

Par Christophe CAPUANO¹

VIEILLESSE ET PAUVRETÉ (XIX^E -XX^E SIÈCLES)

Les personnes âgées incarnent, plus que toute autre classe sociale, la pauvreté française jusque dans les années 1970. L'entrée dans la vieillesse a longtemps été synonyme d'expérience de la misère, où il est alors question de survie. Des personnes âgées sont encore retrouvées mortes de faim, à leur domicile durant les années 1960, exclues des fruits de la croissance auxquelles elles ont pourtant contribué. Comment expliquer les obstacles à une prise en charge digne et ambitieuse des besoins de ces populations ? Qui va se mobiliser pour améliorer leur sort ? Dans une première partie, nous verrons à quel point les hospices de l'assistance publique deviennent un abri pour les vieux pauvres au XIX^e siècle ; puis nous étudierons les tentatives des autorités pour détourner les pauvres âgés des institutions financées par la solidarité publique durant plus d'un siècle. Nous analyserons enfin comment une politique de maintien à domicile est envisagée à partir des années 1960 mais dans une logique d'économie des coûts avec des effets sur la conception du travail des aides à domicile professionnelles et des aidants mais aussi sur les personnes âgées elles-mêmes.

Les hospices, refuges pour la vieillesse démunie

Au cours du XIX^{ème} siècle, les places gratuites au sein des hospices et autres établissements de l'assistance publique deviennent un refuge pour les vieillards démunis : ces institutions connaissent en effet une saturation chronique malgré la création de nouvelles places et de nouveaux lits. Cela s'inscrit dans un contexte d'augmentation du nombre des personnes âgées de plus de 60 ans (un million) et de leur part dans la population française au cours du XIX^e siècle – elle passe de 8,5% à 12,5%. Mais l'afflux auxquels font face les établissements (augmentation de 32% dans les hospices entre 1862 et 1905²) tient moins à des facteurs démographiques qu'à des raisons socio-économiques. En effet, c'est souvent la misère qui contraint à formu-

ler une requête d'admission, avec des temps d'attente parfois jusqu'à 6 ans, autant ou davantage que l'état de santé. Cette situation résulte d'abord de l'absence de système de retraite en France. À l'exception de catégories spécifiques (régime minier, fonctionnaires), seuls les rentiers, ceux qui peuvent épargner ou ceux qui bénéficient d'une prévoyance libre grâce à une caisse de secours mutuels peuvent voir leurs vieux jours assurés. Certains vieillards sans ressources et parfois sans famille, aux corps usés par l'artisanat ou la seconde phase d'industrialisation, se tournent donc vers l'hospice public. Certains hospices accueillent même une proportion importante de la population âgée encore valide et utilisent sa force de travail pour faire fonctionner l'établissement, comme à Villers-Cotterêts dans l'Aisne. Les phases de dégradation de la conjoncture économique – comme la grande dépression de 1873 à 1896 et surtout la crise des années 1930 – accentuent ce phénomène puisque les vieillards qui parviennent à vivre d'un emploi faiblement rémunéré en période de prospérité, sont chassés du marché du travail en raison de leur âge³. Ces nouvelles demandes tiennent moins à la présence d'infirmités qu'aux conditions économiques et sociales affectant des personnes âgées valides mais marginalisées sur le marché de l'emploi. Dans un contexte où le taux de chômage augmente, les pouvoirs publics entérinent même, à la fin des années 1930, cette impossibilité, pour les chômeurs âgés, de réintégrer le marché du travail. Un grand nombre d'observateurs dénonce l'augmentation de la présence de personnes âgées valides en hospice pour cause de détresse sociale. Dans *La Misère des vieux*, par exemple, Robert Fontenay, journaliste à *L'Humanité*, rend compte d'une enquête qu'il a conduite pour le journal : accompagné de Léon Frot, conseiller municipal communiste du 11^e arrondissement de Paris, il a visité l'hospice de la Salpêtrière⁴. Les témoignages recueillis montrent l'importance du rôle joué par le dénuement matériel et financier dans l'entrée des personnes âgées dans ce

¹ Professeur des Universités en histoire contemporaine à l'Université Grenoble Alpes, auteur de *Que faire de nos vieux ? Une histoire de la protection sociale de 1880 à nos jours*, Paris, Sciences Po Les Presses, 2018 et *Le maintien à domicile. Une histoire transversale (France, XIX^{ème}-XX^{ème} siècles)*, Paris, éditions de la rue d'Ulm, 2021.

