

PEDRO HESPANHA
VERS UNE SOCIÉTÉ-PROVIDENCE
SIMULTANÉMENT PRÉ- ET
POST-MODERNE

nº 38

Novembro 1993

Oficina do CES
Centro de Estudos Sociais
Coimbra

OFICINA DO CES

Publicação seriada do

Centro de Estudos Sociais

Praça de D. Dinis

Colégio de S. Jerónimo, Coimbra

Correspondência:

Apartado 3087, 3000 Coimbra

Pedro Hespanha

**VERS UNE SOCIÉTÉ-PROVIDENCE SIMULTANÉMENT PRÉ-
ET POST-MODERNE.**

L'état des solidarités intergénérationnelles au Portugal

*Conférence Européenne: les Personnes Agées
et la Solidarité entre les Générations.
Paris, 20-22 Oct. 1993*

Traduit par Denis Vidalinc

Pedro Hespanha*

Vers une société-providence simultanément pré- et post-moderne. L'état des solidarités intergénérationnelles au Portugal

Il est aujourd'hui généralement reconnu que ni la famille ni les groupes primaires n'ont perdu l'importance qu'ils ont toujours eue dans le domaine de la prestation de soins et, en général, dans l'amélioration du bien-être individuel, même dans les pays qui ont poussé plus en avant la construction d'un système public de protection sociale. Leur survivance et souplesse sont devenues particulièrement évidentes du fait, qu'en tant qu'institutions sociales de base, elles ont su résister et s'adapter aux transformations apportées par la modernisation.

Dans les sociétés comme la société portugaise, où le processus de modernisation des structures économiques est apparu tardivement, la fragilité du secteur marchand de production de services sociaux et le développement limité du secteur public dans ce domaine ont rendu indispensable le recours aux solidarités primaires basées sur la famille, la parenté ou le voisinage. L'apport de ces solidarités primaires a consisté à organiser des microsystèmes de soutien qui facilite l'adaptation aux transformations structurelles profondes et rapides de la société.

Dans l'univers de la population âgée cette contribution a été particulièrement marquante compte tenu de la magnitude du problème du vieillissement, du point de vue purement démographique, comme du point de vue des changements survenus dans la repartition des rôles au sein de la famille et de la communauté. Elle représente à la fois la continuité des vieilles

* Sociologue. Professeur à la Faculté d'Économie de l'Université de Coimbra.

solidarités intergénérationnelles de base familiale et l'avènement d'un nouveau type de solidarités, plus organiques, engendrées par les communautés locales, sous le patronage de l'Etat.

Cependant, les effets négatifs des changements sont devenus très évidents. Beaucoup de familles, soumises à de fortes pressions, aggravées par leur vieillissement, par les conflits de générations et par les migrations, ont dû s'adapter aux nouvelles circonstances en modifiant la répartition des rôles entre leurs membres et leurs systèmes traditionnels d'entraide. Cela est devenu particulièrement grave lorsque la dimension des familles est tombée au-dessous du seuil critique où la reproduction de leurs systèmes de soutien n'est plus possible et lorsque la confiance dans les règles de solidarité et de réciprocité qui les orientaient a disparu.

De son côté l'Etat est, lui aussi, responsable d'une bonne partie des difficultés que ces systèmes informels de soutien éprouvent aujourd'hui. En négligeant les effets micro-économiques et micro-sociaux des politiques sociales, il contribue à la perte de ces systèmes. En effet, dans un premier temps, l'Etat libère les familles et leurs membres de leur responsabilité de soutien, puis dans un second temps, avec le reflux de ces mêmes politiques, l'Etat se défait de ses responsabilités, les reportant à la charge des familles, contraignant celles-ci à un retour en arrière presque impossible. Au Portugal, où l'Etat-providence est de création très récente et incomplète, un processus semblable est déjà en œuvre, et met en évidence ces difficultés (Santos, 1987).

Une analyse détaillée des effets de ce changement d'attitude de l'Etat vers la restitution de ses fonctions sociales à la société civile révèle l'aggravation non seulement des moyens de fonctionnement, déjà faibles, du secteur informel, mais aussi des déséquilibres dans l'attribution des charges

au sein de la famille et entre les familles. Le renforcement des fonctions de soutien économique, social et émotionnel que la famille et les communautés attribuent à leurs membres devra ainsi être accompagné de mesures permettant de minimiser les facteurs de leur disparition et de renforcer leur capacité à remplir ces fonctions. Ceci implique, évidemment, l'adoption de politiques qui permettent aux familles et à leurs membres de participer positivement à la réorganisation de leur environnement économique.

1. L'Etat et la société dans la semi-périphérie européenne

Les formes de solidarité sociale, leurs natures et leurs mutations sont indissolublement liées aux différents contextes historiques dans lesquels le processus de modernisation des structures économiques et sociales s'est déroulé.

