



34

La personne âgée et la famille

Cahiers
de l'ACFAS
1985

305.2609714
A84994p
1985



ASSOCIATION
QUÉBÉCOISE DE
GÉRONTOLOGIE

Les Cahiers de l'ACFAS

No 34

La personne âgée et la famille

Responsables: Jacques Laforest
Université Laval
Mohammed Khalid
Université du Québec à Hull

Édition: L'Association canadienne-française
pour l'avancement des sciences
2730, chemin de la Côte Ste-Catherine
Montréal H3T 1B7 (342-1411)

Distribution: Les Presses de l'Université du Québec
C.P. 250, Sillery, Québec G1T 2R1
Commandes sans frais téléphoniques:
1-800-463-4799

© 1985 Association canadienne-française pour l'avancement des sciences
Dépôt légal, 3^{ième} trimestre 1985
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada
ISBN: 2-89245-042-X

08601604

Bibliothèque Nationale du Québec

LA PERSONNE AGÉE ET LA FAMILLE

Actes du colloque de l'Association

Québécoise de Gérontologie, tenu à

Ste-Foy, du 8 au 10 novembre 1984.

Directeurs de la publication:

Jacques Laforest, Université Laval, Québec.

Mohammed Khalid, Université du Québec à Hull.



TABLE DES MATIERES

	Page
Le thème du colloque - Le Comité organisateur	1
Présentation à la séance d'ouverture du colloque, Jeannine Guay	4
Mot d'accueil du Président, Mohammed Khalid	7
Discours de l'Honorable Camille Laurin, Ministre des Affaires sociales du Québec	10
L'évolution de la famille et ses conséquences sur les personnes âgées (Panel 1), Jean-Pierre Bélanger	20
L'évolution de la famille et ses conséquences sur les personnes âgées (Panel 1), Simone Monet Chartrand	43
L'évolution de la famille et ses conséquences sur les personnes âgées (Panel 1), Hubert de Ravinel	50
Le vécu du couple âgé: la vie tranquille des couples bouleversés (atelier 1), Michel Lemieux	57
Le maintien à domicile des personnes âgées (atelier 2), Jacques Dussault	63
Les personnes âgées qui résident chez leurs enfants (atelier 3), Marie Drolet	75
L'entrée en institution: quand le dernier refuge est l'institution (atelier 4), Edith Fournier	80
L'entrée en institution: un événement qui peut être dou- loureux (atelier 4), Réjean Carrier	95
La famille de la personne âgée qui vit en institution (atelier 5), Lucien Pelletier	106
La famille face au système des services sociaux étatisés en ce qui a trait à l'hébergement (atelier 6), Denis Dupuis, Angèle Lafleur, Francine Proteau	119
Les femmes et le vieillissement: femmes âgées et divorce, Suzanne Lavallée	127

HQ
1061
A77
1985

Le vécu de la personne âgée face aux ruptures des familles (Panel 2), Françoise Gamache Stanton	135
Le vécu de la personne âgée face aux ruptures des familles: vivre son deuil, réorganiser sa vie (Panel 2), Huguette Boily	142
Le vécu de la personne âgée face aux ruptures de la famille (Panel 2), André Lacombe	160
Conclusion du colloque: "A quand le virage humain?", Jacques Laforest	171
Remerciements à la séance de fermeture du colloque, Jeannine R. Guay	182
Mot de la fin, Mohammed Khalid	184

LE THEME DU COLLOQUELA PERSONNE AGÉE ET LA FAMILLE

Le thème du colloque a été choisi en réponse à une suggestion formulée au colloque précédent, à Sherbrooke; cette suggestion faisait écho à l'une des préoccupations les plus fréquemment exprimées par les intervenants en gérontologie. La question centrale étudiée par le colloque se formule comme suit: "quels sont les rôles et les attentes réciproques de la famille et des personnes âgées?".

L'évolution accélérée de notre société a entraîné une transformation profonde de l'institution familiale. La plupart du temps, les enfants déclarent ne plus pouvoir prendre en charge leurs parents âgés, comme autrefois la famille étendue pouvait le faire. Cela ne veut pas dire que la cellule familiale soit déchargée de ses responsabilités. Mais quelles pourraient être les nouvelles façons pour la famille de supporter la génération de ses aînés? Le colloque ne veut cependant pas aborder cette question d'une façon unilatérale, comme si la famille seule avait à s'adapter; les personnes âgées ont aussi à le faire. Voilà pourquoi le colloque vise à dégager les rôles de la famille face aux personnes âgées, mais aussi ses attentes; et inversement, la réflexion du colloque considère non seulement les attentes des

personnes âgées face à la famille, mais aussi leurs rôles et leurs responsabilités. Cet objectif central du colloque est réalisé à travers la poursuite d'objectifs plus spécifiques:

- 1.0 Dégager les rôles et les attentes réciproques de la famille et des personnes âgées en abordant cette problématique dans une perspective macro-collective, en tant que phénomène socio-culturel;
- 1.1 Interpréter et mesurer les conséquences de l'évolution de la famille sur les relations entre la cellule familiale et la génération des aînés.
- 1.2 Etudier le rôle de l'Etat, ses responsabilités et ses limites.
- 1.3 Dégager des perspectives d'avenir.
- 2.0 Etudier les phénomènes socio-culturels dans une perspective existentielle, tels qu'ils se manifestent et sont expérimentés dans le vécu de tous les jours.
- 2.1 Etudier le vécu du couple âgé dans ses relations internes.

2.2 Etudier le vécu du couple âgé dans ses relations avec ses enfants adultes.

2.3 Etudier le vécu de la cellule familiale formée du couple âgé et des enfants adultes, dans ses relations avec les services institutionnels et communautaires.

Chacun de ces objectifs est poursuivi à travers des activités diverses (conférences, panels, ateliers), selon des points de vue différents et complémentaires: le point de vue des personnes âgées elles-mêmes, le point de vue de leurs enfants et le point de vue des intervenants en gérontologie. Le Comité organisateur du colloque souhaite que ces exposés et ces discussions soient le point de départ d'une réflexion plus poussée et plus approfondie sur la problématique de "la personne âgée et de la famille".

LE COMITE ORGANISATEUR

Huguette Boily

Jeannine Guay

Françoise Gamache Stanton

Jacques Laforest

Marcel Godin

Jean-Guy Mercier

Olive Goulet

Louis-Roland Paradis

Clément Gourde

Olivette Gagnon Soucy

PRESENTATION A LA SEANCE D'OUVERTURE DU COLLOQUE

Monsieur le Président de l'A.Q.G., Mesdames, Messieurs, Chers Collègues.

Le comité organisateur du colloque 84 est heureux de vous recevoir dans notre belle région de Québec.

J'ai surnommé ce comité, le comité des grands défis, car c'est tout un défi pour ses membres d'accepter le mandat d'organiser ce présent colloque, sachant que pour la première fois à notre Association, le colloque est sous la coordination d'une femme. Heureusement que cette femme a su s'entourer d'une équipe des plus dynamiques. La composition de ses membres se présente comme suit:

Monsieur Jacques Laforest	Vice président
	responsable du comité scientifique
Madame Olive Goulet	responsable du secrétariat
Madame Françoise Stanton	responsable du comité des finances
Madame Huguette Boily	responsable du comité d'accueil
Monsieur Jean-Guy Mercier	responsable du comité de publicité
Monsieur Clément Gourde	responsable du comité d'animation
Madame Olivette Gagnon	responsable du comité du secrétariat
Monsieur Marcel Godin	adjoint au comité d'accueil
Monsieur L.-Roland Paradis	adjoint au comité de publicité

En février dernier acquiesçant à la demande du conseil d'administration, le comité provisoire en vue de la régionalisation pour la région de Québec, s'est immédiatement penché sur le projet.

Le thème "La personne âgée et la famille" semblait le thème privilégié par la grande majorité des congressistes de l'an dernier. Tout en respectant votre désir, comme vous, il nous a semblé que ce thème évoque un intérêt particulier et plus encore qu'il se révèle la problématique prioritaire à résoudre. C'est une problématique avec laquelle doivent composer quotidiennement tant la personne âgée que la famille et les intervenants.

Nous avons donc dégagé les grandes lignes de ce thème inter-générationnel, en essayant de couvrir les aspects les plus culminants. Les panellistes tenteront d'explicitier, par leurs énoncés, des moyens qui contribueront à solutionner ou à renforcer notre démarche professionnelle.

Au cours de ces deux jours, répartis entre les différents ateliers et à l'aide des personnes ressources, vous aurez l'opportunité d'exposer vos propres expériences, d'étudier et d'échanger vos points de vue concernant vos préoccupations d'intervention professionnelle.

Nous invitons de façon particulière les aînés ici présents à participer activement à ces débats.

Nous espérons que vous trouverez satisfaction à vos attentes d'un pareil colloque et au nom du comité organisateur et en mon nom personnel, je vous souhaite le plus heureux et le plus fructueux des congrès.

Jeannine R. Guay

Présidente

Colloque A.Q.G. 84

MOT D'ACCUEIL DU PRESIDENT

L'Honorable Docteur Camille Laurin, Ministre des Affaires sociales, chers membres et amis de l'A.Q.G, Mesdames et Messieurs,

En ma qualité de président et porte-parole du Conseil d'administration de l'A.Q.G. pour 1984-1985, il me fait grand plaisir de sacrifier à l'usage et à la tradition établis depuis 1977 pour vous adresser le mot de bienvenue. Je suis très heureux de vous accueillir à ce 5^e Colloque automnal portant sur "La personne âgée et la famille".

J'aimerais mentionner à quel point il m'apparaît important et opportun que nos assises se tiennent cette année dans la Vieille Capitale sur un tel thème de la problématique gérontologique, précisément au moment où le "Livre vert sur la famille" est mis en circulation parmi les intervenants qui, à des titres divers et à des cadres institutionnels variés, sont conviés à réagir au contenu de ce document et à faire des recommandations. Il est difficile et rare actuellement d'ouvrir un journal, une revue, un poste de radio ou une station de télévision sans qu'il y soit question de vieillissement ou de personnes âgées. Mais chacun a sa propre vision du vieillissement.

J'ai bon espoir que, grâce aux échanges et à l'effort de questionnement et de concertation qui nous rassemblent ici pour les deux prochaines journées, nous exercerons quelques influences sur l'analyse de la situation gérontologique globale et sur l'élaboration de programmes adéquats à l'intention de la population vieillissante.

Plus particulièrement, nos discussions devraient, selon moi et mon Conseil d'administration, renforcer la compréhension de la politique de maintien à domicile. Ces débats devraient nous permettre, sinon à court terme, du moins à moyen et long terme, de relever le défi de mieux définir les responsabilités de chacun des acteurs sociaux impliqués dans cette politique de maintien à domicile, à savoir:

- la personne âgée elle-même;
- les membres de sa famille et de sa parenté;
- le milieu socio-professionnel des intervenants;
- et le palier politique et gouvernemental.

En parlant de politique et de gouvernement, le Docteur Laurin a accepté de participer à notre colloque comme conférencier d'ouverture. Non seulement nous sommes heureux et honorés de pouvoir compter sur sa prestigieuse contribution pour initier une réflexion de fond sur le thème qui nous préoccupe mais, sa

présence parmi nous ce soir témoigne:

1. d'un grand intérêt pour cette réalité qu'est devenu le vieillissement progressif de la population québécoise;
2. d'une espèce de reconnaissance de l'A.Q.G. comme un éventuel partenaire dans le débat gérontologique et l'élaboration des politiques sur le vieillissement;
3. d'un encouragement pour l'A.Q.G. à faire avancer la gérontologie au Québec.

En terminant, qu'il me soit permis de souhaiter à tous et à toutes de fructueuses délibérations couronnées de résultats concluants pour l'avenir de la politique globale de la vieillesse au Québec, et j'invite Monsieur Laurin qui n'a pas besoin d'être présenté à nous livrer son message sur "La place de la personne âgée dans l'élaboration de la politique québécoise de la famille".

Mohammed Khalid

DISCOURS DE L'HONORABLE CAMILLE LAURIN
MINISTRE DES AFFAIRES SOCIALES DU QUEBEC

Mesdames,

Messieurs,

C'est avec grand plaisir que j'ai accepté de prononcer la conférence d'ouverture de votre Colloque annuel dont le thème est "La personne âgée et la famille".

Comme il est écrit dans le préambule de votre programme, l'"évolution rapide de notre société a entraîné une transformation accélérée de la famille" et je partage avec vous la préoccupation de savoir quelle manière les familles d'aujourd'hui, avec l'aide des autres composantes de la société québécoise, pourraient le mieux apporter leur soutien à la génération de nos citoyens âgés.

J'aborderai le sujet de cette conférence en brossant de façon très succincte un portrait de la personne âgée et de sa famille, de l'apport de la communauté dans la réponse à leurs besoins, du rôle de l'Etat à cet égard pour enfin aborder un sujet qui, j'en suis sûr, intéresse au plus haut point une Association telle que la vôtre, à savoir, le rôle des intervenants sociaux auprès des personnes âgées et de leur famille.

Portrait de la personne âgée

Les besoins et les problèmes des personnes âgées ont fait l'objet d'études par plusieurs chercheurs et groupes de travail au Québec et ailleurs dans le monde. Il se dégage de leurs conclusions que les personnes âgées sont dans une très large proportion des gens autonomes, capables de pourvoir par eux-mêmes à leurs besoins essentiels. Ainsi, des recherches récentes que vous connaissez sans doute, puisque votre Association regroupe plusieurs chercheurs ou autres spécialistes, révèlent que près de 40% des personnes âgées sont totalement autonomes. Si on ajoute à ce pourcentage la proportion des personnes âgées qui ne demande que de l'aide ou de l'assistance pour effectuer les emplettes, préparer les repas, faire la lessive ou le grand ménage, ce pourcentage atteint 70%.

Ces mêmes études révèlent, et cela est fondamental, que l'apport de la famille et de l'entourage immédiat de la personne âgée jouent un rôle extrêmement important dans le maintien de son autonomie. On peut estimer que le retrait de l'aide de l'entourage immédiat aux personnes âgées aurait un impact sérieux sur le développement des ressources institutionnelles ou intermédiaires. L'on sait également que les différentes formes de cohabitation "grands-parents - enfants" exercent un effet considérable pour diminuer les désirs d'hébergement.

Toutefois, malgré les résultats de ces recherches et des témoignages recueillis auprès de différents intervenants, il n'en demeure pas moins qu'il est difficile de mesurer l'ampleur du phénomène, de tenter de préciser les liens profonds qui unissent les personnes âgées et leur famille, de même que leur entourage immédiat, créant ainsi des réseaux naturels d'aide et de soutien.

A cet égard, je trouve très pertinent le choix du thème de votre Colloque annuel et je suis convaincu que les discussions que vous aurez dans les différents ateliers au cours des deux (2) prochains jours pourront nous apporter des connaissances nouvelles sur ces liens ainsi que de nous fournir des pistes nouvelles en ce qui a trait aux moyens à mettre en oeuvre pour les renforcer.

La personne âgée et la communauté

Outre l'apport important, je dirais même essentiel, de la famille dans la prise en charge des personnes âgées, on ne peut ignorer l'apport également important de ces mêmes familles dans la création de réseaux d'entraide communautaires qui oeuvrent auprès des aînés de notre société.

Ces réseaux se situent à un palier entre la personne âgée, son entourage immédiat (famille, amis, voisins) et l'Etat. Une

large part de ces groupes composant ces réseaux ne reçoivent aucune aide financière publique. Même s'il est difficile de mesurer l'apport exact de ces groupes, il n'en demeure pas moins qu'ils contribuent, par leur action, à briser l'isolement d'un bon nombre de personnes âgées et souvent à supporter les familles qui en prennent soin. Aux mouvements bénévoles et à toutes les initiatives communautaires s'ajoutent également l'action fort importante d'organismes subventionnés par mon Ministère ou d'autres instances publiques.

Au niveau de la communauté, s'ajoute, il ne faut pas l'oublier un autre type de famille qui offre abri et sécurité à un certain nombre de personnes âgées: il s'agit de la famille d'accueil. Bien qu'associées à l'action gouvernementale, les familles d'accueil qui reçoivent chez elle des personnes âgées constituent des ressources d'hébergement et de protection sociale intégrées à la communauté dont la contribution doit être soulignée.

La personne âgée et l'Etat

Les services publics représentent une contribution qui s'ajoute à celle des autres groupes y compris les personnes âgées elles-mêmes, leur famille et diverses organisations communautaires. L'Etat n'est pas, et ne doit pas être l'intervenant unique

auprès des aînés. Il ne doit intervenir que lorsque la personne âgée elle-même, son entourage et la communauté ne peuvent plus répondre aux besoins. Il a à partager avec l'ensemble de la société un objectif central: le respect de la personne âgée dans ses droits, ses valeurs, ses spécificités, ses capacités, ses modes de vie.

Les services et les programmes mis de l'avant par le ministère des Affaires sociales devront dorénavant et de plus en plus viser à répondre non seulement aux besoins des personnes âgées elles-mêmes, mais également supporter, de façon soutenue et concrète, les familles, les groupes et les communautés dans leurs actions respectives favorisant le maintien à domicile. A cet égard, les divers services et ressources du réseau des Affaires sociales qu'ils soient communautaires ou institutionnels devront être mis à contribution, ne serait-ce qu'en offrant, par exemple, aux personnes et aux familles qui prennent en charge leurs personnes âgées la possibilité de bénéficier, lorsque les circonstances l'exigent, d'un moment de répit.

Rôle des intervenants sociaux

Etant donné que je m'adresse aujourd'hui à un auditoire hautement préoccupé par la qualité de nos approches et de nos interventions auprès de la personne âgée et de sa famille, j'ai-

merais vous faire part de ma vision sur ce que pourrait être notre contribution à cet égard.

L'intervention sociale dont je désire vous entretenir est abordée dans son sens le plus large. C'est la responsabilité individuelle de toute personne qui intervient, quelque soit son âge, son lien de parenté ou son statut. Ainsi, l'intervenant social peut aussi bien être le parent proche, un ami, un membre de club social ou de groupe d'entraide ou encore un praticien social spécialisé. C'est aussi une responsabilité collective de prévention et de mise en place de moyens variés, cohérents et adaptés favorisant le mieux-être et la qualité de vie de l'ensemble de nos concitoyens âgés.

De telles responsabilités ne peuvent certes pas s'exercer par la seule expression d'une volonté gouvernementale ou par des propositions de plans d'action ou de collaboration entre les divers partenaires.

Si nous voulons établir des liens significatifs entre les personnes et entre les générations et si nous désirons assurer une concertation entre les divers intervenants - qu'ils proviennent des milieux naturels d'aide ou des milieux spécialisés en recherche ou en dispensation de services - nous devons préalablement adhérer à des principes fondamentaux touchant le respect de

la personne âgée, de ses valeurs propres et de ses droits et de ses expériences.

Nous devons reconnaître, qu'en général, la personne âgée est la première capable de définir ses besoins, d'exprimer ses attentes et de faire valoir ses intérêts et ses droits et que les proches, parents ou amis, peuvent le mieux l'aider et la protéger.

Le support apporté par l'intervenant, qu'il possède des aptitudes naturelles ou des acquis spécialisés, doit viser d'abord à préserver le plus longtemps possible l'autonomie et l'indépendance des personnes âgées. Ce qui signifie concrètement que celles-ci doivent contribuer à identifier ce qui leur convient le mieux et à s'offrir elles-mêmes les services attendus. Il peut prendre la forme d'un support moral, d'une "aide à s'aider", d'un accompagnement. Il peut aussi être de nature technique lorsqu'il s'agit d'apprendre à utiliser de nouveaux appareils ou de réapprendre à se servir d'équipements de base.

La capacité d'adaptation de la personne âgée et de sa famille et le besoin fondamental d'apprivoiser de nouvelles réalités dans un climat de sécurité et d'entraide devrait être préservé à tout prix et l'intervenant social a un rôle important à jouer à cet égard.

Parce que certaines personnes âgées comptent parmi les membres les plus démunis et les plus vulnérables de notre société, l'intervenant doit également tout mettre en oeuvre pour prévenir ou faire cesser les abus ou l'exploitation dont elles peuvent faire l'objet. Pour assurer une protection sociale auprès des victimes réelles ou potentielles, les intervenants informés de telles situations doivent agir promptement et retirer la personne d'un environnement nocif à son développement et à son épanouissement.

Lorsque le besoin d'aide est important et dépasse ce que la famille ou l'environnement immédiat peut apporter, il sera alors nécessaire d'offrir des services plus spécialisés. L'intervenant social qui en possède les compétences pourra alors faire une évaluation des potentialités et des incapacités et déterminera un plan d'intervention. Au besoin, une orientation vers une ressource d'hébergement autre que le domicile pourra être envisagée. Cette ressource pourra être un appartement surveillé, une HLM, une famille d'accueil, un pavillon ou toute autre formule d'habitation communautaire. Si le besoin de soins et d'assistance nécessite une surveillance quotidienne qui dépasse ce que l'entourage de la personne peut fournir, alors, le centre d'accueil d'hébergement pourrait représenter la ressource la plus appropriée.

Par ailleurs, si une maladie grave ou incurable nécessite l'hospitalisation de la personne âgée, celle-ci doit pouvoir compter sur un support médical pour améliorer sa santé ou diminuer ses souffrances physiques mais elle doit aussi pouvoir se sentir moralement appuyée et accompagnée, par sa famille et par des intervenants sensibles et aidants.

L'approche globale et préventive

Une vision globale du processus de vieillissement et du phénomène démographique d'accroissement de la population âgée doit aussi être présente chez l'intervenant. Comme le vieillissement est un processus continu, inévitable et, par conséquent, prévisible, il ne faut certes pas attendre d'avoir atteint un certain âge et une détérioration de la situation de la personne avant de s'intéresser à l'intervention sociale.

Pour intervenir efficacement auprès des personnes âgées et de leurs familles, il faudrait adopter une approche globale et préventive qui tienne compte de toutes les dimensions de la personne, de son vécu et de ses attentes. Ainsi, je crois nécessaire que l'on prenne en considération, non seulement ses problèmes de santé physique ou mentale, mais également sa situation familiale et sociale, ses conditions de vie et ses aspirations.

L'approche communautaire peut permettre de développer une vision plus globale de la situation des personnes âgées en engageant des actions envers des groupes. Le support individuel et personnalisé, pour sa part, risque davantage de créer une situation de dépendance, surtout si la relation entre la personne âgée et l'intervenant est inégale. Le risque est moindre, il me semble, lorsque l'intervenant s'adresse à un groupe.

L'action préventive est importante tout au long d'une vie et la clef de son succès réside dans l'anticipation. Une connaissance de la personne vieillissante et de son milieu familial ainsi qu'une compréhension des causes de sa situation actuelle permet d'éviter l'apparition de certaines difficultés et la détérioration de sa qualité de vie.

C'est pourquoi des efforts soutenus doivent être investis par tous les intervenants sociaux pour favoriser une meilleure connaissance du lendemain et une planification de son vieillissement personnel et de celui de la société actuelle.

Je vous invite d'ailleurs à formuler votre avis au Comité de la consultation lors des forums régionaux qui se tiendront dans 13 villes du Québec à compter de décembre 84 jusqu'en mars 85.

Panel-1

L'EVOLUTION DE LA FAMILLE ET SES
CONSEQUENCES SUR LES PERSONNES AGEES

Quand on parle des relations qui peuvent exister entre les familles et leurs personnes âgées, on traite en même temps de deux niveaux de relations distincts. Il y a d'une part le niveau affectif par lequel tous les membres d'une même famille doivent se sentir liés les uns aux autres. Le deuxième niveau est plus matériel, c'est celui des services concrets que l'on se rend de l'un à l'autre de façon réciproque. Ces services concernent tous les membres, quel que soit leur âge; ils vont de besoins occasionnels comme par exemple de demander à la grand-mère de garder les enfants pour quelques heures, à des besoins de nature plus permanente et régulière; comme par exemple la personne âgée seule qui vit durement son état de solitude et qui en attend la solution au moins partielle dans les visites de ses enfants. Dans ce cas, la présence physique d'un autre être dépasse largement le cadre uniquement affectif mais revêt un caractère aussi concret que la nourriture ou le logement.

L'important ici, c'est surtout de souligner qu'il s'agit de deux dimensions fort différentes mais en même temps étroitement interreliées et difficiles à trancher. Combien de fois par exemple n'aura-t-on pas recours à un service concret ou un cadeau ma-

tériel utile pour véhiculer à ses parents ou ses enfants selon le cas un message affectif.

Aussi, le voyage dans le temps que je vous propose à travers l'histoire de la famille est-il périlleux. Je vous propose en effet pour un moment d'essayer d'oublier le côté "affectif" de la famille pour ne regarder que son aspect le plus concret et matériel.

Ce n'est pas que je ne trouve pas essentielle la dimension affective de la famille. Au contraire, je suis convaincu que la famille, sous une forme ou l'autre, restera le premier lieu de socialisation des enfants, qu'elle restera aussi le premier lieu de refuge et de sécurité émotionnelle des individus, et enfin que la famille demeurera un tremplin important de l'épanouissement de la personnalité des individus.

Ceci dit, la famille est aussi un lieu d'échanges de services concrets. C'est ce qu'on appelle souvent l'"économie domestique". Cela n'est pas compilé dans le P.N.B. Certaines estimations en ont été faites notamment pour essayer d'évaluer la part de travail domestique des femmes. On sait, à partir de ces études, que l'économie domestique aurait une valeur officielle importante.

Or à mon avis, on ne peut bien comprendre les forces qui ont modelé l'évolution de la relation famille-personne âgée sans aussi prendre en considération l'évolution de la structure des échanges concrets dont la famille a été le lieu.

Je vous propose à cet égard de remonter à la société traditionnelle, principalement rurale et agricole que nous avons connue en Occident avant l'ère de l'industrialisation moderne.

La famille dans la société traditionnelle

Le modèle implicite de relation famille-personne âgée auquel nous référons souvent pour juger de nos actes individuels ou encore pour déterminer les idéaux que les politiques devraient suivre, nous vient directement du modèle en vigueur dans la société traditionnelle.

Dans ce modèle traditionnel, c'est la famille qui est la première et principale pour ne pas dire la seule responsable du bien-être de ses personnes âgées. Que ce soit par devoir ou par reconnaissance, l'ensemble des enfants où l'un d'entre eux doit assumer l'entretien et le support de ses parents âgés. Dans la société traditionnelle, ce support était assumé dans un cadre de cohabitation directe. Les valeurs émotives liées à ce modèle continuent souvent d'influencer nos attitudes et nos réactions.

Ce modèle correspondait cependant à un environnement socio-économique très particulier. C'était principalement une société rurale et agricole. En termes économiques, la société traditionnelle en était une où la croissance des richesses était lente. On ne pouvait donc compter, chez le commun des mortels, sur un accroissement rapide de ses revenus dans le futur pour assurer ses vieux jours.

