

Corps âgé et médias : entre espoir de vieillir jeune et menace de la dépendance

The Image of Old Age as the Construction of an Individual and Collective Threat

Raymonde Feillet, Dominique Bodin et Stéphane Héas



Édition électronique

URL : <http://edc.revues.org/2283>

DOI : 10.4000/edc.2283

ISSN : 2101-0366

Éditeur

Université Lille-3

Édition imprimée

Date de publication : 1 décembre 2010

Pagination : 149-166

ISBN : 978-2-917562-04-8

ISSN : 1270-6841

Référence électronique

Raymonde Feillet, Dominique Bodin et Stéphane Héas, « Corps âgé et médias : entre espoir de vieillir jeune et menace de la dépendance », *Études de communication* [En ligne], 35 | 2010, mis en ligne le 01 décembre 2012, consulté le 30 septembre 2016. URL : <http://edc.revues.org/2283> ; DOI : 10.4000/edc.2283

Ce document a été généré automatiquement le 30 septembre 2016.

© Tous droits réservés

Corps âgé et médias : entre espoir de vieillir jeune et menace de la dépendance

The Image of Old Age as the Construction of an Individual and Collective Threat

Raymonde Feillet, Dominique Bodin et Stéphane Héas

- 1 Plusieurs études éclairent les représentations du vieillissement dans les médias (Bradley and Longino, 2003 ; Vesperini, 2003 ; Vickers, 2007). Elles s'appuient sur des corpus de publicités, des émissions de divertissement, des dessins animés, des films ou bien des séries télévisées. Ces études soulignent que les images du vieillissement et de la personne âgée diffusées sont majoritairement négatives ; certains supports publicitaires pour des produits présentent des modèles de personnes jeunes et/ou rajeunis par les techniques de traitement de l'image. Ce faisant, ils contreviennent à l'appréhension réaliste de la personne âgée en France notamment. Dans notre étude¹ il s'agit d'analyser des émissions d'information ayant pour thème la vieillesse. Quels sont le contenu et la forme des messages véhiculés par ces informations ? Quelles représentations produisent-elles ? Qui sont les experts convoqués ?
- 2 Sur le Net par exemple, les recherches biologiques sur le vieillissement et les recherches génétiques, largement diffusées, dominent et fournissent des informations diversifiées allant de l'éternelle jeunesse à la vieillesse dépendante prévisible. Pourquoi les médias sélectionnés développent-ils à un moment donné certaines représentations plutôt que d'autres ? Quelles sont les raisons sociales, culturelles et politiques qui rendent ces discours acceptables voire souhaitables ?
- 3 Cet article propose quelques éléments de réponse, extraits de notre étude, en mettant en évidence les principaux ressorts de la production et de la diffusion des représentations de la vieillesse. Ceux-ci s'articulent autour de plusieurs axes : la notion de vieillesse, l'histoire des politiques sociales de la vieillesse, la place du corps dans notre société et la société du risque telle qu'elle se développe depuis plusieurs décennies.

Les politiques sociales et le risque de la dépendance

La vieillesse : tenter une définition

- 4 Certaines études, comme par exemple en psychologie sociale, éclairent l'érosion de l'âge chronologique comme un indicateur central de l'expérience du vieillissement (Whitelaw, 2000). De leur côté, les démographes insistent sur le déclin physique et intellectuel et sur la charge redoutable pour la société comme pour les familles (Bourdelaïs, Gaullier *et al.*, 1996). La *Commission d'étude des problèmes de la vieillesse* créée en 1960 retient pour sa part le seuil de 60 ou 65 ans² (Guillemard *et al.*, 1993). En 1983, cette norme passe à 60 ans (Guillemard, 1986 ; Bourdelaïs, 1993). Cette évolution révèle une dissonance car en même temps l'état de santé des retraités s'améliore³. En fait, ce qui est présenté comme un risque provient plutôt d'une conception de la dépendance en termes de coût social et de coût individuel, notamment dans le cadre de la protection sociale « à la française ». Cette crainte avait été exprimée par le rapport de la Commission Laroque dès 1962 : « *le vieillissement grève les conditions d'existence de la collectivité française. L'entretien des personnes âgées inactives fait peser une charge de plus en plus lourde sur la population active* » (Guillemard, 1986, 76). Depuis la fin des années 90, la vieillesse se déplace vers la notion de dépendance ou de « vulnérabilité » pour bien différencier un « 3^e âge » actif, totalement intégré au social, d'une vieillesse dépendante, médicalisée, toujours « biologisée » et donc « coûteuse » (Lalivé d'Épinay, 2002). Cette dépendance donne lieu à des catégories qui reposent sur le seul critère biologique⁴.

Les politiques de la vieillesse

- 5 La commission Laroque créée en 1960 témoigne du début des politiques dites « de la vieillesse » en France. Cette commission d'étude publie en 1962 un rapport qui rompt avec le schéma assistanciel mis en place à partir de 1945, avec la Sécurité Sociale, qui pouvait traiter un éventail très large de problèmes sociaux en les ramenant à la catégorie homogène du risque (Rosanvallon, 1995). Cette commission Laroque véhicule l'idée que l'individu est responsable de sa vie, de sa trajectoire, de son vieillissement, de sa vieillesse, et ainsi opère un changement de paradigme : la gestion des risques et en particulier le risque de mal vieillir doit être géré individuellement. L'objectif étant de modifier le comportement des personnes à la retraite. Pour tenter de réduire les coûts, les injonctions institutionnelles sont clairement énoncées : les retraités doivent passer de la *détérioration* à la *conservation* (Guillemard, 1980). Si la *détérioration* renvoie à la fatalité, la *conservation* renvoie à la responsabilité et à la maîtrise.
- 6 En 1982 le gouvernement socialiste crée une mesure importante, l'abaissement de l'âge de la retraite à 60 ans et en même temps pour la première fois, met en place un Secrétariat d'État chargé des problèmes des personnes âgées et retraités en cherchant à promouvoir la participation de cette population, leur prise d'initiative et de responsabilité dans les affaires qui les concernent⁵. Le IX^e plan (1984-1989) consacre un *programme d'exécution prioritaire à la santé des personnes âgées dont l'objectif est la lutte contre la dépendance*. Ce glissement de la vieillesse à la dépendance vient de l'observation que le nouvel âge d'entrée dans la vieillesse est éloigné des réalités sociales et qu'en même temps cette dépendance représente une menace économique et politique.