En général, dans les sociétés capitalistes les plus avancées, l'Etat a pris de grosses responsabilités en matière de protection sociale, en se dotant d'instruments et de moyens de production de bien-être social, grâce à la croissance continue de l'économie et au pacte social qui fonda la social démocratie et qui permit de transférer vers les politiques sociales une part des gains de productivité accumulés (Offe, 1985, 1988; Lash et Urry, 1987). Les effets de ce compromis sur les formes de protection sociale propres de la société civile ont été très importants. Ces formes de protection sociale, devenues inutiles ou désuètes, ont été passées à un second plan au fur et à mesure que les politiques sociales couvraient des nouveaux besoins. Quelques-unes ont disparu, d'autres ont été intégrées dans le système étatique et d'autres, enfin, ont pu survivre en tant qu'"assurances invisibles" grâce à leur caractère spécialisé, leur fonctionnement discontinu ou leur plasticité (Swaan, 1988).

Compte tenu des changements entraînés par les phénomènes qui

accompagnent la modernisation (l'industrialisation, l'urbanisation et la bureaucratisation), en particulier ceux qui tiennent à la séparation entre les espaces domestiques et les espaces de production ainsi qu'à l'éclipse des communautés, la reproduction des mécanismes providentiels de la société civile est rendue plus difficile. Simultanément l'Etat est passé à jouer un rôle central dans la définition des besoins sociaux et dans la régulation des conflits entre les groupes pour de la distribution des ressources. Ceci a développé les droits sociaux au détriment du sens de solidarité. Il s'agit d'un point particulièrement important pour comprendre les difficultés que les gouvernements éprouvent à l'heure actuelle à ranimer les règles de solidarité nécessaires à légitimer le partage des coûts des politiques sociales entre l'Etat et les citoyens.

Dans un autre contexte, celui des sociétés à niveau de développement intermédiaire, comme la société portugaise, on observe en matière de protection sociale une faible intervention de l'Etat combinée à une vitalité remarquable des solidarités primaires et des systèmes informels de soutien. Ce sont ces solidarités et ces systèmes qui permettent aux citoyens de mener des stratégies autonomes visant leur reproduction économique et sociale et, donc, de compenser partiellement les insuffisances de l'Etat-providence. Dans ce sens, on peut bien nommer de "société-providence" l'ensemble de ces formes très diversifiées de production et d'échange directe de services de bien-être qui constituent la première ligne de défense au sein de la société civile (Santos, 1988).

Parfois les liens qui unissent les gens se trouvent relativement plus formalisés et s'orientent majoritairement vers un type particulier d'intervention, comme dans le cas des groupes d'entraide d'origine confessionnelle (fraternités, "misericórdias") ou laïque (mutualités). Parfois ces liens sont

complètement informels et d'apparition irrégulière, se manifestant le plus souvent à l'occasion de situation de crise (chômage, retraite, deuil, divorce). En tant que manifestation d'une identité communautaire, ils renforcent l'intégration sociale et exercent aussi une fonction protectrice diffuse à effets très positifs sur la stabilité émotionnelle et le bien-être physique des personnes.

Dans une société dont une fraction importante de la population est d'origine rurale, les réseaux de la société-providence sont associés à des modèles de sociabilité, des *habitus* de classe et des univers cognitifs et symboliques marqués d'une empreinte rurale et locale, si bien qu'on trouve également ces réseaux dans des centres urbains, du fait des interdépendances complexes qui lient la population rurale et la population urbaine (Hespanha et Reis, 1992).

A défaut d'une sécurité garantie institutionnellement par la collectivité, les individus comptent sur leurs groupes primaires pour s'assurer contre les coups du sort. Faute de don et de réciprocité, la solidarité oblige à investir à tout moment dans des rapports de sociabilité primaire pour nourrir et renforcer la cohésion du groupe. A la fois économique et affectif cet investissement devient de plus en plus difficile à accomplir lorsque la société s'industrialise. La généralisation du système de reproduction salariale contraint les familles à réduire toutes leurs activités non directement productives, comme celles de l'espace domestique, ou qui relèvent d'une rationalité de don et de réciprocité, comme celles d'entraide ou d'aide volontaire. De moins en moins de temps reste libre pour ce type d'activités où s'expriment les solidarités primaires.

