

## Réflexions à partir d'une expérience universitaire de formations en Sciences Sociales dans le domaine du vieillessement \*

*Thoughts based on a traineeship university experience in Social  
Sciences in Ageing*

Françoise Le Borgne-Uguen  
Simone Pennec

**RÉSUMÉ:** Cet article rend compte d'une expérience de formations et de recherches dans le domaine du vieillissement, depuis plus de trente-cinq ans, et considère les mutations dans l'offre, la pédagogie et les publics d'étudiants. Définie au départ dans le cadre de la formation continue, la démarche pédagogique et scientifique allie les principes de l'éducation permanente, de la recherche-action coopérative et la visée d'une université ouverte sur différents publics et territoires. L'intégration d'étudiants de formation initiale influe dorénavant sur la mise en œuvre des orientations pédagogiques et, par ailleurs, la multiplication des masters professionnels conduit à des concurrences jouant sur la visibilité des compétences, des certifications professionnelles et des emplois. Cette situation est mise en comparaison avec celle de deux universités: Sherbrooke (Québec) et São Paulo (Brésil).

**ABSTRACT:** *The article presents a training and research experience in ageing of over 35 years and considers mutations in supply, pedagogy and students. Within an in-housing training framework, pedagogical and scientific steps coordinate the principles of permanent education and cooperative action-research with the aims of a university opening onto*

---

\* Article publié avec l'aimable autorisation de la Fondation Nationale de Gérontologie et paru dans *Gérontologie et société*, 142, Métiers de la gérontologie: nouveaux champs professionnels, nouvelles perspectives, 2012". Consultable sur cairn. info: [http://www.cairn.info/resume.php?ID\\_ARTICLE=GS\\_142\\_0057](http://www.cairn.info/resume.php?ID_ARTICLE=GS_142_0057).

*differing populations and territories. The integration of students who already have a basic training will hence forth influence the setting up of pedagogical orientations. Moreover the multiplication of competing professional masters' degrees affects the visibility of skills, professional certifications and employment. This situation is compared with that of two universities: Sherbrooke (Québec) and São Paulo (Brazil).*

## **Introduction**

Le vieillissement constitue un domaine de formation et de recherche important pour l'université de Bretagne occidentale (UBO)<sup>□1</sup> depuis plus de trente-cinq ans. Près de six cents étudiants y ont été diplômés en sciences humaines et sociales (SHS) depuis la fin des années 80. Pour rendre compte de cette expérience et des mutations en cours, nous présentons ici le développement de notre offre de formation depuis le contexte universitaire de départ jusqu'à la situation actuelle.

Nous proposons de croiser cette situation avec celle de deux universités qui sont aussi à l'origine de formations en SHS dans le domaine du vieillissement, l'université de Sherbrooke (Québec, Canada) et l'université de São Paulo (Brésil), avec lesquelles nous entretenons des coopérations scientifiques et pédagogiques<sup>□2</sup>.

Dans une première partie, les éléments communs et les spécificités de ces trois universités sont repérés.

La seconde partie identifie les politiques qui ont contribué au développement des activités de formation et de recherche dans le champ du vieillissement/de la gérontologie au sein de l'université de Brest. Définie au départ dans le cadre de la formation continue, la démarche pédagogique et scientifique de ce projet montre l'alliance des principes de l'éducation permanente, de la recherche-action coopérative et la visée d'une université présente sur différents territoires.

La troisième partie porte sur les transformations de l'organisation pédagogique, sur les profils et parcours des étudiants et sur leur accès à l'emploi. Depuis une dizaine d'années, l'intégration d'étudiants de formation initiale influe nettement sur la mise en œuvre des orientations pédagogiques. Par ailleurs, la multiplication des masters professionnels conduit à des effets de concurrence entre formations jouant sur la visibilité des compétences, des

certifications professionnelles et des emplois, pour les étudiants comme pour les employeurs. Multiplication qui résulte à la fois d'évolutions au sein des universités (diplômes nationaux, ancrage mono-disciplinaire) et de la médiatisation de la question de la vieillesse comme gisement d'emplois.

### **Trois contextes de formations universitaires: au Québec, au Brésil et en France**

La présentation chronologique du développement de l'offre de formation et de recherche en gérontologie sociale dans les trois universités considérées permet de préciser les éléments de proximité et les spécificités (trois encadrés précisent les formations dans chaque université).

#### **Les éléments communs**

L'exercice de la comparaison internationale reste difficile et nécessite de clarifier les critères et les méthodes retenus pour établir des proximités et des différences. C'est à partir de la présentation de l'offre de formation et des objectifs de professionnalisation diffusée par chacune de ces trois universités et des échanges de pratiques réalisés avec nos collègues universitaires que nous dégagons trois points communs.

Le développement d'une activité universitaire partenariale dans le champ du vieillissement s'établit à partir d'initiatives et de liens établis avec des institutions publiques (collectivités, ministères) et avec les acteurs territoriaux (élus, militants, responsables d'organismes). Ces partenaires sollicitent l'université à la fois pour des activités de recherche et pour la création de formations. Cette sollicitation est constante depuis une trentaine d'années à Brest et à Sherbrooke, par la création des universités du troisième âge par exemple, et par les demandes d'études sur les services et les territoires. Actuellement, les trois universités interviennent aux plans scientifiques et méthodologiques dans la démarche Villes amies des aînés (Vada), promue par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et engagée par plusieurs villes québécoises, brésiliennes et françaises.

Autre élément de proximité: la visée de changement social par la recherche-action coopérative. Les formations et une part des recherches réalisées mobilisent des démarches de

recherche-action coopératives qui requièrent un engagement dans l'action et une capacité à croiser les savoirs d'expériences et les savoirs académiques. Divers par leurs parcours universitaires et professionnels, les étudiants de formation continue, puis de formation initiale, mobilisent des méthodologies et se proposent d'intervenir auprès de groupes réels, dans des démarches de «recherche-action» (Brest), de «méthodologie de résolution de problèmes» (São Paulo), de «projets d'innovation et d'expérimentation» (Sherbrooke). De manière explicite, les parcours en place actuellement à l'université de São Paulo font référence à Paolo Freire et ceux créés dans les années 1990 à l'UBO se sont développés en écho aux travaux d'Henri Desroche au sein de l'École pratique des hautes études.

Troisième élément: la pluridisciplinarité au principe du développement de l'offre de formation autour du terme de gérontologie. Il faudrait ici examiner de manière précise les articulations qui se sont construites entre différents savoirs disciplinaires pour identifier la genèse et le devenir de cette inter ou pluridisciplinarité. Les disciplines et les méthodologies sont mobilisées pour leur capacité critique de contribution sur plusieurs questions telles que la culture des âges, la participation sociale, la santé, les politiques publiques, les protections sociales et les vulnérabilités.

### **Des spécificités dans IL'offre de chaque Université**

À l'université de Sherbrooke, et dans l'ensemble du Québec, l'inscription des départements de formation du travail social et de santé au sein des universités, conduit à ce que les formations pluridisciplinaires conquièrent une légitimité académique. Ces parcours sont ouverts aux étudiants de second cycle, qui s'orientent vers une profession sociale ou de santé et également aux étudiants qui souhaitent s'engager dans la recherche. La gérontologie constitue une filière de recherche qui conduit à l'obtention du doctorat. Par ailleurs, les praticiens formés en gérontologie sociale relèvent également d'une inscription à un ordre professionnel.

