



27

**Recherches
en gérontologie II**

**Cahiers
de l'ACFAS
1985**

305.2609714
R29721
1985



Les Cahiers de l'ACFAS

No 27

Recherches en gérontologie II

Responsable: Nicolas Zay
Laboratoire de gérontologie sociale
Université Laval

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, 1^{er} trimestre 1985
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada
ISBN: 2-89245-033-0

D8502092

SOMMAIRE

RECHERCHES EN GÉRONTOLOGIE II

**COMPTE RENDU DU 5^e COLLOQUE
DE L'ASSOCIATION QUÉBÉCOISE
DE GÉRONTOLOGIE
QUI S'EST DÉROULÉ LES 10 ET 11 MAI 1984
DANS LE CADRE DU 52^e CONGRÈS DE L'ACFAS
À L'UNIVERSITÉ LAVAL (QUÉBEC)**



HQ
1064
C3R432

SOMMAIRE

	Page
PRESENTATION	
Nicolas Zay.....	1
La solitude des personnes âgées	
Marc-André Delisle.....	3
Les associations volontaires de personnes retraitées: Quelques implications socio-culturelles	
Marie-Marthe T. Brault.....	17
Les études de communautés dans la recherche sur le vieillissement	
Renaud Santerre.....	27
Impact de problèmes psycho-sociaux antérieurs ou circonstanciels au placement sur la capacité d'adaptation en milieu institutionnel	
Astrid Lefebvre-Girouard.....	47
L'émergence d'un nouveau concept gérontologique: la recherche participative	
Edith Skutezki-Odier.....	53
Interaction symbolique, sentiment de marginalité et comportements de retraite	
Jacqueline C. Massé.....	65
La mobilité résidentielle de retraite dans la région urbaine de Québec: méthode d'enquête et analyse préliminaire	
René Kirouac.....	73
La perspective temporelle future chez les personnes âgées	
Sylvie Lapierre.....	103
Enquête sur les besoins de services des personnes âgées vivant à domicile	
Réal Boisvert, Jean-Pierre Bordeleau, Monique Martel.....	109
Circonstances entourant les sentiments dépressifs et comportements antidépresseurs chez les personnes âgées	
Jean Vézina et Paul Bourque.....	121
ANNEXE.....	133

SOMMAIRE

Page

1	INTRODUCTION
2	CHAPITRE I. - LA NATURE DE LA VIE
3	CHAPITRE II. - LA NATURE DE LA MORT
4	CHAPITRE III. - LA NATURE DE L'AMOUR
5	CHAPITRE IV. - LA NATURE DE LA TRISTESSE
6	CHAPITRE V. - LA NATURE DE LA JOIE
7	CHAPITRE VI. - LA NATURE DE LA PAIX
8	CHAPITRE VII. - LA NATURE DE LA GUERRE
9	CHAPITRE VIII. - LA NATURE DE LA LIBERTÉ
10	CHAPITRE IX. - LA NATURE DE L'ÉLITE
11	CHAPITRE X. - LA NATURE DE LA DÉMOCRATIE
12	CHAPITRE XI. - LA NATURE DE LA RELIGION
13	CHAPITRE XII. - LA NATURE DE LA SCIENCE
14	CHAPITRE XIII. - LA NATURE DE L'ART
15	CHAPITRE XIV. - LA NATURE DE LA PHILOSOPHIE
16	CHAPITRE XV. - LA NATURE DE LA POLITIQUE
17	CHAPITRE XVI. - LA NATURE DE LA ÉCONOMIE
18	CHAPITRE XVII. - LA NATURE DE LA SOCIÉTÉ
19	CHAPITRE XVIII. - LA NATURE DE LA CULTURE
20	CHAPITRE XIX. - LA NATURE DE LA CIVILISATION
21	CHAPITRE XX. - LA NATURE DE LA MODERNITÉ
22	CHAPITRE XXI. - LA NATURE DE LA TRADITION
23	CHAPITRE XXII. - LA NATURE DE LA RÉVOLUTION
24	CHAPITRE XXIII. - LA NATURE DE LA RÉFORME
25	CHAPITRE XXIV. - LA NATURE DE LA RÉGÉNÉRATION
26	CHAPITRE XXV. - LA NATURE DE LA RÉDEMPTION
27	CHAPITRE XXVI. - LA NATURE DE LA SALUT
28	CHAPITRE XXVII. - LA NATURE DE LA VIE ÉTERNELLE
29	CHAPITRE XXVIII. - LA NATURE DE LA VIE ÉTERNELLE
30	CHAPITRE XXIX. - LA NATURE DE LA VIE ÉTERNELLE
31	CHAPITRE XXX. - LA NATURE DE LA VIE ÉTERNELLE