Un aspect important à souligner est la nature même de la protection sociale qu'offre ces systèmes informels. On connaît bien leurs avantages, en

particulier la flexibilité, l'autonomie et la spontanéité de leur action. D'autre part, on connaît aussi bien les inconvénients de l'intervention publique: le poids de la bureaucratie, la rigidité et l'impersonnalité des rapports avec les usagers, la massification des consommations sociales, enfin, l'hypertrophie des appareils collectifs et, donc, de la dépense publique. Mue par une pragmatique sociale consacrée par l'expérience et légitimée par des valeurs primaires de sauvegarde, la société-providence est censée offrir un type de protection sociale qui ne correspond plus au modèle des sociétés modernes et démocratiques. Basée sur des rapports sociaux ayant une logique particulariste, la protection qu'elle propose est sélective, suivant des critères de liens de parenté, de voisinage, de clientèle ou autres. Au contraire de la protection offerte par l'Etat-providence, qui est basée sur les droits sociaux et subordonnée à des règles d'équité, celle offerte par la société-providence est mue par une logique qui ne reconnaît ni droits absolus ni égalités homogénéisantes. Enfin, compte tenu des règles sociales qui régulent la sociabilité au sein des groupes primaires, les devoirs de protection sont en général très inégalement distribués, certaines catégories de leurs membres étant surchargées, notamment les femmes.

Il faut reconnaître d'ailleurs que, dans les sociétés intermédiaires dont on parle, où la modernisation s'est produite sans rupture des liens qui unissaient les individus à leurs groupes primaires, l'intensification et l'élargissement des échanges par l'approfondissement de la division sociale du travail ont permis d'augmenter et de diversifier le capital social dont les réseaux de solidarité et les systèmes d'entraide se nourrissent. Au Portugal, une illustration particulièrement significative de ce phénomène est l'utilisation, au niveau du village, des ressources d'origine urbaine, ou encore la mise à profit par beaucoup d'ouvriers-paysans, de leurs relations sociales liées à

leur emploi à la ville. Ainsi, le principe même du particularisme s'ouvre pour intégrer de nouveaux segments interdépendants de la société.

Les règles de solidarité ne pouvant rester complètement insensibles aux principes de justice et d'équité apportés par le mode de protection étatique, on remarque une progression lente mais continue du familialisme vers un localisme fait d'identités recomposées par la mobilité accrue de la population. Parfois cette progression s'accélère et les solidarités gagnent une toute autre dimension, comme c'était le cas au Portugal au lendemain de la révolution de 1974 qui a permis le retour à la démocratie. Des mouvements sociaux locaux très puissants se sont associés temporairement à l'Etat afin de concrétiser les aspirations locales, en matière de logement, transports, crèches, foyers, etc. Il s'agissait d'aspirations que l'Etat lui-même avait rendu légitimes en tant que droits de citoyenneté consacrés dans la Constitution. Malgré la maigreur de l'appui qu'elles ont reçu de l'Etat, ces solidarités élargies ont joué un rôle très important dans l'amélioration des conditions de vie de la population portugaise.

C'est pourquoi on estime que la société-providence ne peut plus être perçue comme un résidu pré-moderne destiné à succomber à la progression de l'Etat-providence. Au Portugal, comme d'ailleurs dans d'autres pays de la semi-périphérie européenne (Grèce, Espagne, Italie et Irlande), la combinaison des politiques sociales avec les systèmes sociaux de protection autonome a amené à des résultats très positifs. A l'heure actuelle, alors que le gouvernement essaye de réduire les dépenses publiques et de remettre une partie de ses attributions en matière sociale à la société civile, les systèmes informels de la société-providence jouent une fois de plus un rôle décisif par leur capacité à remplir le vide laissé par le désengagement de l'Etat. L'inexistence d'organisations à but non lucratif vers lesquelles les

pouvoirs publics puissent transférer leurs attributions a conduit soit à la création, encouragée par l'Etat, de nouvelles formes de solidarité soit à la résurgence de certaines formules sociétaires pré-modernes qui conservaient un dynamisme suffisant pour être valables dans ces nouvelles circonstances. Le scepticisme face aux attentes et aux récompenses offertes par le marché du travail et l'intention de changer radicalement les modes de vie associés au salariat ont aussi conduit un nombre croissant de personnes à s'engager en d'initiatives d'entraide ou d'auto-service collectif décentralisées, autonomes et peu formalisées en certains domaines des politiques sociales. C'est cette révalorisation des systèmes et des réseaux de la société civile et leur métamorphose en des instruments alternatifs à l'Etat-providence qui suggère qu'on les qualifie de post-modernes (Santos, 1990)¹.