À l'Université de São Paulo, depuis 2005, la licence de gérontologie est le premier programme de gérontologie accessible dès la première année universitaire. Par ailleurs des diplômes de spécialisation professionnelle, masters, doctorats, sont présents au Brésil et montrent ainsi qu'il peut exister des filières de formations longues en gérontologie dans des pays qualifiés de «jeunes».

À l'UBO, les formations en sciences humaines et sociales sur les questions du vieillissement se sont multipliées depuis les années 2000. Les formats d'origine des formations en gérontologie se sont modifiés. Ils ne sont plus ouverts seulement à un public de professionnels. Et ce sont moins les savoirs pluridisciplinaires qui sont mobilisés pour analyser les processus du vieillissement que les acquis de la sociologie (santé, vieillissement, handicap, politiques publiques, parenté). Ceci concerne plus particulièrement le master et la licence professionnelle, qui s'appuient sur le développement des recherches en sciences sociales dans ce domaine au sein d'une équipe accrue d'enseignants.

Pour la période la plus récente, depuis une dizaine d'années, nous repérons une distance entre notre université française et celles du Québec et du Brésil. Ces dernières proposent une filière de formations dite de gérontologie<sup>3</sup>, de la licence jusqu'au doctorat, à un moment où notre université a diversifié les parcours de formation dans le domaine du vieillissement, construits désormais à partir de chaque discipline des sciences humaines et sociales : la sociologie, la psychologie, la philosophie, le droit, la gestion, la médecine.

## La création de parcours universitaires en Gerontologie et en Sociologie à l'UBO

Nous allons retracer les débuts et le parcours des filières de formation et de recherche à l'université de Brest dans ce second point avant de présenter, au point trois, l'état des lieux actuel et ses enjeux. L'encadré 1 permet de suivre l'évolution de ce secteur qui va s'étendre progressivement au sein des différentes composantes universitaires, de la formation continue (sciences sociales) à la médecine et au droit-économie/gestion.

### Encadré 1

---

Université de Bretagne Occidentale, Brest, France

A l'UBO, le développement de la gérontologie et des enseignements en sciences sociales est lié à la création du service de formation continue et d'éducation permanente.

- 1976 : Création de l'université du Troisième âge (future université du Temps libre)
  - Partenariats et collaborations à la création d'offices des retraités; d'initiatives de groupes d'acteurs divers: retraités, membres de la parenté; groupes de paroles
  - Recherches-action: personnes âgées à domicile et recours aux médicaments; maisons de retraite; analyse d'innovations: repas à domicile, guichet unique de coordination
  - Formations: aides ménagères; personnels des foyers logements et maisons de retraite; élus.
- Diplômes d'université (DU) dans le cadre de la formation continue

1987-2004:

DU de gérontologie sociale (250 diplômés, 14 promotions à Brest et 2 à Rennes)

1989: DU de soins palliatifs

1989: DU alcoologie-toxicomanie

2001: DU d'éducation du patient

• 1993-2010:

Diplôme des Hautes Études en Pratiques Sociales  
dont une option: *Gérontologie et société* (40 diplômés)

Création de diplômes nationaux □: publics de formation continue et de formation initiale. (*Pour mémoire, nous notons ici les diplômes et le laboratoire dont la création et la direction ont été assurées parallèlement au développement du service de formation continue*)

1991: Département de psychologie

1994: Département de sociologie

1995: Création de l'équipe de recherche de sociologie (ARS EA 3149)

2000-2005 □: Maîtrise des sciences et techniques interventions sociales

• 2002-2005: DESS □: Direction des interventions sociales et de santé  
(45 diplômés). Parcours □: 2 ans □: 420 h d'enseignement et 420 h de stage/2 ans.

• 2004-2016:

Master Actions sociales et de santé

dont une spécialité □: *Direction et responsabilité de services* □: *vieillissements-handicaps*

(250 diplômés). Parcours: 840 h d'enseignement et 600 h de stage/2 ans;

Master □1 et Master □2;

individualisation des parcours en 2 ou 3 ans pour étudiants en formation continue.

• 2008-2016: Licence professionnelle interventions sociales:

*Responsable d'actions gérontologiques* □ (80 diplômés en 2011);

Parcours □: 448 h d'enseignement, 140 h projet tutoré, 420 h de stage/ 1 an;

individualisation des parcours sur 2 ans pour étudiants en formation continue.

Dans ces diplômes initiés par la formation continue, l'organisation pédagogique privilégie □:

– la dimension coopérative entre étudiants de formation continue et de formation initiale;

– la recherche-action entre savoirs d'expériences, sociales et professionnelles, et savoirs universitaires;

– une approche pluridisciplinaire, croisant les savoirs produits en sociologie et les savoirs de disciplines des sciences humaines (psychologie, philosophie) mais aussi d'autres sciences sociales (droit, gestion).

Depuis 2002: création de quatre spécialités de masters dans différents départements disciplinaires présentant une professionnalisation dans le champ du vieillissement

– 2004: Master Psychologie du vieillissement normal et pathologique

– 2004: Master Direction des structures médico-sociales et des services aux personnes

– 2008: Master Droit des personnes vulnérables

– 2012: Master Prévention et décisions de santé □: éthique, soins et santé.

## **Au croisement des politiques: formation continue et vieillesse**

Courant des années 1970, début des années 1980, plusieurs incitations de l'État suivies de sollicitations provenant de divers acteurs vont contribuer à la mise en place de formations en direction de retraités et de personnes travaillant dans le secteur social et sanitaire. En Bretagne, dans le cadre du 7<sup>e</sup> plan, l'École nationale de la santé publique et les universités sont incitées à créer des universités du 3<sup>e</sup> âge. Pour l'UBO, cette mission est déléguée au service de formation continue qui va concevoir cette activité sur le modèle de l'éducation permanente en recherchant les collaborations des retraités (syndicats, associations, groupes de quartiers etc.) et en réalisant, hors-les-murs, une bonne part des activités.

## **De l'Université du 3e Age à l'Université du Temps Libre**

Dans le département du Finistère, ces activités vont connaître un développement rapide avec la création d'un grand nombre d'antennes (les futures universités du Temps Libre). Dès le départ, les réalisations connaissent une variété de formes qui vont des conférences aux travaux d'enquête et à la réalisation de films dont le retentissement apporte de nouvelles sollicitations. Ces dernières proviennent cette fois du monde du travail et correspondent à trois facteurs conjoncturels différents: en premier lieu la loi récente relative aux obligations des entreprises en matière de formation de leurs salariés (loi de 1971); ensuite les nombreux départs en préretraite sur ce territoire; enfin, la volonté de professionnaliser le secteur des aides à domicile et des personnels des établissements d'hébergement.

## **Des Preparations «□À la retraite□» À l'éducation permanente**

Certains employeurs choisissent d'user des budgets de formations à l'intention des personnes devant partir en retraite de manière anticipée (Arsenal, collectivités locales, hôpitaux) et qui n'ont, en majorité, jamais bénéficié de formations en cours de carrière. Les stages courts organisés par l'université se tiennent parfois au sein de centres appartenant aux entreprises (par exemple, EDF). Ces formations ont aussi partie liée avec les activités initiées pour les publics de retraités et avec les actions d'éducation permanente à l'exemple du *Cours*

*Public* qui anime des échanges-débats sur des questions de société (femmes; travail; citoyenneté; villes; démocratie; temps; technologies; alimentation etc.)<sup>□4</sup>.