PRÉSENTATION

Le présent cahier contient dix des quinze communications qui ont été présentées à l'occasion du 5e colloque sur la recherche gérontologique au Québec. On trouvera en annexe le programme détaillé du colloque qui a eu lieu les 10 et 11 mai 1984 à l'Université Laval, Québec, dans le cadre du 52^e congrès de l'ACFAS. Cinq présentateurs n'ont pas fait parvenir le texte de leur communication dans les délais prescrits pour des raisons tout aussi valables les unes que les autres.

En ce qui concerne le panel organisé par le Comité de recherche de l'AQG sur le profil de la recherche en gérontologie au Québec, on n'en reproduit pas le compte rendu étant donné que les points soulevés lors des discussions se trouvent incorporés dans le rapport final du Comité. Les intéressés pourront en prendre connaissance dans le numéro spécial d'octobre 1984 de Gérontophile.

Il ressort du rapport que la recherche est très dynamique dans le secteur de la gérontologie. Si elle souffre de troubles structuraux, on peut les attribuer en bonne partie à l'inexistence d'une politique de recherche dans ce secteur.

Le responsable du colloque,



PRÉSENTATION

Le présent rapport a pour objet de présenter les résultats obtenus par les auteurs de la recherche en géométrie différentielle. Les résultats sont présentés sous la forme de théorèmes et de propositions. Les démonstrations sont données en annexe.

Les auteurs ont été aidés par les membres du laboratoire de géométrie différentielle de l'Université de Paris. Les auteurs ont également bénéficié de la collaboration de M. J. L. et de M. J. L.

Il convient de noter que les résultats obtenus sont valables pour les variétés riemanniennes. Les auteurs ont également étudié le cas des variétés pseudo-riemanniennes.

La géométrie différentielle est une branche de la géométrie.



LA SOLITUDE DES PERSONNES AGÉES

Marc-André Delisle

Cette communication est un résumé d'une thèse de doctorat que nous avons soutenue le 16 février 1984, au Département de sociologie de l'Université de Montréal (Delisle, 1983). Cette thèse porte sur la solitude des personnes âgées. Elle est le fruit de plusieurs années de recherche au cours desquelles nous avons réuni puis analysé un assez grand nombre d'études relatives à la vie sociale des gens du troisième âge. Le plan de cette thèse est le suivant. Il y a tout d'abord une introduction générale où les concepts fondamentaux sont définis. Ensuite vient la première partie où est passée en revue la documentation étrangère pertinente. Cette partie compte trois chapitres. Le chapitre I est une synthèse de la littérature sociologique sur l'aliénation, ce concept ayant été employé par ceux qui ont étudié le phénomène de la solitude. Le chapitre II porte sur le débat relatif à la solitude des personnes âgées dans les sociétés occidentales contemporaines. Le chapitre III est consacré à l'étude des causes et des conséquences de la solitude des personnes âgées. Au terme du troisième chapitre et de la première partie, une analyse critique de la documentation étrangère a été faite. Cette analyse a permis de formuler des hypothèses potentiellement vérifiables dans le contexte québécois et de critiquer la manière dont le problème de la solitude des personnes âgées a été envisagé à l'étranger. La seconde partie de la thèse compte deux chapitres. Tout d'abord, le cadre théorique a été reformulé sur la base de la notion de sphère. C'est le chapitre IV. Ensuite, la documentation québécoise pertinente a été passée en revue pour situer les personnes âgées du Québec par rapport à celles des autres pays et pour voir si le phénomène de la solitude se manifestait de la même manière dans différents pays. C'est le chapitre V. Enfin, la conclusion générale a permis de faire un bilan du travail accompli et de dégager des directions de recherche.

L'introduction générale

La thèse commence par un rappel: nous soulignons le fait que le thème de la solitude revient constamment dans les documents gérontologiques (ex.: De Beauvoir, 1970; Pour mieux vieillir au Québec, 1980). Les personnes

âgées sont souvent décrites comme des individus marginaux et solitaires. La recherche sous-jacente à cette thèse a été entreprise pour vérifier si cette vision correspondait à la réalité.