- 7 En 1982, compte tenu de la politique des pré-retraites, seulement 25 % de cette population est encore en activité. Les retraités représentent une population encore jeune, en forme, disposant de ressources économiques importantes (Pitaud, Vercauteren, 1990) et qui veulent profiter de leur nouveau temps de loisir. En 1983, le Ministère de la Jeunesse et des Sports se transforme en Ministère du Temps Libre de la Jeunesse et des Sports, avec une nouvelle mission : promouvoir la santé des retraités à travers les activités physiques et sportives⁶. En même temps, ce phénomène est favorisé par l'extension des modalités de pratiques et par les consommations du corps. D'autres pratiques de restauration du corps, comme la chirurgie esthétique, commencent à se banaliser. Les valeurs corporelles véhiculées (performance, aisance, beauté, santé) correspondent à ce nouvel engouement des retraités refusant d'être classés parmi les vieux⁷ (Feillet, 2000), et témoignent d'une modification de la place du corps dans la société. Après un temps de répression et de discrétion, le corps s'impose comme un lieu de projection et d'identification, un lieu privilégié du bien-être ou du bien paraître, au point que l'on pourrait avancer que cette place peut s'envisager à partir des années 80 comme un *fait social total* (Mauss, 1926). Les études de Vigarello (1993, 2005) et de Le Breton (1990, 1992) notamment éclairent ce processus historique.
- 8 Dans les années 90, « le culte de la performance » (Ehrenberg, 1991) révèle un glissement du bien-être au « mieux-être », mais aussi promeut un rapport à soi orienté vers le dépassement et donc le recul des limites. Dans ce contexte, la crainte de la dépendance s'accroît, celle-ci représentant un risque majeur : la perte d'« autocontrôle » de soi. Selon Beck (2001), la société du risque est aussi la société de la science, celle des médias et de l'information. Or, la réussite du programme de lutte contre la dépendance passe par l'information. Quelle forme prend-elle dans les médias ?

Un corpus d'émissions télévisées et de magazines sur la vieillesse

- 9 Le discours journalistique renvoie à des logiques de fonctionnement social et professionnel et notamment des rapports entre la science, le politique, les médias et la société (Kapitz, 2003). Même si les politiques éditoriales des chaînes télévisées et des magazines diffèrent, le sujet abordé, « comment gérer le risque de dépendance ? » fait débat. Un corpus de 14 émissions télévisées a été constitué⁸, à partir de mots-clés, « vieillesse », « vieillissement », « vieillir », « 3^e âge », « immortalité », « Alzheimer », « seniors » entre 1988 et 2008 auquel nous avons ajouté 15 magazines *Notre Temps*⁹ entre 1990 et 1999 et 2 magazines *Santé magazine* de 2000 et 2001, pour tenter de comprendre comment se construit ce discours (selon la définition de Foucault, 1969)¹⁰, à partir de la place sociale du locuteur ou de son ancrage idéologique. Dans les émissions télévisées, nous avons regroupé les thèmes portant sur la dépendance¹¹, la peur de vieillir, puis ceux portant sur le refus de vieillir et/ou le bonheur d'être âgé.
- 10 Si les professionnels des médias et les équipes journalistiques constituent un premier élément à prendre en compte dans la structuration du discours d'information (Coulomb-Gully, 2002)¹², ceux-ci visant à produire un discours objectif voulant apparaître comme vrai et honnête (Utard, 2004), nous nous intéressons aux paroles extérieures (experts scientifiques et champs de recherche, politiques, profanes) qui conduisent à la médiatisation de paroles légitimes. La parole rapportée dans l'espace médiatique sert de

référentiel en relation avec les pratiques et les représentations sociales et ainsi produit un processus cognitif de normativisation du réel médiatisé (Tavernier, 2009). Le discours politique des médias diffuse des représentations, des définitions des problèmes publics capables d'influencer les comportements des lecteurs (Neveu, 2001). Selon le média, quel est le type de discours utilisé pour parler de la vieillesse ? En tant que technique audiovisuelle, comment l'image est-elle utilisée ? Les travaux de Barthes (1964) ont montré qu'il existe trois niveaux dans la production d'images : une *image dénotée*, objective, une *image connotée* qui produit de l'information et correspond au message symbolique et une *parole - relais* donne le sens qui ne se trouve pas dans l'image. Le langage de l'image n'est pas seulement un ensemble de paroles émises mais aussi un ensemble de paroles reçues. En même temps le rapport aux faits relatés par un journaliste est largement dépendant des constructions sociales de la réalité produites en dehors de la sphère journalistique elle-même (Utard, 2004).