On ne pouvait espérer au mieux qu'une lente accumulation de la richesse et de la sécurité financière mais cela à condition que les fléaux naturels ou les épidémies ne viennent pas tout ruiner.

Dans ce contexte, la famille, en plus d'être aussi un lieu d'échanges émotifs, était aussi un lieu de services et de sécurité économique. Sur une base inter-générationnelle, les parents assuraient la survie matérielle et la croissance de leurs enfants. Rendus à l'âge adulte, ceux-ci devaient en retour assurer la sécurité financière et l'entretien de leurs parents âgés. Il ne pouvait en être autrement dans les conditions économiques de l'époque pour la majorité (autres que les riches ou les nobles).

C'est la famille à elle seule qui constituait ce qu'on connaît aujourd'hui comme le fonds de pension, la sécurité de la vieillesse, les services à domicile et le centre d'accueil.

Le contrôle démographique de la famille

Les récents travaux d'un démographe français, M. Jean-Claude Chesnais,¹ permettent à cet égard de jeter un oeil tout à fait nouveau sur ce que pouvaient être les dynamiques familiales dans différents pays d'Europe au cours de cette ère économique traditionnelle (et pré-industrielle). Les sociétés européennes en effet ont conservé des archives démographiques étonnamment précises sur les naissances, les décès... et autres phénomènes de population.

Jean-Claude Chesnais constate d'abord, que vers 1850 en Europe, soit avant les découvertes de Pasteur, il existe des écarts gigantesques dans le taux de mortalité des enfants de 0 à 1 an d'un pays à l'autre. Ainsi par exemple pour prendre les cas extrêmes, ce taux de mortalité n'est que de 12% en Norvège alors qu'il atteint 40% dans certains districts de Bavière.

Il s'agit là pourtant de pays dont le niveau socio-économique est comparable dans un contexte où les techniques médicales sont semblables d'un endroit à un autre.

¹ "De l'élimination à la contraception: l'enfant face à la violence, hier et aujourd'hui", par J.C. Chesnais, Institut National d'Etudes Démographiques, Paris, Vè Congrès international sur les enfants maltraités et négligés, Montréal, 16-19 septembre 1984.

Les différences s'expliquent essentiellement par des modes d'organisation sociale différents pour arriver à contrôler le nombre d'enfants par famille afin d'en assurer la survie.

En Norvège, pays où les valeurs religieuses sont strictes, c'est en quelque sorte une logique d'économie. On y restreint l'accès au mariage. Seuls peuvent se marier ceux qui ont atteint un statut économique acceptable. On se marie donc à un âge plus avancé (et tous n'y ont pas accès). Les femmes enfantent à un âge plus avancé et allaitent leurs enfants sur de longues périodes ce qui réduit d'autant le rythme de procréation¹. Les femmes ont donc chacune en moyenne moins d'enfants mais ceux-ci ont plus de chance de survivre et d'atteindre l'âge adulte. Notons aussi qu'en Norvège, on tendait aussi à exporter en quelque sorte le surplus de célibataires. Compte tenu de sa faible population, la Norvège est, en effet, le pays qui a proportionnellement le plus contribué à l'immigration européenne aux Etats-Unis.

En Bavière, au contraire, toujours vers 1850, on retrouve une sorte de logique de gaspillage. On s'y marie jeune et il n'y a pas d'obstacles au mariage. Les femmes commencent à enfanter

¹ L'allaitement n'a pas besoin d'être un mode de contraception individuelle "sûr" pour entraîner des conséquences démographiques réelles. C'est avant tout une question de probabilités statistiques appliquées à de grands nombres.

tôt et ont de nombreux enfants. Les taux de mortalité infantile y atteignent cependant des sommets élevés. L'analyse démontre toutefois que cette mortalité est surtout concentrée chez les jeunes enfants qui arrivent au 4^e rang ou plus tard dans la famille. La cause en est dûe au fait que ces enfants y sont moins souvent et longtemps allaités. Alimentés de solides dans un contexte où l'hygiène n'était pas la règle et le réfrigérateur inconnu, les enfants décédaient très nombreux dès la moindre infection ou épidémie. Sans que cela soit délibéré, ces enfants sont donc soumis à une sorte de négligence qui se trouve cependant excusée par les croyances religieuses de l'époque: on y croit en effet que les âmes des enfants défunts garantissent l'accès des parents au paradis. C'est d'ailleurs un proverbe bavarois qui dit la chose suivante: "trois enfants morts et au ciel ont une puissance telle que le salut du père et de la mère en est assuré".

Deux méthodes fort différentes, celle de la Norvège et celle de la Bavière, mais qui atteignaient finalement le même objectif, soit celui de limiter le nombre d'enfants par famille afin de permettre justement la survie matérielle de la famille. Les nécessités étaient les mêmes partout en Europe. D'autres pays avaient d'ailleurs recours à des méthodes différentes pour atteindre les mêmes objectifs. A Paris, par exemple, on plaçait fréquemment les nouveaux-nés chez des nourrices de campagne. Le

taux de mortalité y était semblable à celui de la Bavière. En Europe de l'Est, on aura surtout recours à l'avortement: on estime, par exemple, encore aujourd'hui qu'une femme russe de 50 ans aura subi en moyenne six avortements au cours de sa vie.

L'emploi de tous ces moyens pour limiter la taille de la famille n'est pas le fruit du hasard. S'il fallait en Europe, à l'époque, contrôler le nombre d'enfants, c'était d'abord parce qu'on vivait dans une économie traditionnelle où l'accroissement de la richesse était lent. Il fallait donc, à la fois, que suffisamment d'enfants vivants se rendent à l'âge adulte pour assurer le support aux parents lorsqu'ils deviendront âgés, en même temps qu'à court terme, un trop grand nombre de jeunes enfants ne devait pas mettre en péril la survie de la famille.

Mais la situation à l'époque était très différente entre l'Europe et le Nouveau Monde. En Europe de l'Ouest notamment, le nouvel espace disponible était fort restreint. Le Québec au contraire était un pays de nouvelles frontières. Si, en Europe, un trop grand nombre de jeunes enfants vivants constituait dans l'immédiat un facteur de pauvreté, cela pouvait, au contraire, constituer un facteur de survie économique et culturelle en Amérique du Nord. Survie économique d'abord parce qu'il y a de nouvelles terres disponibles pour établir les enfants et des familles élargies constituent une garantie d'entraide dans un

environnement qui n'est jamais facile. C'est aussi un facteur de survie culturelle dans un environnement anglo-saxon.

Mais il faut se rappeler qu'ici aussi on a dû avoir recours à des mouvements de colonisation au Québec même ou d'émigration vers la Nouvelle-Angleterre au cours des périodes où l'économie traditionnelle ne pouvait satisfaire les besoins de la population.

Il y a donc, dans la société traditionnelle, un lien étroit entre le contexte économique, la taille de la famille et sa capacité de prendre en charge complètement ses personnes âgées. La famille jouait un rôle économique central: c'était le seul lieu de sécurité véritable des enfants et des personnes âgées. C'est ce modèle auquel nous nous référons cependant encore souvent de façon implicite. On retiendra aussi qu'au Québec, le phénomène des familles nombreuses n'a pu se produire que dans un contexte particulier et spécifique lorsqu'on le compare à l'Europe.

L'industrialisation et les chambardements

L'industrialisation a chambardé complètement l'équilibre de la société traditionnelle. Ces phénomènes ont été souvent décrits ailleurs, je me contenterai de les décrire rapidement.

1. L'industrialisation transforme les emplois: l'emploi industriel ne ressemble pas du tout à l'emploi agricole. Il se fait à des heures fixes dans un milieu fermé dont les familles sont désormais exclues, à moins que ses membres ne soient soumis à des contraintes très dures, ce qui donne lieu au travail des femmes mais aussi à celui des jeunes enfants, comme dans les filatures par exemple. Au début de l'ère industrielle, les heures sont longues et peu payées, mais la situation s'améliore progressivement. Parallèlement, l'économie agricole traditionnelle de survie dépérit, ce qui augmente encore autant l'attrait des emplois industriels.

2. L'industrialisation provoque l'urbanisation: les emplois industriels sont disponibles principalement dans les centres urbains. L'urbanisation suppose la mobilité d'une partie au moins de la famille traditionnelle et donc son démembrement progressif.

3. L'ère industrielle favorise aussi l'émergence de la famille nucléaire: le contexte urbain plus restreint et la mobilité liée à la poursuite d'emplois industriels favorise l'émergence d'un modèle familial nucléaire réduit aux seuls adultes et leurs enfants en bas âge.

4. La structure industrielle de l'emploi entraîne une rigidification des rôles masculins et féminins au sein de la famille. Comme l'a démontré Ivan Illich dans un de ses livres (Le Genre Vernaculaire), avec son langage un peu spécial, la situation de la femme n'était pas déjà drôle dans la société traditionnelle puisque la majeure partie de sa vie adulte était consacrée au soin de sa progéniture et à l'entretien ménager dans un contexte de pénurie et de rareté. L'industrialisation et l'amélioration progressive de la richesse contribuent par contre à rendre plus rigide la division des tâches entre hommes et femmes. On assiste alors à l'émergence progressive de deux modèles exclusifs: le père pourvoyeur par son travail salarié et à l'extérieur d'une part, et la femme ménagère et mère de ses enfants d'autre part. L'industrialisation n'a donc pas aidé à améliorer le sort des femmes.

Mais l'industrialisation n'a pas que des conséquences négatives.

5. L'industrialisation entraîne aussi progressivement un accroissement des revenus de l'ensemble des ménages. On quitte une économie de pénurie et de rareté pour se diriger progressivement vers une économie d'abondance.

6. Ce qu'il faut retenir ici, avec l'avènement progressif d'une société plus riche, c'est que la sécurité économique des familles est assurée de façon fort différente que dans la société traditionnelle. L'expansion des richesses permet l'accumulation des épargnes pour un plus grand nombre en vue de ses vieux jours. La sécurité économique de la vieillesse dépend alors de moins en moins de la famille. Le changement est fondamental en ce qui a trait aux relations économiques qui peuvent exister entre la famille et les personnes âgées.
7. A la fin de l'ère industrielle, surtout depuis la fin de la 2e guerre, on assiste à une expansion marquée des régimes de sécurité du revenu. On qualifie généralement ce phénomène sous le vocable de l'émergence de l'"Etat Providence". On assiste, en effet, depuis le début des années soixante, à un processus de sécurisation économique progressif des personnes âgées: le régime public de pension universelle de vieillesse, le supplément de revenu garanti pour les plus démunis, les régimes publics de pension, les régimes privés aussi même s'ils demeurent pour l'essentiel non transférables.
8. L'ère industrielle favorise aussi, au fur et à mesure qu'elle permet un accroissement de la richesse collective, le désir d'autonomie des petites unités de vie. Les couples désirent vivre seuls avec leurs enfants. Mais aussi, et c'est aussi

important, les personnes âgées désirent vivre seules tant que c'est possible. Il faut reconnaître aussi que le fait de séparer les personnes âgées de la vie familiale de leurs enfants et de leur propre progéniture équivaut souvent à des désirs respectifs d'autonomie et entraîne des améliorations de la qualité de vie.

9. L'industrialisation entraîne aussi progressivement une baisse marquée de la natalité. À mesure que la richesse s'accroît, on a besoin de moins d'enfants pour assurer l'entretien des personnes âgées. En même temps, les aspirations des couples évoluent vers une meilleure qualité de vie.

Certains s'émeuvent de la chute du taux de natalité au Québec. Ce taux était en 1983 de 1,45 enfants par femme en âge de procréer alors qu'on sait que le seuil de remplacement des générations est de 2,1 enfants par femme. Pour ma part, je crois le mouvement irréversible au cours des prochaines décennies à cause de tous les facteurs qui poussent dans la même direction. Plutôt que de déplorer le phénomène, il vaut mieux à mon sens s'adapter aux conséquences qu'il entraînera, et dont la principale est sûrement l'accroissement plus rapide de la proportion de personnes âgées dans notre société.

La famille dans l'ère post-industrielle

L'industrialisation a entraîné des transformations dans la structure et la dynamique de la famille, ce qui ne peut qu'affecter les relations de la famille avec les personnes âgées.

Brièvement, on peut tracer, à l'orée de l'ère post-industrielle que nous amorçons, le portrait suivant des familles modernes:

- 900,000 familles québécoises sur 1,1 million ont deux enfants ou moins et n'en auront pas plus;
- 20% des familles sont monoparentales;
- les familles sont aussi moins durables: le taux de divorces par rapport au nombre de mariages encourus au cours de la même année était de 8,7% en 1969. Il atteignait 46% en 1982. C'est-à-dire que pour deux mariages au cours d'une année, il y a en moyenne ou presque un divorce.

Mais l'évolution touche aussi beaucoup de personnes âgées elles-mêmes.

- les personnes âgées représentaient 5,8% de la population en 1961. En 1981, la proportion atteignait 8,8%. Elle devrait représenter 13,4% en l'an 2000.
- des chiffres qui n'ont rien d'inquiétant cependant puisque cette dernière proportion a déjà été dépassée dans des pays comme l'Angleterre, l'Autriche, la Suède ou l'Allemagne de l'Ouest.
- si les personnes âgées sont plus nombreuses, elles vivent aussi plus longtemps. En 1980, l'espérance de vie au Québec était de 70,3 ans chez les hommes et de 78,2 ans chez les femmes, soit une amélioration constante surtout depuis 1976. Ce que l'excellent et récent document du CASF¹ nous révèle c'est que l'espérance de vie en bonne santé, toujours en 1980 était de 59 ans chez les hommes et de 60 ans chez les femmes et ce taux de l'espérance de vie en bonne santé, contrairement à l'espérance de vie globale, tend à stagner et n'augmente pas.

¹ Conseil des Affaires sociales et de la Famille: "Objectif Santé", août 1984, en particulier les pages 32 à 34.

On vit donc plus vieux mais on ne vit pas plus longtemps en bonne santé. Ainsi, un homme peut s'attendre à vivre jusqu'à 70 ans au Québec actuellement mais pendant onze ans divers problèmes de santé l'obligeront à restreindre ses activités. La femme, elle, peut s'attendre à vivre jusqu'à 78 ans mais elle devra restreindre ses activités pendant dix-huit ans en moyenne suite à des problèmes de santé ou des maladies chroniques.

Donc, non seulement les personnes âgées sont plus nombreuses mais leurs besoins de services sont aussi plus grands.

A cet égard, on ne soulignera jamais assez à mon avis la rapidité du changement que nous avons connu au Québec:

- au début du siècle, la vie pouvait être dure, mais les familles étaient nombreuses et les personnes âgées vivaient moins longtemps. Ces dernières étaient complètement à la charge de leurs enfants mais ce lourd fardeau devait être porté moins longtemps et pouvait être réparti entre plus de monde.
- en 1984, la taille des familles a fondu. La vie matérielle est plus facile, mais les personnes âgées sont plus nombreuses et sont plus nombreuses à avoir besoin d'aide plus longtemps. Le fardeau est moins lourd peut-être pour les familles mais doit être porté plus longtemps par moins de monde.

La dynamique s'en trouve donc passablement changée. Et lorsqu'on regarde les tendances actuelles de l'évolution, ce changement ne fera que s'accélérer. Les personnes âgées, de plus en plus, pourront certes demeurer en contact avec leur famille, une famille de moins en moins stable et de moins en moins nombreuse, mais elles devront de plus en plus compter d'abord sur elles-mêmes et sur d'autres modes d'organisation pour trouver satisfaction à leurs besoins.

La géographie de la gérontologie au Québec

Un autre facteur important viendra conditionner les relations qui existent entre la famille et les personnes âgées au Québec, soit celui de la mobilité géographique, des enfants en particulier. Car pour qu'il y ait relation significative entre la famille et ses personnes âgées, il faut que la famille ne soit pas trop éloignée physiquement.

On sait déjà au Québec qu'il y a de forts mouvements migratoires d'une région à l'autre et que, de façon globale, la dynamique va dans le même sens, c'est-à-dire des régions périphériques vers les grands centres urbains. L'émigration des jeunes adultes vers les grandes villes où les emplois sont plus nombreux est un phénomène qui s'explique mais qui affecte d'autant la qualité du milieu immédiat sur lequel la personne âgée pourra comp-

ter. Ainsi au Québec, de 1971 à 1981, la population de 55 ans et plus qui vivait à l'extérieur de la région de Montréal a augmenté de 35% alors que la population totale du Québec n'augmentait que de 15% au cours de la même période. Les régions, surtout les régions périphériques, vieillissent donc rapidement.

Ce qu'on sait moins cependant, c'est que cette dynamique joue aussi à l'intérieur même des régions: les jeunes y sont aussi nombreux à devoir migrer vers les centres urbains régionaux pour se trouver un emploi.

Ce qu'on sait moins aussi, c'est que les autres ressources, notamment les ressources publiques institutionnelles, sur lesquelles les personnes âgées pourraient s'appuyer sont inégalement réparties sur le territoire. Les ressources institutionnelles comme les hôpitaux, les hôpitaux pour soins chroniques, les centres d'accueil, sont surtout situés dans les régions à forte densité. Cela s'explique en bonne partie par la faible densité de la population à desservir en région rurale mais n'enlève rien au fait qu'une partie de la population qui vit en région éloignée voit en même temps émigrer ses jeunes et les services s'installer ailleurs.

A cet égard, un service du MAS¹ évaluait récemment que 138,000 personnes âgées au Québec, soit plus de 20% de toutes nos personnes âgées, habitaient sur des territoires où aucune ressource institutionnelle n'était présente, ce qu'on appellera ici pour les fins de la cause les Arrières-Pays. Par ailleurs, les différents indicateurs de besoins de services de santé ou autres indiquent aussi que c'est cette population non desservie des Arrières-Pays qui a les besoins les plus grands. Le DSC de Gaspé vient à cet effet de rendre publiques une série d'études qui illustrent éloquemment cette dynamique.

L'issue d'un tel phénomène est assez facile à entrevoir. Non seulement les personnes âgées vivant sur ces territoires "d'Arrières-Pays" voient leur milieu social immédiat s'appauvrir du fait de l'émigration des jeunes vers les centres urbains de la région ou d'ailleurs, et cela pour des raisons d'emploi. Mais ces personnes âgées devront elles-mêmes migrer vers les centres régionaux lorsqu'elles auront besoin des services institutionnels.

Ce phénomène encore mal connu d'un double déracinement des familles risque d'être déterminant pour la qualité de vie des personnes âgées au Québec au cours des prochaines décennies.

¹ Il s'agit du Service des Indicateurs sociaux, dirigé par Charles Côté.

La perspective générale est cependant claire: il faut recréer le tissu social de ces régions pour augmenter la capacité du milieu d'apporter le support social et matériel aux personnes âgées qui en ont besoin. Au plan des services publics, il faudra trouver des façons de rejoindre ces personnes dans leur milieu pour leur apporter l'aide dont elles ont besoin. Cela peut se faire de différentes façons, par des programmes de visite et de maintien à domicile, l'installation de points de service ou de cliniques décentralisées, etc... Bon nombre de C.L.S.C. ont d'ailleurs développé à cet égard de nombreuses initiatives communautaires fort prometteuses.

Qu'en est-il, en conclusion, des perspectives du rôle que la famille sera appelée à jouer à l'égard de ses personnes âgées dans l'avenir?

1. je ne pense pas que les tendances sociales lourdes qui affectent la famille (baisse de natalité, taux de divorce, monoparentalité ...) vont s'inverser;
2. la capacité de support de la famille à l'égard de ses personnes âgées en sera réduite d'autant alors que les besoins des personnes âgées, eux, augmentent de façon constante;
3. la famille ne sera donc plus en mesure de jouer le rôle prin-

principal et crucial qu'elle jouait dans la société traditionnelle à l'égard de ses personnes âgées. C'est là un modèle mythique à mon avis qu'il faudrait rejeter de sa pensée;

4. ce phénomène ou ce problème est surtout significatif dans les régions fortement affectées par la migration des jeunes pour des raisons d'emploi. Car lorsque la famille n'est plus là physiquement, comment pourrait-elle demeurer le principal support de ses personnes âgées?
5. le défi à mon sens c'est de recréer des structures sociales et communautaires viables qui pourront apporter le support social et matériel nécessaire aux personnes âgées et cela dans leur milieu même de vie;
6. de façon réaliste, les personnes âgées elles-mêmes avec leurs capacités résiduelles, et il en reste toujours plus qu'on pense, et le dynamisme dont elles sont capables devront elles-mêmes jouer un rôle important et significatif dans la construction et le maintien de ce nouveau tissu social et de ces nouvelles structures communautaires;
7. cela ne signifie pas pour autant que la famille n'aura plus aucun rôle à jouer à l'égard de ses personnes âgées. Au contraire. Mais ce rôle devra être à la mesure des capacités

de la famille. Il continuera à être primordial au plan affectif. Au plan matériel, il gagnerait aussi à s'intégrer à la dynamique communautaire de la personne âgée. La famille constitue en effet un élément, pas le plus important peut-être, mais sûrement significatif du tissu social et communautaire qui façonne l'environnement de la personne âgée;

8. la famille devra aussi recevoir l'aide et l'appui nécessaire pour jouer son rôle à l'égard des personnes âgées. Par exemple, des formules d'appartements annexes, de résidences des personnes âgées proches de leurs enfants mais dans un logement autonome, ou même des formules de cohabitation sont possibles. Mais elles seront d'autant plus viables que les familles ne seront pas laissées à elles-mêmes en cas de besoin. Cette aide peut être matérielle pour aider par exemple à l'entretien ménager ou pour permettre à la famille de prendre des vacances ou faire des voyages pendant que la personne âgée est hébergée de façon temporaire. Mais elle devra être aussi de nature du support psychologique ou émotif au besoin, puisqu'il s'agit là de problèmes devant lesquels la famille se sent le plus souvent dépourvue.

Bref, j'ai essayé de vous tracer un portrait, tel que je le conçois, des interactions qui ont existé ou qui existeront entre les personnes âgées et leur environnement familial. J'ai traité

surtout des dimensions d'aide matérielle. Je laisse maintenant à mes deux collègues le soin de traiter des autres dimensions.

Je vous remercie.

Jean-Pierre Bélanger

Fédération des C.L.S.C.

Panel-1

L'ÉVOLUTION DE LA FAMILLE ET SES
CONSEQUENCES POUR LES PERSONNES AGÉES

Monsieur Mohammed Khalid, le président de notre association québécoise de gérontologie - j'en suis maintenant membre volontaire et endosse ses objectifs - a incité les participant-e-s au Colloque à "des efforts de réflexion, d'analyse, de mise en commun en vue d'aider à mieux vivre le vieillissement". Le but est louable.

J'ai accepté de traiter à ma manière le sujet du panel.

J'aimerais, selon l'expression usitée, être considérée comme une "intervenante", d'abord et surtout auprès de moi-même, puisque l'on me considère comme l'Aînée - droit d'aînesse, histoire biblique d'Esau et de Jacob -. L'allocation de vieillesse de 65 ans me sera versée en décembre; Ottawa me l'a écrit. Je suis maintenant citoyenne étiquetée Personne Agée.

Enregistrez ma dissidence

Je suis par conviction et par choix une dissidente politique, mais non violente. Je n'ai retenu d'hier qu'une phrase intéressante dans l'allocation plutôt ennuyeuse du ministre des

Affaires sociales, Camille Laurin et avec laquelle je suis d'accord; c'est celle-ci: "Il faut apprivoiser la réalité dans un climat d'entraide".

Qu'elle soit traditionnelle, réduite, brisée, la Famille est maintenant "Affaires Sociales". Qu'on se le dise: Il n'y a même plus de Ministère de la Famille. Et pour cause... Pourquoi les intellectuels, les chercheurs, les analystes, les scientifiques parlent-ils en termes didactiques, conceptuels et les bureaucrates et intervenant-e-s en termes de dossiers?

Peut-on vraiment parler de "l'évolution de la famille?" Selon moi il serait plus approprié et plus juste de parler non pas d'évolution mais de la transformation et de la dislocation de la famille traditionnelle. Pensons aux unions libres, successives, au taux élevé des séparations et des divorces. Je tiens aussi à mentionner les difficultés pour les grands-parents de rejoindre et de revoir normalement les petits-enfants nés de conjoints maintenant séparés et parfois même engagés dans une autre union plus ou moins stable et parfois sans contrat. Il est difficile d'établir des relations affectueuses, libres et spontanées entre les membres de trois générations aux moeurs, opinions et attitudes personnelles et sociales si différentes. Je l'admets volontiers.

Faisons un bref survol historique de la notion même de famille au Québec en faisant référence à mon propre mariage en 1942.

Dans la religion catholique, telle qu'enseignée et vécue, les amoureux, les fiancé-e-s devaient se présenter - non pas à la cérémonie du mariage - mais au sacrement du mariage, en état de chasteté et en état de grâce, après être passés par le sacrement de la confession et avoir obtenu du curé de la paroisse de la fiancée l'absolution de leurs fautes. Le mariage civil n'était pas alors institué et légalisé au Québec dans les années quarante. Les promesses échangées au pied de l'autel (plutôt qu'à l'hôtel) impliquaient l'engagement à la fidélité, à l'indissolubilité du mariage enfin à la procréation d'enfants destinés à être baptisés afin de devenir des "élus pour le ciel". C'était ainsi.

Par la suite des rencontres de fiancé-e-s (S.P.M.)¹ et d'associations de parents furent mises sur pied pour développer une spiritualité, non monacale mais laïque, de l'amour conjugal et familial. Les grands-parents, les oncles et les tantes mariés ou célibataires, les parrains et les marraines composaient alors la famille élargie, la vraie famille. On se fréquentait, visi-

¹ S.P.M. : Service de Préparation au Mariage

tait, s'échangeait conseils, vêtements, services de garderie, correspondance, photos, etc... Malgré les divergences politiques et certaines antipathies naturelles, les Aîné-e-s étaient, en toute sympathie, de toutes les fêtes, de toutes les cérémonies, de toutes les épreuves aussi. Dans un esprit de service, ils se sentaient utiles et respectés.

"Créer des liens" (Saint-Exupéry)

En 1984, les jeunes de 18 à 25 ans - dont mon propre petit-fils de 20 ans - croient-ils encore maintenant au bien-fondé de l'institution civile et religieuse du mariage, à un engagement à vie avec un seul conjoint dans la fidélité? Ce serait surprenant, vu la fragilité des unions successives vécues par les couples de 40-50 et même 60 ans de leur propre entourage.