Après ce rappel vient la définition des concepts les plus souvent utilisés pour décrire les situation des gens âgés. Ces concepts sont ceux de solitude, de marginalité, d'aliénation, d'isolement social et de sentiment de solitude. La notion de solitude est habituellement employée pour décrire une situation objective: celle dans laquelle un individu est séparé mentalement ou physiquement de ses semblables (Gøtz, 1974). C'est la forme (que les anglophones désignent par le mot "state") que prennent les rapports qu'une personne entretient avec ses pairs à un moment donné. Il est alors présumé que cette forme ou état n'inspire aucun sentiment (la solitude serait un "neutral state"). C'est-à-dire que la solitude ne serait ni douloureuse, ni bienfaisante en soi, mais qu'elle peut rendre heureux ou malheureux selon la façon dont elle est vécue (Engelhardt, 1974). La marginalité est un autre concept important. L'idée de marginalité procède d'une vision spatiale de la réalité sociale. Est marginal la personne ou le groupe qui vit à l'extérieur ou aux limites de l'univers socioculturel d'une collectivité donnée (Zay, 1981). Cette personne ou ce groupe est donc faiblement intégré socialement. Vient ensuite la notion d'aliénation. Ce concept rend compte d'une situation de rupture entre l'individu et son milieu ainsi que des sentiments qu'inspire cette situation (Schaar, 1961; Calvez, 1970). L'aliénation a donc une dimension objective et une dimension subjective (Rioux, 1978). L'aspect objectif correspond à une forme d'isolement social et la dimension subjective, au sentiment de solitude. La notion d'isolement social est utilisée pour décrire le mode de vie des individus qui ont peu de contacts sociaux et qui ne jouent pas beaucoup de rôles dans leur milieu d'appartenance (Townsend et Tunstall, 1968; Bennett, 1980). Quant au sentiment de solitude, c'est ce qu'éprouve la personne quand elle n'a pas tous les contacts dont elle a besoin ou le type de contacts qu'elle désire (Weiss, 1973). Une fois ces

concepts définis, il a été possible d'entreprendre l'examen de la littérature sociologique sur la solitude des personnes âgées; ce qui a été fait aux chapitres subséquents.

Le premier chapitre

Le premier chapitre est consacré à ce que les sociologues étrangers ont écrit sur l'aliénation. Ceux-ci ont abordé le problème de la solitude par le biais de l'étude de l'aliénation des êtres humains dans les sociétés industrialisées. La sociologie de l'aliénation se divise en deux grands courants de pensée: il y en a un, assez radical, qui est dominé par les idées marxistes (Calvez, 1970) tandis que l'autre est plus modéré et a été fortement influencé par les thèses de Durkheim (1978) et de Simmel (Wolff, 1950). Pour le courant radical, c'est le processus d'autonomisation de l'activité économique inhérent au système capitaliste qui est responsable, en dernière instance, de la fragmentation sociale et de la marginalisation de groupes comme celui des personnes âgées (Rioux, 1978; Schaar, 1961; Slater, 1970). De leur côté, les modérés s'appuient sur la théorie de la différenciation sociale. Quand les populations augmentent, le travail se divise. Il est alors normal que les sociétés se fractionnent et que les individus s'éloignent les uns des autres pour se spécialiser (Durkheim, 1978; Wolff, 1950). Cela ne doit cependant pas entraîner un affaiblissement de la cohésion sociale car il est dans la logique de ce processus qu'une nouvelle solidarité (organique) se substitue à l'ancienne (mécanique). C'est lorsque cette substitution ne se fait pas que la collectivité en cause devient anémique, c'est-à-dire qu'elle se désorganise et que des individus ou groupes d'individus se retrouvent en marge de la société (Durkheim, 1978; Parsons, 1942; Riesman, 1964). Les écrits des sociologues de l'aliénation ont soulevé un important débat parmi les gérontologues sociaux, ce dont il est question dans le deuxième chapitre.