Refus de vieillir et dépendance dans les émissions télévisées et dans les magazines

- 11 Notre étude des représentations corporelles se focalise sur les rubriques santé vs maladie, beauté, bien-être et/ou performance et l'analyse se réfère à une partie du corpus en tant qu'illustrations, qui reflètent le contenu du corpus d'ensemble.
- 12 De la fin des années 80 (1988, 1989) jusqu'aux années 2000 (2008), les émissions d'information (à caractère scientifique) sur la vieillesse alternent avec les émissions du « tout venant ». Ces émissions sur la vieillesse témoignent des deux visions décrites antérieurement. Les émissions sur le « 3^e âge » actif, capable de prendre en charge sa santé alternent avec la vieillesse, un « 4^e âge » assimilé à la dépendance et au « mal vieillir », représenté majoritairement à travers la maladie d'Alzheimer (c'est pourquoi nous portons plus particulièrement notre attention sur les représentations de cette pathologie, et dont un intérêt, justement, est de porter en creux, de façon négative, une conception du « bien vieillir »). Le traitement médiatique de cette tension entre le bien vieillir et le mal vieillir, sous-tendra notre analyse. L'illusion du vieillir jeune se fonde-t-elle sur la vision de la dépendance ?

Vieillesse et dépendance

- 13 Dans les médias et en particulier dans les émissions télévisées, la maladie d'Alzheimer représente à elle seule, la dépendance. La dépendance devient un processus lié à une atteinte des fonctions cérébrales. Le thème sur *la vieillesse et la dépendance* véhicule des images tragiques sur des malades d'Alzheimer, sous-tendues par des discours d'experts scientifiques¹³, « *la même détérioration peut se passer chez chacun d'entre nous* », « *c'est une maladie qu'on peut traiter par une molécule : la dacrine...* ». La vieillesse est « biologisée » et renvoie à un discours universalisant avec en même temps une possibilité de traitement si la maladie est repérée suffisamment tôt. Des tests sont proposés durant l'émission incitant à la responsabilité individuelle. Au cours des années 90, les causes de la maladie donnent lieu à plusieurs pistes de recherche sur les chromosomes, les gènes, l'environnement... D'une maladie familiale (*due à un gène ou au chromosome 21*) on passe à une maladie « sporadique », aléatoire pouvant être due à une exposition au plomb. En outre, des contradictions apparaissent sur le rôle du facteur culturel, entre 1988 et 1996

(alternant entre protecteur et nul). On évoque un « fléau », des « victimes » et on donne des chiffres « 3 millions de personnes atteintes¹⁴ », pour renforcer l'image du danger. Ces chaînes sont principalement des chaînes publiques (sur 6 émissions, une seule est diffusée sur TF1¹⁵). La dépendance reste exclusivement liée à la dégradation intellectuelle.

- 14 Dans ces émissions télévisées, les scientifiques, les chercheurs en médecine et en biologie ont la part belle. Ces chercheurs sont des experts de haut niveau, dans les domaines de la gériatrie, de la neurologie, de la biologie cellulaire, alimentaire (chercheurs de l'INRA), des experts (privés et publics) spécialisés dans la fabrication de molécules (notamment les compléments alimentaires). Ils présentent leurs recherches en cours, comme pour crédibiliser leur discours. Seule l'émission de 1988¹⁶ convoque des chercheurs en sciences humaines et sociales, le directeur de l'INED (G. Calot) pour alerter sur les « dangers » de l'augmentation du nombre des personnes âgées dans nos sociétés, à laquelle s'oppose A. M. Guillemard (sociologue) donnant des chiffres qui divergent sur le taux de personnes âgées dépendantes, « seulement 15 % des plus de 85 ans sont dépendantes ». En 2000, une information sur une « prise en charge novatrice », provient du Québec. La question sociale de la prise en charge de la dépendance en France est très peu abordée si ce n'est à travers les témoignages des familles.
- 15 Des années 90 aux années 2000¹⁷, *Notre Temps* diffuse peu d'articles sur la maladie, car le ton se veut résolument optimiste. Quand une page leur est réservée (Alzheimer, Parkinson, cancer) le message reste très flou quant aux causes et aux soins. Les seules informations portent sur les signes qui permettent de diagnostiquer la maladie¹⁸. Le magazine fait appel à des experts scientifiques, chercheurs en neurologie, en biologie, (identifiés par leur appartenance institutionnelle¹⁹) pour évoquer les avancées sur leur recherche ou bien donner leur lieu d'exercice (ils sont aussi praticiens).
- 16 En outre, des conseils sous forme de prescriptions et/ou de recettes, sont régulièrement diffusés comme l'entraînement de la mémoire, la gymnastique du cerveau, la pratique d'un sport... ces activités pratiquées en groupe ont des effets d'autant plus efficaces. Tout ce qui permet de préserver sa santé, de « bien vieillir » est valorisé.

Santé, esthétique, refus de vieillir

- 17 Au début des années 90, *Notre Temps* associe le « bien vieillir » à la santé. La rubrique « beauté » apparaît en 1996. Les conseils portent principalement sur des médicaments (ou des compléments alimentaires) et sur les pratiques physiques et sportives. Les conseils pratiques pour maintenir sa santé et sa « forme » dominent dans ce magazine, dans les articles mais aussi et surtout dans les publicités.
- 18 Dans *Notre Temps*, la vitalité, l'énergie, la jeunesse, l'esthétique, la souplesse, la performance, sont des thèmes récurrents, que ce soit dans les publicités, les conseils, les témoignages, et qui plus est, tenus pour exemplaires. Ce magazine ressemble de plus en plus à *Santé Magazine*, comme porteurs de normes « anti-vieillesse » à travers des supports multiples. Dans cette lutte, l'attention à la peau (la beauté) est récurrente²⁰, de même que l'attention à la mobilité et à la résistance du corps, à travers la capacité à exercer une activité sportive. A l'instar de *Notre Temps* dont les conseils restent accessibles, *Santé Magazine* cible ce nouveau public prêt à vieillir jeune. Dans ce domaine, les publicitaires excellent : par exemple, pour vendre des vitamines, considérées comme des nutriments clés d'excellence du corps, le visuel d'une publicité montre une femme âgée sur un vélo qui donne