² Tous les chiffres sont tirés de la Statistique générale des institutions d'assistance.

³ Élise Feller, *Histoire de la vieillesse en France 1900-1960. Du vieillard au retraité*, 2005.

⁴ Robert Fontenay, *La Misère des vieux. Une poignante enquête de L'Humanité sur la situation des vieux travailleurs, une ardente campagne en faveur de la retraite aux vieillards, infirmes et incurables*, 1937.

type d'institution. La crise touche aussi les proches qui hébergent des parents âgés ou les aident financièrement. De nombreuses lettres reçues au journal *L'Humanité* au cours de l'automne 1936 en témoignent : dans les milieux modestes, les enfants ne peuvent désormais plus venir en aide à leurs « vieux ».

Détourner les vieux indigents des établissements

Pour éviter de financer des journées d'hospice ou relâcher la pression sur les besoins en lits, les administrateurs de ces établissements, des médecins et les élus républicains, locaux ou nationaux, promeuvent des solutions alternatives à l'institution. Des initiatives municipales sont prises tôt au cours du XIX^e siècle pour inciter les vieillards à quitter l'institution ou à rester au domicile⁵ comme à Paris où des pensions sont distribuées à partir des années 1840, à hauteur des journées d'hospice évitées. Quelques milliers de parisiens âgés reçoivent ainsi des *secours d'hospice à domicile* dans la seconde moitié du siècle (avec 1 137 bénéficiaires en 1861, ils représentent 9,3 % des assistés à domicile de la ville de Paris ; en 1901, ils sont 3 768, soient 14,8 %⁶), mais avec un impact marginal sur les demandes d'entrée. De même en 1879, à Lyon, sont créées les premières pensions pour « vieillards, invalides du travail » destinées à éviter la hausse des placements, complétées par de nouvelles distributions pour des veuves âgées à partir des années 1880, avec des montants régulièrement relevés jusqu'en 1906⁷.

Ce type de dispositif prend une dimension nationale avec la loi d'assistance aux vieillards, infirmes et incurables du 14 juillet 1905. Le versement d'une allocation dite à domicile doit désormais être le dispositif prioritaire pour retarder l'entrée des populations vulnérables en institution. Pour rassurer les financeurs publics, conseils généraux et municipalités, ce système assistanciel repose sur le principe de subsidiarité (articles 205 et 206 du Code civil) qui garantit que les sommes avancées seront récupérées auprès des familles ou sur la succession après décès. Mais l'effet sur les demandes d'entrée est très faible en raison d'un montant insuffisant pour vivre en l'absence d'autres sources de revenus (0,61 franc par jour soit 2,37 euros constants). Quand elles le peuvent, les familles donnent pourtant de l'argent au parent âgé mais de manière clandestine afin que la somme ne soit pas défalquée du montant

de la prestation sociale, comme cela était légalement prévu⁸. Le premier dispositif de retraite ne change pas vraiment la donne : restrictif et par capitalisation, il apparaît avec la loi sur les retraites ouvrières et paysannes en 1910, mais l'inflation d'après-guerre grève le montant des pensions. En 1928-1930, c'est un système mêlant répartition et capitalisation qui est mis en place avec l'assurance vieillesse, dans le cadre des assurances sociales, mais il faut avoir cotisé trente ans pour en bénéficier.

En 1930, une majoration spéciale pour les plus dépendants des assistés de la loi de 1905 est instaurée. D'un montant équivalent aux journées d'hospices, elle doit inciter les vieux pauvres avec des incapacités à rester chez eux le plus longtemps possible ; mais en l'absence de services à domicile, les bénéficiaires doivent eux-mêmes trouver l'aide d'un tiers. Dans les faits, l'argent sert surtout à compenser la perte de revenu d'un aidant familial ou à s'ajouter au montant des prestations d'assistance. Isolée, cette mesure a donc peu d'effet. Un dispositif similaire est développé après la Seconde Guerre mondiale. Initialement pensé pour les « grands infirmes », il est étendu aux vieillards en 1952 et distribué en fonction des ressources et du degré d'incapacité. En l'absence de services d'auxiliaires de vie, cette prestation sert en réalité surtout de complément de ressources à des populations très précaires (en 1958, seulement 1 % des bénéficiaires de la majoration à Paris l'utilisent pour payer un aidant professionnel).