### **La professionnalisation du secteur de l'aide à domicile**

Le secteur de l'aide à domicile s'étend dans les années 80-90 et certaines fédérations et associations d'aides ménagères initient un mouvement de professionnalisation avec le soutien des pouvoirs publics. Sur le territoire breton, plusieurs demandes sont adressées à l'université en ce sens. La réponse ne paraît pas ici faire *consensus* car le public va être considéré comme relevant des formations continues mises en place par les lycées (Greta). Ce débat va resurgir au moment des sélections des entrées en DU et en master, voire licence (nous y reviendrons plus loin). À l'UBO, l'enseignante-chercheuse responsable de la formation continue, choisit de répondre positivement à ces demandes et amorce des cycles de stages, pour la plupart sur les terrains des professionnels.<sup>□5</sup>

### **Des demandes d'élaboration de projets de service**

Les directions de services et d'établissements, les responsables d'actions locales et les élus en charge des affaires/actions sociales vont s'adresser aux universités pour des actions de formation, mais aussi pour réaliser des évaluations ou encore pour animer/piloter l'élaboration de projets au sein des établissements, des municipalités etc. On perçoit ici encore les effets d'un nouveau tournant donné à la politique vieillesse. Succédant aux contrats de plan qui ont incité à la mise en œuvre d'instances de coordination interpartenariaux, les directives qui émanent du nouveau secrétariat d'État chargé des personnes âgées (J. Franceschi, G. Dufoix & D. Benoist) mettent l'accent sur le développement des formations en direction de deux publics<sup>□</sup>: les retraités, les professionnels. Ainsi, N. Questiaux, ministre à la Solidarité nationale, fait quintupler les crédits de formation entre 1981 et 1982. Rappelons aussi le contexte de l'Assemblée mondiale sur le vieillissement de l'ONU (été 1982) qui adopte le plan international de Vienne d'action sur le vieillissement et auquel va succéder, en France, l'organisation des Assises nationales des retraités et personnes âgées.

## **Des stages aux diplomes d'Université (du) dans une Université pluridisciplinaire**

Trois champs font ainsi leur entrée dans les formations et dans les recherches universitaires, relevant de plusieurs disciplines: le parcours des âges au travers des fins de carrières et du passage à la vie à la retraite; le travail des professionnel(le)s du travail social et de la santé; les politiques publiques au sein des territoires. Leur développement va se faire de concert, pour partie avec la faculté de médecine, puis avec les départements de SHS impulsés par les enseignantes-chercheuses de la formation continue.

Deux séries d'éléments vont contribuer à la montée en charge de ce secteur de formation au point d'en parler en termes de Centre de gérontologie et de définir des projets de filières de formations diplômantes, DU tout d'abord puis diplômes nationaux. Il s'agit d'éléments propres au contexte local et d'éléments résultant des effets de période quant aux politiques de la vieillesse, en France et au-delà.

## **Developpement des DU de Gerontologie en France**

Plusieurs diplômes vont être mis en place au sein des universités, à l'initiative de promoteurs relevant de disciplines et de services différents. Des relations entre ces acteurs ont lieu, sans constituer un réseau véritablement reconnu, les réflexions de plusieurs promoteurs se référant souvent aux réalisations du Centre pluridisciplinaire de gérontologie de Grenoble (CPDG). Les Assises des personnes âgées organisées au niveau local, régional et national, en 1982, et le rôle de la Fondation nationale de gérontologie en matière d'initiatives, de coordination, de documentation, et de recherche, constituent sur la durée une arène et une scène-réseau qui ont permis aux universitaires investis d'avancer dans ce domaine.

Ce contexte se retrouve dans les sollicitations locales à l'égard des universitaires qui ont accepté des implications dans l'éducation permanente: recherche-action, participations à des initiatives telles que les créations des offices de retraités; les politiques municipales et départementales innovantes; les mouvements de soignants et de groupes de familles etc. Cependant, au sein de l'UBO (université récente qui ne devient de plein exercice qu'en 1971), les sciences humaines et sociales ne se sont développées qu'à partir des années 90. L'équipe pédagogique, après les premiers temps de démarrage, va se composer de deux sociologues

auxquelles se joignent des interventions régulières de médecins et d'enseignants-chercheurs (philosophie, psychologie, économie). Par la suite, parallèlement au développement des départements de psychologie et de sociologie, le département de formation continue obtiendra des postes d'enseignants-chercheurs (politiques publiques, sociologie du handicap).

Retenons le choix fait par les premières enseignantes-chercheuses de ne pas cantonner les stagiaires de formation continue à des formations courtes mais de leur permettre l'obtention de diplômes, DU puis diplômes d'état, et leur investissement dans la construction progressive des filières. L'encadré 1, présenté précédemment, permet de suivre les réalisations en ce sens.

### **De la Gerontologie à la Sociologie du Vieillissement**

D'autres tournants, plus éloignés des politiques de la vieillesse et de celle de la formation continue, sont négociés au cours du développement des filières de psychologie et de sociologie. Outre le développement du département de formation continue-éducation permanente, ces enseignantes-chercheuses vont également proposer et défendre le développement des SHS à l'UBO<sup>6</sup>. La filière de sociologie sera ouverte en 1994 et permettra ainsi la création de l'Équipe de recherche en sociologie<sup>7</sup>. Ce contexte va influencer sur l'évolution des formations de la gérontologie vers la sociologie du vieillissement et des situations de handicaps, la gériatrie se développant par ailleurs de manière autonome.

Quatre axes de recherche sont définis par l'équipe de sociologie et plusieurs recherches vont concerner le champ du vieillissement et de la santé, menées par les enseignants du département de formation continue et par d'autres chercheurs. Des contrats de recherche conduisent au recrutement régulier de jeunes chercheurs (doctorants et post doct.).

## **Encadré 2** □

---

Recherches menées sur le vieillissement au sein du laboratoire

Territoires:

Relations de proximité (voisinage) □

Habitat (adaptation aux handicaps) □

Alternatives à la propriété □

Usages des espaces publics □

Villes amies des aînés-OMS □

Transports en commun (plans urbains; billettique) □

Technologies dans l'habitat et dans la ville.

Sociétés-Santé □:

Soin et services dans la parenté □

Vulnérabilité, droits et décisions de soin

Métiers de la santé et personnes âgées (infirmières à domicile, médecins généralistes, médecins services conseil général) □

Cancer et migrations □

Familles et malades d'Alzheimer □

Décisions arrêts de traitements etc. □

Travail □:

Parcours des âges au travail et passage à la retraite (Arsenal, EDF, hôpital, transports urbains, marins-pêcheurs, aides à domicile etc.) □

Professionnels des services de soin (domicile et établissements) □

Care entre production professionnelle et profane.

Genre-Génération-Temporalités:

Sociologie de la famille (grand-parenté; liens de filiation; conjugalité) □

Parenté et protection juridique □

Genre et travail profane de santé □

Engagements et genre □

Parcours de vie □

Fin de vie.

---

L'encadré 2 permet de considérer les questions de recherches traitées. Elles constituent un appui aux formations par le soutien aux enseignements ainsi que par les manifestations scientifiques auxquelles elles donnent lieu, auxquelles participent les étudiants, les intervenants professionnels et partenaires.