l'impression de forcer (avec le vélo positionné en diagonale pour donner l'illusion d'une côte, et renforcer la perception de l'effort) accompagné de la légende suivante : « la jeunesse au bout de l'effort ». Ailleurs, un produit comme le « ginseng » est fortement conseillé dans un message soutenu par une photo d'un vieil homme, gardien de but, en extension, et arrêtant en « vol » le ballon envoyé par son petit-fils ; la légende interroge le lecteur en lui demandant : « quel âge donneriez-vous à ce gardien de but de 70 ans » !

- 19 Le message est donc clair : pour rester jeune il faut sans cesse repousser ses limites, celles du corps biologique, d'où bien sûr la nécessité de « forcer » dans ses pratiques.
- 20 Ce sont ainsi autant de messages et de manières de certifier que chacun peut s'identifier à ce corps « performant » s'il prend en main sa santé. Au cours des années 90, *Notre Temps* diffuse le changement de valeurs opéré dans les investissements corporels des seniors : on passe de la douceur, à la prise de risque, à travers l'incitation à pratiquer des activités de pleine nature comme l'escalade, l'équitation, l'alpinisme, la voile, la spéléologie...
- 21 Pour bien vieillir, les conseils pratiques abondent, portés soit par des personnages connus (comédiens, sportifs de haut niveau²¹...), des profanes d'exception, des marques publicitaires et des praticiens (médecins)²². Les publicités occupent le plus grand espace du magazine, que ce soit les crèmes anti-rides, les compléments alimentaires, les appareils anti-douleurs, les cures thermales, les séjours en montagne... et bien sûr les publicités pour « l'assurance vie ». Les messages sous formes de « recettes » et d'injonctions portent sur les stratégies pour bien vieillir et apparaissent comme des prescriptions à la portée de tous.
- 22 Dès le début des années 90, la *beauté* fait l'objet des émissions télévisées sur le vieillissement²³. Les émissions oscillent entre les bienfaits de la chirurgie esthétique et les risques et inquiétudes quand elle est pratiquée par le « tout venant ». Des titres sous forme d'injonction apparaissent comme « *rester jeune à tout prix* ». Les discours portés par les chirurgiens, les profanes et par les images véhiculent l'idée qu'il n'y a pas de fatalité, chaque individu est responsable de son vieillissement et peut utiliser des stratégies multiples pour rester jeune et beau²⁴. On prend l'exemple d'une femme de 62 ans, chirurgien, femme donnée comme idéale. Son imaginaire de maîtrise du corps a pour but de modifier les représentations corporelles liées à l'âge : « *je fais du parachutisme, du ski, du vol à voile, de l'escalade... j'aime les sensations fortes, j'aime la vie* ». L'individu peut s'écarter de la norme de la vieillesse. La preuve : les pratiques à risques sont ici valorisées. L'accent est mis sur la performance physique (sportive et sexuelle) grâce à la prise de médicaments interdits par exemple au sportif (hormone de croissance, mélatonine, DHEA)²⁵. On associe explicitement *science et beauté*. Les experts scientifiques, biologistes, plasticiens, biophysiciens et chimistes chez l'Oréal, tentent de « fabriquer du beau » en se focalisant sur l'effacement des rides : « *leur donner ce qu'ils ont envie d'être, ils fonctionnent mieux, ils sont plus efficaces* ». La beauté est associée à la performance et à l'emploi²⁶. Dans les années 2000, 7 émissions portent sur l'esthétique²⁷ et abordent la technologie de la conservation du corps.
- 23 La beauté, le refus de vieillir (ou la peur de vieillir) sont aussi abordés à travers *l'amour et/ou la sexualité*. De 1975²⁸ à 2006²⁹, on assiste à un changement de représentations de *l'amour au 3^e âge*. On passe de la tendresse, de la vie intérieure, à l'amour physique. Les discours de gérontologues, sexologues et profanes, s'accordent pour exprimer ce changement. C'est une manière de dépasser les représentations traditionnelles de la séduction et de l'amitié que l'on réservait habituellement aux seniors. Il est question

d'implants et de viagra pour répondre aux demandes des hommes... et des femmes : « le viagra, qu'en pensent les femmes » ? Une nouvelle dimension apparaît dans le discours scientifique, celle de la technologie d'amélioration des capacités et/ou de la performance physiques.