Pour une société, il s'agit donc davantage de favoriser et de renforcer les relations inter-personnelles des aîné-e-s avec les membres de trois ou quatre générations à quelque famille qu'ils appartiennent et quelles que soient leurs dissemblances de milieu: rural, bourgeois, universitaire ou ouvrier. L'expérience humaine acquise au cours des années doit être valorisée et utilisée par les plus jeunes générations, quoique... Mon père me disait: "Crois-en mon expérience". A vingt ans, moi, je cherchais à vivre au maximum toute autre expérience, toute autre

expérimentation au niveau des relations humaines, tant familiales que sociales. Au moins un lien très affectueux existait entre mon père et moi. Ceci a réussi à nous rapprocher et à mieux nous comprendre. Je considère à l'aube de mes 65 ans, que ce lien entre nos deux générations fut d'un apport précieux, puissant et est encore significatif dans la conduite de ma vie actuelle.

Dans la famille rurale, les vieux "se donnaient à leurs enfants". Actuellement dans notre société pluraliste, le vécu des Aîné-e-s mariés, religieux ou célibataires est-il valorisé, est-il sujet de recherche dans nos facultés d'histoire et de gérontologie? Recueille-t-on sur place, dans les Centres d'accueil, les résidences, foyers ou maisons privées le récit de leurs expériences? Et pourquoi pas?

Dans les années 1960-64 (M.E.Q.), l'Etat, les pédagogues ont misé sur l'école polyvalente et les collèges publics pour valoriser la jeunesse et le pays. Du slogan ainsi formulé "Qui s'instruit, s'enrichit" le M.E.Q. passe en 84 à celui de "Oui, l'école c'est encore l'option gagnante". On se croirait à un jeu de loterie, de gros lots. Ces slogans sont très matérialistes. Pas question d'effort, de courage, ni d'entraide, ni d'idée de contribution à la nation. "Nous avons la jeunesse et les bras pour bâtir" chantait alors Gilles Vigneault.

En 1984, le vocabulaire change: la "problématique et la conjoncture, l'analyse du dossier, les structures d'intervention et le pouvoir"; mais ce vocabulaire d'ordinateur ne relève d'aucun humanisme. Il n'est certes pas du tout dynamique, ni propre à inspirer la créativité, l'imagination, le rapprochement, l'ajustement entre les convictions et expériences vécues sur le plan du coeur et de l'intelligence.

Et le visage et les mains?

Il faudrait dorénavant écrire et agir de façon moins abstraite et cérébrale, s'éclairant certes des études, recherches statistiques et analyses - qui ne sont que des moyens d'apprentissage - mais être surtout très attentifs aux visages, aux mains, aux sourires, aux opinions, questions, craintes, peurs et aux désirs des personnes âgées auprès desquelles nos fonctions nous amènent à travailler professionnellement.

La vraie éthique est morale. C'est aussi celle du coeur et de l'intelligence des personnes, des événements, des situations. Nathalie Pérowski a titré dans le Devoir du 15 octobre 1984: "La génération éteinte - Son avenir mis en consigne". Il s'agissait des 15-25 non des 65-75-85 ans.

Je souhaiterais que les concertations et les décisions administratives du M.A.S. et dans les départements de gérontologie des universités aient d'abord et toujours pour objectif, le bien-vivre et le mieux-être des personnes âgées.

Je me permets de citer ici une remarque d'un auteur de théâtre, le philosophe français Gabriel Marcel décédé en 1977 qui, à l'âge de 80 ans, déclarait dans une entrevue: "Il est évident qu'il faudrait inventer, découvrir des activités telles que les personnes âgées n'aient pas ce sentiment atroce d'être entretenues et avec mauvaise humeur par la société".

A nous toutes et tous d'y parvenir en étroite collaboration.

Simone Monet Chartrand

Panel-1

L'EVOLUTION DE LA FAMILLE ET SES
CONSEQUENCES POUR LES PERSONNES AGEES

A première vue, il est important de s'interroger sur le contenu actuel du concept de famille en 1984, concept qu'il est beaucoup plus difficile de cerner aujourd'hui, qu'il ne l'était il y a trente ans, par exemple. De quel type de famille s'agit-il? Les familles demeurent-elles stables et cohérentes, lorsque l'on connaît la très grande fréquence des divorces et des séparations? La mobilité des familles qui doivent s'adapter au marché de l'emploi empêche des rapports physiques réguliers avec les personnes âgées. Ces dernières sentent d'ailleurs confusément que leur parenté prend de plus en plus de distance sous l'effet d'un phénomène de désengagement, face à l'intervention massive de l'Etat dans le domaine des Affaires sociales.

Cette complexité croissante de la notion de famille ne doit pourtant pas nous amener à sous-estimer le rôle extrêmement important que les familles peuvent jouer aujourd'hui, comme contribution au maintien de leurs parents dans leur milieu naturel.

Avant de préciser plus en détail quel pourrait être ce rôle, il m'apparaît important de dresser une sorte de constat de la situation des familles face à leurs parents âgés.

1. Cette situation peut se caractériser

- par l'existence d'un large fossé des générations. Compte tenu de l'évolution extrêmement rapide des idéologies et des mentalités, liée aux bouleversements des techniques et des valeurs, un homme ou une femme de soixante-dix ans ayant atteint sa pleine maturité avant la seconde guerre mondiale, se situe à des centaines d'années psychologiques de sa fille ou de son fils adolescent au moment de la "révolution tranquille". Cette séparation rend difficiles et souvent laborieuses des relations déjà en soi compliquées dans le cas des rapports entre conjoints ou entre parents et enfants. Les préoccupations, les soucis et surtout l'individualisme des enfants-adultes ne leur permettent guère d'envisager des relations régulières gratifiantes avec leurs parents âgés.

- par un isolement généralisé des familles qui se sentent souvent très seules face à des responsabilités dont elles entendent pourtant s'acquitter du mieux qu'elles peuvent. Elles perçoivent qu'elles ne sont pas suffisamment aidées par l'Etat qui, très souvent débordé, profite de l'apport des familles et n'intervient plus en faveur des parents âgés qu'elles portent souvent à bout de bras. L'Etat se rend d'ailleurs parfaitement compte des sommes énormes qu'il lui faudrait déboursier s'il devait cesser de compter sur les milliers de personnes qui hébergent, visi-

tent, soignent, animent, récréent leurs parents âgés.

- par une assez grande dépendance des familles face à l'emprise de nombreuses personnes âgées qui utilisent fort bien le seul levier de pouvoir qui leur reste, la manipulation et le chantage affectif.

- par une certaine tendance pour bon nombre de familles à profiter abusivement de la disponibilité et parfois même des revenus de leurs parents âgés.

- par une grande ignorance qui souvent prévaut dans les rapports entre enfants et parents âgés. Ces derniers sont soit exagérément protégés et de façon contradictoire: "Sors, maman, ça va te faire du bien", "...sors pas, papa, tu vas tomber", soit trop laissés à eux-mêmes et rarement visités.

- enfin, et c'est heureux, par l'existence de bons et sains rapports entre parents et enfants qui mutuellement s'enrichissent en se redécouvrant tous les jours.

Voilà donc un constat sommaire de la situation des familles, à partir duquel il convient maintenant de préciser quelques pistes de solutions.

II. Des pistes de solution

Pour les familles

Beaucoup de familles commencent à prendre de plus en plus conscience de leur capacité de s'entraider. Cela se fait d'ailleurs en quelques endroits du Québec, en particulier dans le quartier Côte-des-Neiges de Montréal où depuis 3 ans, un organisme du quartier SARPAD (soutien aux responsables de personnes âgées à domicile) permet à quelque trois cent personnes apparentées à des personnes âgées (enfants, conjoints, neveux, nièces) de sortir de leur isolement, de se sentir supportés et stimulés. Par ailleurs on commence à parler "à travers les branches" de volonté de regroupements d'enfants de personnes âgées à travers des associations.

Pour les intervenants

On peut noter chez le plus grand nombre des intervenants du réseau des affaires sociales une prise de conscience de l'importance du rôle joué par les familles pour aider leurs parents âgés à demeurer dans leur milieu naturel. Mais nous sommes encore fort loin du compte. Les intervenants sont encore formés pour offrir des services beaucoup plus que pour susciter des initiatives, les encadrer et en générer d'autres à partir de

celles qu'ils supportent. Il m'apparaît urgent que la volonté encore très théorique de considérer les familles comme des interlocuteurs importants et majeurs du réseau des affaires sociales, cesse d'être théorique pour passer réellement dans les faits, ce qui n'est malheureusement pas encore le cas. Il est essentiel, qu'au sein du réseau des CLSC par exemple, il se dégage un ensemble de priorités visant à répondre aux objectifs suivants:

- 1) entretenir avec les familles des rapports réguliers (sessions d'information et de formation, counselling, etc...);
- 2) approfondir au cours d'échanges systématiques le type de relations à établir entre familles et intervenants;
- 3) confier des responsabilités nouvelles aux familles et également aux personnes âgées et leur donner les moyens et le support nécessaires pour assumer ces responsabilités.

Pour l'Etat

Le grand maître d'oeuvre des politiques du troisième âge, c'est le ministère des Affaires sociales qui lui aussi prend conscience de tout ce que pourraient apporter les familles si elles étaient davantage aidées et en particulier sur le plan

financier. Concrètement ce sont les conseils régionaux qui octroient des subventions aux organismes bénévoles de maintien à domicile. Malheureusement les budgets sont assez dérisoires: quatre millions de dollars pour le budget 1984-1985. Cette disproportion flagrante traduit bien un état d'esprit bien particulier qui imprègne les mentalités des responsables du MAS

- coupure de fait avec les familles;
- domaine social confié exclusivement aux spécialistes et aux experts;
- inexistence des concepts d'intervention et d'improvisation sur le terrain;
- caractère considéré comme très accessoire des ressources que constituent les familles;
- inexistence de réelles ententes de services qui prévoiraient des responsabilités complémentaires bien partagées entre le MAS et les familles.

Les derniers documents de travail émanant du ministère des Affaires sociales présentent des orientations nouvelles et chargées d'espoir encore que l'on s'y montre des plus discrets

quant aux moyens concrets envisagés pour faire entrer dans la pratique ces orientations nouvelles relatives à la collaboration avec les familles.

On parle beaucoup dans ces documents de travail de la nécessité pour les intervenants d'entrevoir leur travail moins sous l'angle de prestation de service que de personnes à rencontrer, à comprendre et à respecter. Ce sont là des propos judicieux qui présagent de politiques davantage adaptées aux besoins réels des familles. Mais tant que ces propos ne s'incarneront pas dans la réalité, aucun optimisme n'est réellement possible, car ces orientations nouvelles supposent une formation nouvelle des intervenants peu habitués à susciter et à épauler d'autres ressources que les leurs propres. Et qui sera responsable de cette formation? Le Ministère entend-t-il réellement s'orienter vers ces tâches nouvelles de tout mettre en oeuvre pour tirer partie de ressources potentielles fort importantes? Rien pour l'instant ne permet de prévoir si ce n'est des intentions de politiques...! C'est la raison pour laquelle un colloque comme celui qu'organise l'A.Q.G. constitue un des moyens de pression privilégié pour que les intentions gouvernementales commencent à entrer concrètement en vigueur.

Hubert de Ravinel

Ecrivain

Atelier 1

LE VECU DU COUPLE AGE"LA VIE TRANQUILLE DES COUPLES BOULEVERSES"Introduction

Nous savons très bien que de nombreux couples âgés, pré-retraités ou récemment retraités vivent cette transition de la vie active du travail à la vie moins centrée sur le travail, en toute harmonie, comme si c'était une délivrance douce et attendue. Nous savons aussi qu'à côté de cela il y a tous ces autres couples qui envisagent et vivent cette même transition avec difficulté et beaucoup de souffrance. Mes commentaires et réflexions veulent attirer votre attention sur les principaux éléments qui menacent la vie du couple âgé et sur les facteurs qui ne lui permettent pas de trouver le calme et la satisfaction de besoins profonds qui attendent depuis déjà trop longtemps. Je vous parlerai ainsi de trois ordres de facteurs:

- ceux liés à l'adaptation exigée;
- ceux liés aux impacts des changements sur l'énergie des personnes;
- ceux liés au projet de vie du couple.

I. Exigences de l'adaptation

Je pense à ce couple venu me voir où le monsieur avait été dans les forces armées toute sa vie et donc dans les mess avec ses copains et dont l'épouse l'avait toujours attendu se disant: "A sa retraite nous serons ensemble et nous pourrons faire tant de choses ensemble, ne serait-ce qu'être ensemble enfin"... La retraite venue, l'époux n'a jamais pu s'adapter à la maison, ce fut le golf l'été avec ses amis et le "curling" l'hiver avec aussi ses amis. Vous pouvez imaginer la déception et la frustration de l'épouse d'une part, et les récriminations de l'époux d'autre part qui prétendait que son épouse ne pouvait exiger de lui d'être à la maison ou avec elle parce qu'il n'avait jamais connu cela.

Ainsi l'adaptation peut jouer dans les deux sens: la difficulté à s'adapter et d'autre part trop d'adaptations à la fois. Comment changer, s'adapter à un nouveau mode de vie, un nouvel environnement, de nouveaux amis, une nouvelle situation financière, etc... en si peu de temps?

Alors, soit que l'un des membres du couple refuse l'adaptation requise et résiste tant qu'il le peut, soit que les adaptations surviennent trop brusquement ou en trop grand nombre et le couple n'arrive pas à assumer le tout parce que les bouleverse-

ments impliqués dépassent sa capacité à s'adapter. Il n'a pas l'énergie requise.

Devant cette réalité, je vous invite à préciser ensemble les situations et les points qui bouleversent le plus le couple âgé.

Regardez également ce que signifie pour chacun "s'adapter". Est-ce céder pour avoir la paix, m'oublier, dominer, imposer, ou...

Pour moi s'adapter dans un couple signifie:

- reconnaître ensemble une situation dans ce qu'elle implique comme effet pour chacun, même si c'est différent;
- évaluer les alternatives qui s'offrent à nous, au moins deux ou trois;
- choisir ensemble, avec un accord mutuel vrai, l'alternative qui favorisera la satisfaction des besoins de chacun;
- cela suppose: honnêteté, confiance mutuelle, respect de soi et de l'autre.

II. Impacts des changements sur le couple

Le nombre surprenant de changements, leur importance, et les implications de ces changements sur la vie personnelle de chacun et sur la vie du couple, incitent nombre de couples à reporter leurs projets pourtant caressés depuis si longtemps, à attendre que quelque chose de plus ou moins magique survienne: une loto, un miracle, un départ, que sais-je! pour vivre finalement plus d'insécurité, d'ennui, d'insatisfaction, sans parler de toute l'anxiété qui envahit de tels couples.

La difficulté ne vient-elle pas beaucoup du fait que les partenaires ne se parlent que fort peu ou pas du tout de l'effet de ces changements sur eux, sur leurs projets, leurs humeurs, leurs sentiments, leurs espoirs?

Pensons à certains changements concrets tels: la santé, l'intimité, la sexualité, le temps ensemble, attentes, activités, logement, etc...

Dans la mesure où le couple a fort peu communiqué dans le passé à ce niveau, il se retrouve démuni, bouche bée et comme perdu face à cette nouvelle situation.

III. Le projet de vie à deux

Selon moi, c'est le point qui reçoit le moins d'attention. Pourtant le projet de vie à deux constitue le point le plus crucial pour assurer un meilleur ajustement et une adaptation moins pénible et plus satisfaisante.

Vous me direz peut-être que le projet du couple est là depuis le début qu'ils sont ensemble, c'est exact. D'autre part, le projet du couple a-t-il été renouvelé pour répondre à la nouvelle situation de vie de retraités? Tous les changements et toutes les adaptations mentionnés précédemment ne commandent-ils pas un renouvellement, une révision du projet? Une révision des modes de fonctionnement tout autant que des objectifs à poursuivre, des attentes à vérifier?

Je rencontre trop souvent des couples en panne parce que leur projet se retrouve paralysé, inexistant, irréaliste, non partagé, inadapté. La qualité de vie de ce couple en dépend en bonne partie, et pourtant, ce n'est pas si sorcier de risquer de réviser, de vérifier, de développer un projet qui nous aidera à trouver la satisfaction, la paix et le bonheur recherché.

Je vous invite donc dans votre échange à vous demander:

- Un couple âgé peut-il continuer à fonctionner de la même façon qu'avant?
- Quelles sont les conséquences de ne pas vérifier les attentes de l'autre ou de les deviner ou décider pour l'autre?
- Un couple âgé gagne-t-il à se donner un nouveau projet?

Conclusion

En terminant, je vous invite à ne retenir peut-être qu'une seule chose de tout ceci: un couple sans projet stimulant est un couple en train de mourir, ou tout le moins un couple fade, "plate", un couple qui s'ennuie et qui se prive probablement des plus beaux moments de sa vie.

Dans votre travail, je vous invite à prendre bien soin de rencontrer et de travailler avec les deux partenaires pour les aider à préciser ensemble leur projet, leurs attentes, leurs choix et le comment réaliser ces choix.

Michel Lemieux, Directeur

Département de Sexologie

UQAM

Atelier 2

LE MAINTIEN A DOMICILE DES PERSONNES AGÉES

Dans un contexte d'évolution constante des systèmes de distribution de services sociaux et de santé, nous allons dans un premier temps essayer de faire un bref retour historique pour mieux cerner l'émergence de ce nouveau concept "Du maintien en milieu naturel de vie".

Au Québec, nous pouvons discerner rapidement trois (3) tendances principales qui ont conditionné le rythme de développement des services aux personnes âgées: l'évolution démographique, le discours idéologique correspondant à des politiques précises et la montée des nouveaux spécialistes en gériatrie-gérontologie.

Depuis 1960 jusqu'à aujourd'hui, trois (3) mouvements successifs, correspondant à des périodes d'une dizaine d'années ont vu le jour. La période 60-70, où l'Etat a développé son appareil d'établissement institutionnel à l'ensemble du Québec: les centres d'accueil correspondaient à une notion de gîte et de couvert spécialisés où une forte majorité de personnes âgées prévoyaient pour leurs vieux jours une sécurité bien méritée. La poussée gonflable des H.L.M. répondit à la même pression entre les années 70-80 pour favoriser l'émergence d'une politique de logement

dite sociale, politique qui se développa sans lien opérationnel avec celle du maintien à domicile.

La décade 70-80, correspondait aussi à la réforme des services sociaux et de santé d'où l'émergence à peine voilée d'une politique socio-sanitaire préventive qui, avec la montée en flèche des nouveaux champs d'intérêts professionnels, virent naître très timidement à ses débuts, un discours officiel sur le maintien de l'autonomie et sur le maintien en milieu naturel de vie. Le gigantisme des années précédentes et la quincaillerie lourde étaient sévèrement critiqués et une nouvelle philosophie, celle des "alternatives" faisait sa place en bousculant petit à petit les idées reçues, auxquelles plusieurs croyaient fermement.

A l'aube des années 80, toute une batterie de services existaient, la gérontologie et ses nouveaux pouvoirs faisaient leur route. L'Etat providence était remis en question, le bénévolat et les ressources communautaires remis de l'avant. Les pouvoirs professionnels, toujours à l'affut de nouveaux rôles et de nouvelles stratégies se cherchaient. Nous cherchons encore tous des solutions immédiates, concrètes, flexibles, pour réaliser une authentique politique de maintien à domicile.

Voilà un court historique gérontologique où chacun, je l'espère, se sera peut-être reconnu. Les plus vieux auront pu voir se développer ces constructions neuves et souvent retapées autour de l'église, du centre paroissial et du cimetière avec toute une panoplie de services périphériques. Les plus jeunes ont vu pousser des équipes unies, multies, pluries et pourquoi pas bientôt, géronadies? L'approche globale, l'interaction physique-sociale-psychologique, les maladies d'Alzheimer, les confusions, les pertes de mémoire, la psycho-gériatrie, autant de termes, autant de discours qui soulèvent l'envie, autant d'approches qui évoluent et innovent, autant de méthodes qui s'attaquent aux problèmes et au défis des 25 prochaines années.

Nous traînons tous dans nos tiroirs d'écoliers ces mots passe-partout, ces phrases savantes et moi-même, le premier. Mais, lorsque l'on regarde le chemin parcouru depuis toutes ces années, qu'avons-nous à faire encore pour consolider nos politiques et s'attaquer aux contradictions les plus pressantes? En voici quelques unes:

- 1) Une congestion, un engorgement chronique des centres hospitaliers courte durée;
- 2) Un taux de personnes âgées en centre d'accueil, parmi les plus élevés en Occident;

- 3) Un développement inégal des ressources régionales et sous-régionales;
- 4) Une politique de bénévolat qui fait que bien souvent les bénévoles sont considérés comme les concierges du système;
- 5) Un réseau d'établissements plutôt que le réseau intégré de services gradués que mentionnait le service des programmes de soins prolongés au M.A.S. en 1982;
- 6) Une absence de politique d'hébergement temporaire;
- 7) Une absence de services 24/24, 7/7;
- 8) Une absence de services de support à la famille, tels:
 - formation;
 - éducation;
 - services conseils;
 - etc...

Ces quelques exemples confirment, hors de tout doute, qu'il faut davantage qu'une ébauche de politique de maintien à domicile. Une consolidation est nécessaire. Mais elle ne sera possible que si l'on parvient à remanier, en profondeur, nos politiques professionnelles, nos habitudes et nos réflexes, pour débou-

cher sur une approche enfin dynamique.

Car, la globalité et la multidisciplinarité ne pourront être effectives que dans l'exacte mesure où les familles, les proches, les personnes significatives et bien d'autres encore participeront, de plein gré, à ce renversement des valeurs et des mentalités qu'exige une politique du "Vivre chez soi et du mieux vieillir". Une politique qui s'adressera, selon certains documents du M.A.S., à près de 25% des aînés(ées) quoique ce ratio puisse être discuté et est sûrement discutable. Néanmoins, comme on le dit dans notre jargon, une clientèle-cible est à la porte de l'institutionnalisation. Et c'est elle qui demande une attention particulière et ce sans l'infantiliser.

Ce qui saute aux yeux, ce qui "éclate", lorsque l'on passe de la famille élargie à la famille nucléaire et aux différents types de familles, c'est qu'une véritable politique de maintien à domicile passe par le resserrement des liens entre les générations. Elle passe par un remaniement du champs relationnel et affectif et, par une formation, une éducation, un support que devront fournir les intervenantes et les intervenants aux personnes significatives. Ce n'est pas pour rien que, dernièrement, l'évaluation C.T.M.S.P. du groupe EROS laissait une place confortable aux personnes significatives lors du processus évaluatif. C'est un signe révélateur de voir comment ces espaces verts sont

si souvent remplis à la sauvette et comment les personnes significatives sont morcelées et non-intégrées à toute démarche nécessaire de maintien. Ce n'est pas pour rien, non plus, que le réflexe panique, aussi ancré chez les familles jeunes que chez les moins jeunes, de groupes socio-économiques différents, est si répandu. En l'absence d'une pratique réseau, le problème est vécu de façon individuelle. Or, c'est un collectif et c'est déjà tout un programme.

C'est un programme d'action et de concertation, que seule la notion de plans de services partagés peut solutionner. C'est un processus de prise en charge, où chacun est responsable et solidaire. Nous devons dans un premier temps, augmenter les possibilités de choix pour les aînés(ées), tout en développant, à même nos ressources professionnelles, des services de support concret, individualisé et humanisé. Et ce, à court terme. Dans un deuxième temps, il faut sortir des impasses de culpabilisation et démystifier tous les syndrômes de dumping, qu'ils soient de fins de semaine, de soir, de nuit, etc... Il faut cesser de voir le maintien à domicile comme l'opposé de l'hébergement institutionnel: ces oppositions faciles du blanc et du noir empoisonnent nos efforts de réflexion et de nuances. La réalité individuelle et la dynamique familiale sont beaucoup plus complexes et plus subtiles qu'on ne pense.

Lorsqu'on regarde la place faite aux familles dans la politique de maintien à domicile, on est vite surpris des replis stratégiques que tous nous accusons parfois en oubliant toute la mobilisation nécessaire des réseaux. Nous confignons notre analyse uniquement sur les soi-disant besoins différents des personnes âgées. A telle enseigne, que ce réflexe "naturel" ne répond pas aux besoins de sécurité des personnes significatives. Celles-là même qui s'avèrent très démunies devant certains facteurs de risques.

Mais sommes-nous prêts à vivre avec ces facteurs de risques? Les familles y sont-elles préparées et au fond le désirent-elles vraiment? Tous et chacun emmitoufflés dans le train-train quotidien et dans les alibis faciles, s'esquivent habilement pour faire souvent front commun avec la cohorte de spécialistes que nous représentons pour déstabiliser parfois le processus de prise en charge.

Mais quels sont ces facteurs de risques et quels sont ces limites théoriques au maintien en milieu naturel?

Il n'y a pas de réponse toute faite à ces questions. Cependant, je pense que, ce qui semblait impossible il y a quelques années, est en train de se réaliser. Je pense que nous reculons tranquillement, avec prudence, certaines limites. Il est possi-

ble, en toute objectivité, de garder bien des personnes à domicile, malgré certaines déficiences et handicaps physiques ou intellectuels, en y mettant le temps, l'énergie. En respectant les choix individuels, mais aussi en impliquant la famille, ce collectif social et en faisant confiance à ses dynamismes cachés.

La troisième vague dont parle abondamment ALVIN TOFFLER, est peut-être celle auquel nous assistons progressivement et timidement dans cette troisième phase de reconversion des systèmes sociaux et de santé où les solidarités communautaires reprendront peut-être forme dans un projet complémentaire.

De toutes ces années où nous nous sommes consacrés au maintien "chez soi" des personnes âgées, nous avons pu dégager une leçon irremplaçable que seule l'expérience concrète pouvait nous apporter: les liens familiaux étroits sont les maillons nécessaires d'une meilleure qualité de vie à domicile. D'une qualité meilleure qui se doit d'améliorer les niveaux de disponibilité et d'interaction de l'ensemble familial qui agit comme un système inter-pénétrant tous ses éléments.

A moins que nous pensions, à l'exemple de la première vague, celle des années 60-70, que c'est en créant continuellement un appareil "lourd", qu'il soit institutionnel ou péri-institutionnel, que nous y parviendrons. Nous ne ferions que recréer, à

l'inverse, l'effet du pendule.

Nous devons donc être plus agressifs; ceci dit sans agressivité. Les centres d'accueil du Québec devront s'ouvrir davantage à la communauté environnante. Nous sommes passés de l'hospice à la maison de retraite, nous sommes en train de passer du centre d'accueil au concept de centre de services gérontologiques intégrés. Les centres de jour sont passés d'une approche sociale à une approche thérapeutique. Demain, ils se verront confier des programmes thérapeutiques plus adaptés. Ils prennent déjà en charge des personnes qui hier, inondaient les centres d'accueil. Les groupes bénévoles et les ressources communautaires prennent déjà des initiatives et les regroupements de personnes âgées devront jouer un rôle de plus en plus important.