Le deuxième chapitre

La gérontologie sociale a pris véritablement son essor après la Seconde Guerre mondiale et les premiers spécialistes en la matière ont emprunté leurs modèles théoriques à leur discipline d'origine. C'est ainsi que la solitude des personnes âgées a tout d'abord été considérée comme une conséquence inévitable de la manière dont les individus sont appelés à vieillir dans les sociétés occidentales contemporaines. Ce fut la thèse du désengagement (Cumming et Henry, 1961; Cowgill et Holmes, 1972). Cette thèse a suscité des réactions, notamment de gérontologues qui se sont regroupés autour d'Ethel Shanas (Shanas et al., 1968). C'est ainsi que s'est engagé un débat sur la solitude des personnes âgées. Les arguments des principaux protagonistes de ce débat sont résumés et critiqués dans notre ouvrage. De l'analyse effectuée, il ressort que des minorités (parfois importantes) de personnes âgées sont socialement isolées et se sentent seules. Les gens âgés ont donc passablement de contacts sociaux. Toutefois, la qualité de ces contacts demeure inconnue comme, d'ailleurs, l'ampleur des besoins de relations sociales de ces individus. De plus, sur le plan historique, la documentation consultée n'a pas permis de savoir si les personnes âgées étaient moins bien traitées par leurs proches qu'autrefois. Il n'a donc pas été possible de déterminer si l'un des protagonistes avait entièrement tort ou raison. De toute manière, il était impossible de trancher ce débat sans aborder la question des causes et des conséquences de la solitude des gens âgés. C'est ce qui a été fait au chapitre suivant (le troisième de la thèse).

Le troisième chapitre

La littérature sur les causes de la solitude des personnes âgées suggère que les rapports entre ces dernières et leurs descendants sont gouvernés par deux logiques sociales différentes. Il y a tout d'abord une logique de prise en charge des individus âgés par leur milieu à laquelle se conforment des groupes sociaux peut-être un peu plus attachés aux traditions comme les résidents des campagnes et des petites villes (Chevan et Korson,

1972; Tunstall, 1966; Collot et al., 1970) et certaines minorités ethniques (Gelfand, Kutzik et al., 1979; Weeks et Cuellar, 1981). Il y a ensuite une logique de la privatisation qui définit l'intégration sociale en terme d'indépendance et d'autonomie. La personne âgée socialement intégrée est alors celle qui est capable de garder une certaine distance par rapport aux individus qui composent son entourage (Rosenmayr et Kückeis, 1962). Ce sont des facteurs comme une bonne santé (Dooghe et Helander, 1979; Guillemard et Lenoir, 1974) et un bon revenu (Chevan et Korson, 1972; Beresford et Rivlin, 1966) qui aident les gens âgés à se conformer aux impératifs de cette logique. En Occident, c'est probablement la logique de la privatisation qui est dominante. Les personnes âgées socialement isolées seraient celles qui ne parviennent pas à maintenir un équilibre satisfaisant entre leur désir d'indépendance et leurs besoins de contacts, soit parce qu'elles manquent de ressources, soit parce que le milieu auquel elles appartiennent n'a pas assez de cohésion (Guillemard et Lenoir, 1974).

La section de ce chapitre relative aux conséquences de la solitude des personnes âgées porte essentiellement sur les rapports entre ce phénomène et la demande de services socio-sanitaires publics. La documentation qui a été passée en revue donne à penser qu'il pourrait y avoir un seuil d'intégration sociale en deçà et au-delà duquel les gens demandent peu de services. Ainsi, les clochards et les chambreurs des centrevilles ne font guère appel à l'aide publique même s'ils sont pauvres et si leur santé est souvent précaire (Bahr et Garrett, 1976; Ehrlich, 1976; Lally et al., 1979). Il en va de même des membres de certains groupes ethniques (Gelfand, Kutzik et al., 1979). Les plus grands consommateurs de services seraient des personnes âgées dans le besoin entourées d'individus qui ne peuvent fournir eux-mêmes l'aide requise, mais qui sont capables de l'obtenir de la part des autorités compétentes (Brody, 1977; Shanas et Maddox, 1976).

Au terme de ce troisième chapitre, une critique a été faite de la documentation consultée. Il est alors apparu que le problème de la solitude des personnes âgées n'avait probablement jamais été envisagé de façon globale,

c'est-à-dire simultanément dans ses aspects temporels, spatiaux et sociaux. Cela s'explique par le niveau trop rudimentaire d'élaboration des schèmes conceptuels et méthodologiques à partir desquels il a été étudié. C'est donc à la construction d'un nouveau modèle d'analyse que nous avons consacré le chapitre suivant.