En France, sur cette période, la Sociologie de la vieillesse et du vieillissement s'est aussi développée mais de manière bien moins interdisciplinaire que dans certains pays francophones et anglo-saxons. La médicalisation de la vieillesse déclinée dans les plans d'Etat ciblés sur des pathologies (Alzheimer en particulier) a également conduit à un accroissement des chercheurs (bourses doctorales et post-doctorales) travaillant sur ces sujets, y compris en sciences sociales. Il en va de même des projets en matière de technologies qui mobilisent des

financements importants, et pour lesquels la pluridisciplinarité en reste souvent à une juxtaposition des disciplines, sous la modélisation dominante des sciences et techniques ou de la médecine, les sciences sociales étant attendues pour des fonctions d'étude de comportements, voire d'agent relationnel avec les publics, au détriment des apports conceptuels spécifiques.

### **Developpement des SHS en Bretagne dans le domaine du vieillissement**

À l'Université de Brest, la création d'un Institut du vieillissement a été évoquée de manière récurrente. L'absence de concrétisation d'un tel projet peut être comprise au vu de la mobilisation pour la création de filières de sciences sociales et d'équipe de recherche. Mais ceci montre également une difficulté à porter un projet interdisciplinaire, et ce, malgré un travail de compagnonnage au long cours avec la faculté de médecine (DU de soins palliatifs, département de sciences humaines, espace éthique) et, plus tard, avec la faculté de droit. Néanmoins, l'UBO va proposer un projet de groupement d'intérêt scientifique (GIS) interdisciplinaire, cette fois à l'échelle de la Bretagne, étendu aux trois universités, aux grandes écoles (École des hautes études en santé publique (EHESP), Télécom-Mines) et aux deux centres hospitalo-universitaires (CHU).

L'objectif est de constituer une plateforme transversale de recherche sur la problématique du vieillissement conjuguant ainsi les dimensions interdisciplinaire, internationale et inter-organismes (recherche, enseignement et innovation sociale). Ce projet, Recherche et vieillissement (ReVie), sera retenu par la Région-Pôle de recherche et d'enseignement supérieur (PRES) et intégré dans la Maison des sciences de l'homme en Bretagne (MSHB). Il propose cinq axes:

- cycle de vie, temporalités, retraite;
- politiques, territoires et services;
- santé et vieillissement;
- vulnérabilités, handicaps et citoyenneté;
- technologies, sociabilités.

La création potentielle d'un gérontopôle Ouest est alors envisagée dont l'originalité résiderait dans le croisement entre les SHS, les STIC<sup>□8</sup> et les sciences de santé par la mise en

réseau des laboratoires des universités, des établissements d'enseignement supérieur et des CHU.

### **Une période de recomposition: publics, pratiques pédagogiques, professionnalisation**

À partir des années 2000, le positionnement de l'offre de formation en gérontologie se transforme au sein de l'UBO comme au sein d'un certain nombre d'universités créatrices de parcours de DU. Les choix opérés diffèrent toutefois de ceux auxquels procèdent d'autres contextes nationaux, comme cela est identifiable dans les présentations des sites universitaires au Québec et au Brésil<sup>9</sup> qui créent une filière de formation en gérontologie et développent sa place dans les départements de formation en travail social et de sciences infirmières.

Au sein de l'UBO, l'offre de formations se multiplie. Chaque discipline, se référant aux sciences humaines et sociales, propose une spécialité de master pensée pour la professionnalisation d'étudiants ayant suivi au préalable un *cursus* mono-disciplinaire en sociologie, psychologie, droit, gestion, sciences médicales. Cinq masters peuvent être identifiés (cf. Encadré 1) mobilisant explicitement le terme de vieillissement dans l'intitulé du diplôme ou de manière plus implicite. Les personnes âgées constituent les destinataires principales des activités professionnelles visées par les gestionnaires ou les juristes. Les enjeux de ce positionnement des formations relèvent de deux contextes: les politiques gérontologiques en France depuis la fin des années 1990 et les politiques universitaires depuis les années 2000.

Centrées sur la dépendance, les politiques françaises contribuent à une représentation déficitaire du vieillissement, insuffisamment pensé en termes de citoyenneté au fil des âges et d'environnements préservant les sociabilités des personnes en situation de handicaps. Ce focus sur la dépendance conduit à une médicalisation des dispositifs de l'action publique et une habilitation prioritaire des professions médicales et paramédicales dans l'intervention auprès des publics âgés et de leur entourage. Une autre tendance consiste à renforcer les dispositifs d'évaluation des in-capacités des individus à préserver leurs intérêts dans leur vie quotidienne, prenant appui sur des connaissances en droit et en gestion. Cette orientation conduit à mobiliser moins fortement les acquis de la sociologie, alors qu'ils contribuent à penser des dispositifs de prise en compte des situations d'isolement, à identifier des sociabilités et des dynamiques de soutien collectif.

Trois points sont analysés ci-après: les publics, les pratiques pédagogiques et les perspectives de professionnalisation.

### **Des étudiants aux profils hétérogènes: formation continue et formation initiale**

Jusqu'aux années 2000, le DU de Gérontologie sociale (DUGS) et la spécialité Pratiques sociales et vieillissement du diplôme des Hautes Études en Pratiques sociales ont accueilli plus de 350 étudiants-praticiens en formation continue. Leurs activités professionnelles sont diverses: aide à domicile, aide-soignant, médecin, directeur de service à domicile, de foyer-logement ou de maison de retraite, coordonnateur de services, animateur, assistante sociale, infirmière, éducateur. Pour ces étudiants, autodidactes ou titulaires d'un diplôme professionnel en santé ou en travail social, ces formations universitaires étaient envisagées comme autant de possibilités d'accéder ou de revenir à l'université.

Dès la fin des années 1990, plusieurs recherches menées ont différencié les enjeux de ces formations pour ces étudiants, en termes d'identité, de carrières professionnelles, mais aussi de parcours familiaux et individuels (Le Borgne-Uguen, 2002; 2003). Ces étudiants partagent le fait d'être intéressés par les SHS et d'être mobilisés par la recherche de changements à mettre en œuvre dans leur manière d'accompagner les vieilles personnes, en lien avec une perspective d'humanisation des établissements et services.

Après 2002, les parcours recevant «des pionniers des actions gérontologiques» dans leurs premières promotions se sont ouverts aux étudiants de formation initiale. Ces derniers vont rapidement constituer la moitié des effectifs. Ils accèdent aux formations du fait de leur titre universitaire en sociologie, en psychologie, en administration économique et sociale, en Staps<sup>10</sup> et de leur projet professionnel. Ils sont encouragés à entrer dans un secteur d'emploi présenté comme actif, du fait du renouvellement générationnel de l'encadrement et des recrutements sur des services créés par les plans catégoriels successifs: Solidarité grand âge, Plan Alzheimer. L'accès en première année leur est acquis de droit s'ils disposent d'un des titres précités. Ce faisant, en master 1, les étudiants en formation initiale deviennent plus nombreux que ceux de formation continue, ce qui déséquilibre les articulations entre savoirs d'expérience et savoirs disciplinaires.

Sur cette période, les profils des étudiants de formation continue évoluent également sous l'effet de deux facteurs: la modification des règles de validation des acquis de l'expérience

(VAE) et le re-cloisonnement des parcours pour personnes titulaires d'un diplôme d'État sanitaire, encouragées à s'orienter vers des formations en faculté de médecine et sciences de santé.