Il faudra allier et comprendre le rôle des retours à domicile, avec des équipes formées dans les centres hospitaliers, qui s'inscrira graduellement dans les habitudes et les comportements professionnels. Il faudra redéfinir le rôle des fameux H.L.M. pour qu'enfin ils servent à des groupes à risques. Il faudra que l'on fournisse à ces équipements collectifs des services de support. Des expériences sont déjà en place, par exemple à Québec, où l'on tente de regrouper des services communs.

A l'exemple des services offerts en réinsertion et intégration en milieu scolaire pour les jeunes déficients, voire même pour certains multihandicapés, il faudra développer dans une approche psycho-gériatrique de nouveaux créneaux pour les personnes âgées en perte d'autonomie psychique. Notre expérience au centre de jour nous démontre qu'il est possible de maintenir des personnes âgées étiquetées comme "confuses".

Il faudra donc impliquer les familles dans ce renouvellement pour mieux les informer et les supporter.

Car à pathologie et à dépendances égales, on retrouve des personnes orientées vers des institutions ou maintenues à domicile. Et à services similaires, on retrouve souvent des évaluations divergentes, voire même opposées. Et que dire des contradictions au sein d'une même équipe de travail.

Sans tomber dans tout un débat concernant le subjectif versus l'objectif, il n'en demeure pas moins qu'une attention particulière doit être faite à ce niveau, car au fond c'est le nerf du système, à savoir le processus évaluatif.

Cette question du processus évaluatif, on doit se la poser comme une de nos difficultés fondamentales.

Je termine en vous citant un passage d'une enquête portant sur les "limites du dispositif de soutien à domicile des personnes âgées".

Première interrogation méthodologique quant à la démarche:
Qui se pose la question des limites du maintien à domicile?

Question fondamentale en ce qui concerne le "QUI". Une prétendue objectivité des sciences humaines a trop tendance à écarter le QUI observe au profit unique - ou au détriment - de ce qui est observé. Un des fondements de ce travail et le déroulement ultérieur de l'enquête jusqu'à ses ultimes conclusions n'ont fait que nous le rappeler, est que le couple questionneur-questionné - observateur - observé est indissociable.

Qui donc pose la question ou plutôt l'hypothèse (justifiée ou non) de "cas limite"? Il s'agit ici en fait essentiellement d'une interrogation de travailleurs sociaux, praticiens confrontés avec une réalité quotidienne qui met en jeu des personnes vieillissantes en situation de handicap divers désirant rester chez elles et un entourage et des services, soit aidants, soit opposants.

Disons tout de suite qu'effectivement la notion de maintien à domicile n'est apparue que dans le discours et le regard de

ceux qui parlent de la personne concernée, que ce soit les politiciens, les travailleurs médico-sociaux et la famille. La personne âgée (ou non) concernée ne dira jamais qu'elle veut se maintenir à domicile, elle dira "je veux rester chez moi", "je veux mourrir chez moi", ou "je veux y finir mes jours".

Il faut donc s'engager dès maintenant à éviter ces mouvements imprévisibles de la nature: à l'exemple, ces cohortes de baleines qui, par une force mystérieuse et soudaine, viennent finir leurs jours sur les littoraux lointains pour oublier et se faire oublier à jamais.

Jacques Dussault

Pavillon St-Charles de Limoilou.

Atelier 3

LES PERSONNES AGÉES QUI RESIDENT CHEZ LEURS ENFANTS

En regard de la conjoncture économique et des faibles revenus, les personnes âgées doivent limiter la satisfaction de certains de leurs besoins pour investir leur avoir à la satisfaction de ceux qui sont essentiels. Les avantages économiques de la cohabitation de plusieurs générations ne sont plus un secret pour personne. Cependant, ces avantages ne stimulent pas nécessairement les enfants et les parents à habiter ensemble puisque l'envers de la médaille semble peser lourd dans la balance. Les limites des espaces résidentiels, les conflits des générations, notre nouveau mode de vie individualiste semblent jouer un rôle plus important dans la prise de cette décision.

Malgré tous ces changements dans la société, nous rencontrons souvent des personnes âgées qui habitent chez leurs enfants. Souvent le motif de cette décision est la satisfaction des besoins physiques de la personne âgée, en lui fournissant la sécurité qui lui est nécessaire vu la perte d'autonomie dont elle est victime.

L'enfant devenu lui-même parent de ses propres enfants qui ont déjà quitté le nid familial, se retrouve à nouveau une vocation d'adulte nourricier en vue du bien-être de son parent. Les

types de relation établis antérieurement entre l'enfant et le parent et le rôle de chacun ne seront pas modifiés par cette nouvelle situation. Les enfants soumis le resteront, les parents autoritaires ou dépendants ne se transformeront pas, ce qui fera peut-être revivre d'anciens conflits mère-fille, père-fils, etc.

Mais combien de fois entendons-nous dire ou sous-entendre "j'ai l'impression d'être devenu la mère de ma mère" ou "je ne sais pas, ce sont mes enfants qui décident".

La personne âgée est en perte d'autonomie, le besoin de s'en remettre à quelqu'un est primordial pour elle; c'est parfois même une question de survie. Notre besoin d'être le bon enfant auprès d'elle et de se sentir utile nous fait souvent oublier sa capacité réelle en ne songeant qu'à son âge chronologique. Le labyrinthe de la dépendance nous entraîne à des sentiments de pitié ou de culpabilité et à des attitudes autoritaires ou de soumission. Mais, nous devons faire un effort d'objectivité pour définir la situation concrète et réaliser que, comme c'est le cas de tous les groupes d'âge, les personnes âgées s'épanouissent en affirmant leurs compétences. Les personnes se sentent compétentes lorsqu'elles maîtrisent leur propre vie. Plus leurs responsabilités sont nombreuses, plus cette maîtrise est évidente et meilleure est leur santé.

Le parent responsable devient le confident de ses inquiétudes et de ses souffrances, ainsi la personne âgée peut mieux surmonter les crises du vieil âge. Mais malgré nos bonnes intentions, nous ne pouvons freiner la venue du grand âge. Et la seule situation à laquelle une oreille sympathique ne semble pas pouvoir remédier est une mauvaise santé physique, ce qui fait parfois naître en nous un fort sentiment d'impuissance, alors que par la relation de confident, la personne âgée nous attribue un rôle exclusif d'être la seule personne apte à satisfaire tous ses besoins. Nous voici captif, isolé, enfermé avec notre problème, ne réalisant plus nos propres besoins ou nos capacités puisque nous avons déjà affronté auparavant d'autres situations pénibles que nous avons bien surmontées. Nous ne demandons pas de l'aide puisqu'on va nous répondre qu'il faut garder à tout prix ses parents à domicile, ce qui nous ferait encore plus intensément vivre nos sentiments d'incapacité. Et lorsque la mesure est pleine, il est souvent trop tard pour n'importe quel aidant d'apporter le coup de pouce qui aurait allégé le fardeau.

Avant d'en arriver là ou pour retarder cette situation, une assistance technique de gardiennage peut jouer un rôle important. Un autre membre de la famille ou un bénévole peut apporter son support au parent responsable et une image nouvelle auprès de la personne âgée. Que l'on soit libéré momentanément de cette responsabilité pour faire ses courses et consacrer du temps à ses

loisirs n'est que bénéfique pour nous comme pour la personne âgée malgré ses réticences et ses objections à accepter l'aide d'une autre personne. De plus, la nouvelle personne aidante devient solidaire des deux parties. Son soutien pourra permettre une certaine ventilation des problèmes, elle pourra aider à désamorcer des tentatives de manipulation, elle pourra devenir une porte ouverte sur le monde extérieur et constituer une soupape bienfaisante.

Malgré que plusieurs intervenants bénévoles et du réseau des Affaires sociales ont des actions de ce type auprès des personnes âgées, ce n'est qu'à Montréal que l'on retrouve un groupe bénévole qui s'est constitué spécifiquement pour apporter un support aux responsables de personnes âgées. Sous le nom de SARPAD (Soutien aux responsables de personnes âgées à domicile), le groupe apporte en plus d'une aide concrète à domicile par les bénévoles un soutien du semblable par le semblable. Des rencontres d'informations et d'échanges sont organisées par et pour les responsables de personnes âgées ce qui semble être très apprécié puisque ces réunions visent exclusivement à discuter des difficultés vécues à domicile. Connaissant les effets bénéfiques de ces types de groupe d'entraide, pas besoin de citer Alcoolique Anonyme, il va s'en dire que la réussite du semblable devient un encouragement extraordinaire.

Pour l'instant, à Québec, un tel groupe de support n'existe pas, il est à souhaiter qu'on l'initie. Cependant, je constate qu'à l'intérieur du réseau des Affaires sociales, une réflexion qui vise à apporter des solutions concrètes s'est amorcée. Nous voyons les besoins d'hébergement temporaire pour une personne âgée afin que la famille puisse prendre ses vacances annuelles ou des dépannages en cas de crise.

Cette semaine même, le Ministère des communications lançait "le Guide des Aînés" pour mieux informer les gens visés par le vécu problématique des personnes âgées.

Pour terminer, je tiens à reformuler mon vœu que notre atelier voie naître des solutions originales qui correspondent tant aux besoins des personnes âgées que des responsables qui veillent à leur bien-être.

Atelier 4

L'ENTREE EN INSTITUTIONQUAND LE DERNIER REFUGE EST L'INSTITUTION

"En nous voyant arriver, ma mère a dit: - Mon Dieu que je suis heureuse! Je savais bien, mes petites filles que vous alliez me sortir d'ici! C'était pour l'emmener au Centre Hospitalier Notre Dame de la Merci, au département 2300, dans le lit numéro onze!".

Quand j'ai écrit ces lignes, c'était un an après la mort de ma mère, plus de trois ans après avoir posé LE geste, trois ans après le jour de ce qu'il est convenu d'appeler son "placement". Aujourd'hui, trois ans après sa mort, six ans après le jour de son hospitalisation, je crois que c'est encore le moment de notre histoire à toutes deux dont je ne me remets pas.

Ce jour-là, c'était l'aveu de notre impuissance totale; nous nous rendions aux mains du personnel spécialisé, plus compétent que nous, ses filles, à prendre notre mère en charge. C'était dire à des étrangers, dans un milieu terrifiant: prenez-nous en charge un peu de temps, le temps qu'il faudra pour reprendre contact avec elle.

Prendre le patient en charge, le milieu le comprend très bien et le fait bien: il est là pour ça. Assister la famille le temps qu'il faut pour assumer le récent passé qui la mine, cela ne le regarde pas, le milieu n'a rien à faire de cela. Et c'est précisément là qu'est le risque d'abandon des familles, l'abandon du parent par les familles, mais aussi, les familles abandonnées à elles-mêmes.

Quand une famille se rend à l'évidence de son impuissance et recourt à des soins externes parce qu'elle ne peut plus les assumer elle-même, c'est qu'elle a fait l'expérience de la souffrance, de la solitude et de la dépendance. La souffrance de cet homme ou de cette femme fatigués qui voient le corps les abandonner, la solitude de ce vieux parent qui a passé plus de temps à "jongler" qu'à bouger, seul de "son lit à sa fenêtre", la dépendance de cette mère, de ce père dépouillé de son statut et qui s'accroche à ses fils, à ses filles.

Quand une famille se rend à l'évidence de son impuissance, c'est elle aussi qui souffre, qui est dépendante et qui vit son drame dans la solitude.

C'est avec un lourd bagage, un très lourd passé récent qu'une famille franchit la porte de l'institution, le jour du "placement".

L'ensemble de cette expérience autour du placement, je vais le résumer en cinq volets qui traduisent ma propre expérience. Il s'agit donc là d'un regard forcément limité.

- 1- Le choc de la maladie
- 2- Le dilemme de la prise en charge
- 3- L'impuissance devant l'appareil des services de placement
- 4- Le jour de l'entrée
- 5- Les habitudes du milieu.

J'ai dit cinq volets, je pourrais dire cinq points de chocs, cinq traumatismes, cinq moments de crise.

Le choc de la maladie

Je ne peux parler ici que de ma propre expérience. Les situations sont bien différentes les unes des autres. Il y a des maladies subites, terrassantes ou de dégénérescence. Il y a des maladies bien identifiées, d'autres sont plus complexes, d'une pathologie difficile à cerner. Il y a l'usure générale ou le malaise physique strident, bref, je ne saurais couvrir ici toutes ces réalités-là.

Ma réalité à moi, ce fut celle de la sénilité (la maladie d'Alzheimer), une maladie dont on ne parlait pas, il y a huit ou dix ans, une maladie dont on avait honte et peur compte tenu de ce que l'on sait ou ne sait pas sur l'hérédité qui y est liée. C'est une maladie dont on déduit l'existence, dont on ne connaît pas les causes et dont on ne revient pas. C'est, dans la majorité des familles atteintes, le fantôme, pour la première fois, du désordre mental et contrairement à une pathologie bien identifiée telle un cancer, une atteinte cardiaque ou un diabète, on se sent coupable de cette maladie... elle déteint sur la famille. "Evidemment, si moi aussi je passais mes journées sans adresser la parole à personne, je deviendrais folle!" Ce qui est sous-jacent à cela c'est: "Si j'étais là pour m'en occuper, ça n'arriverait pas, je la garderais saine plus longtemps!" Ce qui est peut-être vrai, je n'en sais rien.

Ce désordre mental, cet oeil hagard, ce geste autrefois maîtrisé puis abandonné, ces comportements bizarres, c'est l'infiltration inquiétante de la folie dans la famille. Et cette infiltration est d'autant plus sournoise que le poids de la pathologie nerveuse, de la dégénérescence réelle des cellules est quasi impossible à évaluer. De sorte qu'un peu tout le monde se sent responsable, porteur et héritier de cette folie.

Il est évident que dans cet état, la figure parentale qui, la plupart du temps a joué le rôle de référent dans le système familial, de personne responsable, change de statut. De gardien-ne de soins, c'est elle maintenant qui réclame, qui a besoin. Pour les enfants, comme pour le parent, c'est l'inversion des rôles, la dé-fusion nécessaire, la perte inéluctable du parent en tant que gardien. Qu'on le veuille ou non, que la relation soit bonne ou mauvaise, même à l'âge adulte, on a du mal à se définir sans référence au parent. C'est la perspective de l'"orphelina-ge" qui s'annonce, et je ne crois pas ceux qui s'en réclament libérés. C'est quand la maladie, la vieillesse ou l'indigence forcent le changement de statut que se pose réellement la ques-tion du port d'attache. N'est plus dépendant celui qui l'était. L'enfant devient le parent et inversement. Et cela ne se vit pas aisément sans rééquilibration du système familial. Car ce sys-tème familial depuis longtemps rodé à une certaine organisation, est une fois de plus débalancé, ses lois et règles vont changer radicalement, le pilier va se déplacer et aucun des membres qui le composent ne sait jouer son rôle.

C'est donc une famille désorganisée dans sa structure même, qui n'a pas encore retrouvé de nouvel équilibre, qui se présente à l'Institution, ce jour de l'entrée.

Le dilemme de la prise en charge

Le choc de la maladie a nécessairement posé la question des soins. Qui va prendre en charge ce parent devenu dépendant? J'ai parlé de la désorganisation du système parent-enfant. Le système frère-soeur est lui aussi désorganisé (nécessairement puisqu'il est collatéral du système principal). Malheur à celui qui a une grande maison et ne travaille pas. D'office, la responsabilité pourrait lui revenir. Dans le meilleur des cas, on ne lui en parle pas, mais on y pense, ou encore, lui-même se sent obligé de se disculper. Et pendant des mois, à moins de nier ou de se dissocier du problème, c'est la danse des justificatifs, de la déculpabilisation, des uns en face des autres, des uns aux autres, des uns pour les autres. Tout ce discours cache que fondamentalement, on se sent profondément coupable de ne pas prendre en charge cette personne chère qui nous a donné la vie, sinon sa vie.

Quand le système familial est suffisamment aéré, homogène et mobile pour réduire au minimum les inculpations, c'est le système médical ou le service social qui se chargent de le faire.

"Vous ne me ferez pas croire que sur trois filles, il n'y en a pas une qui n'aurait pas une chambre à lui offrir"! nous dit un jour le médecin de l'urgence. Ce qu'il ne savait pas, ce jeune

médecin, c'est que cette question-là, nous l'avions débattue mille fois. Il aurait pu s'en douter, voyant l'empressement avec laquelle nous avions emmené notre mère et le fait que ses trois filles l'accompagnaient, inquiètes. Une femme abandonnée et rejetée n'est pas traitée de la sorte. Mais là encore, la compréhension du vécu des familles en pareille circonstance est un bien mince chapitre de la formation de nos médecins. Ce dont il ne se doutait pas non plus, ce jeune médecin, c'est qu'on ne prend pas impunément en charge son vieux parent, sans tenir compte de la relation qui existe entre lui et son fils ou sa fille. Cette dimension-là, c'est plus souvent qu'autrement le motif principal et nécessaire de placement. Et je passe sous silence les conflits de génération inhérents à l'introduction du grand-parent dans la dynamique des petits-enfants. Ça non plus, ça ne pèse pas lourd dans la formation du personnel soignant.

La famille qui se présente au bureau d'admission, le jour de l'entrée, c'est une famille accablée, culpabilisée, déchirée sinon divisée.

L'impuissance devant l'appareil des services de placement

Devant l'ampleur du besoin de ce parent que l'on aime, un réflexe naturel: faire quelque chose. Mais quand on n'a pas un minimum de \$1,000.00 par mois (et c'est vraiment un minimum) pour

choisir une institution indépendante du système de placement, on n'a pas le choix, il faut s'en référer au CSS, seule cour de triage des cas de placement.

Quand on en arrive à ce point de processus, que l'on fait le constat de notre incapacité à trouver une solution à l'intérieur de la famille, on a absolument besoin de trouver un endroit qui soit un peu notre choix et celui du parent. Bien sûr, il s'agit toujours d'un compromis, du moindre mal en quelque sorte, mais on a besoin de part et d'autre de participer au choix, de visiter des maisons, de parler avec les gens, de s'approprier à cette réalité-là. Or, le système actuel nous refuse toute participation à ce choix. Il nous condamne à l'attente auprès du téléphone, l'attente de nouvelles que, de toutes façons, on n'obtient qu'à l'usure.

Et commence le jeu ridicule du bas en haut de la pile de dossiers et du haut en bas, selon les contingences. C'est le jeu de l'étiquetage qui change selon la place disponible (j'ai vu ma mère osciller dans le désordre du A3 légère au A4 sévère selon les besoins). C'est le jeu de l'espoir en une institution qui va ouvrir ses portes mais qui va changer de vocation une fois ouverte. Pendant tout ce temps, à côté du téléphone, vous attendez en calmant le propriétaire qui veut se débarrasser de votre mère parce qu'il la juge dangereuse, vous le retenez de "foutre

vosre mère dans une ambulance" pour que l'on s'arrange avec (ce sont ses propres termes), et vous faites ce que vous pouvez pour atténuer le désespoir de ce vieux parent qui comprend de moins en moins ce qui lui arrive.

La prendre chez vous pour l'intérim, c'est le piège parfait. A coup sûr, son dossier regagne une fois de plus le dessous de la pile. De l'aveu même du service social, il faut attendre une catastrophe comme un accident cardio-vasculaire ou une fugue importante qui oblige la police ou le milieu hospitalier à la prendre en charge. Et encore là, gardez-vous bien d'être trop présent auprès d'elle. On vous la rendra aussitôt, alléguant qu'en un si bon milieu, elle sera beaucoup mieux. Ce qui est vrai mais impossible. Confidentiellement, mon travailleur social m'a un jour suggéré de tenter de la faire admettre à l'urgence d'un hôpital et de déguerpir sans laisser de trace. A ce point des démarches, c'était, semble-t-il le moyen le plus efficace de faire bouger le système. On peut aisément imaginer la détresse des familles quand elles sont acculées à ces stratagèmes barbares.

L'état de rage et d'abandon dans lequel on se trouve alors est indescriptible car additionné à tout cela, il est de bon usage de "ménager" son travailleur social en charge du dossier afin de s'assurer de sa collaboration. Il a beau répondre qu'il

n'a pas de ressources, qu'il ne peut pas faire de miracles, les familles sont suffisamment accablées pour qu'on les épargne de porter la barbarie du système, par dessus le reste.

Le jour où le téléphone sonne, c'est en général pour annoncer qu'une place s'est libérée dans quelque institution que vous ne connaissez pas. On nous donne vingt-quatre heures pour accepter, c'est à prendre ou à laisser.

Pour avoir été témoin très récemment d'une situation analogue à celle que j'ai vécue avec ma mère, je sais que la situation n'a guère changé. Et j'ai profondément honte de vivre dans une société aussi barbare que la nôtre, où la bureaucratie et une pseudo-démocratie président au traitement d'une réalité fondamentale de la vie.

Le jour de l'entrée

Quand on a fini par traverser les étapes que je viens de décrire, vient l'heure d'aller chercher ce vieux parent et de l'emmener là où il finira ses jours. On n'en finit plus de le convaincre qu'il sera mieux là-bas, qu'on a trouvé la solution, qu'on ne peut faire autrement, etc. Toutes les familles disent les mêmes phrases et toutes les familles essayent de se convaincre en s'entendant les dire. Car elles ne sont pas convaincues,

les familles. Le jour de l'entrée, elles viennent rendre les armes, elles viennent se rendre, souvent après un corps à corps déchirant avec le CSS et avec le parent qui ne veut pas de l'hôpital ni de l'hospice.

Et là, parmi ces odeurs, ces éclairages, ces gémissements, ce spectacle hallucinant que vous voyez pour la première fois, vous êtes à votre corps défendant, confrontés non seulement à cette réalité effrayante, mais au moment de partir. Comment s'en aller, la première fois? Comment dire: "Tu vas rester ici, je vais revenir"? On y arrive bien sûr, par la force des choses, mais le personnel ne sait pas agir, quoi dire, quoi faire en pareil cas auquel il est exposé cent fois par année. Le personnel ne sait pas que le plus souvent, le plus désespéré des deux, ce n'est pas nécessairement le patient mais celui qui l'emmène qui se projette dans la situation, qui s'identifie à l'abandonné parce qu'il est abandonneur et lui-même abandonné. Ce jour-là c'est un jour d'extrême détresse, d'innommable déchirement et de désœuvrement.

Les habitudes du milieu

Dès les premiers jours, les chocs d'insertion à ce nouveau milieu s'accumulent. Et cela se fait sans que personne ne soupçonne le désarroi des familles qui s'acclimatent, elles aussi à

leur nouvelle maison paternelle. Les habitudes du milieu surprenantes pour les familles, mais tellement courantes qu'on ne peut imaginer qu'elles étonnent, c'est: le tutoiement, l'infantilisation "Ma belle Lorette va manger sa bonne soupe...", le recours aux couches, la chaise à roulettes munie d'une tablette de sécurité qui attache le patient, la jaquette d'hôpital alors que les robes gaies garnissent la garde-robe (c'est arrivé rarement là où était ma mère mais je sais que c'est une pratique répandue) et je passe sous silence la surabondance de médicaments et les journées inoccupées.

Là encore, une grande peur guette les familles: que ce parent pas toujours facile de relation, soit pris en grippe par le milieu. Alors, on redouble de compréhension, on n'ose pas revendiquer, demander, on s'abstient de s'étonner. Certaines familles ne renoncent pas à ce droit et elles ont sans doute parfois raison, mais c'est souvent au prix de leur rejet et de celui du patient, qu'elles prennent le risque.

Conclusion

Ce que je viens de décrire, le sombre tableau que je viens de tracer, c'est ma stricte expérience personnelle durant les quinze mois qu'ont duré les démarches de "placement" de ma mère en Institution. C'est une histoire difficile et souffrante que

mes soeurs et moi avons vécue dans une très grande solitude. D'autres familles sont plus chanceuses que nous, heureusement! D'autres plus malchanceuses parce que plus dépourvues que nous à certains égards.

Je dois reconnaître que j'ai profité d'une aide personnelle qui m'a permis de dépasser l'horreur de cette période pour profiter des vingt-six mois qui me restaient à vivre avec ma mère. Qu'en aurait-il été sans cela? Je ne veux pas charger d'un poids qui ne lui revient pas l'équipe de soignants qui a pris ma mère en charge. Je leur dois beaucoup et je crois en avoir fait largement état dans mon livre. Grâce à l'absence totale de culpabilisation de leur part, j'ai pu tenir le coup et continuer de visiter ma mère. Il s'en fallait de peu, un regard réprobateur, une allusion à mes absences, que je ne revienne qu'au minimum requis pour prendre de ses nouvelles. Le passé est trop lourd à cet égard, et le personnel peut facilement provoquer l'abandon définitif du patient ou au contraire favoriser la reprise du lien. Sans le support de mes soeurs, de mon mari, et de personnes proches de moi, comme bien d'autres, j'en aurais conclu que ni ma mère ni moi ne pouvions tirer grand profit d'un deux heures de silence assises l'une en face de l'autre. Fort heureusement, les choses ne se sont pas passées ainsi car l'entrée du parent en institution, c'est aussi le partage du poids, un partage essentiel pour vivre ce qui nous reste à vivre...

Il s'en faudrait de peu que les parents confiés en désespoir de cause aux soins d'une institution, ne soient plus aussi largement abandonnés, mais entourés. J'entends déjà le personnel soignant s'écrier "On a assez de s'occuper des patients, s'il faut prendre en charge les familles maintenant..." Et je comprends cette réaction. Il fut un temps où les visites continues étaient interdites dans les hôpitaux pour enfants. Depuis lors, on a observé une décharge de certains soins aux mains des parents qui ont plus de temps et surtout, qui s'appuient sur une relation profonde. Moi, je crois qu'on n'y échappe plus, il est nécessaire de faire quelque chose pour les familles. Le patient arrive à l'institution avec son système familial, cette maison devient la maison paternelle, aussi absurde que cela puisse paraître. Et c'est dans cette maison paternelle que doivent se dénouer les épreuves des mois passés et se faire jour le processus de la grande séparation, un moment qui peut être, pour certains, le plus beau moment de la vie de cette famille.

Rien n'est encore fait, dans les grands centres hospitaliers pour supporter les familles. Personne ne comprend la grande solitude dans laquelle elles se trouvent et c'est là, je crois, une grande cause d'abandon des parents. Je ne suis pas convaincue que cela doive rester ainsi ni que cela représenterait une surcharge pour les institutions que d'accueillir davantage les familles. Bien au contraire. Mais cela supposerait un partage

plus grand des soins et certainement une démedicalisation partielle du traitement des personnes âgées. Et là-dessus, je ne suis pas certaine que la médecine soit prête à sacrifier ses pouvoirs et son expertise aux mains d'intervenants plus humanistes. Tant de personnes déjà ont vécu l'expérience de confier leur vieux parent à une Institution. Est-il impensable d'imaginer qu'une seule de ces personnes, du seul fait qu'elle a déjà vécu l'expérience, puisse assurer le support aux familles au moment de l'entrée en Institution et au cours des premiers mois.