Toutefois cette dévolution des fonctions providentielles vers la société civile pose de sérieux problèmes quant à l'autonomie des systèmes de solidarité traditionnels, puisqu'elle implique un degré minimum d'organisation formelle que ces systèmes ne possèdent pas. L'institutionnalisation de la société-providence, à travers la conversion ou l'intégration de certaines de ses formes d'action en des institutions privées à but non lucratif, sous la tutelle de l'Etat, a aboutit le plus souvent à une inévitable perte de flexibilité et d'autonomie. Au Portugal, l'expérience des nombreuses Institutions Particulières de Solidarité Sociale (IPSS) révèle que, soit par l'excessive professionnalisation de leurs agents, soit par la rigidité de leur gestion administrative, la relation proche et spontanée avec les usagers tend à se perdre alors qu'augmentent dans un même temps la proximité et la dépendance envers l'administration publique. La probabilité pour ces institutions de devenir de simples extensions de la bureaucratie étatique qui

¹ La modernité est identifiée, *grosso modo* et à cette fin, au système fordiste d'accumulation et la post-modernité au système flexible d'accumulation. Dans le même sens cf. Harvey (1989)

les finance semble devenir très élevée (Offe, 1985; Santos, 1987).

2. Les solidarités primaires dans la protection des personnes âgées

Les modèles de solidarité entre les générations sont intimement associés soit aux conceptions dominantes concernant les rôles et les obligations sociales, soit aux systèmes d'organisation économique et sociale qui caractérisent chaque société.

Dans des sociétés du type de la société portugaise, compte tenu des caractéristiques que nous venons de décrire — à savoir, un niveau de développement intermédiaire, un processus de modernisation récent, l'hétérogénéité élevée des formes de production et de reproduction et la création incomplète d'un l'Etat-providence — les solidarités traduisent la tension entre le grand poids des conceptions familialistes et les contraintes imposées par les nouveaux modes de vie générés par la modernisation. De plus, l'édification progressive d'un Etat moderne responsable du développement des droits sociaux, suivant le modèle des pays centraux, a été subitement arrêté dans les années 80, renversant ainsi la tendance vers la substitution de la famille par l'Etat dans la production de soins.

Le problème est particulièrement grave pour les familles en charge de personnes dépendantes. Dans ces cas, la difficulté à compatibiliser leurs responsabilités sociales avec leurs nouveaux modes de vie réside dans le fait que, hors de la famille, on ne dispose pas des institutions, publiques ou privés, aptes à prendre à leur compte les fonctions que les familles ne réussissent plus à remplir. Au Portugal, où ni le secteur marchand ni l'Etat n'ont investi suffisamment dans ce domaine, les familles ont dû recourir aux réseaux de la société-providence afin de minimiser les risques de manque de protection. La petite dimension des communautés, la proximité géographique

et la densité de l'interaction sociale favorisent la conservation des réseaux de solidarité et permettent aux plus âgés de se prémunir contre le risque dramatique de vieillir seul, par des stratégies d'aide volontaire, de don et de faveur visant à impliquer les plus jeunes dans leur soutien².

Les études qui ont été faites dans ce domaine montrent que la famille, face aux changements qu'elle même a subis dans son organisation, dans sa structure et aussi dans ses valeurs, cherche à s'adapter, en ajustant ses pratiques de soins aux nouveaux modes de vie (Ferros et Hespanha, 1987; Quaresma, 1991; Ferros, 1992; Nunes, 1992). On a pu observer, par exemple, qu'il est de plus en plus rare qu'un enfant accepte volontiers de prendre sur lui seul la charge de soigner ses parents. L'indisponibilité de temps et de moyens ressentie par les enfants ajoutée au défaut d'une alternative d'hébergement institutionnel a fait se généraliser une pratique de roulement suivant lequel les parents sont accueillis par leurs différents enfants en de séjours plus ou moins courts. Lorsque un changement de domicile n'est pas possible, les enfants s'organisent (éventuellement avec d'autres personnes proches, des voisins ou des amis) pour que leurs parents soient en permanence surveillés.

Cette capacité d'adaptation aux situations nouvelles, que la famille met en évidence, repose d'une certaine mesure sur le fait que pour certains de ses membres l'attraction vers l'extérieur est faible, ce qui leur permet d'accomplir ou même d'accroître leurs obligations en matière de soins. En effet, le travail de la famille est inégalement valorisée sur le marché du travail de telle sorte qu'une part de ses membres n'a aucune chance d'être rémunérée. Les femmes mariées, les personnes âgées ou même les enfants constituent le gros de cette force de travail marginale, qui n'est pas

² Des études comparées au niveau international, comme celle de Barrère-Maurisson et Marchand (1990), confirment pleinement cette particularité commune à certains pays de l'Europe que nous appelons de semi-périphérie européenne.

transférable au secteur formel de l'économie (Tepicht, 1973) et qui, en conséquence, est plus disponible pour prendre sur soi les fonctions de protection.