Le quatrième chapitre

Le modèle que nous avons construit repose sur la notion de sphère. La sphère est une articulation des trois principaux éléments qui encadrent la vie sociale des gens, soit le temps, l'espace et les personnes. Le principe fondamental de la théorie des sphères veut que le type d'activités pratiquées par les individus détermine la manière dont ceux-ci aménagent leur temps et leur espace ainsi que le genre de rapports qu'ils entretiennent avec leurs semblables. En d'autres termes, le type d'activités pratiquées par un individu est assimilable à son mode de vie. Les quantités de temps et d'espace disponibles ainsi que le nombre de relations sociales qu'une personne peut entretenir sont limités. En conséquence, les gens sont obligés de sélectionner leurs activités et par le fait même, de structurer les temps, espaces et relations sociales associés à ces activités. Cela confère à la sphère ses deux principales caractéristiques qui sont: une certaine fermeture et une orientation. D'une part, la sphère constitue un univers relativement clos parce que dans une société de masse, il est impossible que tout le monde soit en interaction avec tout le monde. Il y a donc beaucoup de sphères qui ne se recoupent pas, c'est-à-dire que les sphères sont plus ou moins dissociées les unes des autres. D'autre part, la sélection des activités pratiquées témoigne de l'orientation de l'existence de la personne. Dans une collectivité, les orientations des sphères individuelles peuvent converger ou diverger. Quand les orientations divergent, les sphères sont disloquées les unes des autres. De plus, la dissociation et la dislocation des sphères sont le résultat d'un processus historique et ce, tant au niveau des groupes qu'à celui des individus. Pour bien comprendre le problème de la solitude des personnes âgées, il est donc nécessaire de l'étudier simul-

tanément aux plans diachronique et synchronique. Enfin, chaque groupe ou individu a sa sphère et il se constitue une sphère autour de chaque activité humaine. Les activités de même type qui réunissent des acteurs identiques finissent par former des sphères ou champs d'activité. Dans notre thèse, quatre grands champs d'activité ont été considérés: l'économique, le politique, le culturel et l'affectif. Les champs d'activité ont les mêmes caractéristiques que les sphères, soit une fermeture relative et une orientation.

De cette théorie se dégagent les hypothèses suivantes. Premièrement, la marginalité des personnes âgées dans les sociétés occidentales contemporaines serait la conséquence des transformations qu'ont subies ces collectivités au cours des deux derniers siècles (industrialisation, urbanisation, modification du rôle de la famille, etc.). Ces transformations ont progressivement confiné les gens âgés à une sphère spécifique, relativement dissociée et disloquée de celle de leurs descendants (Hareven, 1977; Shorter, 1977). Deuxièmement, au niveau individuel, l'isolement social peut être redéfini en tenant compte des aspects quantitatifs (volume de contacts) et qualitatifs (spécificité des contacts) des rapports humains. L'isolement social quantitativement défini serait tributaire du degré de dissociation de la sphère de la personne âgée de celle des gens qui l'entourent. L'isolement social qualitativement défini serait la conséquence de la dislocation de l'ensemble de la sphère de l'individu concerné de celle des gens qu'il côtoie. Troisièmement, l'acuité du sentiment de solitude dépendrait du degré de divergence (dislocation) entre l'orientation du champ affectif de la sphère de la personne éprouvée et l'orientation du champ affectif de la sphère des gens sur lesquels cette personne est axée. Quatrièmement, la demande de services socio-sanitaires publics de la part des personnes âgées est fonction de leurs besoins, de même que du degré de dissociation-dislocation de leur sphère par rapport à celle de leur entourage et à celle des dispensateurs de services ainsi que des relations entre la sphère des membres de l'entourage des gens âgés et celle des dispensateurs de services. Ces hypothèses ont été vérifiées au dernier chapitre de la thèse à partir de la documentation québécoise disponible.