Edith Fournier

Auteure de "La mère d'Edith",

Libre expression 1983.

Atelier 4

L'ENTREE EN INSTITUTIONUN EVENEMENT QUI PEUT ETRE DOULOUREUX

L'entrée en institution est un événement qui peut être douloureux à la fois pour la personne âgée et sa famille. Cette étape de vie provoquera très souvent une crise au sein du système familial qui a besoin d'être aidé.

Dans ce court exposé, nous ressortirons les principales difficultés vécues par la famille en regard des principales étapes de la démarche d'hébergement soit: la prise de décision, la brisure du départ du foyer et le suivi de l'institutionnalisation. Mentionnons que cet écrit ne s'appuie pas sur une revue de la littérature mais plutôt sur l'expérience professionnelle auprès d'une clientèle âgée confrontée à la problématique de l'institutionnalisation.

La prise de décision

Le processus de prise de décision pour aller vivre en institution doit, selon nous, à la fois appartenir à la personne âgée et également à sa famille.

Nous croyons que cette problématique doit être abordée par une approche systémique. En ce sens, ce qui affecte un membre d'une famille (ici la personne âgée) a des effets sur les autres membres de cette même famille (les proches).

C'est pourquoi, lorsque nous rencontrons une problématique de placement, il nous apparaît essentiel de travailler avec la personne âgée et sa famille afin de faciliter la prise de décision et l'adaptation future au nouveau milieu de vie.

La prise de décision est une étape difficile qui fait vivre une multitude de sentiments. Nous ressortons ici ceux qui dominent à la fois chez la personne âgée et chez la famille. Nous illustrerons les problèmes de communication pouvant en découler pour enfin regarder des formes d'aide possible pour faciliter cette étape du processus d'hébergement.

Nous remarquons que la personne âgée confrontée à un "placement" possible en institution est souvent portée à nier cette éventualité d'hébergement au début du processus de décision. Cet état se manifestera soit par une négation de ses incapacités fonctionnelles ou encore une négation du manque de ressources matérielles ou sociales pour combler ses incapacités. Elle sera également portée à se comparer à d'autres personnes âgées qu'elle connaît qui vivent toujours à leur domicile dans des conditions

apparentes plus difficiles.

Ce qui soutient cette négation est une peur de l'avenir, de son devenir en terme de perdre davantage son autonomie au sens global. Cet état est également habité par une confrontation avec une mort possible. La personne âgée n'est pas sans penser que l'institution est très souvent sa dernière résidence.

La personne âgée, par la suite, lorsqu'elle a fait un cheminement et devient consciente de ses incapacités et des difficultés à demeurer chez elle, fera appel aux membres de sa famille ou à son environnement pour qu'on la "garde" soit chez elle ou chez ses enfants. Notons que les demandes qui sont adressées aux siens ne sont pas toujours claires. Très souvent, elle fera tout pour éviter l'institutionnalisation.

Lorsqu'elle aura eu des refus de son environnement, un sentiment de rejet s'installera en elle ainsi qu'un sentiment d'être moins bon. On l'entendra parfois dire: "Je ne suis plus intéressante pour les miens. Je ne suis plus bonne à rien...". Ce sentiment de rejet évoluera souvent en un repli sur soi ou une forme de mutisme et elle prendra la position de laisser les autres décider pour elle-même.

Elle se résignera au fait de devoir être placée. Selon notre expérience, nous avons rarement rencontré des personnes âgées qui ont accepté l'institution. Toutefois, nous croyons que les personnes acceptent de vivre avec cette situation de l'hébergement et finissent parfois par s'adapter.

La personne âgée qui a à vivre un hébergement est confrontée à vivre des deuils soit ceux de la perte de son chez-soi, la perte de capacités fonctionnelles, la perte d'une certaine autonomie psychologique et tout ce qui peut entourer ce qui est bon dans la vie quotidienne lorsqu'on est chez-soi.

Dans le processus de décision, les enfants de la personne âgée doivent également franchir des étapes qui leur sont difficiles à vivre. Nous en énumérons ici les principales.

Par nécessité de voir vivre les vieux parents ou un parent âgé seul à domicile connaissant une perte de capacités fonctionnelles, les enfants seront parfois portés à dévaluer les capacités que les vieux parents conservent. Cette dévaluation n'a toutefois pas un but négatif mais poursuit plutôt un objectif de protection de la personne âgée. Cet état de fait peut toutefois faire pression chez cette dernière et renforcer un sentiment de rejet.

Les enfants sont également partagés entre le fait d'accepter ou pas le ou les parent(s) avec eux. Cette ambivalence peut être reliée au fait que les enfants ont souvent l'impression d'un dû face à leur parent et également au fait que le(s) parent(s) demande(nt) souvent très subtilement aux enfants de le(les) garder.

L'espace restreint, les relations affectives parents-enfants, le vécu intérieur, l'organisation de vie, le travail, etc... sont autant de raisons expliquant le refus des enfants de prendre avec eux un de leurs vieux parents ou les deux.

Le fait de refuser la prise en charge des parents, de ne pouvoir les garder avec soi sera source d'un sentiment de culpabilité chez les enfants. Nous croyons important de mentionner qu'il n'existe pas de critères pour qu'un enfant garde un de ses vieux parents à son domicile.

Cette culpabilité vécue par les enfants ainsi que le sentiment de "rejet" ressenti par le ou les parent(s) engendrent très souvent des problèmes de communication entre les deux parties.

Les enfants auront de la difficulté à aborder l'hébergement possible avec la personne âgée et emploieront différentes rationalisations pour faciliter la communication. Nous relevons ici quelques exemples de discours dont nous avons été témoins.

- "Tu verras, tu seras bien".
- "Tu n'auras plus à te préoccuper du chauffage, de la préparation des repas, de l'entretien quotidien".
- "Tu n'auras qu'à te reposer, te laisser choyer, tu as tellement travaillé dans ta vie".
- "Tu peux amener ton fauteuil, ton téléviseur, tu te sentiras chez toi".
- "Tu as de la chance d'aller vivre en institution".
- "Ce sera comme avant".

La personne âgée ne vit pas nécessairement son entrée en institution de façon aussi positive. Ces rationalisations peuvent contribuer à la victimiser dans le processus de décision en plus de lui présenter une non possibilité de choix. De cette façon, on ne facilite ni le cheminement de la personne âgée ni celui de la famille pour une bonne adaptation à l'événement.

Il nous apparaît essentiel d'aider le système familial d'une part au niveau de la communication entre les membres dans l'ex-

pression des difficultés émotionnelles qu'entraînent la prise de décision de l'hébergement et aussi tout au long du processus de l'hébergement, afin d'éliminer ou de minimiser le sentiment de rejet possiblement reçu par la personne âgée et la culpabilité ressentie par ses enfants.

L'aide apportée pourra faciliter le processus de décision et également proposer que cette étape soit vécue comme un temps de croissance pour la famille.

L'aide apportée au système familial doit proposer à ce dernier :

- que ce soit la personne âgée elle-même, lorsque ses fonctions mentales le lui permettent, qui décide de son devenir. Il est important de lui laisser son pouvoir de décision. Nous croyons que si elle arrive à choisir l'hébergement, elle pourra mieux s'adapter à la vie en institution. De plus si elle a pu faire un choix, elle risque de moins vivre un sentiment de rejet de la part des siens. Elle a toutefois besoin d'être suivie pour cheminer. Elle doit également recevoir du support des siens et des intervenants car le choix demeure difficile à faire. Ce type d'accompagnement contribuera à ce qu'elle conserve une autonomie psycho-sociale.

- que les membres de la famille de la personne âgée puissent exprimer à cette dernière et entre eux les difficultés émotionnelles que fait vivre l'hébergement. De plus lorsque la décision appartient à la famille, il est important que l'intervenant ait en tête le sentiment de culpabilité possiblement vécu par cette dernière et adopte une attitude déculpabilisante. La famille qui se sent coupable pourra plus facilement être portée, pour sa survie, à se désengager face à sa personne âgée.

La prise de décision pour aller vivre en hébergement, lorsque bien vécue, peut aussi être l'occasion d'un nouveau contact de relation entre la personne âgée et ses enfants et les enfants entre eux.

L'aidant doit également avoir en tête que la personne âgée n'a aucune chance de quitter son domicile (à moins qu'elle le souhaite ardemment) et que l'institution n'est pas un endroit de vie idéal.

La brisure de départ du foyer

Nous élaborons très peu sur cette étape. Toutefois, nous croyons important de mentionner qu'il s'agit très souvent de la période de prise de conscience pour la personne âgée qu'elle s'en

va vivre dans sa dernière demeure ce qui lui rappelle que la mort peut être proche. C'est aussi une période de prise de conscience de la vieillesse. Cette brisure du foyer est souvent vécue comme le début de la fin.

A cette étape, elle a besoin d'être supportée des siens, car même si elle a déjà décidé d'aller vivre en institution elle a aussi nourri un espoir de demeurer chez-elle; qu'elle redeviendrait fonctionnelle. Cet espoir est également alimenté par les structures actuelles d'hébergement qui proposent un long délai d'attente avant l'admission.

Ainsi, au départ du foyer, la personne âgée a à revivre le processus de décision que nous avons décrit antérieurement mais avec une intensité moins grande.

Pour s'aider elle-même, elle évaluera tout ce qu'elle peut amener avec elle. Au fur et à mesure, elle choisira ce qui lui est essentiel pour vivre (photos du conjoint, des enfants, des petits-enfants, etc...). Ceci contribuera à l'aider à se recréer un espace vital dans son nouveau milieu de vie.

Quoique difficile, nous croyons important que les personnes significatives soient présentes au moment du déménagement ce qui contribuera à éliminer les sentiments de rejet et d'inutilité que

la personne âgée peut vivre.

La famille doit être préparée à laisser vivre les émotions qui habitent la personne âgée de sorte que cette dernière puisse exprimer librement ce qui lui fait mal. Ceci peut l'aider à se trouver des énergies positives pour s'adapter.

Suivi de l'institutionnalisation

L'arrivée en institution constitue un choc pour la personne âgée car elle est confrontée au fait de devoir partager sa chambre avec quelqu'un d'autre, à un espace vital réduit, à un décor non choisi, des règles nouvelles, à un groupe de personnes qui sont vieilles. Comme nous le disions antérieurement c'est souvent le moment de prise de conscience du vieillissement.

Pour ces raisons l'accueil de la part des intervenants de l'institution est essentiel pour faciliter l'entrée et l'adaptation tant auprès de la personne âgée que de la famille.

L'accueil et le suivi doivent aider le nouveau "bénéficiaire" à se trouver une nouvelle façon de vivre, de refaire des contacts. Ils doivent également favoriser l'expression de l'autonomie bio-psycho-sociale.

De plus, la famille a également à être aidée pour trouver sa place dans l'institution. Il ne nous apparaît pas du tout évident qu'elle ait sa place en dehors des heures de visite régies par l'établissement. L'institution n'est-elle pas devenue une nouvelle maison paternelle?

De ce fait, nous déplorons le fait qu'il semble y avoir peu de suivi psycho-social qui se fait dans les institutions après l'admission des personnes âgées. Le suivi pourrait contribuer à favoriser une adaptation à la fois de la personne âgée et de sa famille à un nouveau milieu de vie et également à une étape de vie difficile à vivre.

Réjean Carrier

Service Social

Hôtel-Dieu de Lévis.

Atelier 5

LA FAMILLE DE LA PERSONNE AGÉE QUI VIT EN INSTITUTIONLA FAMILLE, PARTIE INTEGRANTE DE TOUT PLAND'INTERVENTION HUMANISTE

Ensemble, nous avons à nous situer face à la place qui doit revenir à la famille dans l'organisation des services en institution. Cet exposé se veut une ouverture à la discussion et non un énoncé de solutions. J'espère qu'il suscitera le plus de réactions possibles afin que, des idées de chacun, naisse une réflexion susceptible de contribuer au mieux-être des personnes âgées en institution.

En élaborant une philosophie de services, peut-on, sans laisser de séquelles trop graves, ignorer un vécu de soixante-dix, de quatre-vingts ans? On le peut, me direz-vous, si la vie n'a été qu'une accumulation d'échecs plus lamentables les uns que les autres. On ne le peut certes pas, au contraire si cette vie a été parsemée d'événements heureux, si elle a été remplie de tendresse et de compréhension; tissée au fil des ans en une merveilleuse toile de complicité réciproque.

Je serais quand même tenté d'affirmer que, dans un cas comme dans l'autre, dans un contexte d'action gérontologique, toute action thérapeutique ne peut porter ses fruits que si elle est sup-

portée par les intervenants familiaux.

Même si des liens très forts ont uni parents et enfants tout au long de l'existence, la vie elle-même, par les conflits de générations, les changements biologiques, sociaux, culturels et moraux s'est chargée de séparer ou, pour le moins, d'éloigner les êtres, même ceux qui ont pourtant tout misé sur la solidarité familiale. Chez ceux qui, moins heureux, se sont profondément déchirés, la souffrance même masquée par l'indifférence est omniprésente au fond des coeurs et l'on ne peut parler d'une quelconque forme d'épanouissement sans devoir au moins tenter certains rapprochements significatifs.

Ce vieux père, cette vieille mère ont tellement dû lutter pour des valeurs qu'ils pensaient immuables que, comme un vieux livre tant de fois relu, on croit les connaître par coeur. Si les nécessités du quotidien nous accaparent le moindre instant, nous les emprisonnons facilement dans cette cage dorée de l'acquis et eux-mêmes ne trouvent plus l'énergie nécessaire pour la briser. Ils se sentent démunis devant cette image qu'ils ont fortement et trop longtemps véhiculée et le mur de l'incompréhension devient vite infranchissable.

Les conversations, je dirais plutôt les monologues, tournent autour du quotidien sans jamais susciter les vraies interroga-

tions qui, pourtant, sont toujours secrètement présentes. Les "ça va bien toi? Ta santé, ton travail, ne te fatiguent pas trop?" sont trop souvent la seule substance des entretiens. La maladie, la mort même sont là dans toute leur évidence et les "ça va bien?" vides de sens continuent de meubler ces moments d'intimité si importants.

Si l'élément stimulateur, en l'occurrence l'institution par le biais de ses intervenants, ne joue pas son rôle, nous enfermons à jamais tant de réconciliations non achevées, tant de pardons non assumés, tant de blessures non cicatrisées, tant d'instantanés de bonheur possibles non goûtés, en somme tant de confidences risquent fort d'être emmurées à jamais dans des cerveaux et des coeurs qui ne demandaient pourtant qu'à se livrer.

Je me rappellerai toujours ce père, grand intellectuel qui, toute sa vie, s'était voulu un guide discret pour ses douze enfants. Respectés et respectables, ceux-ci exerçaient avec fierté des professions diverses un peu partout au Québec et à l'étranger. Demeuré seul dans son village natal, malgré ses quatre-vingt-dix ans, il tenait encore d'une façon impeccable son appartement et fréquentait le centre de jour pour y trouver un meilleur suivi médical et une alimentation plus équilibrée.

Quelques semaines après le lancement du volume 4e âge...

Déchéance ou apothéose?, lors d'un entretien, il me livrait: "Tu as traduit ce que je n'arrivais pas à dire à mes enfants. Ils me voient encore avec leurs yeux d'adolescents et je ne suis plus l'homme que j'étais. Je veux qu'ils connaissent mes besoins d'aujourd'hui. Je t'achète un volume pour chacun d'eux et j'aimerais que tu me facilites la tâche par une dédicace personnelle. Dis-leur que tu as discuté avec moi et que j'aimerais qu'ils lisent ton livre et, qu'à leur prochaine visite, ils amorcent la conversation autour des thèmes développés". Cette intervention a été le début de relations très profondes entre le vieux père et chacun de ses enfants.

Un an plus tard il est hospitalisé. Son état de santé se détériore très rapidement: il est cloué au lit et ne communique plus que par signes. L'une de ses filles, médecin dans un centre hospitalier de Montréal, prend un congé, réaménage son appartement et l'emmène finir ses jours chez elle. Il vivra encore un an, parviendra à marcher à nouveau et retrouvera l'usage de la parole avant de s'éteindre dans un climat chaleureux, entouré des siens.

Rencontrée après le décès de son père, la fille me livrait ce témoignage: "Je n'ai vraiment connu mon père que quand j'ai pris conscience du besoin vital qu'il avait de parler intensément de l'essentiel de la vie avec nous. Vous m'avez permis de vivre

des choses merveilleuses et irremplaçables pour lui et pour moi surtout. Merci".

Trop concernés affectivement, parents et enfants ont souvent besoin d'un intermédiaire pour analyser clairement la situation et y trouver une solution harmonieuse, c'est le rôle de l'institution de créer le climat favorable à l'éclosion d'un intervenant significatif.

On ne peut pas honnêtement cheminer avec la personne âgée, si on lui refuse la présence des siens dans son vécu quotidien. Mais encore faut-il qu'ils soient bien intégrés dans la structure même de l'organisation, car les proches, mal situés par rapport à l'organisation de services, peuvent devenir vite gênants dans l'action thérapeutique.

Les rôles de chacun doivent donc être bien définis car, si la famille se situe face à l'établissement, si elle n'en connaît pas suffisamment la philosophie d'intervention, les objectifs, les intervenants spécifiques, si elle ne se sent pas significative dans le traitement, au lieu d'apporter le support qu'on attend d'elle, elle pourra souvent, par ignorance, anéantir tout le tissu thérapeutique. Pensez à la mère qui reçoit, de sa fille infirmière, des conseils différents de ceux de l'infirmière du centre. Pensez à celui qui incite son vieux père à se faire

servir et à exiger de l'aide pour se nourrir alors qu'il est en voie de reprendre son autonomie. Pensez aux sucreries et aux boissons alcoolisées que les enfants apportent aux parents diabétiques et alcooliques. Si la famille n'est pas impliquée, elle aura la critique facile sur toute initiative des intervenants de l'établissement et, en plus de dévaloriser les services, elle créera de l'inquiétude profonde chez son parent.

Par contre, intégrée à la vie du centre, la famille contribue à l'harmonisation et à la création d'éléments de solution aux problèmes dans un climat propice à l'épanouissement.

Un vieux couple hébergé vit depuis quelque temps une situation de crise. Monsieur, devenant de plus en plus handicapé dans ses mouvements, et Madame, épuisée par le surplus d'aide à donner, demande de ne plus faire vie commune avec son mari. Il l'empêche de dormir, de participer aux activités, de s'épanouir, quoi. Devant cette requête, Monsieur devient de plus en plus agressif. Il ne veut pas être séparé de son épouse, ils forment un couple et c'est normal que sa femme lui apporte son aide. Comme Madame a toujours été le chef de famille et que Monsieur a toujours accepté de bon gré la situation, elle ne comprend pas sa rébellion soudaine. Les enfants, eux, sont très partagés. De vieux clichés de leur propre éducation refont surface. Pour certains, la mère a toujours fait ce qu'elle a voulu du père, au-

jourd'hui elle veut se débarrasser de lui: ainsi il mourra plus vite et elle pourra faire ce qu'elle veut. D'autres croient que si leur mère n'avait pas agi en autorité toute sa vie, ils seraient aujourd'hui dans la misère. Ils comprennent mal que le père se redresse aussi tard, lui qui a toujours courbé l'échine. On ne change plus à quatre-vingts ans, croient-ils.

Monsieur et Madame durcissent leur position respective se faisant approuver par ceux et celles qu'ils savent leur être favorables. Le climat s'envenime. La situation a des conséquences néfastes sur leur santé et sur leur équilibre et des divisions plus profondes encore se manifestent entre les membres de la famille. Il faut donc agir promptement. Le problème est soumis et étudié au niveau de l'équipe du plan d'intervention.

On désigne l'intervenant le plus significatif pour réunir tous les enfants et tenter de les mettre d'accord sur une attitude à adopter. Il y a au moins un point d'entente: tous souffrent beaucoup de cette situation. La réunion semble vouloir se solder par un échec lamentable, les deux clans en profitant pour déverser leur trop-plein d'agressivité et s'accuser mutuellement de ne pas vouloir aider à régler le problème. L'intervenant fait ressortir les points communs. Tout le monde est unanime: il faut rechercher ensemble le bien des parents. S'amorce alors une tentative de solution. On suggère de séparer les époux pour un

certain temps et l'un des enfants, avec le soutien du centre, invite sa mère chez lui pour une quinzaine de jours.

Durant cette période, lors des visites, chacun devra valoriser les événements heureux vécus au cours des soixante ans de vie commune, tout ce qui leur a permis d'aimer vivre ensemble. Puis on devra leur laisser prendre leur décision, leur précisant que ce n'est pas au centre à trancher la question, que ce n'est pas aux enfants non plus. Cela leur revient à eux. Le climat de confiance installé, le calme du dialogue aidant, les vieux époux poursuivent leur cheminement. Ils font des concessions réciproques. Ils ne veulent plus en parler, c'est devenu leur affaire ils semblent beaucoup plus heureux qu'avant d'être ensemble. Ils se sont retrouvés... Peut-être pensez-vous que c'est aller bien loin. Mais quand on recherche le mieux-être, ne prend-on pas toujours des risques calculés...?

Trop souvent nous agissons en spécialistes alors que l'on ne nous demande que du soutien. Notre rôle principal ne serait-il pas de créer le climat qui permet aux solutions d'apparaître d'elles-mêmes? Mais encore faut-il respecter suffisamment l'autre dans son cheminement pour lui permettre de donner sa pleine mesure. La place que l'on donne aux proches dans l'intervention n'est-elle pas la garantie de ce respect?

La famille fait certes partie intégrante d'un plan d'intervention humaniste. Mais il y a des pièges. Le respect de la personne âgée passant nécessairement par le respect de ses proches, il faut éviter d'intégrer systématiquement la famille dans les discussions multidisciplinaires. Rencontrer une équipe spécialisée pour discuter des problèmes de son père ou de sa mère n'est intéressant pour personne et porte en soi un danger réel de véhiculer, par des attitudes et des comportements, des sentiments de frustrations. La famille doit être intégrée au plan d'intervention, mais de la même façon que la personne âgée elle-même, c'est-à-dire avec tout le respect auquel a droit l'être humain complexe et en perpétuel devenir. Les rencontres d'équipe avec un membre de la famille sont à bannir. Ce sentiment que nos problèmes personnels sont étalés et partagés par tout un groupe, brime ou parfois détruit à sa source l'effort thérapeutique. On peut souvent briser par indélicatesse tout un processus qui pourtant se voulait harmonieux.

Parce qu'elles sont directement impliquées, la famille et la personne âgée sont intégrées dans le traitement par la personne la plus significative de l'équipe. Cela permet de développer un climat de relations saines. Une complicité de part et d'autre donnera souvent de bien meilleurs résultats: complicité entre l'intervenant significatif et le bénéficiaire, complicité entre l'intervenant significatif et la famille. Les résultats les plus

palpables sont de cet ordre, car si c'est le rôle de l'équipe de rechercher toutes les données nécessaires, elle doit se garder d'étaler sans discernement ces données même au principal intéressé.

Mais pour réaliser cette approche, encore faut-il que le climat de l'établissement permette au bénéficiaire et à la famille de s'y sentir suffisamment à l'aise. Encore faut-il que la dynamique de l'institution soit suffisamment vivante, saine et bien pensée pour permettre au bénéficiaire de s'épanouir, de se rendre compte que les intervenants, les services et les équipements existent pour son mieux-être et qu'il y est foncièrement chez lui. Si cette dynamique est bien articulée, les proches s'y sentiront les bienvenus et seront heureux de voir que l'on n'a pas pris possession des leurs, apanage trop souvent rêvé de nos organisations. Il va sans dire qu'une telle approche engendre des défis de taille.

Le plus laborieux est sûrement de rendre la famille consciente du rôle prédominant qu'elle aura à jouer dans la thérapie. Il arrive trop souvent, lorsqu'une personne arrive en institution, que la famille ait déjà dépensé beaucoup d'énergie pour assurer, au domicile, une qualité de vie acceptable. Elle voit l'entrée en institution comme un certain soulagement, elle se sent sécurisée et est tentée de laisser à d'autres ses respon-

sabilités.

L'organisation doit planifier un programme d'information adéquat et commencer à le transmettre avant même l'entrée en institution. Ce programme doit clarifier la philosophie et les objectifs de l'établissement, identifier ses ressources humaines et matérielles, définir clairement les rôles de chacun, sensibiliser au climat dans lequel évolue toute l'organisation, préciser toute situation où sa présence sera, selon le cas, obligatoire, nécessaire ou souhaitable. Ainsi informée, la famille connaît ses droits et devoirs et peut agir en toute connaissance sans se demander continuellement si son action est conforme à ce qu'on peut attendre d'elle.

D'autre part, tous les intervenants de l'établissement doivent, par des cours de formation continue, être sensibilisés à leur rôle et au rôle de la famille dans l'organisation, afin de ne pas devenir des obstacles à l'expression culturelle des familles.

Pour harmoniser tout cela, un autre défi de l'organisation, et non le moindre, sera de susciter les occasions propices à la réalisation de ce climat de vie normale. La créativité propre au milieu y jouera un grand rôle. Dégageons quand même quelques pistes:

- création de divers comités ad hoc où les représentants des familles peuvent s'exprimer sur la façon de donner les services se rapportant aux soins, à l'alimentation, à l'accueil, etc.;
- implication des familles dans la décoration des chambres, dans l'organisation des fêtes, occasion de mettre en valeur les talents particuliers;
- possibilité pour les familles d'utiliser les lieux et les équipements pour des rencontres familiales, des repas de famille ou pour souligner les anniversaires;
- participation active par la présence aux traitements, à la salle à manger, à la promenade, à la lecture, au magasinage, à la visite d'expositions, etc.;
- implication dans les questions de règlements de pension, de succession, de rencontres avec le notaire;
- mise à la disposition de la famille d'un lit ou d'une chambre lors d'une maladie grave ou du décès du bénéficiaire.

Voilà autant de dispositions nécessaires pour actualiser ce climat de vie essentiel à l'épanouissement de la personne âgée vivant en institution.

Ainsi vécue, la vie en institution ne produit plus de coupures brutales d'avec la réalité: c'est un continuum, une vie mieux adaptée aux circonstances, se déroulant dans l'harmonie et la confiance.

Lucien Pelletier

Directeur du Centre d'Accueil

St-Pascal, Kamouraska.

Atelier 6

LA FAMILLE FACE AU SYSTEME DES SERVICES SOCIAUXETATISES EN CE QUI A TRAIT A L'HEBERGEMENT

L'étatisation des services sociaux amène un système de plus en plus complexe d'administration, de contrôle et de rationalisation de l'utilisation des ressources. La famille est souvent impuissante face au pouvoir administratif même au pouvoir professionnel.

Quelle peut être la place occupée par la famille de la personne âgée, compte tenu de l'appareil bureaucratique de l'Etat face à l'hébergement?