Ainsi, l'individualisation des parcours de formation s'étant renforcée, nombre d'étudiants de formation continue valident, sur la base de la VAE, une partie des unités d'enseignement, ce qui conduit à des groupes en formation à géométrie très variable, au détriment des dynamiques coopératives (Pennec, 2002a, 2002b, 2003). De plus, parmi les publics en formation continue les titulaires de diplômes paramédicaux se font plus rares, à l'exception des ergothérapeutes et de certains infirmiers qui souhaitent s'orienter vers le domaine médico-social plutôt que sanitaire. Ce sont les responsables des services à domicile, des centres de jour et les éducateurs spécialisés qui constituent alors la majorité des étudiants de formation continue dans les diplômes de SHS.

En médecine, le vieillissement se maintient comme une spécialité de formation continue, principalement dans des parcours dont l'accès est codifié/réglementé: les diplômes d'études spécialisées complémentaires des médecins (DESC), les DU ou les diplômes inter-universitaires<sup>□11</sup> (DIU) pour les médecins et pour les détenteurs d'un diplôme d'État paramédical (infirmier, kinésithérapeute etc.). Les médecins et les professions paramédicales acquièrent une spécialité de gériatrie –avec des horaires d'enseignement réduits par rapport au précédent DU de gérontologie sociale – à un moment où le terme de gérontologie se retire des formations universitaires destinées aux non-soignants<sup>□12</sup>. S'il n'y a pas de gérontologues en France, usage est cependant fait du terme, associé à un titre d'exercice catégoriel, par les psycho-gérontologues, médecins-gérontologues ou encore médecins-gériatres, en référence à l'attractivité de la gériatrie dans les institutions sanitaires.

### **Pédagogie référée à la recherche-action et pluridisciplinarité à partir de la Sociologie**

Les formations retiennent un modèle pédagogique: celui de la recherche-action, promu par Henri Desroche au sein de l'École pratique des hautes études à Paris. Pluridisciplinaire, la formation en gérontologie mobilise différentes sciences sociales pour éclairer les questions soulevées par les pratiques de ces étudiants déjà professionnels. Les connaissances produites relèvent d'une épistémologie de la recherche, suivant le mode de la «□*théorie ancrée [...] cette stratégie de recherche a pour caractéristique fondamentale l'adaptabilité aux contingences du terrain, à*

*l'intérieur d'une méthode rigoureuse qui re-déploie le travail de recherche sur la base d'une récursivité et d'une itération permanentes entre collecte, codage et interprétation des données*□» (Glaser & Strauss, 1967).

Cette formation par la recherche-action constitue aujourd'hui encore notre modèle pédagogique. Il mobilise les articulations entre savoirs d'expérience et savoirs académiques, entre étudiants et enseignants, entre référentiels de compétences, méthodologies et concepts scientifiques. Mais, dans un contexte où les croisements de savoirs entre étudiants de formation continue et étudiants de formation initiale se sont raréfiés, et, à un moment où la participation des étudiants aux regroupements pédagogiques fluctue sous les effets conjugués de la VAE et du salariat de nombreux étudiants de formation initiale, l'identité d'appartenance à une promotion d'apprenants s'avère plus limitée.

La mise en pratique de ces orientations pédagogiques se fait encore plus difficile, face à l'attribution de moyens pédagogiques et d'ingénierie qui se réduisent, du fait de la baisse des dotations apportées par les étudiants inscrits en formation continue.

Une nouvelle forme de mise à l'épreuve de ces formations en SHS résulte aussi de la juxtaposition de formations universitaires mobilisant des manières différentes, voire contradictoires, de penser les modes d'actions professionnels dans le secteur du vieillissement. Dans les parcours dont nous assurons la direction, la sociologie est envisagée comme discipline-pivot, à partir de laquelle d'autres savoirs disciplinaires sont introduits: la psychologie, le droit, les sciences de gestion et de management, les sciences de santé. La part des enseignements de sociologie s'est étendue, repérable par les intitulés des unités d'enseignement: vieillesse et vieillissements, handicaps, politiques sociales et de santé, sujet-lien social-vulnérabilités. L'équipe pédagogique est constituée principalement d'enseignants-chercheurs en sociologie auxquels s'associent des enseignants-chercheurs en philosophie, éthique, droit et des intervenants professionnels, pour près de 40% des enseignements. Nos collègues, promoteurs d'autres masters, proposent de penser l'action professionnelle à partir des sciences juridiques, des sciences de gestion, sans qu'aient été précisées et discutées les compétences spécifiques et les complémentarités entre ces différentes disciplines. Les évaluations de nos maquettes de formation par l'Agence d'évaluation de la recherche et des enseignements supérieurs (AERES) contribuent à ce brouillage puisque le master à dominante sociologie a été invité à majorer les heures d'enseignements en gestion et management, sans que les enseignements de sociologie ne soient renforcés dans les masters de droit/gestion.

## **L'insertion professionnelle: compétences spécifiques et diversité des titres permettant l'accès aux fonctions de direction**

La différence d'insertion professionnelle visée par chaque parcours, master et licence, tient au niveau d'encadrement préparé. À l'issue du master 2 Direction et responsabilité de service: vieillissements-handicaps, le professionnel peut exercer la responsabilité d'un ensemble de services ou d'un projet. À l'issue de la licence professionnelle Responsable d'actions gérontologiques, le professionnel exerce la responsabilité d'une unité de service ou d'un projet plus restreint en termes de partenariat, de conception, de mise en place et d'évaluation (Encadré 1).

À l'issue de ces deux parcours, deux types de fonctions professionnelles sont envisagés qui figurent dans les fiches inscrivant les diplômés au Répertoire national des certifications professionnelles (RNCP). Pour exemple, la spécialité de master précise que «□à l'issue de son parcours de formation et selon le moment de sa trajectoire professionnelle, l'étudiant en formation initiale ou continue deviendra un professionnel susceptible d'exercer deux types d'activité:

1. La direction d'une structure comprenant un ensemble de services ou la responsabilité d'un service ou d'une unité.
2. Une fonction de chargé de mission, d'étude et de projet ou encore une fonction d'enseignant ou de formateur consultant□»<sup>13</sup>.

### **Un accès rapide à l'emploi**

Les enquêtes portant sur le devenir (à 6, 12 et 24 mois) des étudiants de ce master mentionnent la part importante des étudiants en emploi<sup>14</sup>: entre 70 et 90□% selon les promotions et le délai entre le diplôme et la date de l'enquête. Pour exemple, parmi les 22 diplômés de la promotion 2010, 16 ont répondu à une enquête sur leur situation d'emploi, 6 mois après l'obtention du diplôme. Parmi eux, 13 étaient en emploi et 3 en recherche. Par ailleurs, les étudiants les plus mobiles géographiquement accèdent plus rapidement à un contrat à durée indéterminée que leurs collègues qui le sont moins. Les emplois peuvent être situés entre deux pôles différenciés. L'un regroupe les fonctions de direction et direction adjointe de services, à domicile et en établissement. L'autre renvoie aux fonctions de chargés d'étude et de

projet, ces professionnels sont intégrés sur des missions dites innovantes ou prospectives dans des organismes dont l'action est départementale, régionale ou nationale.

### **Les emplois les plus fréquents: les directions et responsabilités de services**

Les emplois de direction d'établissements constituent un vivier important des recrutements actuels : ils représentent près des trois quarts des emplois occupés par les sortants de ce master. Les fonctions de direction d'une structure, comprenant plusieurs établissements ou services à domicile, sont directement accessibles aux étudiants en formation continue (certains étudiants occupent ces fonctions dès l'entrée ou y accèdent en cours de formation). Pour les étudiants en formation initiale, les emplois de responsable-adjoint ou de directeur d'une unité ou d'un service sont les premiers postes les plus fréquemment occupés.