Cette politique budgétaire du hors-les-murs échoue donc à détourner les vieillards des hospices, toujours saturés après-guerre. Cette situation s'explique aussi par des dispositifs insuffisants pour sortir la vieillesse de l'indigence : en 1941, sous le régime de Vichy, est adoptée l'Allocation aux vieux travailleurs salariés (AVTS) – conçue à l'origine pour décourager les personnes âgées de rester sur le marché du travail – complétée par la loi du 17 janvier 1948 qui est son pendant pour les travailleurs non-salariés. Puis la loi du 2 août 1949 étend le bénéfice de « l'allocation aux vieux » aux épouses et aux veuves de salariés ainsi qu'aux femmes divorcées ou séparées ayant élevé au moins cinq enfants ; celle du 10 juillet 1952 crée « l'allocation spéciale vieillesse » pour personnes de plus de 65 ans non bénéficiaires de pensions ; enfin celle du 30 juin 1956 instaure une allocation supplémentaire pour tous les bénéficiaires de pensions ou d'allocations d'aide so-

⁵ Pour le cas de Rouen, voir Yannick Marec, *Bienfaisance communale et protection sociale à Rouen (1796-1927). Expériences locales et liaisons nationales*, 2002, t. 1, p. 555-569.

⁶ Mathilde Rossigneux-Méheust, *Vivre, vieillir et mourir en institution au XIX^e siècle*, 2015, p. 73.

⁷ Axelle Brodier-Dolino, *Combattre la pauvreté. La lutte contre la pauvreté de 1880 à nos jours*, 2012, p. 67 sq.

⁸ Christophe Capuano, *Que faire de nos vieux ? Une histoire de la protection sociale de 1880 à nos jours*, Paris, Sciences Po Les Presses, 2018, p. 74-80.

ciale afin de leur garantir un niveau minimal de revenu identique, constituant ainsi le « minimum vieillesse ». En 1956, ce sont 4,5 millions de personnes qui en sont bénéficiaires (soit 90% des plus de 65 ans)⁹. En 1953, l'aide sociale a remplacé le terme d'assistance considéré comme trop stigmatisant mais dans les faits la situation a donc peu évolué pour les personnes âgées.

Maintenir de pauvres vieillards à domicile ?

En 1962, la Commission d'études des problèmes de la vieillesse, présidée par Pierre Laroque, affirme le principe du libre choix du lieu de vie¹⁰. Cela marque le début d'une politique de maintien à domicile à partir des années 1960 qui s'inscrit, dans une double logique, à la fois idéologique et financière : éviter la ségrégation sociale liée à la présence permanente dans un hospice d'une part, limiter les coûts en institution d'autre part. Cette orientation se traduit par la création d'une aide-ménagère à domicile pour les personnes âgées autonomes, avec le versement de l'aide sociale sous la forme de services avec le décret d'avril 1962. Pour les pouvoirs publics cependant, le dispositif à encourager doit être plus économique que l'entrée en établissement. D'ailleurs, l'efficacité de cette politique est mesurée jusqu'au début des années 1970 en lits d'établissements, en frais d'hospitalisation et en séjours économisés¹¹. Cela implique donc un nombre d'heures à domicile très limité (une heure par jour au maximum), insuffisant lorsque la santé se dégrade ; des aides ménagères non formées et très peu rémunérées et des créations de services à domicile financées en grande partie par les collectivités locales, avec pour effet un développement très lent (en 1968, seulement 36 300 personnes âgées sont desservies par 716 services). Les moyens investis sont également en deçà des besoins immenses de personnes âgées qui peinent à survivre à leur domicile, souvent insalubre, sans toilette ni salle de bain¹². En outre, malgré les promesses de la Commission Laroque, le montant des prestations d'aide sociale reste trop peu valorisé pour le maintien à domicile. La déception est grande au sein de l'Union

des vieux de France, association fondée en 1944 et proche de la CGT, qui mène la fronde au milieu des années 1960 : « 2 500 000 personnes âgées, 300 000 infirmes, aveugles et grands infirmes de l'aide sociale, 100 000 invalides des assurances sociales, doivent vivre en 1965 avec 4,65F par jour (soit 6,11 euros constants) au lieu de 4,38 F en 1964 (soit 5,9 euros). (...) Les personnes âgées, les invalides et les infirmes semblent donc condamnés à végéter dans une misère imméritée au cours des années à venir ¹³ ». Par ailleurs, si les solidarités familiales se maintiennent au cours du siècle, cette incitation au domicile sollicite encore davantage les femmes puisque ce sont elles qui, parmi les proches, jouent principalement le rôle d'aidante, en particulier les épouses âgées qui agissent en faveur du maintien du vieux couple dans son cadre familial¹⁴. Le potentiel d'aide repose donc surtout sur celles-ci, parfois prises au piège de relations familiales, qui doivent compenser le manque d'aidants professionnels au prix d'importants sacrifices.