Dans les communautés rurales, où un marché du travail peu développé a créé moins d'opportunités d'emploi hors de l'agriculture, ce phénomène est particulièrement clair. Il se traduit très souvent par une surcharge de travail difficilement supportée, surtout pour les femmes. En cumulant leurs responsabilités dans leur ménage avec celles de leur travail dans l'exploitation agricole, elles dépensent une énergie énorme, non seulement physique comme psychique, pour répondre aux exigences croissantes que leur impose la situation actuelle de la famille. Chez les jeunes couples salariés, les déplacements journaliers vers l'emploi en ville, la scolarité des enfants, le travail dans l'exploitation agricole le week-end, ne leur laissent pas assez de temps libre pour s'occuper des parents et, au contraire, ce sont ces derniers qui les aident dans beaucoup de travaux au village (Lourenço, 1991).

Devant cette grande indisponibilité de leurs enfants et les modes de vie qu'ils rejettent, les personnes âgées, préfèrent vivre chez-elles, même si elles vivent seules. Bien qu'on observe une diminution continue des familles polynucléaires, la proportion de personnes ou de couples âgés qui vivent seuls est très élevée et croissante (Tableau 1). D'ailleurs, vivre seul ne signifie pas nécessairement ne pas avoir un degré élevé d'autonomie, ni l'absence de rapports intimes avec leurs enfants. On observe, d'un côté qu'une forte proportion de personnes âgées ne présente aucune dépendance ou à peine un léger degré de dépendance (DEPS, 1987); de l'autre, que la préférence, de la part des enfants, de rester proche est encore largement prédominante. Il faut noter, d'ailleurs, que cette préférence, étant

surdéterminée par une règle d'uxorilocalité, se traduit *de facto* par une présence plus importante des filles, dont les obligations en matière de soins sont bien plus grandes. De cette façon, on peut mieux comprendre le fait que ceux qui doivent quitter leur logement pour habiter chez leurs enfants, vont en majorité chez leurs filles mariées (Wall, 1992).

TABLEAU 1. PERSONNES ÂGÉES ≥ 65 ANS PAR TYPE DE MÉNAGE

		Hommes		Femmes		Total	
		v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%
1	D'une seule personne	44 436	14,0	152 183	31,4	196 619	24,6
2	De deux personnes	272 049	86,0	332 218	68,6	604 267	75,4
3	1+2	316 485	100,0	484 401	100,0	800 886	100,0
4	TOTAL ≥ 65	456 798		668 660		1 125 458	
5	3/4		69,3		72,4		71,2
6	TOTAL	4 737 715		5 095 299		9 833 014	
7	4/6		9,6		13,1		11,4

Source: INE, XII Recensement Général de la Population

La proximité des personnes âgées avec leurs enfants représente donc un important effet sécurisant. En même temps, la volonté de ne pas s'éloigner de leurs parents représente une des plus fortes raisons de résistance opposée par les générations plus jeunes à des changements professionnels qui impliquent une mobilité géographique. Loin de se traduire par une contrainte vécue négativement, ce fort attachement au milieu d'origine se présente plutôt comme une conséquence logique de la règle de réciprocité autant matérielle qu'affective qui unit les générations entre elles. Ces échanges, créant des obligations réciproques, n'imposent pas un accomplissement simultané de ces obligations: les soins parentaux génèrent des obligations filiales dont la réalisation s'effectue dans un temps ultérieur. Parfois il est possible d'harmoniser la proximité des enfants avec le désir

d'autonomie et de privacité, en logeant les parents dans une partie indépendante de l'habitation. Il faut dire à ce propos que le modèle de maison unifamiliale plus répandu en village depuis longtemps cherche à remplir cette fonction, par l'affectation d'un de ses étages à l'accueil des parents.

Pourtant, la vulnérabilité des personnes âgées sans enfants ou avec des enfants absents est assez grande dans une société où les institutions sociales sont insuffisantes et peu décentralisées, et où les revenus de la population âgée sont trop faibles pour faire face aux frais des services marchands³.

L'aide publique, dans ces cas, est répartie par différents ministères et, en général, on peut dire qu'elle est manifestement insuffisante. Les services de soins à domicile assurés par des professionnels du Service National de Santé (SNS) couvrent les besoins en matière de traitements médicaux et de soins infirmiers. Les besoins d'autre nature, tels que l'aide à domicile, la restauration et le loisir, sont l'attribution de la Sécurité Sociale qui opère principalement à travers des institutions privés à but non lucratif dont la présence au niveau local est très inégalement répartie.

Des aides financières sont aussi accordées à des personnes âgées en certaines circonstances. Ainsi les grands invalides et les personnes ayant leur conjoint à charge ont droit à un supplément de pension de retraite, mais les montants assez réduits ne suffisent pas à compenser les dépenses additionnelles occasionés par la situation⁴.