Rappel historique

Il y a 20-25 ans, l'hébergement était assumé par les communautés religieuses et le problème de disponibilité se posait moins; la famille traditionnelle gardait souvent la personne âgée. Le développement de la société industrielle et l'évolution de la famille vers une cellule nucléaire, avec au cours des années 60 la révolution tranquille et l'intervention de l'Etat, pour prendre en charge les secteurs de la santé, ont conduit à une politique d'hébergement plus répandue. La loi 65 a confirmé durant les années 70 la prise en charge par l'Etat des institu-

tions d'hébergement.

Durant cette période, les politiques étaient plus axées sur l'institutionnalisation et les différents organismes au cours de ces années se sont remplis avec une population dans bien des cas relativement autonome, du moins pour les centres d'accueil. Les problèmes devenant plus importants pour des gens de plus en plus en perte d'autonomie, ont amené une modification des critères d'hébergement dans les centres d'accueil, pour accepter des personnes plus hypothéquées. Le coût des ressources d'hébergement et le nombre toujours croissant de personnes âgées, ont amené le M.A.S à s'interroger sur sa politique d'hébergement. En 1901, au Canada, 5% de la population représentait les 65 ans et plus, en 1976, 8.7% et en 1981, 9.6%. Au Québec, en 1981, la population âgée représentait 8.8% et l'on estime qu'elle sera en l'an 2001 de 13.5% (Statistique Canada).

En 1979, le M.A.S. présentait une politique de maintien à domicile et manifestait son intention de ne plus développer de ressources lourdes d'hébergement. Cela marque donc le passage d'une politique d'hébergement à une politique de maintien à domicile, avec comme justification très louable, le maintien de la personne dans son milieu de vie naturel, mais comme objectif sous-jacent, un motif économique visant à réduire le coût entraîné par les organismes d'hébergement.

En terminant ce rappel historique, je tiens à indiquer que tout au long de ces changements, la famille a été peu présente et consultée.

Situation actuelle et politiques sociales

L'on se retrouve aujourd'hui avec une politique de maintien à domicile qui certes, est intéressante, mais qui n'est pas encore complètement élaborée et où il y a un manque de ressources. Parallèlement à cela, le M.A.S. prône une utilisation plus grande de la famille et de la communauté en général, ce qui n'est pas non plus un objectif mauvais en soi.

Depuis 1981, l'hébergement pour le Québec-métro est encadré par le programme P.E.C.A., qui est formé de représentants des différentes ressources de placement et qui vise une meilleure concertation et utilisation de ces ressources. Ce programme est assorti d'une grille d'évaluation uniforme et standardisé, la formule C.T.M.S.P.

Ce programme a effectivement donné des résultats intéressants de par la collaboration qu'il a engendrée. Cependant, actuellement, le carcan qui l'accompagne, c'est-à-dire les procédures de fonctionnement, l'instrument qui, même s'il n'est qu'un outil, soulève des critiques assez acerbes, favorisent peu la

représentation de la personne âgée et de sa famille dans les décisions qui sont prises. Le pouvoir qu'elles ont est très mince et le seul qu'elles peuvent trouver est celui que l'intervenant social peut leur donner et même ce dernier a quelquefois un sentiment d'impuissance et de frustration face aux procédures. Les praticiens qui travaillent sur le terrain et comprennent le vécu des personnes âgées peuvent avoir un désir de concertation entre eux pour réagir à ces politiques. L'échange entre intervenants n'est pas toujours facile et chacun est un peu isolé dans son organisme.

La sophistication des moyens de contrôle de l'hébergement, en regard de la rareté des ressources de l'Etat, risque de conduire à une bureaucratisation de plus en plus grande et à une déshumanisation des services. Le retour à la famille et à la communauté peut entraîner un désengagement de l'Etat et le milieu n'est pas en mesure de tout régler. La famille a évolué et l'on veut revenir à des valeurs traditionnelles. Si on oublie que les mentalités ne se changent pas rapidement et que même si la communauté peut jouer un rôle plus important, il faut être réaliste dans ce qu'elle peut assumer.

Solutions

Il faut donc que la personne âgée et la famille puissent pouvoir se faire entendre sur les différents comités décideurs en ce qui a trait à l'hébergement. Il convient comme intervenant de favoriser cette implication et d'intéresser les gens en place à son importance. Enfin, il devient, selon nous nécessaire que les personnes âgées s'organisent en groupe de pression pour corriger des situations qui affectent leur qualité de vie.

En guise de conclusion, nous tenons à vous apporter un exemple d'une implication de la famille.

Problématique

Madame X fait une demande d'hébergement au C.L.S.C. pour les raisons suivantes:

- Problèmes familiaux:

Sa fille, chez qui elle habite, est "alcoolique" et n'est plus en mesure de tenir logement; la maison doit être vendue.

- Raison de santé:

Madame X a 81 ans, elle a eu deux accidents cérébro-vasculaires. Elle est en perte d'autonomie physique (légèrement han-

dicapée), déprimée et fatiguée d'assumer des responsabilités devenues trop lourdes. Elle se retrouve donc dans une situation passablement difficile et le choix d'une orientation de placement est retenu comme solution souhaitable pour elle.

Implication de la famille

L'intervenante sociale, responsable du dossier, a impliqué Monsieur Y, le petit-fils de la bénéficiaire, dans le processus d'hébergement. Etant donné que P.E.C.A. (programme d'évaluation et de coordination des admissions du Québec-métro) avait décidé d'une orientation en pavillon (ressource plus légère qu'un centre d'accueil) et que les délais étaient relativement longs, il a fallu que Madame X accepte le premier pavillon offert, à cause de l'urgence de sa situation. Au bout de trois mois, elle n'était toujours pas adaptée à son nouveau milieu de vie. Après évaluation, on s'aperçut que ce type de pavillon n'était pas du tout adéquat pour elle et que son état s'était détérioré. P.E.C.A. a décidé d'orienter Madame à l'hôpital dans un "lit d'évaluation", afin de mieux l'évaluer et l'investiguer davantage sur l'aspect santé. Il va de soi qu'il y a eu plusieurs comités et évaluations concernant l'état de Madame, afin de l'orienter dans une ressource plus adéquate.

Dans tout le processus, Madame et sa famille, son petit-fils, se sont sentis bousculés et perdus et un certain découragement s'est emparé d'eux. L'intervenante, tout en leur apportant beaucoup de support, s'est organisée pour les impliquer dans chaque démarche. C'est ainsi que le comité d'évaluation de l'hôpital a siégé en présence de Madame et de son petit-fils, en plus de l'intervenante sociale. Plusieurs discussions de cas ont eu lieu avec le médecin, toujours en présence de la famille, et toutes les décisions se sont prises avec eux. Cette alliance est allée jusqu'à faire des pressions auprès des différents comités, pour que Madame X puisse choisir la place qui lui convienne. Elle fut placée dans un pavillon de son choix où elle est maintenant heureuse.

Résultats et avantages à impliquer la famille

- 1) Cela lui permet d'être mieux informée et de comprendre tous les mécanismes.
- 2) Elle peut défendre son point de vue face aux décisions qui la concernent.

- 3) Lorsque la famille est prête à collaborer, c'est l'intervenant qui doit l'impliquer dans les démarches; cela demande plus d'énergie et de disponibilité mais amène une implication plus grande de la famille et plus d'efficacité.

En conclusion, deux questions nous viennent à l'esprit:

Le bénéficiaire et sa famille ne devraient-ils pas avoir le droit de participer aux différents comités décideurs?

La personne ne devrait-elle pas avoir le choix de son endroit d'hébergement?

Denis Dupuis

Angèle Lafleur

Francine Proteau

C.L.S.C. Basse-Ville, Québec

Atelier 8

LES FEMMES ET LE VIEILLISSEMENTFEMMES AGEES ET DIVORCE

Au cours des deux dernières décennies, l'essor du féminisme a largement contribué à l'élaboration de recherches portant sur les femmes. D'autre part, on peut prévoir pour les prochaines années une multiplicité de recherches en gérontologie, étant donné l'accroissement de la population âgée et la nécessité de connaître les diverses facettes du vieillissement. Comment la femme vieillit-elle, et, en particulier qu'advient-il de celle qui divorce après l'âge de 55 ans? Aux Etats-Unis, plus de 100,000 personnes divorcent chaque année après l'âge de 55 ans et au Québec, c'est le sort de plus de 2,000 femmes de 55 ans et plus par année. Pourtant, que ce soit aux Etats-Unis ou ailleurs, il n'existe pas ou peu de littérature sur ce nouveau phénomène social qui va en s'accroissant d'année en année, encore moins sur la femme âgée divorcée.

Pour cette recherche empirique, j'ai choisi d'utiliser l'histoire de vie (méthode qualitative) telle qu'énoncée par le sociologue Daniel Bertaux, puisqu'il m'apparaissait important d'étudier ce phénomène de l'intérieur. La méthode quantitative, soit l'utilisation de questionnaires me semblait inappropriée pour vraiment connaître le vécu de ces femmes.

C'est donc à partir des 6 étapes du divorce, décortiqué par l'anthropologue Paul Bohannan, que j'ai effectué 17 histoires de vies auprès de femmes de la région de Québec. Ce modèle de Bohannan s'est confirmé dans toutes mes entrevues et c'est en comprenant bien le processus du divorce vécu par un individu qu'on peut mieux saisir l'impact qu'il a chez la femme âgée, déjà doublement stigmatisée par son âge et par son sexe.

Le divorce doit être compris comme un long processus. Sa complexité vient du fait que l'individu doit obligatoirement franchir six étapes dans son cheminement. Ces étapes peuvent être vécues dans un ordre différent, tout en variant d'intensité selon l'individu et les circonstances qui entourent le divorce.

Le divorce émotif est la première étape visible de la détérioration du mariage. Elle survient lorsque les conjoints dissimulent l'émotion de leurs relations. C'est la période où l'un des conjoints, ou les deux, se rendent compte que ça ne fonctionne plus entre eux. Le respect de soi et la dignité personnelle de chacun ne sont plus renforcés par l'amour de l'autre. Les deux individus ne progressent plus ensemble, mais chacun de leur côté. Ils deviennent des antagonistes mutuels qui se sentent emprisonnés, détestant les marques de leur dépendance.

Le divorce légal: la Cour se voit confier la responsabilité de dissoudre formellement le mariage. La législature établit l'état civil et définit les catégories dans lesquelles chaque conflit marital doit être placé, si le divorce a lieu. Le seul effet du divorce, du point de vue légal, c'est de créer la "remariabilité". Mais pour plusieurs, le divorce légal représente la fin de la situation où ils se trouvaient.

Le divorce économique concerne tout ce qui a trait à l'argent et à la propriété. On sépare donc les biens en deux groupes, l'un revenant à chaque personne. Mais les lois et les intérêts et droits de chaque partenaire viennent souvent compliquer le tout.

Le divorce co-parental est une étape nécessaire lorsqu'il y a des enfants. La maison "démembrée", les enfants doivent bien vivre quelque part. Prendre soin des enfants nécessite des arrangements complexes pour mener à bien les obligations des parents telles que la garde des enfants, le droit de visite, la pension alimentaire, etc. Aussi, la réaction des enfants face au divorce de leurs parents a beaucoup d'impact sur les nouveaux divorcés.

Le divorce d'avec la communauté: tous les divorcés souffrent plus ou moins parce que leur communauté est altérée. Le

(la) divorcé(e) cesse d'être une partie d'un couple, donc ne répond plus aux normes explicites de la vie sociale: le couple. Le(la) divorcé(e) vit alors comme une personne ostracisée.

Le divorce psychique est toujours la dernière étape du divorce et habituellement la plus difficile. Retrouver son autonomie individuelle constitue un problème. Chaque partenaire de l'ex-mariage se retrouve face à une autonomie individuelle et sociale à conquérir, processus qui peut prendre des années. Pour redevenir un individu à part entière au centre d'une nouvelle communauté, cela nécessite le développement de nouvelles facettes de la personnalité de l'individu.

Je vous présente donc les résultats provisoires de ma thèse de maîtrise. Les 17 entrevues se sont effectuées dans la région de Québec, auprès de femmes qui ont divorcé après l'âge de 55 ans. Elles sont issues de différents milieux socio-économiques et elles ont derrière elles une vie conjugale qui varie de 20 à 40 ans. L'alcoolisme et l'adultère sont les deux motifs qui apparaissent le plus souvent dans les causes de ces divorces. De là, découle fréquemment la cruauté physique et/ou mentale.

Près de la moitié des femmes interrogées m'ont affirmé que c'est le matin même du mariage ou le lendemain qu'elles se sont rendues compte que ça ne fonctionnerait pas avec le conjoint.

Puis, les choses se sont envenimées avec le temps. Malgré tout, elles ont attendu des années, en espérant que la situation change. Plusieurs se disaient, en regardant par la fenêtre: "Un jour, je partirai". Pourquoi ont-elles attendu si longtemps pour demander le divorce: pour les enfants, pour ne pas trop les traumatiser où s'ils étaient plus âgés, pour ne pas nuire à leur réputation. Certaines femmes ont supporté leur conjoint et leur misère, sachant qu'il avait une ou plusieurs maîtresses depuis plusieurs années, d'autres ont attendu que leur santé physique ou mentale soit vraiment menacée. "Il me traitait de folle et je me suis rendu compte que pour une fois, il disait vrai, j'étais en train de devenir folle. Alors, je suis partie". D'ailleurs, il est frappant de voir à quel point ces femmes ont souffert de maux et de maladies de toutes sortes et que depuis leur divorce, elles sont généralement en pleine forme.

Toutes les femmes qui ont eu l'initiative du divorce, soit 14/17 ont pris cette décision après plusieurs mois de réflexion et souvent même après plusieurs années. Le processus légal les a presque toutes marquées.

Par exemple, une femme m'a raconté que, lors de son passage à la Cour, elle était assise sur le même banc que les criminels, menottes au poing. En général, ces femmes ont dû se présenter à la Cour à plusieurs reprises et c'est l'étape qu'elles ont trouvé

la plus difficile.

Ce qui m'a étonné, c'est l'attitude des enfants, en majorité adultes, qui ont réagi de façon très négative face à leur mère. Dans certains cas, aucun des enfants ne donne signe de vie à la mère, même si le divorce a eu lieu depuis plusieurs années. Dans d'autres cas, sur une dizaine d'enfants, il n'y a qu'un ou deux enfants qui restent en contact avec leur mère. D'autres mères ne revoient leurs enfants qu'à des circonstances officielles (baptêmes, mariages, Noël) et rien de plus. Ce qui est curieux, c'est que même si ce sont les enfants qui ont plus ou moins incité ou encouragé la mère à divorcer, cela ne change rien à leur attitude. Certaines divorcées expliquent ce fait en disant que les enfants sont souvent récupérés par le père (ou achetés par le père). Donc, celles pour qui les relations avec leurs enfants sont au beau fixe se considèrent vraiment privilégiées.

Il en va souvent de même pour les relations avec l'entourage de la divorcée: famille, belle-famille, amis. Il existe deux sortes de réactions: d'une part, la parenté coupe tout contact parce que la divorcée devient une honte pour la famille, elle est rejetée complètement. D'autre part, la parenté soutient et appuie fortement la femme qui divorce en lui disant même qu'il était grand temps que cela se produise. Mais cette situation est moins fréquente que la précédente.

Les amis(es) de ces femmes, que ce soit des amis de couple, ou des ami(es) qu'elles avaient réussi à conserver pendant le mariage ont une attitude semblable à celle de la parenté. Quand les amis restent "fidèles" à la femme, c'est souvent elle qui se sent mal à l'aise et dit: "Je n'aime pas me sentir comme la cinquième roue d'une charrette". D'un autre côté, fréquemment, les époux de leurs amies les empêchent de les revoir sous prétexte qu'elles peuvent influencer leur femme négativement. D'autres ami(e)s interrompent elles-mêmes les relations avec la femme nouvellement divorcée parce que celle-ci leur fait remettre en question leur situation conjugale, ce qui peut être trop menaçant pour certaines.

La majorité de ces femmes divorcées après 55 ans vivent des prestations des gouvernements provincial et fédéral. La plupart vivent d'Aide Sociale en attendant d'être éligible à leur pension de vieillesse. Quelques-unes d'entre elles seulement reçoivent une pension alimentaire et vivent, à l'exception près, avec d'aussi maigres revenus. Cependant, quelques privilégiées, très peu nombreuses, il faut bien le dire, vivent avec des économies accumulées lorsqu'elles étaient sur le marché du travail.

Malgré tout cela, toutes celles qui ont eu l'initiative du divorce se disent très heureuses, enfin libres et en paix et qu'avoir su, elles auraient demandé le divorce beaucoup plus tôt.

Je m'attendais à rencontrer des femmes tristes, découragées, mais, au contraire, elles sont bien dans leur peau, épanouies et m'avouent que depuis leur divorce, elles revivent.

Par contre, les trois femmes que j'ai rencontrées qui ont "subi" le divorce parce que c'est le conjoint qui l'a initié m'ont affirmé être démolies, détruites et ne plus avoir le goût de vivre. Elles ont beaucoup de difficultés à accepter de terminer leur vie seules, après avoir fait tant de sacrifices pour élever leur famille et avoir rêvé d'une retraite agréable partagée avec leur conjoint.

Suzanne Lavallée

Etudiante au département d'anthropologie

Université Laval.

Panel 2

LE VECU DE LA PERSONNE AGÉE FACE AUX RUPTURES DE FAMILLE

Bonjour.

Je ne suis pas ici ce matin pour apporter des pistes de solution aux gens séparés ou divorcés ni pour faire le procès de la génération qui nous précède.

Ce que je veux vous apporter, c'est avant tout le témoignage d'une mère et grand-mère qui a vécu comme la plupart des parents de son temps séparations et divorces de ceux que nous dénommons la "nouvelles vague".

Passé

Inserés pour ne pas dire étouffés par des préjugés, les couples de mon temps envisageaient l'avenir de leurs enfants, calqué sur un unique modèle, le leur. Ils croyaient qu'ayant imposé leur échelle de valeurs, leurs enfants, devenus adultes perpétueraient leur façon de vivre.

A nous, la remise en question de l'église, de la famille et de la société apporta désarroi et convulsion. Nous nous sommes très soudainement sentis perdus devant un monde inconnu qui

voulait à n'importe quel prix, se libérer de toutes attaches de toutes disciplines, sans plus jamais se référer à un passé aux trop multiples contraintes.

Réactions

Pères et mères nous nous sommes sentis démunis devant ces divorces et séparations de nos filles et de nos fils et nous avons réagi souvent de façon différente; les mères blessées dans leur amour, les pères heurtés dans leur orgueil se sont montrés parfois intolérants, parfois incompréhensifs. Nous nous interrogeons sur les comportements de chacun et nous remettons en question l'éducation que nous leur avons donnée puisqu'on nous avait, surtout les femmes, habituées à ne vivre que pour la famille; tout nous est donc apparu comme un échec total, sans oublier le "qu'en dira-t-on" si important dans les années, disons à peu près 55-65. Résultat: affrontements, discussions, heurts et même larmes de désespoir.

Attitudes

Certains parents ont décidé de fermer leur porte devant les accidents de parcours de leurs enfants; filles devenues enceintes avant le mariage, garçons quittant le foyer pour des raisons que nous considérons peu valables, jeunes couples se laissant pour

des motifs que nous ne comprenions pas toujours. Le fossé, parents-enfants se creusait de plus en plus... Ces enfants pour qui les mots mariage, fidélité, "amour de la vie" qui avaient pris tant de signification dans notre union, pour eux n'avaient plus de sens.

Interrogation

Nous nous sommes posé tant de questions devant ces situations toutes nouvelles: fallait-il accueillir l'ancien ou le nouveau gendre? L'ex belle-fille devait-elle faire encore partie de la famille? Serait-il préférable d'aller vers la nouvelle? Les jeunes enfants de l'un ou l'autre conjoint ou conjointe devenaient-ils nos véritables petits-enfants? Fallait-il célébrer aussi leur anniversaire? Nous n'avions plus le choix; on nous imposait par la force des choses, d'aimer de nouveaux venus(es) et on nous retirait l'amour ou l'amitié de ceux auxquels nous nous étions attachés(es).

Démarche

Pourtant? Seuls(es) ou avec d'autres, nous avons essayé de nous poser les vraies questions. Qu'aurions-nous fait à leur place, dans cette société si permissibile, si insécurisante? Une société qui, au nom du progrès, à tort ou à raison seul l'avenir

le dira, a fait que la machine occupe tant de place et en a laissé si peu pour la réflexion en ce qui a trait à l'humain...

Petit à petit, nous avons essayé de mieux comprendre et surtout nous avons cessé de juger. Nous constatons que tous ces foyers éclatés laissaient des femmes et des hommes brisés(es) et, quoique l'on en dise, des enfants déchirés dans leurs sentiments d'appartenance, ballottés par les circonstances mais tous à la recherche d'un équilibre affectif et psychologique.

Nous, comme parents, avons pris conscience que les enfants désiraient vivre leur autonomie, apprendre la vie à la lumière de leurs propres expériences et non pas la nôtre. Nous avons peut-être aussi perçu sans le verbaliser qu'ils désiraient que nous les accompagnions dans leur cheminement, même sans les comprendre mais en les aimant inconditionnellement.

Résultat

Nous avons découvert, et souvent inventé, des solutions pour tenter de répondre à toutes ces angoisses. Parfois inspirés(es) par une religion qui demandait d'aimer et de pardonner plutôt que de se faire juge, parfois en imitant les comportements positifs d'autres parents. L'accueil s'est fait plus chaleureux, le respect des options des membres d'une même famille a remplacé les

reproches culpabilisants et la relation parents-enfants est devenue moins envahissante. Nous avons compris qu'il ne fallait plus vouloir vivre les problèmes de nos enfants devenus adultes - ils leur appartenaient.

Retour

Si un jour nous avons laissé nos garçons et nos filles le coeur bien gros, la larme à l'oeil, aujourd'hui voilà qu'ils nous reviennent soit parce que le ménage ne fonctionne plus, soit à cause du chômage, de la récession économique... Ils "débarquent" à la maison avec armes et bagages avec en plus, vous avez les-miens-les-tiens-les-nôtres... et nous les parents, faute d'occupants, supposés partis pour la vie, nous avons décidé de restreindre notre espace, en général on ouvre grand la porte qu'ils avaient claquée et quel que soit notre âge, on recommence la vie de famille... faut-il en rire? ou faut-il en pleurer? Faudra-t-il tuer une génération pour qu'il en naisse une autre?

Les petits enfants

Il y a aussi les petits-enfants qui ont besoin de nous. Nous représentons pour eux, en général une stabilité d'environnement, je dirais aussi une quantité d'heures d'écoute, que sans blâmer qui que ce soit, peu de gens peuvent leur accorder; dû à

une organisation déficiente du marché du travail, à des horaires peu flexibles et à un désintéressement inconscient de la part des employeurs en général.

Nos grands petits-enfants ont un regard interrogateur devant nos amours de cinquante ans, parfois plus, de vie commune; amour transformé au fil des années en amitié profonde, en regard complice et en attentions imperceptibles parfois mais toujours continues. C'est de tout cela dont ils ont besoin et c'est pour cela que nous sommes encore utiles, dieu merci!

Devant tant de divorces et de séparations il ne faudrait surtout pas dramatiser les situations. Il faudrait plutôt être reconnaissants à nos enfants de nous accorder leur confiance. La vie nous a fait donner ce que nous pouvions donner, eux poseront à leur façon des actes identiques et si par un heureux hasard, dans un geste affectueux ils ont le temps de vous dire "merci d'être ce que vous êtes", ce sera un geste gratuit qui sera une source de joies véritables.

Je vous remercie d'avoir écouté les réflexions d'une femme qui a eu hier soixante-dix-ans. Ai-je radoté? Peut-être direz-vous. Possiblement mais n'oubliez pas que vos réactions seront différentes, vous, jeunes parents, car vous attendez, bien plus que dans le temps, de la part de vos enfants à des

comportements nouveaux; nous, nous avons été pris par surprise beaucoup moins préparés.

Il faut se parler, nous sommes six millions c'est très bien, mais si on commençait à s'écouter... ce serait bien mieux.

Françoise Gamache Stanton

Commissaire communautaire

Commission québécoise des libérations

conditionnelles

Panel 2

LE VECU DE LA PERSONNE AGEE FACE AUX RUPTURES DE FAMILLEVIVRE SON DEUIL - REORGANISER SA VIE

La famille dans notre société subit maintes transformations et on ne peut passer sous silence la réalité des séparations et divorces qui se multiplient. La séparation est une situation de crise susceptible d'être vécue par plusieurs personnes âgées. Actuellement, au Québec 22% des personnes de 55 ans et plus divorcent. Le Bureau de la statistique aux Etats-Unis projète qu'une personne sur trois atteignant l'âge de 65 ans entre l'an 2010 et 2014 aura vécu un divorce. 50% de ceux qui se marient maintenant expérimenteront une séparation (Plateries, 1979).

Que l'on soit jeune ou vieux, le divorce amène toujours un bouleversement de la famille. La personne âgée ayant vécu des années de vie commune avec son conjoint ne peut se remettre d'un divorce sans quelques heurts. A partir des lectures que j'ai effectuées, de mon expérience d'animation en éducation auprès des familles et de l'analyse de mon propre vécu de divorcée ayant reconstitué une famille de même qu'ayant été confrontée à la séparation de mes parents, je tenterai de décrire tout d'abord le vécu et les phases d'adaptation par lesquelles les personnes qui divorcent doivent passer. Il m'apparaît essentiel pour les intervenants qui ont ou auront à fournir du support à cette

clientèle de connaître les problèmes particuliers que rencontrent les divers membres d'une famille qui font face à un divorce. Ainsi nous aborderons les hésitations des jeunes séparés à informer leurs parents âgés, de même que l'annonce de la séparation des parents âgés à leurs enfants-adultes. Puis nous analyserons les modifications des relations avec l'entourage se produisant au moment de la séparation. Enfin nous aborderons la délicate question: est-ce possible pour une personne âgée de refaire sa vie et à quelles conditions?

Le vécu des personnes âgées qui se séparent

L'éclatement du couple âgé entraîne une série de ruptures: ruptures de projets, d'habitudes, de relations sociales. L'éclatement d'un projet de vie à deux doit être repensé en un projet de vie seule. Certains vivent de la culpabilité, ou du rejet, ou les deux à la fois. D'autres se sentent libérés des conflits.

Que la séparation soit voulue ou subie, l'individu âgé passe par trois phases d'adaptation plus ou moins longues, dépendant des personnes. Robert Weiss, dans son livre, *Marital Separations* (1977), identifie ces phases de réactions à la séparation, qui s'appliquent autant aux personnes âgées qui se divorcent qu'à toutes autres personnes.

