
Photo 9 — Espace repas, chambre de Lalitha (Clasic Kudumbam). 259

Encadrés

Encadré 1 — Mobilité & structure familiale. 21
Encadré 2 — Temporalité & subjectivité. 27
Encadré 3 – Postulat de recherche : « dynamisme stabilisé ». 31
Encadré 4 — Ethnoscape (Appadurai, 2001) 52
Encadré 5 — Désengagement social & sociétal 56
Encadré 6 — Construction de structures familiales (Todd). 73
Encadré 7 — Complexité familiale en zone dravidienne, particularité des brahmanes du Sud. 76
Encadré 8 –Hindu Joint Family selon le droit Hindou. 79
Encadré 9 — Présidence de Madras, gestion publique des Britanniques. 82
Encadré 10 — « Caregiving » : définition 93
Encadré 11 — Hypothèse d'un modèle de rééquilibrage des réseaux de care. 114
Encadré 12 — Le rapport à la mémoire dans les récits de vie 118
Encadré 13 — Un échantillon économiquement aisé. 127
Encadré 14 — Données quantitatives et asymétrie de l'information en Inde. 137
Encadré 15 — Mémoire individuelle : point de vue de la mémoire collective 185
Encadré 16 — Sociologie formelle de Simmel (formes et contenus des faits sociaux). 209
Encadré 17 — Déterritorialisation de la famille. 220
Encadré 18 – Interview Directeur Clasic Kudumbam (24.09.2010). 327

Brochures

Brochure 1 — Rapport 2012 sur la maltraitance envers les personnes âgées (HelpAge India) 133
Brochure 2 - Listing des maisons de retraite du gouvernement indien « india.gov.in ». 135
Brochure 3 - Listing de maisons de retraite « SeniorIndian ». 136
Brochure 4 — Agewell Foundation 163
Brochure 5 – Listing des maisons de retraite en Inde par HelpAge India — Old Age Homes in India. 225
Brochure 6 — Listing de maisons de retraite produit par l'association WACARE Foundation. 228
Brochure 7 – Prendre sa retraite en Inde. 229
Brochure 8 – L'Inde, une destination de retraite émergente, le choix des NRI et des étrangers 229
Brochure 9 — L'option de l'Inde comme lieu de retraite. 230
Brochure 10 — Your family in India. 238
Brochure 11 - Senior Care India 239

Graphiques

Graphique 1 – Répartition en pourcentage de la population par groupe d'âge (données des recensements de 1951 à 2001). *65*
Graphique 2 — Pourcentage de personne âgée de 60 ans et plus par État (2001). *66*
Graphique 3 – Projections par régions entre 2001 et 2051 du nombre et de la part des personnes âgées de 60 ans et plus (Inde) *67*
Graphique 4 — Modalités résidentielles des personnes âgées en Inde et au Tamil Nadu en % (2004). *126*
Graphique 5 – Situation maritale de l'enquête Familles Transnationales et de l'Inde en % (NSSO, 2007). *126*
Graphique 6 — Niveau d'étude déclaré par l'ensemble des répondants. *127*
Graphique 7 — Pays de résidence des NRI des parents interrogés et familles transnationales. *128*
Graphique 8 — Appels pour demande d'assistance auprès de HelpAge India (février 2004-Août 2010). *131*
Graphique 9 — Nombre d'appels pour une demande d'hébergement d'urgence (rouge) et pour signaler un décès (violet) (février 2004-Août 2010). *132*
Graphique 10 — Classe d'âge des répondants. *150*
Graphique 11 — Solidarité structurelle, distance géographique entre parents et enfants. *151*
Graphique 12 — Dimension affective de la solidarité intergénérationnelle. *152*
Graphique 13 — Solidarité associative, fréquence des visites cumulées : « modèle» d'alternance. *154*
Graphique 14 — Occupation des répondants (avant la retraite). *161*
Graphique 15 – Situation économique (origine du soutien financier et propriétés). *162*
Graphique 16 — Nombre de maisons de retraite par État pour personnes âgées en 2009. ..... *226*
Graphique 17 — Répartition par âge des résidents de Clasic Kudumbam. *254*
Graphique 18 — Date d'installation à Clasic Kudumbam. *254*
Graphique 19 — Activités pratiquées par les répondants. *264*
Graphique 20 — Activités pratiquées en fonction de l'autonomie. *266*
Graphique 21 — Niveau de « santé perçue » et activités pratiquées. *270*

Tableaux

Tableau 1 — Population âgée de 60 ans et plus dans le monde, et par région (2009 – 2050). *61*
Tableau 2 — Projection de la population indienne, personnes âgées de 60 ans et plus (2001-2026). *66*
Tableau 3 — Synthèse des hypothèses de recherche, des objectifs et des outils de vérification associés. *123*
Tableau 4 — Synthèse des données de terrain. *138*
Tableau 5 — Principaux systèmes de pensions (secteur économique formel). *161*
Tableau 6 — Jeu d'échelle : environnement structurel et solidarités. *164*
Tableau 7 — Population âgée de 60 ans et plus dans le monde, et par région (2009 – 2050). *322*
Tableau 8 — Population âgée de 60 ans et plus, en Asie et par pays (2009 – 2050). *323*
Tableau 9 — Listing simplifié (n° de chambre / nom / n° membre / genre / age / etc.). *328*