Les pensions des personnes âgées sont très souvent utilisées par leurs enfants pour le paiement des services à l'extérieur, plus rarement pour

³ Ces revenus proviennent majoritairement de pensions de retraite publiques dont seulement une fraction très réduite (8,8% en 1989) dépasse la valeur du salaire minimum national.

⁴ La proportion des personnes de plus de 65 ans bénéficiant de supplément de pension de grande invalidité était, en 1990, de 7,4% du total (5,8% pour des hommes) et celle des bénéficiaires de supplément de pension du conjoint à charge était de 4,8%.

couvrir les dépenses du ménage. Les dépenses des personnes contraintes de garder le lit, non seulement en médicaments mais aussi en soins infirmiers et en hygiène, sont particulièrement élevées. Dans les situations étudiées on a observé des dépenses mensuelles de deux à trois fois la valeur des pensions de retraite, ce qui pose de sérieux problèmes financiers aux enfants. Mais, faute d'une tradition d'assistance publique, les familles pourvoyeuses de soins ne profitent pas assez des bénéfices que l'Etat accorde dans ces circonstances. Même si elles ne méconnaissent pas leurs droits, le désir d'accomplir intégralement ce qu'on suppose être les obligations filiales peut expliquer l'apparente indifférence envers ces aides publiques (Quaresma, 1991).

Pour des personnes seules ou dont la famille n'a pas les moyens d'assurer le soutien, on a recours à des aides familiaux partiellement rémunérés par la sécurité sociale. Cette catégorie des aides familiaux, n'existe que depuis 1989, elle est orientée vers la prestation de services à domicile (confection de repas, hygiène, surveillance, etc.) et suppose une formation spécifique, au delà de la simple exigence d'une maturité et d'un sens des responsabilités adaptés aux circonstances. D'après la loi, ceux qui ont une obligation alimentaire envers une personne âgée sont exclus de la catégorie des aides familiaux, ce qui écarte toute possibilité de rémunérer les enfants ou les proches qui doivent soutenir des personnes dépendantes, au prix de fortes perturbations de leur vie personnelle.

Cette mesure, instituant le statut d'aide familial, peut mettre en valeur le concours de beaucoup de personnes, avant tout des femmes, qui étant sans emploi s'occupent irrégulièrement des activités de soins. Il s'agit d'une mesure encore récente qui mobilise donc des effectifs très réduits mais son développement futur est compromis par une certaine ambiguïté dans la

politique sociale actuelle de l'Etat: d'une part il en reconnaît la valeur pour la protection des personnes dépendantes, comme pour la lutte contre le chômage; d'autre part, il craint que la diffusion de cette mesure n'entraîne une explosion de la demande, ce qui aura de graves répercussions sur le budget de l'action sociale. Il nous semble que ce type de mesures corresponde bien à ce que nous avons désigné par le versant post-moderne de la société-providence. En effet on vient récupérer des formes autarciques de protection, propres à des communautés traditionnelles, en investissant dans des activités et des agents qui, faute de moyens de reproduction, se trouvent en voie de disparition.

L'hébergement dans des institutions pour personnes âgées constitue, donc, le dernier recours pour ceux qui n'ont aucun moyen d'être soignés à domicile.

Bien que le nombre total de ces institutions, comprenant soit celles du secteur privé lucratif, soit celles du secteur privé non lucratif, soit encore clairement insuffisant, il a beaucoup augmenté pendant les années 80 grâce à une politique de financement de la part de la sécurité sociale qui couvre une partie substantielle de leurs coûts (disons une moitié), les usagers contribuant aussi dans la proportion de leurs pensions, mais dans la limite de 80% de sa valeur.

La manque de données statistiques appropriées nous empêche de calculer avec une grande rigueur le taux d'hébergement des personnes âgées, étant donné qu'il y a beaucoup d'établissements qui opèrent hors du système et, bien souvent, dans des conditions de clandestinité. D'après les données de la Sécurité Sociale environ 1,9% du total des personnes âgées sont hébergées, mais dans des grandes villes, comme Lisbonne, on vient d'estimer que les établissements recensés par les statistiques officielles ne

représentent que 75% du total (Perista, 1992).

On ne connaît pas non plus la proportion des plus de 65 ans en situation de dépendance qui sont soignés par ces institutions mais on estime, d'après des sources diverses, qu'elle est très élevée et croissante, du fait de l'orientation récente prise par les hôpitaux de faire sortir les malades dès que leur état le permet, peu importe qu'il s'agisse de malades chroniques, en convalescence ou en phase terminale. En l'absence d'unités de soins de post-cure ou de maisons de convalescence, il ne restent que les logements-foyers pour les héberger.