La première consiste en un état de choc qui se traduit par un refus sans manifestation d'émotions. Les personnes continuent à vivre comme si de rien n'était: "Comme si elles se refusent à admettre que la rupture a vraiment lieu, elles ne ressentent pas l'angoisse de la séparation".

La deuxième phase, appelée "transition", débute par l'éclatement simultané de l'identité conjugale et des relations qui en dépendaient. Durant cette phase, les individus sont, en général, profondément bouleversés sur le plan émotionnel. Ils se laissent aller à une récapitulation obsessionnelle des événements qui ont jalonné leur ménage.

On se demande pourquoi cela nous arrive, on s'entretient dans des idées qui nous paralysent, des monologues encouragent notre dépression. "J'ai raté mon mariage, j'ai donc raté ma vie". "J'étais responsable de ma vie de couple, je suis aussi responsable de l'échec...". "Je n'ai pas ce qu'il faut pour rendre un homme ou une femme heureux(se)". "J'ai absolument besoin de quelqu'un pour être heureux(se)".

Ils alternent entre le désespoir et l'exaltation. Cette période est marquée pour plusieurs d'un esprit troublé, difficulté à se concentrer, manifestations de malaises physiques.

C'est durant cette période que la personne ressent une variété de sentiments: mécontentement d'être seule à faire face aux responsabilités, culpabilité, agressivité face au conjoint, sentiment de ne plus aimer et être aimée, regret d'un style de vie. au cours de cette période, la personne cherche à s'occuper mais réussit difficilement à effectuer les tâches quotidiennes, dû à ses problèmes de concentration. L'isolement et la solitude sont l'apanage de plusieurs personnes âgées séparées. Cette situation soulève le problème de la satisfaction des besoins affectifs et sexuels des personnes âgées.

Pendant cette même phase, certaines personnes connaissent, à l'instar des autres, une excitation engendrée par cette nouvelle liberté et les possibilités qui s'offrent à eux. D'où l'augmentation selon Uhlenberg et Myers (1981) des activités sexuelles non-maritales des personnes du troisième âge. "Cette hyperactivité n'est cependant fondée sur aucun objectif ou engagement stable" (Weiss, 1977). Par conséquent, leur conduite paraîtra souvent incohérente, presque effrénée. Peu à peu, un mode de vie cohérent, stable, commence à se manifester.

La troisième phase, celle du rétablissement est celle où l'individu se dote petit à petit d'une nouvelle identité et d'un style de vie stable. A la fin de cette phase, il se sent de nouveau en accord avec lui-même. Il réorganise sa vie autour de

nouveau en accord avec lui-même. Il réorganise sa vie autour de nouveaux centres d'intérêts: les enfants, les loisirs, l'engagement social, le travail et pour certains la reconstitution d'une famille.

Outre ces trois phases d'adaptation, une des étapes difficiles à franchir pour les parents âgés séparés est l'annonce de la séparation à leurs enfants adultes.

L'annonce de la séparation des parents âgés à leurs enfants

La façon dont les parents âgés apprennent à leurs enfants qu'ils vont se séparer varie énormément...

Nombre d'entre eux, se donnent beaucoup de mal pour leur expliquer les causes de leur rupture.

Cependant, certains parents se montrent peu disposés à donner la moindre explication à leurs enfants aînés. Ils estiment que la séparation ne concerne qu'eux-mêmes.

Plusieurs enfants sont loin d'être surpris par l'annonce de la séparation. Ils ont été témoins de disputes, de chantage, ou bien ils ont assisté à des batailles verbales ou non-verbales, ou à de l'indifférence. Pour d'autres enfants, par contre, cette

nouvelle a l'effet d'une bombe. Leurs parents les ont tenu à l'écart de leurs querelles et leur ont caché leur mécontentement réciproque.

Selon Robert Weiss, les réactions des enfants varient en fonction de ce qu'ils peuvent comprendre de la situation vécue par leurs parents, de leur âge, caractère, ainsi que du comportement et des attitudes des parents. Certains s'enferment dans une tristesse lourde, tandis que d'autres prennent leurs distances. "C'est leur affaire, pas la mienne". D'autres encore manifestent de la sympathie et compassion envers leurs parents. Plusieurs enfants au moment de l'annonce de la séparation ont eu les larmes aux yeux. D'autres sont devenus tendus ou se sont repliés sur eux-mêmes. Pour plusieurs enfants adultes, la séparation de leurs parents est douloureuse. Elle signifie la fin d'une histoire, d'un conflit, d'un deuil. Ils sentent que leur vie va changer, que leurs relations familiales devront être redéfinies. Ils redoutent cet inconnu, en plus d'éprouver le regret pour le passé auquel ils doivent renoncer.

Plusieurs ont du mal à accepter que leurs parents se séparent, même certains enfants qui ont vécu eux-mêmes un divorce. Ces derniers estiment que eux pouvaient se séparer n'étant plus heureux dans leur relation de couple, puisqu'ils avaient encore plusieurs années à vivre. Ils ne peuvent admettre que leurs

parents qui ont vécu des années de vie commune décident tout à coup de vivre seuls. La rupture les plonge dans un état de détresse où l'agressivité, la peur d'être abandonné, la culpabilité et le désir plus ou moins conscient de reformer la famille s'en mêlent. La colère que ressentent certains enfants repose sur le sentiment de brisure de leur famille; le foyer familial étant le lieu privilégié des relations affectives et des retrouvailles de l'ensemble des enfants. D'autres enfants comme certains parents face à la séparation de leurs enfants, jugent que la séparation est déshonorante et en éprouvent de la honte. De plus, certains enfants craignent d'avoir à assumer de nouvelles responsabilités, affectives, domestiques ou financières. A cet égard plusieurs ont peur de la diminution du niveau de vie de leurs parents.

Shanas en 1979 rapportait que "la famille immédiate de la personne âgée, mari, femme, enfants, est le support social majeur du vieillissement". Kahn rajoute que "un support social adéquat est déterminant dans le bien-être des personnes âgées et le succès de leur adaptation dans le changement de style de vie".

Mais qu'en est-il des relations de la personne âgée séparée avec son entourage, ami(e)s, belle-famille, enfants?

Les relations avec l'entourage à rebâtir

Au moment de la rupture, ces relations se modifient. Les amitiés qui existaient essentiellement à cause du conjoint disparaissent avec la séparation. Les amis les plus communs au couple âgé peuvent prendre parti pour un l'autre après la séparation. Ainsi le conjoint laissé pour compte pourra éprouver de la rancune non seulement envers son conjoint, mais aussi envers ses amis qui ont choisi de se ranger du côté de ce dernier. Il est très douloureux pour une personne de se sentir rejetée. De plus, les personnes âgées séparées se voient souvent exclues du cercle d'amis mariés dont ils faisaient partie ainsi que des dîners et soirées sociales. Cette exclusion s'accompagne de la perte du sentiment d'appartenance à une communauté et par conséquent amène le problème encore plus aigu pour les aînés de l'isolement social qui donne naissance à une très grande solitude.

De plus, les relations avec la belle-famille peuvent amener une situation conflictuelle. Le sentiment de loyauté que gardent les beaux-parents, belles-soeurs ou beaux-frères envers le membre de leur famille rend les relations difficiles.

Enfin, des modifications dans les relations avec les enfants adultes se présentent. Au cours des premières années de la séparation, les fêtes de famille où les deux parents, lorsqu'ils

vivaient ensemble étaient conviés, présentent un problème particulier. Une gamme de réactions est suscitée par le désir des deux conjoints, d'assister à ces rencontres.

Certains en sortent très heureux, d'autres, en proie à un très grand stress, ou à une très grande tristesse. Ces réunions éveillent chez ces derniers des sentiments d'amertume et de culpabilité. Plusieurs avouent se sentir épuisés émotionnellement à la fin de la soirée. Les enfants réagissent aussi à cette situation. Certains partageant la tristesse d'un des parents, ne peuvent donc être très joyeux. D'autres ne savent que dire ou que faire pour détendre l'atmosphère. Enfin, ces fêtes nourrissent chez certains membres de la famille le désir souvent inconscient de reconstituer la famille.

Plusieurs familles après avoir vécu cette expérience préfèrent vivre ces fêtes avec un seul des parents, tour à tour. Cette situation peut être bénéfique puisqu'elle forcera chacun des membres de la cellule familiale étendue, à nouer un nouveau type de rapport entre eux, tant au niveau social qu'affectif. Ainsi un père séparé pourra recevoir seul à souper ses enfants chez-lui. Si lorsqu'il vivait avec son épouse, la mère occupait le rôle central au niveau de l'organisation du souper, de même que de l'établissement des rapports affectifs, le père devra assumer ces nouvelles fonctions. Le divorce peut donc être un

facteur de maturation de la famille, de cohésion et d'affection nouvelle développées en dépit des épreuves. Cependant, ces changements dans les types de rapport entre les personnes âgées et leur entourage diminuent les possibilités pour les aînés de recevoir le support affectif et physique dont ils ont besoin.

Une autre ombre, vient de plus s'ajouter aux difficultés familiales vécues par plusieurs personnes âgées, quel que soit leur statut social.

En effet, plusieurs parents âgés sont confrontés au divorce de leurs enfants.

Les réactions des parents âgés au divorce de leurs enfants et les attitudes de ces derniers

Plusieurs parents sont étonnés d'apprendre qu'un de leurs enfants s'est séparé. Lorsqu'il devient nécessaire de mettre les parents au courant, les enfants hésitent. Ils sont portés à croire, souvent à juste titre, que cette nouvelle leur donnera un choc et les attristera. Ils s'attendent à des questions, peut-être des reproches ou à des exhortations à la réconciliation.

Pour plusieurs parents, la séparation a quelque chose de déshonorant. La fierté qu'ils ont de leurs enfants est alors atteinte. Certains se croient responsables de la séparation. Ils se demandent si ce n'est pas l'éducation qu'ils ont donné à leur enfant qui l'a mal préparé au mariage. D'autres parents refusent la séparation parce que c'est un acte immoral, condamné par l'Eglise. L'attitude des parents, comme celle des enfants envers leurs parents séparés, rend souvent l'adaptation beaucoup plus difficile on entend souvent cette réflexion: "J'ai eu une longue conversation avec mes parents qui m'ont dit combien ils se sentaient tristes. Je le suis moi aussi et alors que j'ai déjà du mal à échapper à ma propre tristesse et à réorganiser ma vie, il me faut en plus les consoler. C'est très réconfortant de savoir que vous comptez pour eux, mais subitement leur peine devient écrasante. La situation devient infiniment plus pénible. Il vaut vraiment mieux se tenir loin de ses parents".

Un bon nombre d'enfants séparés se plaint fréquemment que leurs parents, malgré tous les efforts, sont incapables de comprendre. Plusieurs ne supportent pas que les parents pensent "Ah la pauvre fille", ou démontrent une sympathie excessive. Ils veulent être traités comme d'habitude, qu'on les accepte, mais sans pour autant qu'on s'ingère dans leurs affaires. Ils ont besoin, à cette époque de leur vie, comme pour les personnes âgées séparées, de support affectif et physique.

Ce bref tour d'horizon nous démontre donc la complexité des relations familiales des nouveaux types de famille. Le processus d'adaptation mentionné précédemment amènera les individus séparés, jeunes ou vieux, à se redécouvrir, s'appartenir et réinventer ses rapports avec les autres.

Refaire sa vie

Se remettre d'une séparation exige bien plus de temps que ne le croit la plupart des gens. Peu à peu, la personne âgée séparée ou divorcée reprend du pouvoir sur sa vie. Dans un manifeste paru en 1983, les associations de familles monoparentales nous livrent leurs expériences. "Chez les femmes l'autonomie financière est récupérée...autonomie bien mince... qui s'appelle pauvreté, mais autonomie tout de même. C'est son argent à elle qu'elle dépense, comme bon lui semble. L'autonomie personnelle s'articule autour de la découverte de son potentiel: "Je ne savais pas que j'étais intelligente, capable de mener cette tâche à bien, de m'exprimer en public, de prendre en main mes transactions bancaires. Oui, capable de s'assumer entièrement, en acceptant mes limites". Le divorce amène les individus à découvrir l'homme ou la femme et non le surhomme ou la surfemme.

"Les hommes, de leur côté, doivent apprendre à se détacher du modèle maternel", c'est-à-dire de la femme qui seule voit à toutes les tâches domestiques et au bien-être tant physique que moral de son entourage. Ils doivent chercher à établir des rapports égalitaires avec des femmes qui connaissent leurs richesses, qui ont une vie bien à elles et avec qui il fait bon partager des intérêts, projets communs. Certains hommes âgés après la séparation, découvrent la joie de créer un décor à leur image et de recevoir sous leur toit leurs enfants et amis. "C'est extraordinaire de faire mijoter de bons plats pour se rendre responsable du bonheur de l'autre pendant quelques heures", disait un homme âgé de 60 ans.

Ce cheminement effectué, plusieurs personnes âgées de 55 ans et plus, divorcées reconstituent une famille soit en cohabitant ou en se remariant.

Cette nouvelle cellule familiale soulève toutefois des problèmes particuliers. Denise Dupras du CSSMM soulignait que "plusieurs couples communiquent un sentiment d'échec qui les habite et qui influence la deuxième relation. Quoi faire ou ne pas faire? Cette anxiété peut mener à une peur de s'impliquer totalement ou à des excès dans les nouvelles résolutions".

Le couple âgé reconstitué possède un réseau de relations très complexe qui découle de son vécu antérieur. Chaque membre du couple reconstitué a un ex-conjoint plus ou moins en relation avec le couple actuel. Cette situation peut créer des problèmes de jalousie ou de rivalité souvent inconsciente chez des nouveaux conjoints et qui risque de susciter beaucoup de tension chez les membres de la nouvelle cellule familiale.

De plus, dans le cas où les deux partenaires ont des enfants, leur relation avec ceux-ci est antérieure à la relation de couple. Alors que le lien du couple est encore fragile, il est confronté à l'acceptation des enfants. Il peut se passer plusieurs mois avant que les enfants acceptent vraiment le nouveau conjoint. Alors que plusieurs enfants sont très heureux du bonheur de leurs parents âgés, d'autres se sentent menacés par la présence d'une nouvelle affection dans la vie de leur parent. De plus, contrairement à ce qui se passe dans les familles nucléaires, certains enfants nourrissant le désir de reformer la première famille, auront tendance à vouloir séparer le nouveau couple. Cette situation engendre des attitudes et comportements qui tendent à vouloir briser la deuxième union.

Enfin, s'il y a des enfants des deux côtés, ces derniers seront appelés à se fréquenter comme frères et soeurs, sans l'être et sans s'être choisis". (Comme c'est le cas des

parents). La peur de perdre sa place et la rivalité sont susceptibles de créer des frictions.

Bref, vivre un divorce positivement pour les aînés et reconstituer une famille, constitue tout un défi.

Intervention à effectuer auprès des personnes âgées divorcées et leur famille.

Plusieurs interventions peuvent être effectuées pour aider les personnes âgées séparées et divorcées de même que leur famille à assumer cette réalité.

Tout d'abord une intervention auprès des aînés qui vivent une situation de crise. Écoutons Carl Rogers à ce sujet nous rapportant les commentaires de personnes séparées.

"J'ai eu la chance de trouver des personnes qui ont pu entendre plus profondément que moi-même le sens de ce que je disais. Ceux-là m'ont écouté, sans me juger, sans porter de diagnostic sur moi, sans m'apprécier ni m'évaluer. Ils m'ont simplement écouté., Ils ont clarifié ce que je disais et ils m'ont répondu à tous les niveaux où j'essayais de communiquer. Je puis vous assurer que lorsque vous vous trouvez dans un tel désarroi psychique et que quelqu'un vous écoute réellement sans

porter de jugement sur vous, sans essayer de prendre sur lui vos responsabilités, cela fait rudement du bien. Cela m'a permis d'exprimer les sentiments effrayant que j'éprouvais, les sentiments de culpabilité, de désespoir. Quand j'ai été écouté et entendu, je deviens capable de percevoir d'un oeil nouveau mon monde intérieur et d'aller de l'avant".

Les services d'éducation des adultes du ministère de l'Éducation ont de plus développé des guides d'animation de sessions de groupe sur les contenus suivants:

"Les chanceuses". Outil d'intervention pour aider les animatrices dans leur intervention auprès des personnes séparées et divorcées. La démarche est axée sur la prise en charge des individus et de leurs conditions de vie. Le guide met l'accent sur la réflexion, "l'agir".

"Notre relation en tant que parents uniques". Ce guide mène les parents séparés qui ont des enfants à prendre conscience des relations familiales qu'ils entretiennent en tant que parents uniques, les aident à se situer dans un nouveau réseau de relations avec leurs enfants, la famille, la communauté. Enfin, il vise à apprendre à vivre dans un nouveau climat familial qui favorisera le plein épanouissement de chacune des personnes dans la famille.

"La famille reconstituée, un défi". Cet outil vise à amener chaque membre des familles reconstituées à se situer dans leur nouvelle structure familiale, à se donner des moyens de créer un réseau de relations et un climat familial favorisant la croissance et l'épanouissement de chacun. Enfin, il veut sensibiliser ces familles à l'importance de maintenir un sentiment de solidarité avec d'autres familles.

Des outils d'animation visant davantage la prévention de la dissolution de la famille ont aussi été développés. Il s'agit de:

"La communication familiale". Guide visant à amener les individus à découvrir leur propre modèle de communication et à l'améliorer. Il veut aussi amener les adultes à saisir l'importance et la pertinence d'entretenir une communication ouverte et saine au sein de la famille.

"La famille et le conflit". Cet instrument se veut un outil de prévention et soutien aux familles vivant un conflit. Il amène les membres d'une famille à comprendre et acquérir des attitudes positives face à la résolution d'un conflit.

"La famille et la violence, amènent les parents à s'inter-
roger sur les phénomènes de violence". Ce guide vise à
amener les membres d'une famille à reconnaître leurs propres
mécanismes de violence et à développer des attitudes pour la
contrer.

Tous ces instruments d'animation peuvent être utilisés par
les intervenants soucieux d'aider les familles et les personnes
âgées à mieux vivre des situations de crise.

Huguette Boily

Conseillère en éducation

Bureau de la coordination à la Condition
féminine

Ministère de l'Éducation.

Panel 2

LE VECU DE LA PERSONNE AGEE FACE AUX RUPTURES DE LA FAMILLEIntroduction

Je voudrais d'abord présenter mes lettres de créance à l'égard du sujet à traiter.

Agé de 60 ans, divorcé à 56 ans, après 30 ans de mariage. Père de 5 filles (alors âgées de 20 à 28 ans). Grand-père de 3 petits-enfants. Remarié depuis un an (après 3 ans de vie commune) à une personne âgée de 56 ans, divorcée depuis 7 ans, après 20 ans de mariage et mère de 3 filles (23 à 28 ans.). Eduqué par de bons parents catholiques et formé dans les milieux d'Action catholique des années 40... où j'ai connu ma première épouse.

Marié la 1ère fois par un lien d'amour;

Divorcé par défaut d'amour;

Remarié par redécouverte de l'amour.

Je déclare publiquement, avec beaucoup de satisfaction, mais sans ostention ni vantardise, que je suis heureux. Je confesse de plus que je croyais à la permanence du lien du mariage dans l'amour; que j'y crois toujours; que le mariage est un contrat d'amour entre deux personnes, un engagement public dans une

communauté civile ou religieuse; que je regrette de ne pas avoir réalisé la permanence plus longtemps.

J'affirme aussi n'avoir aucune intention d'inciter qui que ce soit au divorce. Je promets enfin de ne dire sur ce sujet que la vérité que je peux supporter.

La rupture conjugale chez les personnes âgées

Aujourd'hui au Québec, environ 45% des couples divorcent. De l'ensemble de ces couples, un certain nombre se situe dans ce qu'on est convenu d'appeler les personnes âgées (55 ans et plus). Selon certaines études, l'incidence du divorce à cet âge est plus marquée d'année en année qu'aux autres âges. On a souvent dit que les enfants étaient les éducateurs de leurs parents. Cet axiome continue d'avoir toute la vérité dans cette évolution rapide de la société et dans la nécessaire transformation des rapports éducatifs au sein des familles.

Ce phénomène de la rupture conjugale montre bien que les personnes âgées continuent, elles aussi de vivre, d'être sensibles aux tendances nouvelles, de percevoir ce qui se passe autour d'elles et en elles; elles sont capables d'apprendre, de choisir, de changer, de désirer, d'aimer, de projeter, de penser à un avenir meilleur. C'est ainsi que tout ce qui se dit sur la crise

qui accompagne toute rupture, s'applique aussi aux personnes âgées en situation de divorce.

Toutefois, les personnes âgées vivent cette situation d'une façon particulière, compte-tenu de leurs expériences de leurs valeurs, des conditions bien personnelles (physique, morale, économique) dans lesquelles elles évoluent.

J'aimerais maintenant, de façon pratique, considérer avec vous certains sentiments que j'ai éprouvés ou que d'autres avec qui je suis venu en contact ont éprouvés à l'occasion du divorce.

Le divorce à cet âge, comme à d'autres âges, est toujours une souffrance ou un moment de grande intensité émotive: on considère qu'après la perte d'un conjoint par le décès, c'est le divorce qui constitue la plus grande douleur.

Pour certains, le divorce arrive de façon subite, inattendue. C'est un choc, et on se sent impuissant. On ne l'avait pas prévu. "Que j'ai été bête de ne pas m'en être aperçue" disait une épouse abandonnée.

Pour d'autres, c'est depuis longtemps qu'on espère que ça va se produire... et ça arrive enfin! C'est la délivrance... ce n'est pas encore le bonheur... on sait de quoi on est libéré,

mais on ne sait pas vers quoi on s'en va!

Dans d'autres cas, et ce fut le mien, la démarche vers le divorce est motivé par la rencontre d'une autre personne. Il faut négocier avec soi-même d'abord, peut-être dans l'ambiguïté avant d'arriver à la porte du divorce: un mélange et une alternance de joie et de peine. Il me semble que les sentiments qui apparaissent le plus souvent et avec le plus d'intensité sont encore ceux de l'échec, de la culpabilité, de l'anxiété, de la révolte.

Pour les personnes âgées, c'est une rupture qui arrive très souvent après au moins 25 ans de vie commune. Le mariage qu'on avait contracté "pour le meilleur et pour le pire" a échoué et il est devenu impossible, malgré toute la bonne volonté de poursuivre cette route à deux. La plupart des divorcés de cet âge peuvent témoigner de cette bonne volonté de réussir ce projet d'amour dans lequel ils s'étaient engagés à vie. Et beaucoup n'ont accepté la nécessité de leur divorce seulement après que toutes les autres possibilités ont été épuisées. "Je n'ai pas pu atteindre cet idéal proposé par le Seigneur et transmis par l'Eglise dans mon éducation religieuse". Et particulièrement pour les gens de ma génération, c'était une partie importante du cadre de valeurs. Le sentiment d'échec est toujours en proportion de l'objectif à atteindre. Pour les gens âgés, pour des

parents, en plus le droit à l'échec n'est pas accepté... ni le droit à l'erreur. Il ne fallait pas se tromper!

Le sentiment de culpabilité est sûrement celui qui habite le plus fréquemment les personnes âgées et qui s'explique par la remise en question de valeurs qui ont servi à l'édification de leur union, de leur famille, la parole donnée, l'honnêteté, la responsabilité, l'honneur, la sécurité, l'authenticité.

Oui, on se sent coupable!

- Coupable de ne pas avoir rendu l'autre heureux.
- Coupable de ne pas avoir répondu à la grâce.
- Coupable de rompre une promesse.
- Coupable d'abandonner une personne à cet âge.
- Coupable de rebâtir son bonheur sur le malheur d'un autre.
- Coupable d'avoir échoué...là où d'autres ont réussi.
- Coupable de vouloir être soi-même.
- Coupable de donner le mauvais exemple aux enfants.
- Coupable ... à notre âge!

Même après avoir pris une décision qui nous semble la meilleure, les divorcés âgés vivent l'anxiété face à l'avenir, à l'inconnu autour des questions d'argent, de solitude, de rejet déjà appréhendé et souvent exprimé.

La rupture de tant d'armures prend du temps à se faire: le départage des biens, des souvenirs, des peines, des joies, la rupture d'habitudes bien ancrées.

Comment réagissent les enfants? En général, ils réagissent en vertu de la dynamique familiale, en adultes qui peuvent juger de la situation. Ces grands enfants adoptent parfois des comportements de petits enfants et les parents sont jugés sévèrement et le divorce est mal accepté. C'est ordinairement très révélateur du type de relation que chacun des parents dans le couple a entretenu avec chaque enfant. Les enfants n'en sont pas dupes, mais perspicaces. On entendra des enfants dire: "Pourquoi tu as fait ça avant?" D'autres s'exprimeront ainsi: "Pourquoi tu as fait ça à mon père?"

Par ailleurs, le bloc parental risque d'être démystifié et les identités sont retrouvées et les relations interpersonnelles reprennent leur authenticité. Une fille m'a dit: "Quand on allait à la maison, c'était les parents en bloc.. Maintenant c'est toi!". Distinction entre le couple et la famille. Avec les petits-enfants ça oblige à plus de simplicité... mais la vérité sort de la bouche des enfants et les adultes compliquent souvent des situations qu'ils ont de la peine à vivre eux-mêmes.

La famille, c'est aussi pour chacun sa propre famille (frères et soeurs) et la famille de l'autre qu'il faut affronter et ça fait partie du patrimoine depuis longtemps. C'est un moment important de notre vie où on se situe par rapport à sa propre famille. Là aussi, c'est un test qu'on passe avec plus ou moins de succès.

Avant de divorcer, j'ai senti le besoin de rencontrer mes frères et mes soeurs, pour les mettre au courant de ce que je vivais et de mes projets pour une nouvelle expérience. Leur bienveillance m'a été fort réconfortante.

Les amis aussi ont des chances d'être dans le décor depuis un bout de temps: des amis individuels ou des couples d'amis. C'est encore toute une dynamique qui se révèle lors de cette rupture. Vous ne pouvez pas nous faire ça a dit un couple de nos amis. C'est l'interpellation pour beaucoup de couples... qui ont duré et qui se sentent menacés.

Comment vivre la marginalité?

La personne âgée divorcée qui est seule est toujours dans une situation particulière avec des couples mariés; elle est handicapée, anormale, dans une société qui marche en couples. Elle se sent comme dépouillée de son statut, de sa robe nuptiale

qui la faisait entrer partout. La personne âgée qui est veuve aura la sympathie de tout le monde... la personne divorcée est considérée avec plus de réserve, sinon de méfiance.

Même si le taux de divorce augmente, l'acceptation sociale est loin d'être généralisée: la pratique des affaires et la réputation (contamination) en sont des témoignages éloquents. Il est certainement plus difficile à un certain âge de dire: "Je m'en fous" et de ne pas tenir compte de ce que les autres en pensent. Il est difficile d'être "hors la loi". Ainsi, si tu as recours à la loi pour le divorce, c'est qu'il y a une faute, il y a un coupable.