Construction du discours sur la vieillesse

- 24 Nous pouvons à présent tenter d'éclairer certaines règles de construction du discours sur la vieillesse. Les journalistes convoquent presque exclusivement des experts scientifiques du domaine médical (chercheurs, praticiens) pour légitimer le discours sur les risques ou l'espoir du vieillir. La « biologisation » du corps âgé domine dans les représentations diffusées. Si depuis Hippocrate les médecins ont recherché l'élixir de l'éternelle jeunesse à travers un ensemble de recettes³⁰, aujourd'hui, les études dans les laboratoires de biologie recherchent le gène du vieillissement ou de tout ce qui peut altérer les fonctions de l'organisme³¹. La « quête d'immortalité » est en marche³². Les pertes, les dégradations physiques continuent de prévaloir aujourd'hui et conduisent à une sur-représentation des scientifiques en biologie comparé aux experts des sciences humaines et sociales.
- 25 Pourquoi cette domination ? Si l'objectif est de vieillir en « bonne santé », on se réfère au médecin comme si il détenait à lui seul les moyens pour vieillir jeune. Les inégalités sociales face à la dépendance, étudiées en sciences humaines, restent écartées des informations. Si les études sur la santé et le vieillissement font état de ces inégalités, comme entre autres celles de Druhle (1996), Paicheler (2002), Guillemard (1979, 1980, 1986), les prescriptions médicales sous forme de conseils, de recettes universelles, de techniques de conservation des corps s'adressent à l'ensemble de la population. En outre, comme le souligne Chevalier (1999), à partir de la fin des années 80, on assiste au redéploiement des programmes scientifiques au profit de la recherche fondamentale et notamment en biogénétique et, parallèlement, à la difficulté de rendre compte des développements des sciences humaines. Dans les émissions télévisées, les images de malades d'Alzheimer sont sous-tendues par la parole de l'expert, qui énonce sur un ton optimiste, les découvertes scientifiques futures³³. Comme le souligne Giddens, « *la confiance est un sentiment de sécurité justifié par la fiabilité d'une personne ou d'un système (expert)* » (1994, p. 41). D'où l'importance de choisir des experts médicaux du domaine pour crédibiliser le discours. Dans une émission³⁴, les deux gérontologues choisis renforcent l'idée de responsabilité individuelle dans le vieillissement et vont même jusqu'à condamner « *ceux qui se négligent* ». Le « conseiller en santé » précise qu'il s'intéresse à « *ceux qui sont debout... ceux qui sont alités ne l'intéressent pas... car c'est déjà trop tard !* ». Quant aux discours des familles ou des professionnels de la prise en charge, ils expriment leur difficulté en personnel et/ou leur sentiment d'incapacité et de solitude.

La science : entre inquiétude et espoir

- 26 Dans la vieillesse, la « dépendance » est considérée comme un risque économique donc collectif (souligné par les politiques de la vieillesse) et individuel par le changement biologique et identitaire qu'elle provoque. Si le savoir biomédical peut faire peur (dans le domaine des manipulations génétiques par exemple), en même temps il peut faire rêver, comme les recherches biologiques actuelles laissant croire à un vieillissement maîtrisé. Quels sont les experts les plus souvent représentés ? Le discours des experts en médecine

et en biologie (sur le recul du vieillissement³⁵) se présentent comme légitimes en diffusant les dernières connaissances, comme si à court terme, toute la population pouvait espérer vieillir jeune³⁶. Si les images et les discours apparaissent parfois inquiétants, les conseils à portée de tous, en représentent le contrepoids.

- 27 L'analyse de ces discours sur la vieillesse éclaire la manière dont la société mobilise des savoirs, en particulier issus des sciences biologiques et médicales, pour tenter d'apporter des solutions au débat sur le vieillissement de la population et, plus précisément concernant la dépendance. La modification des représentations de la vieillesse, initiée par la commission Laroque (1962), passage de la *détérioration* à la *conservation*, a profité d'un contexte favorable à partir des années 70, avec la valorisation du corps, la diversification des pratiques sportives, l'amélioration globale de la santé des retraités³⁷ et l'amélioration de leur capital économique³⁸. Trente ans plus tard, les médias continuent de diffuser des images de seniors d'un « 3^e type », véritables modèles identificatoires sous-tendus par des discours d'experts apportant des conseils pour réussir sa vieillesse, comme si la dépendance pouvait être vaincue.
- 28 En légitimant le discours scientifique, on risque d'écarter le débat social sur la vieillesse. Ce que Guillemard (1980) avait souligné en avançant que la politique de la vieillesse s'était en fait déchargée des problèmes des « vieux ». La vieillesse définie comme processus dès les années 60, devient dans les années 90 une maladie, que chaque individu a le devoir de combattre. A la fin du XX^e et au début du XXI^e siècles, les recherches sur le recul des limites du vieillissement et de la mort, intéressent de nombreux laboratoires. La science nourrit nos fantaisies corporelles en construisant des « anatomies fantastiques »³⁹ pour faire oublier l'ambivalence du corps : si le corps est avide de jouissance, de plaisir, il révèle en même temps le côté tragique et pitoyable de sa temporalité, de sa fragilité et de sa précarité (Bernard, 1976). Cette lutte acharnée à vouloir prendre le pouvoir sur le corps, cette énergie déployée à vouloir effacer les signes de décrépitude, ne procède-t-il pas, de la « haine du corps » (Baudry, 1991) ?
- 29 Ces messages sur la vieillesse ne font-ils pas émerger des représentations sociales de la science et de son pouvoir sur la vie et sur la mort ? Les journalistes reproduisent un modèle idéologique, celui de la vérité de la science face aux solutions futures de consommation de toutes sortes de produits et de techniques, concourant à produire le mythe de l'immortalité.

BIBLIOGRAPHIE

- Barthes, R.**, (1964), *Rhétorique de l'image*, in *Communications*, 4, pp. 40-51.
- Baudry, P.**, (1991), *Le corps extrême*, Paris, L'Harmattan, 239 p.
- Beck, U.**, (1986), *La société du risque. Sur la voie d'une autre modernité*, Paris, Flammarion, tr. française 2001, 521 p.
- Bernard, M.**, (1976), *L'expressivité du corps*, 2^e édition Paris, Chiron, 1986, 232 p.