TABLEAU 2. PERSONNES ÂGÉES \geq 65 ANS ASSISTÉES
PAR TYPE D'ACTION SOCIALE (1990)

ÉTABLISS. / SERVICES	%
logements-foyers	1,9
centres de jour	2,0
clubs	0,7
aide ménagère	0,8

Source: IGFSS, Statistiques de la Sécurité Sociale

Bien que la distribution territoriale de ces établissements favorise les zones plus pauvres et vieilles de l'intérieur du pays, leur localisation dans des centres urbains pénalise manifestement l'abondante population âgée des villages et rend tout à fait impossible, dans la pratique, l'utilisation de cette ressource, une constatation que les études susmentionnées, concernant les communautés rurales, confirment pleinement.

L'opinion courante sur les institutions d'accueil des personnes âgées est très négative et souligne la mauvaise qualité des services rendus, les conditions déficientes de leur fonctionnement et leurs prix excessifs. Mais il faut évaluer ces plaintes à partir des représentations sociales concernant la

prise en charge des soins aux personnes âgées. Si l'on considère les soins pris en charge par des proches, les rapports techniques et les rapports affectifs se sont en général confondus. Bien au contraire les institutions tendent à assumer plus fortement — et plus compétemment aussi — le côté technique des soins, au détriment du versant affectif. De plus, la maigreur des budgets et le niveau limité des aides financières publiques contraignent les usagers à des contributions relativement élevées par rapport à la qualité des services rendus.

3. Le difficile partage des responsabilités sociales

La présence de systèmes informels de soutien au sein des groupes primaires et des communautés constitue une forte tentation pour l'Etat, pressé par les difficultés financières, de faire reculer ses politiques sociales, en abandonnant certaines d'entre elles, plus coûteuses, ou en réduisant les droits sociaux sans une réelle contrepartie.

L'éventualité, annoncée à grand renfort par l'Etat, d'un partage de ses responsabilités avec la société civile semble d'autant plus forte que la population garde en mémoire le temps où l'aide publique était presque inexistante et où on ne comptait que sur les solidarités primaires. La question pertinente que cette éventualité soulève est celle de savoir si, faute d'un appui extérieur, la famille et les autres groupes primaires ont les moyens d'assumer des responsabilités plus lourdes face à un contexte économique et démographique qui leur est de plus en plus défavorable.

En matière de sécurité sociale, le gouvernement portugais vient d'annoncer, une réduction de la dépense publique et l'augmentation des contributions de certaines catégories de la population, comme celle des producteurs indépendants, en insistant également sur l'inévitabilité d'une

profonde réforme du système.

Les mesures qui ont déjà été adoptées correspondent à des restrictions des droits sociaux, quelques unes touchant plus particulièrement aux droits des personnes âgées. L'âge de la retraite des femmes, par exemple, sera augmenté, par étapes, de 62 à 65 ans d'ici à la fin du siècle, une mesure qui a été justifiée par le respect d'un principe abstrait d'égalité des sexes qui, il faut le dire, est quotidiennement violé sans une réaction si déterminée de la part de l'Etat. La base de calcul des pensions de retraite a été aussi modifiée: en augmentant la période de référence des salaires et en réduisant le "taux de formation" des pensions, leurs montants seront plus limités. D'ailleurs, une mesure identique vient d'être annoncée pour les allocations de chômage, domaine où la dépense publique a atteint des sommes exorbitantes.

Malgré l'effet très négatif de ces mesures sur les revenus des familles, ni la condamnation par l'opinion publique ni la contestation par des organisations syndicales n'ont empêché le gouvernement de poursuivre leur application.

Un climat de profond pessimisme semble modérer les réactions envers toutes ces mesures restrictives, sous l'action conjuguée de trois facteurs principaux à travers lesquels ce manifeste la crise économique actuelle: la précarité des emplois liée à la profonde restructuration en cours de l'économie; le désengagement progressif de l'Etat de ses obligations sociales, conséquence d'une gestion déficitaire de l'administration publique; et le discours sur l'inévitabilité des politiques restrictives, mille fois répété par le pouvoir politique, sur la base d'une comparaison avec les pays plus riches. Même si cette comparaison semble illégitime étant donné le niveau très bas des prestations sociales au Portugal, l'argument reste néanmoins persuasif quand on considère, par exemple, le poids considérable de l'appareil

bureaucratique de l'Etat ou les sommes astronomiques qui échappent à l'Etat par évasion fiscale.

Pourtant, les moyens à la disposition des familles pour soigner ses membres âgés sont de plus en plus réduits, par suite de la combinaison simultanée de deux phénomènes distincts: l'accroissement continu des coûts de la reproduction sociale et l'aggravation du *ratio* de dépendance au sein de la famille. L'évolution démographique des familles va dans le sens d'une réduction du poids des membres producteurs de soins par rapport à celui des membres consommateurs de soins (Perista, 1992). Si bien que ce phénomène constitue un des problèmes majeurs des générations à venir, ses effets sont déjà ressentis par beaucoup de familles au moment actuel (Hespanha, 1992).