La situation s'améliore lentement au cours des années 1970-1980. Cela tient d'abord au relèvement du « minimum vieillesse » : entre 1963 et 1980, celui-ci passe de 40% du SMIG à 54,6% en 1979 (soit 75 à 320 euros constants/mois). La situation s'explique aussi par le recul des bénéficiaires de cette prestation (de 2,5 millions en 1960 à 1,75 million en 1980) au profit du nombre de retraités, dont le montant des pensions est lui-même revalorisé au cours de la décennie (leurs conditions de calcul sont aussi améliorées par la loi Boulin de 1971). Les études soulignent néanmoins les forts contrastes de niveau de vie entre ces jeunes retraités du salariat et les personnes âgées de 75 ans et plus n'ayant pas suffisamment cotisé durant leur carrière¹⁵. Quant aux services à domicile d'aide-ménagère, ils connaissent une forte expansion durant la décennie couvrant les deux tiers du territoire. Les iniquités restent cependant fortes : une enquête de la Caisse nationale d'assurance vieillesse montre en effet que 10 200 communes se trouvent encore sans service à domicile en 1978. Cela entraîne la colère des personnes âgées elles-mêmes

⁹ Hélène Chaput, Katia Julien, Michel Lelièvre, « L'aide à la vieillesse pauvre : la construction du minimum vieillesse », *Revue française des Affaires sociales*, n°1, 2007, p.57-83.

¹⁰ Agnès Catherin-Quivet, « Évolution de la population âgée en institution et politiques mises en œuvre (1962-2004) », 2005.

¹¹ Une étude du bureau d'aide sociale de Paris, en 1969 avance le coût unitaire journalier de 22,52 francs pour chaque personne hébergée à domicile, contre 49,10 francs par jour pour celles hébergées dans les hospices de l'Assistance publique.

¹² Archives nationales, 19860269/4, Commission d'études des problèmes de la vieillesse, séance du 23 septembre 1961. Une enquête menée à Saint-Etienne, montre que de nombreuses personnes très âgées vivent dans les étages d'immeubles sans ascenseur alors que les WC collectifs de l'immeuble se trouvent dans la cour.

¹³ Archives nationales contemporaines 19760183/66 lettre-motion de l'Union des vieux de France au ministre de la Santé publique et de la population, 1965.

¹⁴ Paul Paillat (dir.), *Conditions de vie et besoins des personnes âgées en France. Les citadins âgés*, 1963 ; Yannick Lemel, « Les budgets-temps des citadins », 1974.

¹⁵ Catherine Lantoin et Paul Paillat, « Ressources et conditions de vie de retraités de la région parisienne en 1974 », *Population*, 31, 1976, p.399-440.

qui lancent des manifestations dans les grandes villes, notamment à l'initiative de l'Union des Vieux de France en 1979. Il faut attendre l'arrivée au pouvoir de François Mitterrand en 1981 pour qu'une nouvelle impulsion soit lancée avec des moyens importants pour une politique du domicile réussie : subvention par l'État de nouveaux services à domicile, qui se combine avec une politique de lutte contre le chômage, développement de services d'auxiliaires de vie et politique de réfections de logement. Ces mesures se conjuguent avec le relèvement des pensions, l'abaissement de l'âge de départ la retraite à 60 ans en 1982 et des mesures symboliques comme l'exonération de la redevance télé pour les bénéficiaires du minimum vieillesse. Si le tournant de la

rigueur en 1983 freine les mesures engagées, l'impulsion est lancée. Les conditions de vie des personnes âgées s'améliorent alors progressivement à la fin du XX^{ème} siècle. Les inégalités sociales restent néanmoins fortes dans cette classe d'âge comme l'a révélé la canicule de l'été 2003 qui a fait près de 15 000 morts dont une majorité de personnes âgées : l'étude de Richard Keller¹⁶ sur les victimes parisiennes à domicile montre à quel point les facteurs sociaux ont joué auprès de populations vulnérables (absence de liens relationnels, logements les plus chauds situés sous les toits, quartiers défavorisés) qui n'ont pu bénéficier de services municipaux défaillants, incapables de repérer ces personnes en situation d'urgence.

¹⁶ Richard Keller, *Fatal Isolation, The devastating Paris Heat wave of 2003*, Chicago, University of Chicago Press, 2015.