- Bourdelaïs, P.**, (1993), *L'âge de la vieillesse*, Paris, O. Jacob, 441 p.
- Bourdelaïs, P., Gaullier, X. et al.**, (1996), *État-providence, Arguments pour une réforme*, Le Débat, Gallimard, 418 p.
- Bradley, E. et Longino, C. F.**, (2003), *How older people think about images of aging in advertising and the media*, in *Generations, the American society on aging*, Vol. XXV, n° 3, pp. 17-21.
- Chevalier, Y.**, (1999), *L'« expert » à la télévision. Traditions électorales et légitimité médiatique*, Paris, CNRS, 135 p.
- Coudin, G. et Paicheler, G.**, (2002), *Santé et vieillissement. Approche psychosociale*, A. Colin, 171 p.
- Coulomb-Gully, M.**, (2002), *Propositions pour une méthode d'analyse du discours télévisuel* : <http://mots.revues.org/index9683.html>, dernière visite le 06 juin 2010.
- Cribier, F.**, (2003), *La santé auto-estimée des hommes et des femmes à l'époque de la retraite*, *Retraite et Société*, La Documentation Française, n° 39, pp. 96-117.
- Drulhe, M.**, (1996), *Santé et Société, le façonnement sociétal de la santé*, Paris, Presses Universitaires de France, 385 p.
- Ehrenberg, A.**, (1991), *Le culte de la performance*, Paris, Calmann-Lévy, 323 p.
- Ehrenberg, A.**, (1998), *La fatigue d'être soi : dépression et société*, Paris, Calmann-Lévy, 414 p.
- Fragnière, J.-P. et Girod, R.**, (2002), *Dictionnaire suisse de politique sociale*, Lausanne, Réalités sociales, (2^e édition revue et augmentée), 380 p.
- Feillet, R.**, (2000), *Pratiques sportives et « résistance » au vieillissement*, Paris, L'Harmattan, 237 p.
- Feillet, R. et Roncin, C.**, (2006), *Souci du corps, sport et vieillissement. Entre bien-être et prises de risque : comprendre et construire les pratiques. De la théorie à l'action*, Toulouse, Erès, 172 p.
- Foucault, M.**, (1969), *L'archéologie du savoir*, Paris, Gallimard, 288 p.
- Foucault, M.**, (1984), *Histoire de la sexualité III ; le souci de soi*, Paris, Gallimard, 288 p.
- Giddens, A.**, (1994), *Les conséquences de la modernité*, Paris, L'Harmattan, 192 p.
- Guillemard, A. M.**, (1972), *La retraite. Une mort sociale*, Paris, Mouton, 303 p.
- Guillemard, A. M.**, (1986), *Le déclin du social. Formation et crise des politiques de la vieillesse*, Paris, Presses Universitaires de France, 396 p.
- Guillemard, A. M.**, (1980), *La vieillesse et l'État*, Paris, Presses Universitaires de France, 238 p.
- Héas, S., Bodin, D., Robène, L. et Forsyth, L.**, (2005), « Sports et publicités : une communication hygiénique... pour une société stéril(isé)e ? », *Questions de Communication*, n° 7, septembre, pp. 251-271.
- Lalivé d'Épinay, C.**, (2002), *La vieillesse*, in J.-P. Fragnière et R. Girod, *Dictionnaire suisse de politique sociale*, Lausanne, Réalités sociales, 2002 (2^e édition revue et augmentée), p. 328.
- Le Breton, D.**, (1990), *Anthropologie du corps et modernité*, Paris, Presses Universitaires de France, 230 p.
- Le Breton, D.**, (1992), *Des visages, essai d'anthropologie*, Paris, Métailié, 328 p.
- Kapitz, C.**, (2003), *Xénogreffes : l'éthique dans la presse quotidienne française*, in *Communication et langages*, n° 138, pp. 57-68.

- Mauss, M.**, (1926), *Anthropologie et Sociologie, Les techniques du corps*, 4^e éd. Paris, Presses Universitaires de France, 1991, pp. 365-386.
- Neveu, E.**, (2001), *Sociologie du journalisme*, La Découverte/Repères, 123 p.
- Pitaud, P. et Vercauteren, R.**, (1990), *Rapport in Description of national situation ; French contribution*, Montréal, 15-19 mai 1990, séminaire international, Centre européen de recherche en politiques sociales.
- Pitaud, P., Dherbey, B. et Lazreug, D.**, (1992), *Vieillir dans la ville*, Paris, l'Harmattan, 270 p.
- Rosanvallon, P.**, (1995), *La nouvelle question sociale. Repenser l'État Providence*, Paris, Seuil, 223 p.
- Tavernier, A.**, (2004), « *Mais d'où ils parlent ?* ». *L'enjeu du titre à parler dans la presse comme lien entre le social et le discursif* : <http://edc.revues.org/index212.html>, date de la dernière visite 4 juin 2010.
- Utard, J. M.**, (2004), *Journalisme et publicité, entre rationalités techniques et talent personnel. Quelle place pour les « savoirs savants » ?* : <http://edc.revues.org/index202.html>, date de la dernière visite 6 juin 2010.
- Vigarello, G.**, (1993), « *Le sain et le malsain* » *santé et mieux-être depuis le Moyen-Âge*, Paris, Seuil, 400 p.
- Vigarello, G.**, (2005), *Beauté féminine, beauté culturelle : l'invention de la « ligne » dans l'idéal esthétique*, in Bromberger C., Duret P., Kaufmann J. C., Le Breton D., De Singly F. et Vigarello G., *Un corps pour soi*, Paris, P.U.F., pp. 139-151.
- Vesperi, M.**, (2004), *Forty-Nine Plus : Shifting Images of Aging in the Media*, in Center for Health Communication, Harvard School of Public Health, Boston, pp. 125-158.
- Vickers, K.**, (2007), *Aging and the Media : Yesterday, Today, and Tomorrow*, in Californian Journal of Health Promotion, Vol. 5, Issue 3, pp. 100-105.
- Whitelaw, N. A.**, (2000), *Myths and realities aging 2000*, in Gerontologist, 40 (14), p. 370.