Le volontariat, lui aussi, reste fortement conditionné par les modes de vie actuels et, en particulier, par la généralisation du salariat. Même si on dispose aujourd'hui d'une offre raisonnable de soins de la part du secteur informel, on peut se demander pour combien de temps ces fournisseurs à titre gratuit ou à paiement symbolique pourront se maintenir hors de l'économie marchande. Les études de quantification de la valeur du travail volontaire, en termes de coûts d'opportunité (interruption de la carrière, travail à temps partiel, augmentation des dépenses), ont contribué aussi à renforcer, au sein du secteur, une prise de conscience sur sa non viabilité future et ont donné naissance à un vrai *lobby* des organisations visant à faire pression sur l'Etat pour qu'il reconnaisse la valeur marchande de leur contribution.

La crise de l'Etat-providence a permis de dévoiler des formes de solidarité cachées depuis longtemps et qui se sont révélées aptes, en nombre de situations, à compenser les défaillances de l'Etat. Nous avons rapporté le

succès de certaines formes de solidarité primaire dont l'Etat portugais, reconnaissant leur importance, a cherché à protéger et à développer. Nous avons rapporté aussi l'ambiguïté de sa politique en matière sociale et l'atmosphère sombre qui pèse sur beaucoup de familles touchées par la crise. Si on veut renforcer l'autonomie de ces familles et des réseaux de la société-providence il faut donc que la société s'organise et exerce une constante pression pour empêcher que les pouvoirs publics soient tentés d'abdiquer de leur fonction de protection.

Bien que les formes de solidarité primaire constituent un signe de la capacité de survivance de la société civile, elles ne peuvent pas ni devenir une panacée, ni servir de justification à la passivité des pouvoirs publiques, surtout dans des sociétés comme la société portugaise, où l'insecurité et les risques sociaux concernent encore une partie importante de la population.

Bibliographie

- Barrère-Maurisson, M.-A. et Marchand, O. (1992) "La prise en charge du domestique. Comparaison des liens entre structures familiales et marchés du travail dans les pays développés". In *Actes du Colloque Familles et Contextes Sociaux*. Lisbonne, CIES.
- DEPS (1987) *Inquérito Nacional de Saúde*.
- Ferros, M. J. (1993) "Para além do estado. a saúde e a velhice na sociedade-providência". In B. S. Santos (dir.) *Portugal. Um retrato singular*. Porto, Afrontamento (à paraître).
- Ferros, M. J. et Hespanha, P (1987) "As Consultas de Idosos em Clínica Geral. Relato de uma experiência em meio rural". In *Revista Portuguesa de Clínica Geral*, 20.
- Harvey, D. (1989) *The Condition of Postmodernity*. Oxford, Blackwell.
- Hespanha, P. (1992) "The State and the Society in the Provision of Social Welfare". Vienna, Centre International des Nations Unies.
- Hespanha, P. et Reis, J. (1992) "Les sociétés semi-périphériques: une régulation multiforme". In Didier Le Gal (coord.) *Régulation sociale et contextes sociaux européens*. Caen, Université de Caen.
- Lash, S. et Urry, J. (1987) *The End of Organized Capitalism*. Cambridge, Polity Press.
- Lourenço, N. (1991) *Família rural e Indústria*. Lisboa, Fragmentos.
- Nunes, Berta (1991) "Os idosos no concelho de Alfândega da Fé". *Revista Portuguesa de Clínica Geral*, 8,8:237-241.
- Offe, C. (1985) *Disorganized Capitalism*. Cambridge, Polity Press.
- Offe, C. et Kean, J. (1988) *Contradictions of the Welfare State*. Londres, Hutchinson
- Perista, H. (1992) Políticas económicas e sociais e as pessoas idosas. Portugal. Relatório do *Observatório da Comunidade Europeia sobre o Envelhecimento e as Pessoas Idosas*. Lisboa, Cesis.
- Quaresma, M.L. (1991) *Cuidados familiares às pessoas muito idosas. Situação portuguesa* (mimeo).
- Santos, B. S. (1987) "O Estado, a Sociedade e as Políticas Sociais". *Revista Crítica de Ciências Sociais*, 23:13-74.
- Santos, B. S. (1990) "State, Wage Relations and Social Welfare in the

Semiperiphery: The Case of Portugal". *Oficina do CES*.

Swaan, A. (1988) *In Care of the State*. Cambridge, Polity Press

Wall, K. (1992) "Pour une sociologie des formes familiales dans la société rurale". In *Actes du Colloque Familles et Contextes Sociaux*. Lisbonne, CIES.