Il faut relever l'impact d'une réglementation de l'action sociale introduite en 2007 qui contraint à l'obtention de diplômes nationaux de niveau 1 (Bac + 5) pour exercer des fonctions de direction dans le secteur médico-social<sup>15</sup>. Cette exigence de niveau n'a pas été accompagnée d'une liste de diplômes habilités pour exercer dans le domaine du vieillissement. Elle maintient une forte diversité des types de formation permettant d'exercer, sans privilégier les formations en sciences humaines et sociales. De ce fait, c'est sur ce segment d'emploi que les candidatures de nos étudiants peuvent se voir écartées au profit de celles de titulaires de masters du domaine droit, gestion.

### **Des fonctions et des métiers innovants**

Plus d'un tiers des diplômés occupent des fonctions de chargés d'étude, de mission, de projet, voire de formateurs, de coordonnateurs. Ces emplois visent la conception, la mise en place et le suivi des médiations pour l'accompagnement du vieillissement et les situations de handicaps.

Pour préciser leurs positionnements, il faut distinguer les différents domaines d'activité identifiés. Une partie d'entre eux exercent des fonctions relevant des politiques sectorielles développées dans le cadre du plan Alzheimer et des appels d'offre nationaux (Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie [CNSA], fondations) ou régionaux. Ils sont en responsabilité de

sites d'information, de dispositifs de soutien aux aidants, de la mise en œuvre de formations. Les appellations des fonctions peuvent être les suivantes: pilote d'une Maison pour l'autonomie et l'intégration des malades Alzheimer (Maia), chargé de formations, webmaster.

Un autre domaine de recrutement se développe: celui des gérontechnologies et de l'adaptation des environnements. Nos diplômés intègrent des fonctions de chargés de recherche sur l'adaptation des technologies de palliation des handicaps, le montage de projets d'adaptation de l'habitat. Les recherches que nous avons menées dans ce domaine depuis les années 2000 (Le Borgne-Uguen & Pennec, 2005; Pennec, 2012) et la multiplication de projets expérimentaux sont des facteurs favorables à l'insertion des étudiants intéressés par ces initiatives.

Il faut ajouter également les diplômés qui s'engagent dans la création de services atypiques orientés vers l'introduction de médiations pour le répit, la préservation des capacités, des projets et de la citoyenneté des personnes et des membres de leur entourage. Ces professionnels associent des compétences de chargés d'étude et de direction de services. Pour mener leurs projets, ils répondent à des appels d'offre, tentent d'adapter les dispositifs aux contextes des individus et mobilisent de nouvelles compétences d'accompagnement (accueil de jour, Carpe Diem etc.) au-delà des offres de services standards des services médico-sociaux.

Dans l'exercice de ces métiers, les enseignements de la sociologie, (sociologie du vieillissement, sociologie de la famille, sociologie de la santé, sociologie des politiques sociales et de santé) permettent de fonder des compétences professionnelles pour «□analyser le parcours des âges et ses transformations sociales [...], les situations de handicaps et de vieillissement selon les conditions sociales des personnes et de leur environnement, l'articulation entre les réponses professionnelles et les réponses que les personnes et leur entourage apportent à leur propre situation, l'organisation, la gouvernance des politiques et des services mis en œuvre et leurs ajustements□» (dossier de demande d'habilitation à délivrer un diplôme national, master Actions sociales et de santé, UBO, 2011). Si ces compétences sont proches de celles associées aux titulaires de la maîtrise en gérontologie au Québec et de la licence en sociologie à São Paulo, ce type de parcours n'apparaît pas comme une filière spécifique de «□formation en gérontologie□» en France.

## Des perspectives à poursuivre

Au terme de cette lecture, proposons quelques dimensions d'analyse à prolonger pour mieux comprendre la singularité de la situation et saisir les enjeux d'un éventuel renouvellement de filières de formation et de recherche en gérontologie en France, à l'instar de nos collègues québécois et brésiliens<sup>□16</sup>.

L'adaptation des formations en direction des nouveaux publics étudiants est une voie à approfondir. En France, la venue en formation des étudiants de formation initiale dans les parcours de sciences sociales et humaines, y compris dans le champ du vieillissement, s'effectue dans des conditions de plus en plus défavorables. Contraints à exercer différents jobs pour financer leur vie quotidienne d'étudiants, ils sont moins réceptifs à l'intérêt des démarches de recherche-action et s'avèrent centrés sur l'acquisition de méthodologies rapidement opérationnelles. En parallèle, les caractéristiques des étudiants de formation continue évoluent également. Une majorité d'entre eux est moins financée que ses prédécesseurs en formation continue. Leur venue en formation se fait parfois sous la contrainte de licenciements économiques. Ceux-ci, avec comme épée de Damoclès de se trouver toujours sans emploi à l'issue de la formation, sont tenus de valider en une seule année ce qui nécessiterait une mobilisation plus longue.

De plus, le nombre de recrutements potentiels annoncés dans ce secteur constitue un effet d'aubaine aux conséquences paradoxales. Il fait venir nombre d'étudiants en première année de master et émerge la nécessité de redéfinir la place d'une progression pédagogique initialement fondée sur l'initiative de l'apprenant. L'hétérogénéité accrue de l'ensemble des étudiants nécessite de repenser les croisements d'expériences et de savoirs entre des individus placés à différents moments de leur cycle de vie. Des modalités pédagogiques renouvelées<sup>□</sup> sont à développer: un environnement plus favorable à l'autoformation, l'étude de contextes, l'accès à des bases de données numérisées et l'organisation de séminaires thématiques entre praticiens, étudiants et enseignants-chercheurs.

Par ailleurs, une spécificité française tient à la plus faible reconnaissance des formations pluridisciplinaires en sciences sociales dans le champ universitaire par rapport à celle acquise par nos collègues du Québec et du Brésil, comme plus largement en Suisse par exemple et dans les pays anglo-saxons. L'alliance entre disciplines a été mise à l'épreuve avec succès dans les écoles du travail social et des soins infirmiers. Ces parcours sont inscrits à part entière comme départements universitaires. Ils valident des doctorats de sciences du travail social, de sciences

infirmières, et de gérontologie et développent la promotion de recherches et à la définition de métiers dans ces filières. En France, l'importance de la question du vieillissement comme champ de recherche en sociologie contraste avec une reconnaissance toujours à conquérir dans le paysage institutionnel. Les pouvoirs du médical, plus récemment de la gestion et des technologies, tiennent aussi au faible cours de la vieillesse et du vieillissement dans la doxa sociologique. Si la vieillesse n'est qu'un mot, celle-ci peine à entrer en cour dans l'académie sociologique alors que s'en saisissent l'histoire, la géographie et bien entendu la démographie.