NOTES

1. Cette recherche a reçu le soutien financier de l'ANR-08-VULN-001-PRAS-GEVU qui focalise précisément sur les vulnérabilités liées au genre dans les sports et les activités physiques. Si dans une recherche précédente il s'agissait d'observer et de réaliser des entretiens auprès de personnes âgées de plus de 85 ans pour tenter d'éclairer le sens de la vulnérabilité et la mise en place de stratégies pour la combattre, l'analyse des images et des discours médiatiques constitue l'autre versant de la recherche dans le cadre de l'ANR : comment parle-t-on des personnes âgées ? Quelles sont les représentations de la vieillesse couramment diffusées dans les médias ?
2. Correspondant à l'âge de la retraite.
3. Toutes les études sur l'espérance de vie s'accordent sur ce fait. On peut citer précisément les observations cliniques des généralistes du National Health Service (Cribier, 2003).
4. Utilisation d'outils comme les indicateurs de COLVEZ, KATZ, EHPA, AGGIR.
5. Mais aussi, publiques, associatives... création par exemple des CODERPA (Comité Départemental des Retraités et Personnes Âgées).
6. Des événements sont mis en place avec pour concept « *bougez-vous la santé* ».
7. Analyse mise en relation avec le traitement des entretiens effectués auprès des seniors.
8. FR3, 1988, « *les signes de vieillesse* » ; FR3 avec la participation de Notre Temps et de Radio Bleue, janvier 1989, « *la vie commence à 60 ans* » ; A2, 8 janvier 1991, les Dossiers de l'écran, « *la*

peur de vieillir » ; A2, octobre 1991, « *sexualité, séduction au 3^e âge* » ; TF1, novembre 1992 Santé à la une « *des trous de mémoire à la maladie d'Alzheimer* » avec le magazine Top Santé ; A2, 1992, « *la jeunesse à tout prix* » ; FR3, juillet 1994, « *des retraités sportifs* » ; FR3, octobre 1996, des Racines et des Ailes « *vieillir jeune* » ; ARTE, octobre 1998, « *en quête d'immortalité* » ; ARTE, novembre 2000 « *la maladie d'Alzheimer* » ; FR3, décembre 2000, « *elles ne veulent pas vieillir* » ; ARTE, mars 2005, « *amours de vieillesse* » ; ARTE, novembre 2006, « *vieillir et jouir* » ; FR3, septembre 2006, « *vieillesse et maladie d'Alzheimer* » l'exemple du Québec ; ARTE, octobre 2008 « *la maladie d'Alzheimer : de nouvelles hypothèses* » suivi de « *l'emploi des seniors* ». Corpus non exhaustif.

9. Magazine créé à la fin des années 70, pour les personnes de 60 ans et plus.

10. « On appellera discours un ensemble d'énoncés en tant qu'ils appartiennent à la même formation discursive » (p. 153).

11. Traité presque uniquement à travers la maladie d'Alzheimer. Dans Notre Temps (1993) un petit article d'une 1/2 page sur la maladie de Parkinson.

12. Cf. l'enquête du *Nouvel Observateur* (1999) sur « ces grands patrons qui tiennent les médias » et enquête de *Télérama* (3145, avril 2010) « l'Élysée prend l'antenne » sur les manœuvres de l'État pour placer à la Présidence des chaînes publiques, France Télévision, un patron d'industrie, très proche du Président de la République (première fois depuis 1982).

13. F. Forette, gériatre, directrice des études française sur la maladie d'Alzheimer et 2 autres gériatres, médecin hospitalier (1988, 1991, 1992, 1998, 2000, 2006, 2008).

14. Aux États-Unis.

15. Associé au magazine Top Santé (même groupe de presse).

16. Portant sur l'aspect culturel du vieillissement, diffusant des images de retraités exclus mais exprimant le bonheur, vivant sous des formes ghettoisées, soit dans un espace de loisirs (Sun City en Floride) soit sur une île au Japon.

17. Notre Temps Mai 1991 ; 2 mai 1991, « le téléphone sonne », de 19h25 à 20h ; Notre Temps, avril 1993, n° 280 ; Notre Temps, avril 1996, n° 316 ; Notre Temps, juin 1998, n° 318.

18. Diagnostic pouvant être fait par le médecin et par chaque personne.

19. Par exemple Hôpital Pitié-Salpêtrière.

20. À travers de nouvelles crèmes revitalisantes (au « rétinol actif », au « collagène », aux « liposomes »...) qui, en trois semaines effacent (ou « gomment » ou « lissent ») les rides.

21. Comme Marina Vlady (devenue écrivaine) ou encore Michel Jazy.

22. Nous avons pu le montrer dans le cadre d'images publicitaires ciblées vers un public jeune (Héas *et al.*, 2005).

23. Il faut toutefois préciser que la beauté à travers la chirurgie esthétique fait son apparition à la télévision en 1952 et porte essentiellement sur la chirurgie du nez (archive ina.fr).

24. La relative banalisation de la chirurgie pour résoudre certains problèmes physiques est attestée (Atkinson, 2008 ; Le Henaff *et al.*, en cours).