Les divorcés âgés et les croyances religieuses

Au Québec en 1984, une bonne proportion des divorcés âgés sont des baptisés et ont été élevés dans la religion catholique. Beaucoup de gens de cet âge au moment du divorce sont encore pratiquants, d'autres souhaiteraient l'être. C'est une dimension socio-culturelle importante que les intervenants auprès des personnes âgées doivent prendre en considération.

Que vivent les personnes âgées divorcées vis-à-vis de leur Eglise?

Elles se placent dans une situation irrégulière face à l'Eglise catholique.

- Le mariage est indissoluble: seule l'annulation est acceptée.
- Le remariage (même civil) n'est pas accepté et met dans un état de péché objectif (lien adultère). Il est irréaliste d'imposer le célibat après un divorce.
- Exclus de la vie sacramentelle.
- Membre de l'Eglise à part entière sauf l'Eucharistie.

Une nouvelle pastorale

Il faut voir avec beaucoup d'espoir les efforts d'ouverture dans certaines communautés chrétiennes. Ainsi nous vivons une expérience de divorcés en cheminement dans l'Eglise.

Depuis deux ans, dans une paroisse de Ste-Foy, une douzaine de divorcés remariés ou non, se sont regroupés et font l'expérience d'une démarche en Eglise, avec l'accompagnement d'un prêtre. Ils se réunissent pour:

- Le partage d'un vécu
- Le partage de la parole (Réflexion autour d'une page d'évangile)
- La célébration.

Le divorce et après

Dans la révision de sa vie, à ce moment critique, la personne âgée a besoin de sa famille, (les enfants), de la parenté (frères et soeurs), de l'aide d'intervenants compréhensifs au plan psycho-social et spirituel, de communautés ou groupes de réflexion et de partage où chacun puisse trouver son identité et la confiance en soi.

Peut-on espérer le bonheur dans une nouvelle expérience amoureuse?

Les principales recherches sur les indices du bonheur chez les personnes âgées révèlent entre autres "que plus on avance en âge, plus on a de chances d'être heureux". Cette constatation est pondérée par la suivante: les gens heureux ne le sont pas de naissance, mais le deviennent.

Les personnes âgées qui ont vécu une reprise amoureuse réussie ont reconnu l'importance de certains éléments: la tolérance, l'essentiel, une sexualité empreinte de tendresse, le réalisme, le respect mutuel, la confiance en la vie, la croyance en Dieu, et très souvent le sens de l'humour.

André Lacombe

Conseiller en Orientation

Ministère du Loisir, Chasse et Pêche.

A QUAND LE VIRAGE HUMAIN?

CONCLUSION DU COLLOQUE

En tant que responsable du programme scientifique du colloque, j'ai participé directement à toutes les activités. J'y ai participé d'abord pour la préparation, depuis plusieurs mois; et maintenant au cours des trois dernières journées, mes responsabilités m'ont amené à suivre de près le déroulement des panels, des conférences et de chacun des ateliers. C'est à cause de cela que le comité organisateur du colloque m'a demandé de formuler, en conclusion, les grandes orientations qui pourraient se dégager de ces trois journées de délibération.

Ce n'est pas une entreprise facile. Lorsque je regarde l'ensemble de ces trois journées, je n'ai pas l'impression de me trouver devant un paysage unifié et harmonieux, que je pourrais décrire en traçant les lignes de force. Au contraire. Comme ensemble, du moins à première vue, on est plutôt frappé par une absence d'unité dans les attentes des participants, et par conséquent, dans leur degré de satisfaction. On observe une grande variété dans les idées, dans les sentiments aussi. C'est d'ailleurs là une observation assez constante: dans un colloque en gérontologie comme celui-ci, les échanges d'idées portent une charge émotionnelle qui n'est jamais loin de la surface. Les attitudes non plus ne sont jamais purement rationnelles. De tout

cela se dégage un tableau d'ensemble qu'il n'est pas facile de résumer en quelques grandes lignes, un tableau d'ensemble où il y a beaucoup de dynamisme, mais aussi une certaine imprécision, un certain tumulte des points de vue qui s'entrechoquent en cherchant leur voie, le tout dans une atmosphère souvent émotionnelle, parfois même douloureuse.

Qu'y a-t-il d'étonnant à cela? Une association comme l'ARQ est le produit de notre société; le produit, donc le reflet. Il est normal que notre colloque reflète l'inconfort de la société face à la vieillesse, ses divergences et ses tâtonnements, ses ambiguïtés et ses contradictions. Etant plus explicitement engagés envers les personnes âgées, il nous est possible de sentir avec plus d'acuité ce qui est diffus dans la grande société. Nous pouvons être comme la conscience de notre société face à la vieillesse parmi nous. N'avons-nous pas alors la responsabilité de donner une voix à cette conscience collective? C'est ce que je vous propose de faire, comme conclusion générale de notre colloque.

Pourquoi, en gérontologie, la situation est-elle ce que nous avons observé et vécu au cours de ces trois journées de notre colloque? A mon avis, c'est que, parmi toutes les situations vécues par les personnes âgées, il en est une qui englobe toutes les autres, qui est omniprésente, mais qu'on touche rarement du

doigt: nous vivons dans une société où il n'y a pas de place pour les personnes âgées. Quand nous cherchons à améliorer le sort de personnes qui n'ont toujours pas de place dans leur propre société. Faut-il s'étonner qu'on ne trouve jamais la solution miracle? On s'impatiente du peu de résultats obtenus malgré le coût élevé des programmes sociaux pour les personnes âgées. Les programmes sociaux ne dispensent pas notre société de redéfinir en son sein une place nouvelle pour la génération des aînés. Les penseurs et les chercheurs travaillent à développer un corps de connaissances cohérent en gérontologie. Mais les résultats ne sont pas proportionnels à la somme des efforts consentis. On se plaint que les connaissances restent fragmentaires. Des recherches considérables et coûteuses sont faites pour répondre à des questions très limitées, souvent superficielles. Il y a aussi l'opinion publique, ce qu'on appelle notre "discours de société" face aux personnes âgées. C'est un discours où l'on sent généralement un mélange assez ambigu de stéréotypes négatifs et de sentiments bienveillants, mais aussi et surtout un profond malaise, presque un sentiment de culpabilité.

Ces observations concernent des champs fort différents les uns des autres: la recherche de solutions aux problèmes des personnes âgées, l'émergence d'un corps de connaissances gérontologiques, le discours officiel concernant les personnes âgées parmi nous. Trois champs d'observation, mais qui possèdent le

même dénominateur commun: tous les trois sont enfermés à l'intérieur d'un même problème plus large et plus englobant, qu'on n'ose pas identifier et attaquer de front... Notre société est incapable de définir une place pour la génération de ses aînés, et ne veut pas se l'avouer à elle-même. N'est-ce pas pour cette raison que le champ de la gérontologie présente une image d'ensemble souvent vague et imprécise, parfois contradictoire? N'est-ce pas pour cela que les discussions y manifestent des attitudes si facilement émotionnelles, et que la recherche de solutions adéquates semble condamnée à toujours produire des résultats en deçà des besoins et des attentes?

Depuis environ un demi-siècle, notre société a subi une mutation profonde dans ses institutions et dans ses valeurs. C'est devenu un cliché de dire cela; tout le monde admet l'existence et la profondeur de ce phénomène de mutation socio-culturelle comme une évidence et comme un acquis. Mais nous sommes loin de voir avec évidence toutes les implications d'une telle mutation, et nous sommes encore plus loin d'avoir acquis le contrôle de ses conséquences. Pour les personnes âgées, entre autres, on commence à s'éveiller à une réalité brutale. L'ancienne société n'existe plus, où l'expérience de la vieillesse était valorisée, où le processus du vieillissement se traduisait par une adaptation correspondante de la participation sociale, dans le contexte de la famille étendue et de l'entreprise fami-

liale ou corporative, au sein de groupes sociaux aux relations sociales non spécialisées, suivant un déroulement du temps ponctué par le rythme des fêtes et des saisons.

La place des personnes âgées ne peut plus être celle d'autrefois. Quelle est cette nouvelle place des personnes âgées dans notre société? Celle qu'elles avaient autrefois est disparue sans être remplacée. Les personnes âgées se retrouvent dans une société où elles n'ont pas de place. Pour être plus précis, il faut dire que les personnes âgées expérimentent qu'elles n'ont pas de place dans leur propre société. Leur vécu existentiel en est un de dévalorisation et d'exclusion.

En effet, le statut courant d'un vieillard dans notre société est devenu celui de "retraité". Par définition, le concept de retraité est négatif. Que peut-il signifier d'autre, sinon le retrait de...? Le concept de "place dans la société" est un concept positif et dynamique, qui suggère l'idée d'appartenance à son groupe, de consensus avec lui, de complicité affective, émotionnelle, sociale et professionnelle.

La vieillesse est une oeuvre de la nature; l'association des concepts vieillesse-retraite n'est pas naturelle, c'est une oeuvre de la société. Quand on pense à la retraite, on pense tout naturellement au retrait du marché du travail; mais la retraite

est plus que cela. C'est l'absence de participation sociale, dans toutes les dimensions de la vie. Aussi le processus de mise à la retraite est-il progressif; il se fait par étapes, qui commencent ordinairement à la retraite du travail, souvent avant, et qui sont vécues comme des expériences d'exclusion cumulatives.

Les forces diminuent avec l'âge, ce qui entraîne des situations nouvelles à résoudre et des besoins nouveaux à satisfaire. Ces situations nouvelles ne sont pas vécues par les personnes âgées comme une aspiration au retrait de la participation sociale; leur impact est ressenti comme un besoin de participation sociale adaptée. Le défi à relever, en gérontologie, est la définition d'une place des personnes âgées en termes de participation sociale adaptée. Quand on parle de la place des personnes âgées dans la société, il ne s'agit pas seulement des centres d'accueil ou autres ressources d'hébergement. Cela c'est la place physique, le parc de stationnement. On parle d'un rôle significatif - pas nécessairement productif, du moins selon les critères de l'éthique fonctionnaliste. On parle de ce que les personnes âgées sont dans cette société, et pour cette société. Ainsi comprise, la place des personnes âgées est la source de satisfaction de leurs besoins d'appartenance, de valorisation et de motivation. Cela est vrai pour les personnes âgées comme pour tous les autres membres de la société.

Adaptation de la participation sociale ou retrait de la participation sociale? Nos pratiques sociales concernant la vieillesse s'inspirent d'une perspective de retrait de la participation sociale. Elles prévoient des ressources matérielles pour rendre le désengagement le plus confortable possible: ressources d'hébergement, soutien du revenu, soins de santé. Il ne faut pas s'étonner que ces pratiques collectives soient toujours insuffisantes. Elles sont nécessaires et valables en soi, mais elles sont prisonnières d'une philosophie de la vieillesse qui neutralise leur efficacité réelle. En effet, même quand on y investit plus de ressources, nos pratiques sociales collectives concernant la vieillesse restent des compensations pour une situation de dévalorisation et d'exclusion sociales.

Le retrait du marché du travail est une étape importante dans ce processus de retrait de la participation sociale. Mais ce n'est pas la seule étape. Le processus une fois initié se continue inexorablement jusqu'à l'étape du retrait absolu qui est la mort. La plupart du temps, la personne vieillissante est entrée dans un stage de dévaluation plusieurs années avant la retraite du marché du travail, à cause de la dévaluation de l'expérience. De plus, dans notre contexte économique, les vieux sont perçus comme tenant des emplois à la place des jeunes; et une fois retirés du marché du travail, les vieux représentent encore un handicap en regard des valeurs économiques dominantes, à cause

du poids démographique de la vieillesse.

Il me semble que cela est le coeur même de la problématique des personnes âgées: au sortir d'un processus de profonde mutation, notre société découvre avec un certain malaise qu'elle est incapable de définir une place pour la génération des aînés. Le statut de retraité n'est pas une place, au sens dynamique de participation sociale adaptée; c'est au mieux une compensation pour une situation réelle d'exclusion. Chez nous, on devient vieux parce qu'on est mis à la retraite; on n'est pas mis à la retraite parce qu'on devient vieux.

Considérons les trois principaux domaines d'activité en gérontologie: les politiques sociales, la recherche, la pratique professionnelle. Les politiques sociales et les programmes sociaux se sont développés au cours des dernières années. Il y a encore beaucoup à faire; les coûts des services sociaux aux personnes âgées vont sans doute encore augmenter. Mais tant que ces investissements seront en réalité des compensations pour une situation réelle de dévalorisation et d'exclusion, leur efficacité potentielle pour le bien-être des personnes âgées sera neutralisée. La recherche aussi est une activité importante en gérontologie. Les chercheurs évaluent les programmes, mesurent les problèmes, sondent les opinions et les attitudes, accumulent les statistiques. Les résultats de cet effort de développement des

connaissances resteront assez décevants, tant qu'on cherchera à connaître des moyens plus efficaces pour rendre une situation de dévaluation et d'exclusion plus épanouissante pour les personnes âgées et moins coûteuse pour la société. Quant à nos diverses pratiques professionnelles, elles sont généralement assez frustrantes. Nous avons parfois l'impression d'être là seulement pour aider à rendre plus supportable l'attente de la mort, pour animer "les loisirs" de toute une génération dont le temps est vide. Nous avons peu de solutions médicales positives et dynamiques, si ce n'est les soins dits "paliatifs"... rendre la douleur moins douloureuse, ou encore retarder le déclin physiologique. Et quelle solution pouvons-nous proposer à nos bénéficiaires qui souffrent de solitude affective, d'ennui et de nostalgie du passé? Il faut adapter aux besoins des personnes âgées des services sociaux en quantité toujours insuffisante; il faut réclamer des ressources plus grandes et surtout plus adaptées pour les personnes âgées, malgré les réticences de la société qui dévalorise la situation de dépendance où elle les confine; il faut aussi, à supposer qu'on nous en laisse le temps, aider les personnes âgées à solutionner les problèmes psychosociaux les plus aigus et les plus urgents causés par leur vécu dans une société qui n'a pas su définir une place pour elle.

Ces trois domaines d'activité de la gérontologie - politiques sociales, recherche, pratique professionnelle - ont

une valeur intrinsèque indéniable. Mais pour être vraiment efficaces, ces trois types d'activité doivent répondre à une condition fondamentale, la même pour nous tous. Elles doivent être conditionnées et modalisées par un même objectif ultime, qui est d'aider à la définition d'une place nouvelle pour les personnes âgées dans une société nouvelle.

C'est ce défi que doit relever une association comme l'AQG. Le défi est énorme. La redéfinition d'une place pour les personnes âgées dans notre société doit passer par un changement au niveau des valeurs collectives. Cela ne se fait pas du jour au lendemain.

Les valeurs de notre société tournent principalement autour des concepts de pouvoir, de rentabilité et de consommation. Quand on est dans un système de valeurs comme celui-là, on se retrouve dans un monde de compétition. Le pouvoir et les biens que quelqu'un possède, quelqu'un d'autre ne les possède pas. Il suffit seulement d'évoquer ici le discours pour le moins équivoque au sujet du coût de la pension de vieillesse universelle. Le discours devient encore plus ambigu, lorsqu'on parle des bienfaits de la retraite anticipée... bienfaits pour qui? Personne ne se fait d'illusion; tout ces beaux discours ne manifestent pas une préoccupation du bien-être des personnes âgées, ils manifestent la préoccupation de solutionner le problème du chômage des

autres générations. Dans ce contexte de compétition inspiré par nos valeurs dominantes, les personnes âgées sont défavorisées, car elles voient décliner leurs forces pour lutter; forces physiques, poids politique, valorisation sociale.

Le jour où nous aurons un contrat social qui inclura bien sûr un partage équitable des biens et du pouvoir, mais qui privilégiera aussi d'autres valeurs, des valeurs humanistes, ce jour-là, nous serons en mesure d'élaborer des moyens concrets pour redéfinir une place pour les personnes âgées parmi nous. Comme on l'a si bien dit dans l'un de nos ateliers, "on parle beaucoup de virage technologique, de ce temps-ci... à quand le virage humain?."

Jacques Laforest

Professeur de gérontologie

Université Laval

REMERCIEMENTS A LA SEANCE DE CLOTURE DU COLLOQUE

Monsieur le président de l'AQG, chers collègues,

Je m'en voudrais de vous laisser partir sans vous adresser mes remerciements.

Remerciements tout d'abord à mon équipe des grands défis, qui depuis février dernier n'a ménagé ni temps ni énergie et s'est montrée des plus coopératives.

Nous remercions de façon toute particulière le secrétariat de l'Ecole des Sciences Infirmières pour sa grande collaboration, spécialement la secrétaire de madame Olive Goulet, Madame Lise Lévesque.

Nous remercions les panellistes, les personnes ressources de leur précieuse participation à l'élaboration du contenu de nos assises.

Merci également à toutes les personnes bénévoles, car sans elles, la tenue d'un tel colloque aurait été probablement impossible. Et vous tous participants(es) n'eut été de votre présence nombreuse et ceci malgré la conduite d'un colloque parallèle de gériatrie, notre colloque n'aurait pas connu une telle réussite.

Nous tenons à remercier l'administration de l'Auberge des Gouverneurs d'avoir facilité le déroulement de nos activités. Nous remercions aussi Groupe Voyages Québec pour sa collaboration à la réservation des chambres.

Nous espérons que vous avez pu, au cours du Colloque, trouver des voies nouvelles, peut-être des solutions à vos interventions. Mais on sait très bien que dans une tâche aussi grande que se veut la nôtre, en voulant apporter le plus grand support possible dans notre société actuelle, il n'y a jamais de solution définitive et que nous sommes toujours en devenir.

Jeannine R. Guay

Présidente

Colloque AQG '84

MOT DE LA FIN

Chers membres, amis et sympathisants de l'AQG,

Nous voici au terme de notre cinquième colloque automnal qui s'achève comme il a débuté par un brillant succès, largement dû à l'intérêt soutenu des participants à l'égard de ce genre d'activité devenu primordial pour la survie de l'AQG. Depuis les dernières années, le nombre d'inscriptions à nos colloques augmente de plus en plus. Cette année, le nombre s'élève, me dit-on à 550. C'est un record par rapport à nos précédents congrès. C'est là un indice patent que le choix du thème a été une bonne et heureuse initiative.

Je voudrais maintenant et je m'excuse d'avance si j'en oublie remercier et féliciter tous les artisans qui sont à la base de la réussite de cette rencontre.

Le premier remerciement va aux membres du Comité de planification et d'organisation de l'événement pour la quantité et la qualité des efforts investis dans la préparation de l'activité sous l'habile et énergique présidence de Jeannine Guay.

Le deuxième remerciement s'adresse à tous les animateurs. Je tiens à souligner, de façon particulière, la contribution de Clément Gourde et Aurèle St-Yves. Leur coordination mérite notre admiration.

Le troisième remerciement est à l'intention des conférenciers et panélistes de marque qui ont eu l'amabilité d'accepter de participer à notre colloque en tant que personnes-ressources et qui nous ont permis de bénéficier de leurs expériences, de leur savoir et de leur savoir-faire.

Le quatrième remerciement revient à la direction et au personnel de l'Auberge des Gouverneurs de Ste-Foy pour l'accueil et le service réservés à tous les participants à ce colloque.

Le cinquième remerciement est dû à certains organismes et commanditaires pour leur apport financier. Le Ministère de l'éducation du Québec nous a alloué une subvention de 2 300\$ et fourni les pochettes pour le programme.

Le groupe Voyages Québec et la Mutuelle d'assurance groupe SSQ ont financé, à part égale, le concours pour le meilleur article dont le prix était de 250\$.

L'entreprise Médi-Sélect de Gérard Cantin nous a fait un don de 500\$ et le peintre Tremblay nous donne 50% de ses ventes jusqu'à concurrence de 500\$. Une personne qui a voulu garder l'anonymat a cédé 100\$ à l'AQG.

Le sixième remerciement échoit aux organismes suivants qui ont contribué au colloque par le prêt de matériel technique et appareil audio-visuel ou de technicien proprement dit: le Centre François Charron, le Centre d'accueil St-Hilaire, le Conseil régional de la Santé et des services sociaux du Québec, l'Ecole des Sciences Infirmières de l'Université Laval mérite une mention spéciale pour le support clérical et la logistique.

Le septième et dernier hommage, je le réserve à vous tous et toutes car, sans votre participation active et massive, cette manifestation n'aurait pas récolté autant de succès. J'espère qu'en retour et ce, malgré l'inconfort soulevé par mon ami et collègue Jacques Laforest, président du Comité scientifique, le colloque vous a fourni suffisamment d'informations, d'idées, d'éléments de réponse à vos questions, de pistes de réflexions pour vous permettre de bien cerner certains éléments de la problématique gérontologique et surtout vous stimuler à assurer une meilleure qualité de services aux personnes âgées et aux membres de leurs familles.

Pour terminer, je vous lance une double invitation: la première à notre colloque sur la recherche en gérontologie qui se tiendra à Chicoutimi du 20 au 24 mai 1985, dans le cadre du 53^e congrès de l'ACFAS; la seconde à notre 6^e colloque automnal qui aura lieu l'année prochaine, à Montréal, à pareille époque.

Maintenant, comme il n'a pas été prévu de période de questions, de vœux, de suggestions, je vous incite à nous en faire part, s'il y a lieu, par le biais du formulaire d'évaluation.

Anticipant le plaisir de vous revoir plus nombreux l'année prochaine, je vous dis merci encore une fois et bon voyage de retour.

Mohammed Khalid



LA RÉVISION DE LA LOI SUR L'ACCÈS À L'INFORMATION

Le 15 mai 1985, le ministre de l'Accès à l'information a annoncé la mise en œuvre de la Loi sur l'accès à l'information. Cette loi a pour but de garantir à tout citoyen le droit de connaître les décisions et les actions de son gouvernement.

La Loi sur l'accès à l'information est une loi fondamentale qui garantit à tout citoyen le droit de connaître les décisions et les actions de son gouvernement.

La Loi sur l'accès à l'information est une loi fondamentale qui garantit à tout citoyen le droit de connaître les décisions et les actions de son gouvernement. Elle a pour but de garantir à tout citoyen le droit de connaître les décisions et les actions de son gouvernement.

La Loi sur l'accès à l'information est une loi fondamentale qui garantit à tout citoyen le droit de connaître les décisions et les actions de son gouvernement.

La Loi sur l'accès à l'information est une loi fondamentale qui garantit à tout citoyen le droit de connaître les décisions et les actions de son gouvernement.

La Loi sur l'accès à l'information est une loi fondamentale qui garantit à tout citoyen le droit de connaître les décisions et les actions de son gouvernement.

La Loi sur l'accès à l'information est une loi fondamentale qui garantit à tout citoyen le droit de connaître les décisions et les actions de son gouvernement.

La Loi sur l'accès à l'information est une loi fondamentale qui garantit à tout citoyen le droit de connaître les décisions et les actions de son gouvernement.

La Loi sur l'accès à l'information est une loi fondamentale qui garantit à tout citoyen le droit de connaître les décisions et les actions de son gouvernement.

La Loi sur l'accès à l'information est une loi fondamentale qui garantit à tout citoyen le droit de connaître les décisions et les actions de son gouvernement.

La Loi sur l'accès à l'information est une loi fondamentale qui garantit à tout citoyen le droit de connaître les décisions et les actions de son gouvernement.

La Loi sur l'accès à l'information est une loi fondamentale qui garantit à tout citoyen le droit de connaître les décisions et les actions de son gouvernement.

La Loi sur l'accès à l'information est une loi fondamentale qui garantit à tout citoyen le droit de connaître les décisions et les actions de son gouvernement.

La Loi sur l'accès à l'information est une loi fondamentale qui garantit à tout citoyen le droit de connaître les décisions et les actions de son gouvernement.

La Loi sur l'accès à l'information est une loi fondamentale qui garantit à tout citoyen le droit de connaître les décisions et les actions de son gouvernement.

La Loi sur l'accès à l'information est une loi fondamentale qui garantit à tout citoyen le droit de connaître les décisions et les actions de son gouvernement.

La Loi sur l'accès à l'information est une loi fondamentale qui garantit à tout citoyen le droit de connaître les décisions et les actions de son gouvernement.

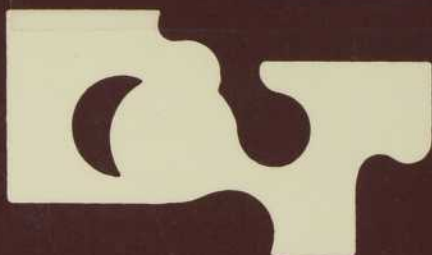
Achévé d'imprimer
en novembre 1985 sur les presses
des Ateliers Graphiques Marc Veilleux Inc.
Cap-Saint-Ignace, Qué.



BNQ



000 355 449



Les publications de l'ACFAS

Les Annales de l'ACFAS

Comptes-rendus des communications présentées aux congrès de l'ACFAS, de 1935 à 1985.

Interface: la revue des chercheurs (bimestrielle)

Les Cahiers de l'ACFAS

1. Les contraintes au développement du Moyen-Nord (1979)
2. La thérapeutique de l'obèse adulte (1979)
3. Le comportement moteur du déficient mental (1979)
4. Dix ans de recherche québécoise sur la littérature française (1980)
5. La recherche gérontologique au Québec (1980) (épuisé)
6. L'entrepreneurship et la P.M.E. au Québec (1980) (épuisé)
7. Biologie du vieillissement (1981)
8. Stratégies de conservation de l'eau en Sagamie (1981)
9. Étude et répression des mauvaises herbes (1981) (épuisé)
10. L'ACFAS à travers 50 congrès (1982)
11. Recherches sur le troisième âge (1982)
12. Études supérieures et recherche en ingénierie (1982)
13. La recherche gérontologique au Québec (1982)
14. De la science au musée (1983)
15. Confessionnalité et pluralisme dans les écoles du Québec (1983)
16. Crise économique, transformations politiques et changements idéologiques (1983)
17. L'aménagement au Québec: 3^e colloque biennal (1983)
18. La charte canadienne des droits et libertés (1983)
19. Philosophie et éducation (1984)
20. Informatique et société (1984)
21. La sidérurgie dans l'optique du Québec (1984)
22. Être femme de science (1984)
23. Les ressources humaines et la croissance économique (1984)
24. Recherches en gérontologie (1984)
25. Technologie et politique au Canada. Bibliographie: 1963-1983 (1984)
26. Quelques recherches en biomathématiques (1985)
27. Recherches en gérontologie II (1985)
28. Le droit et l'informatique (1985)
29. Ordinateur et éducation (1985)
30. Le contrôle social en pièces détachées (1985)
31. Aménagement et pouvoir local (1985)
32. La science politique dans les sociétés contemporaines (1985)
33. La sociologie et l'anthropologie au Québec (1985)