Ainsi, en dépit de l'ancienneté d'équipes reconnues (Grenoble, Toulouse, Lille etc., de vellités de constructions de réseaux depuis plus de trente ans, les initiatives sont régulièrement freinées, les forces émergentes à un moment donné se rétractent pour des motifs qui restent à analyser. Au niveau national, l'Institut de la longévité, initialement ouvert aux recherches en sciences sociales, semble avoir rejoint le giron de la médecine (Inserm) alors qu'il avait été pensé comme Institut national du vieillissement pluridisciplinaire. C'est ce que rappelait déjà le rapport de Marianne Berthod-Wurmser (juin 2001) à la ministre de l'Emploi et de la solidarité et à la secrétaire d'État aux Personnes âgées (P. Guinchard-Kunstler): *Pour préparer un XXI<sup>e</sup> siècle pour tous les âges: un centre de référence national, un réseau d'animation et de recherche*. Sur le plan des formations, en 2010 l'initiative du Réseau de recherche international sur l'âge, la citoyenneté et l'insertion socio-économique (Reiactis), soutenu par la Fondation nationale de gérontologie, vise la constitution d'un réseau inter-équipes pédagogiques et inter-étudiants fédérant les masters dont la formation prend appui à titre principal sur la sociologie et intègre des savoirs pluridisciplinaires.

Des tentatives de regroupement au niveau des territoires peuvent être identifiées. En Bretagne, une plate-forme de recherche thématique sur le vieillissement, ReVie, a été initiée par les enseignants-chercheurs de SHS de l'UBO et soutenue par l'université européenne de Bretagne et par la MSHB. La pérennisation de cette initiative, levier de cette coordination régionale, dépend de la capacité des enseignants-chercheurs à mener une réflexion interdisciplinaire dans ce champ. Elle nécessite le croisement entre SHS, STIC et Sciences de santé, entre organismes (recherche, enseignement et innovation sociale), dans un cadre de réflexion national et international. Dans d'autres régions, quelques gérontopôles ont vu le jour. Leur développement, à une, voire deux exceptions près, se centre principalement sur les sciences biomédicales, ici encore, les sciences sociales étant plutôt envisagées comme des adjuvants mobilisables pour la réalisation de diagnostics territoriaux, le suivi d'expérimentations etc.

Sur ces différents registres, la mise en place de recherches pluriannuelles en SHS sur les initiatives menées au sein des universités du Brésil, du Québec, de la France, de la Suisse, voire étendue à d'autres pays, serait un élément de connaissance supplémentaire. Elle contribuerait au renouvellement et à la fabrique des métiers et des compétences en matière d'accompagnement des liens sociaux dans des sociétés de longévité accrue. Elle serait favorable à la création de différents types d'emplois nécessaires pour une vieillesse multiple, universelle, non ségréguée.

Enfin, nous n'avons pas souligné combien les inscriptions dans ces filières sont très majoritairement le fait de femmes qui, par la suite, exercent des métiers d'un moindre niveau de rémunération bien que qualifiées à équivalence en diplômes et en responsabilités pour autrui que leurs collègues masculins. Ceci conformément au rapport femme/homme en la matière mais sans doute plus fortement encore dans le champ du social et de la santé. Cette dimension traverse l'ensemble des éléments relevés au cours de l'analyse présentée et mérite une lecture attentive précise des rapports de genre dans la structuration des formations et des emplois dans le domaine du vieillissement.

## Bibliographie

Berthod-Wurmser, M. (2001). *Pour préparer un XXI<sup>e</sup> siècle pour tous les âges: un centre de référence national, un réseau d'animation et de recherche. Rapport à la ministre de l'Emploi et de la solidarité et à la secrétaire d'Etat aux Personnes Agées.*

Desroche, H. (1982). □ Les auteurs et les acteurs, la recherche coopérative comme recherche-action, *Communautés, Archives des sciences sociales de la coopération et du développement*, 59, 39-64.

Desroche H. (1990). *Entreprendre d'apprendre*. Paris (France): Les Editions Ouvrières.

Glaser, B.G. & Strauss, A.L. (1967 1<sup>re</sup>éd., 2010). *Trad. française, La découverte de la théorie ancrée. Stratégies pour la recherche qualitative*. Traduit de l'anglais (américain) par Marc-Henry Soulet & Kerralie Ouevray. Paris (France): Armand Colin.

Le Borgne-Uguen F. (2002). Les enjeux identitaires des parcours de formation continue à l'université. *Dans: Pennec, S. (Dir.). Former des adultes. l'Université et les transformations de l'emploi*, 161-178. Rennes, PUR.

Le Borgne-Uguen, F. (2003). □ La formation continuée: des professionnels réécrivent leur parcours par la recherche sur l'action. *Dans: Vilbrod, A. (Dir.). L'identité incertaine des travailleurs sociaux*, 289-304. Paris (France): L'Harmattan.

Le Borgne-Uguen, F. & Pennec, S. (Dir.). (2005). Technologies urbaines, vieillissements et handicaps. (Rennes, Coll.). *Recherche santé social, ENSP*. (223 p.).

Pennec, S. (Dir.). (2002A). *Former des adultes, l'Université et les transformations de l'emploi*. Rennes: Presses Universitaires de Rennes.

Pennec, S. (2002B). Investir dans le travail et dans la formation. Une combinaison de logiques plurielles. Dans: Pennec, S. (Dir.). (2002). *Former des adultes, l'Université et les transformations de l'emploi*, 141-160. Rennes, PUR.

Pennec, S. (2003). Se former et travailler. L'alternance de logiques plurielles, parfois contradictoires, ou les formes multiples du co-investissement. *La Formation par alternance*, 65-92. Paris (France): L'Harmattan.

Pennec, S. (2012). Vieillesse et usages des TIC. Analyse des réalisations et des logiques d'acteurs à l'échelle d'un territoire urbain. Dans: Viriot-Durandal, J.P., Pihet, C. & Chapon, P.M. (Dir.). *Les défis territoriaux face au vieillissement, La Documentation Française*, 137-156.

## ANNEXES

### Encadré 3

Université de Sherbrooke, Québec-Canada

Le développement de l'université est lié au développement de la gérontologie depuis les années 1972 (création de l'université du 3<sup>e</sup> âge), 1978 (accueil des premiers étudiants au certificat en gérontologie), 1988 (accueil des premiers étudiants à la maîtrise en gérontologie). 1996-2001: Un centre de recherche sur le vieillissement puis un institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke (IUGS)

2003: Accueil des premiers étudiants au doctorat en gérontologie

2005: Création du centre universitaire de formation en gérontologie

Depuis 2009: programme du diplôme de 2<sup>e</sup> cycle maîtrise en gérontologie (recherche) et du 2<sup>e</sup> cycle en intervention en gérontologie de la maîtrise en service social

- Le programme de la maîtrise en gérontologie, ouverte aux étudiants de formation initiale et continue, «□met l'accent sur l'acquisition de la pensée critique par rapport au développement des connaissances et sur l'acquisition du savoir nécessaire à la réalisation d'une recherche.

Ses principales caractéristiques sont:

1. Une formation par la recherche [...],
2. Une formation axée sur la contribution à la production de connaissances scientifiques [...],
3. Une formation pluridisciplinaire: le vieillissement ne peut être appréhendé à travers une seule discipline puisque ses composantes sont multiples.

Le programme comporte trois cours d'approche pour comprendre les principaux apports de diverses disciplines au champ du vieillissement (bio-santé, psychologie, sociologie) [...]. (maîtrise en gérontologie, programme de 2<sup>e</sup> cycle par le centre universitaire de formation en gérontologie, la faculté d'éducation physique et sportive, la faculté des lettres et sciences humaines, la faculté de médecine et sciences de la santé).