25. Grâce à ces produits, un homme de 72 ans non seulement court une quinzaine de kilomètres par jour mais le fait dans la montagne en escaladant des rochers, dans la montée et dans la descente. Il est du reste prié de se « dépenser sans compter ».

26. On utilise le témoignage d'un homme de 62 ans, qui veut en paraître 50 pour retrouver un emploi.

27. Archives ina.fr.

28. A2 Aujourd'hui Madame, 26/06/1975.

29. (à 20h30) sur ARTE (13/12/2006).

30. Portant sur l'activité physique modérée, les bains chauds, l'alimentation...), (Minois, 1986 ; Bois, 1989).

31. Comme l'étude de la respiration de la mitochondrie sur un champignon appelé *Podospora*...

32. Titre de l'émission de 1998 sur l'A2.

33. La Fondation Alzheimer apporte un financement conséquent à la recherche dans ce domaine.
34. L'un d'entre eux maintient son statut de médecin conventionné à Paris, l'autre s'est expatrié à New-York et exerce librement comme « conseiller en santé », A2, 1992, « rester jeune à tout prix ».
35. Cf. travaux de Minois (1986) et Bois (1989) portant sur l'histoire de la vieillesse. Travaux repris par Feillet (2006) pour tenter de faire apparaître les continuités et les ruptures au cours du XX^e siècle.
36. Même si depuis 1987, avec l'information sur le sang contaminé, le doute a fait son apparition.
37. La moitié des hommes retirés en 1972 sont encore en vie en 1987 à 79 ans, la moitié des femmes en 1994 à 86 ans, et encore 23 % à 92 ans (Cribier, 2003).
38. Entre 70 et 78 l'INSEE note une progression du pouvoir d'achat de l'ouvrier retraité de 69 % et celui du bénéficiaire du minimum vieillesse de 122 % (Pitaud, Vercauteren, 1990). Une enquête (Cribier, 2003) souligne que en 1995, les enquêtés parlent beaucoup moins de problèmes financiers qu'en 1985 et surtout qu'en 1975.
39. Titre de l'ouvrage de P. Gérôme, collection Vibrations, 1983. La science participe à la construction d'un corps imaginaire d'autant plus approuvée que cette vision se rapproche des attentes individuelles d'une image du corps idéale.
-

RÉSUMÉS

L'image de la vieillesse dans les médias témoigne d'une tension entre le refus de vieillir et la « vulnérabilité », représentée essentiellement par la maladie d'Alzheimer. A partir d'une analyse d'un corpus d'émissions télévisées depuis 1988, nous éclairons les discours des experts, choisis principalement dans le domaine de la médecine et de la biologie, décrivant la vieillesse en termes de maladie. Les messages diffusés reproduisent un modèle idéologique, celui de la vérité de la science face aux solutions futures de consommation de toutes sortes de produits et de techniques, concourant à produire le mythe de l'immortalité. Les activités physiques et sportives deviennent incontournables.

The image of old age in the media reveals a tension between the denial of aging and vulnerability, represented mainly by Alzheimer's disease. Based on an analysis of a corpus of TV shows since 1988, we bring to light the discourse of experts selected mainly from the fields of medicine and biology and describing old age in terms of illness. These shows reproduce an ideological model whereby scientific truth can help find future solutions through all kinds of consumer products and technologies, thus contributing to producing a myth of immortality in which physical and sports activities become inescapable.

INDEX

Mots-clés : corps, vieillesse, vulnérabilité, image, discours des médias

Keywords : body, old age, vulnerability, media discourse

AUTEURS

RAYMONDE FEILLET

Maîtresse de conférences, UFR STAPS de Rennes 2. Membres du Larés-Las (Laboratoire d'Anthropologie Sociale), EA 2241

Raymonde Feillet (UFR STAPS de Rennes 2), est membre du Larés-Las (Laboratoire d'Anthropologie Sociale), EA 2241, Maîtresse de conférences. Ses thèmes de recherche sont : le vieillissement et les multiples manières de s'adapter aux modifications du corps. Deux formes de violence dans le processus du vieillissement sont questionnées : une violence réelle due aux dégradations physiques et une violence symbolique à partir du corps comme construit social et culturel. La (re)construction identitaire prolonge ces analyses. Adresse électronique : raymonde.feillet@univ-rennes2.fr.

DOMINIQUE BODIN

Professeur des universités, UFR STAPS de Rennes 2. Directeur du Larés-Las (Laboratoire d'Anthropologie Sociale), EA 2241

Dominique Bodin (UFR STAPS de Rennes 2) est Directeur du Larés-Las (Laboratoire d'Anthropologie Sociale), EA 2241, Professeur des universités. Ses thèmes de recherche sont : les relations entre sports et violences à travers deux axes principaux, le sport comme lieu de production ou de théâtralisation des violences et le sport comme moyen d'éducation, de socialisation et/ou d'euphémisation des violences. Adresse électronique : dominique.bodin@univ-rennes2.fr.

STÉPHANE HÉAS

Maître de conférences HDR, UFR STAPS de Rennes 2. Membres du Larés-Las (Laboratoire d'Anthropologie Sociale), EA 2241

Stéphane Héas (UFR STAPS de Rennes 2) est membre du Larés-Las (Laboratoire d'Anthropologie Sociale), EA 2241, Maître de conférences HDR. Ses thèmes de recherche sont : les violences symboliques à travers la domination masculine dans les sports de tradition masculine puis dans les publicités imprimées dans les magazines. La construction identitaire à partir d'autres terrains alternatifs, prolonge ces analyses. Adresse électronique : stephane.heas@univ-rennes2.fr.