- Le cheminement de type cours avec stage et concentration en gérontologie de la Maîtrise en service social (programme de 2<sup>e</sup> cycle par la faculté des lettres et sciences humaines). Il est ouvert à temps plein ou à temps partiel, donnant accès à l'Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec). Un format pédagogique ouvert aux intervenants sociaux en emploi tout comme aux étudiantes et étudiants à temps plein: les cours seront donnés par journées complètes. Il comprend:

- un ensemble de quatre cours sur les problématiques essentielles à la compréhension de la gérontologie sociale;
- un stage unique en milieu d'intervention ou en établissement qui ont une réputation d'avant-garde dans la pratique de la gérontologie sociale;
- un essai supervisé par des spécialistes jouissant d'une reconnaissance nationale sur les problématiques du vieillissement et du travail social [...]»

Source: [www.usherbrooke.ca/cufg/cufg/la-gerontologie-a-ludes/](http://www.usherbrooke.ca/cufg/cufg/la-gerontologie-a-ludes/)

#### Encadré 4

Université de São Paulo (USP), Brésil

2005: Création du premier programme de gérontologie dès le premier cycle d'études universitaires au Brésil.

Au-delà des spécialisations existantes (spécialisation professionnelle, masters, doctorats), le licencié es-gérontologie passe par une formation d'une durée de 4 ans, généraliste et intégrée sur les phénomènes du vieillissement et de la vieillesse (en tant que catégorie d'âge et catégorie sociale).

«La licence en gérontologie est une modalité de formation intégrale tournée vers la promotion de la qualité de vie des personnes âgées, de leur famille et de la communauté. Au sein d'une équipe pluridisciplinaire, le professionnel généraliste licencié es-gérontologie sera en mesure d'agir de manière autonome, en prenant la responsabilité de la gestion de l'attention consacrée aux personnes âgées ainsi que la gestion des enjeux liés au processus de vieillissement dans différents contextes. Ce nouveau professionnel représente une ressource importante pour l'organisation des soins et du *care*, répondant à leurs besoins physiques, psychologiques et socioculturels.

Le diplômé peut travailler dans des institutions d'accueil permanent (maison de retraite), dans les hôpitaux, dans les centres d'accueil de jour, dans les structures de formation et de loisirs pour les personnes âgées, dans les auberges et structures de cohabitation, ou encore dans le cadre de programmes éducatifs et sociaux, de services de soins à domicile et de programmes de réadaptation destinés à cette catégorie de personnes. Il peut en outre travailler dans des établissements d'enseignement et dans des centres de recherche».

### Programme politique et pédagogique

Avec un volume d'enseignement important : 860 heures d'enseignement et plus de 150 h de stage/an, à la fin de la formation, l'étudiant aura achevé 4 020 h d'études, englobant 2 400 h de cours obligatoires et 120 h de cours parmi les disciplines optionnelles. D'autres 1 500 h doivent être développées en dehors des cours, dont les six stages obligatoires qui comptent 720 h.

Le programme est de nature interdisciplinaire, l'interdisciplinarité se construit autour d'un même axe thématique, avec une forte reconnaissance des méthodes actives qui encouragent les étudiants à chercher les informations et à renforcer leurs connaissances. Dès le premier cycle, les étudiants sont incités à participer aux projets de recherche des enseignants et à mener des activités dites d'extension universitaire, sous la direction de professeurs.

Source : document traduit et annoté par B. Graeff, janvier 2012. En portugais sur le site : <http://each.uspnet.usp.br/site/graduacao-cursus.php?pagina=gerontologica>

1. L'université de Bretagne (UBO), ou université de Brest, est implantée sur plusieurs sites (Brest, Quimper, Morlaix).
2. Des enseignants-chercheurs de ces deux universités ont été professeurs invités à l'UBO depuis 2008 et nous avons l'occasion de réaliser des enseignements auprès des étudiants en gérontologie de leurs universités. F. Le Borgne-Uguen est professeure associée à l'Université de Sherbrooke depuis 2010.
3. Le terme de gérontologie renvoie à l'approche pluridisciplinaire des questions posées par le vieillissement individuel et collectif. La gériatrie est une composante de la gérontologie qui s'intéresse plus spécifiquement aux conséquences du vieillissement sur la santé humaine et aux maladies des personnes âgées.
4. Organisé chaque année à raison d'une séance hebdomadaire, l'objectif initial consiste à développer « l'université ouverte » en réalisant des débats hors les murs de l'institution et/ou en faisant venir de nouveaux publics dans les lieux universitaires.

5. S. Penneç, sociologue, va initier les formations en sciences sociales et les formations dans le secteur de la gérontologie ainsi que l'Education permanente, l'université du 3<sup>e</sup> âge et les stages de préparation à la retraite. Ses travaux de recherche vont alors s'orienter sur la sociologie du parcours des âges, de la santé et de la parenté.
  6. Plusieurs propositions en sciences sociales (niveau Bac+2, Bac+3, Bac+4) ont été présentées à l'initiative de S. Penneç et c'est le département de psychologie, dont elle assure la direction la première année, qui est créé en premier lieu (1991). La maquette de formation a été élaborée avec F. Le Borgne-Uguen. Elles élaboreront collégialement les master et licence professionnels, ainsi que le projet «Recherche-Vieillessement» intégré à la Maison des Sciences de l'Homme Bretagne, créée en 2007 et comportant un pôle Sociétés-Santé.
  7. Équipe sous la direction de S. Penneç, dont le statut ministériel d'Équipe d'accueil est obtenu en 1999.
  8. Sciences et Technologies de l'Information et de la Communication (STIC).
  9. Voir les encadrés 3 et 4 en annexe de cet article.
  10. Sciences et techniques des activités physiques et sportives (Staps).
  11. DIU de soignants en gérontologie, Accompagnement et soins palliatifs, Ethique médicale et subjectivité.
  12. Il faut noter le maintien du terme de gérontologie dans le choix d'appellation de la licence professionnelle à Brest. Il faudrait répertorier de manière exhaustive et analyser les différents intitulés de licences professionnelles en France dans ce champ de l'intervention sociale.
  13. Source : fiche RNCP. Site: <http://www.rncp.cncp.gouv.fr/grand-public/visualisation>
  14. Cf. site: [http://www.univ-brest.fr/suaqip/enquetes/devenir\\_Masters\\_pro\\_SHS\\_2010.pdf](http://www.univ-brest.fr/suaqip/enquetes/devenir_Masters_pro_SHS_2010.pdf)
  15. Décret n.° 2007-221 du 19 février 2007 du Code de l'action sociale et des familles, relatif aux modalités de délégation et au niveau de qualification des professionnels chargés de la direction d'établissements ou services sociaux ou médico-sociaux.
  16. Nous remercions Marie Beaulieu et Bibiana Graeff pour leurs contributions aux présentations concernant leurs universités.
- M. Beaulieu, Ph.D., professeure titulaire au département de Service social et chercheure au centre de gérontologie de l'université de Sherbrooke, est titulaire de la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées (Ministère de la famille et des aînés du Québec).
- B. Graeff, Dr en droit, est professeure en licence en gérontologie, Ecole des Arts, Sciences et Humanités, université de São Paulo. Professeures invitées à l'UBO, elles participent à des

recherches communes ainsi qu'aux enseignements de masters à l'UBO. Elles sont à l'initiative de collaborations de recherches, de colloques et conférences à l'université de São Paulo et à l'université de Sherbrooke et de publications conjointes avec des enseignants de l'UBO.

Recebido em 01/12/2012

Aceito em 12/12/2012

---

**Françoise Le Borgne-Uguen** - Université de Bretagne Occidentale (UBO)

**Simone Pennec** - Université de Bretagne Occidentale (UBO)