Le cinquième chapitre

Au cinquième chapitre, nous avons tenté de retracer l'évolution de la situation des personnes âgées du Québec depuis le Régime français jusqu'à nos jours. Il ne s'agit cependant pas d'un travail d'historien. Nous nous sommes attardé uniquement aux études et données qui nous ont semblé les plus pertinentes. La recherche effectuée a montré que le processus de marginalisation des gens âgés s'était probablement déroulé de la façon suivante. Dans la société québécoise traditionnelle, ces personnes vivaient en interaction continuelle avec les membres de leur famille et de leur communauté (Poulin, 1956; Falardeau, Garigue et Gérin, 1968). Certes, elles jouaient des rôles spécifiques, mais ces rôles renforçaient leur intégration sociale (Cliche et Ferron, 1972). Au début de l'ère industrielle, les gens âgés ont commencé à pratiquer des activités différentes de celles de leurs descendants. Ces derniers sont allés travailler en usine pendant que leurs parents demeuraient sur leur terre ou allaient finir leur vie au village (Fortin, 1971). Puis, le phénomène de la retraite est apparu et a instauré un clivage entre les adultes qui avaient une occupation professionnelle et ceux qui n'en avaient plus. La tendance des gens âgés à vivre autrement que les plus jeunes ne semble pas s'être renversée. De telle sorte que les aînés de la société évoluent dans des temps et des espaces à eux et qu'ils ont développé une sociabilité spécifique. Ils n'habitent plus avec leurs enfants (Statistique Canada, 1979) et passent de longs moments seuls (Gaudet-Sénécal et Parenteau, 1973; Pronovost, 1984). De plus, leur vie sociale s'organise en fonction de leurs relations intergénérationnelles alors que celle de leurs enfants semble axée sur les rapports intragénérationnels (Garigue, 1962, 1971; Delisle, 1982). La sphère des personnes âgées serait donc dissociée et disloquée de celle des gens d'autres groupes d'âge. Cela crée une situation favorable à l'isolement social et au sentiment de solitude. Cependant, les études québécoises montrent que les gens âgés qui n'ont pas beaucoup de contacts sont peu nombreux (Hévey-Mercier, 1965; Bélanger et Delisle, 1981). Il y a toutefois une différence entre avoir des contacts - même fréquents - avec des individus et partager leur existence. Les per-

sonnes âgées actuelles ne partagent pas la vie quotidienne de leurs descendants alors que tel était le cas autrefois. La proportion de gens âgés qui disent se sentir seuls varie beaucoup d'une enquête à l'autre. Elle atteint un minimum (22%) chez les plus favorisés (Budge *et al.*, 1964; Delisle, 1982). Elle atteint son maximum (54%) en milieu populaire (Hévey-Mercier, 1965; Bélanger et Delisle, 1981). Les besoins de contacts des personnes âgées ne sont donc pas entièrement satisfaits et ce, même si ces dernières ne les expriment pas toujours ouvertement (Désiré-Grenier, 1966; Arguin *et al.*, 1972).

Les études québécoises qui fournissent de l'information quant à l'impact de la solitude sur la demande de services socio-sanitaires publics ont également été passées en revue (Zay, 1966; Béland, 1982; Corin *et al.*, 1983). Ces études corroborent l'hypothèse formulée précédemment: la fréquence et le mode d'utilisation des services socio-sanitaires dépendent des besoins de la personne âgée ainsi que du type d'insertion qu'elle réalise dans sa famille et dans la société. L'entourage des gens âgés agit donc comme intermédiaire entre eux et les dispensateurs de services. Telle est la substance de ce cinquième chapitre.

La conclusion générale

Dans la conclusion générale, un bilan du travail accompli a été fait et ce bilan a permis de dégager des orientations de recherche. Ainsi, il a été démontré dans notre thèse qu'il y avait un lien entre solitude et vieillissement, mais que ces deux phénomènes ne sauraient être assimilés l'un à l'autre. Pour en savoir davantage sur ce sujet, il faudrait de nouvelles études. Il en va de même des deux logiques à l'oeuvre dans la dynamique de l'intégration-marginalisation des gens âgés. Y a-t-il des rapports entre les deux logiques? Qu'est-ce qui leur permet de coexister dans les sociétés occidentales contemporaines? Combien de gens se réclament de chacune d'elles? Autant de questions qui demeurent en suspens. Des interrogations subsistent également à propos des facteurs influençant la demande de

services socio-sanitaires publics de la part des personnes âgées. Il faudrait savoir précisément comment s'établissent les rapports entre les gens âgés, leur entourage et les dispensateurs de services. Tout n'a pas été dit non plus sur l'évolution des conditions de vie des personnes âgées du Québec. Nos recherches ont besoin d'être complétées pour que soit mieux compris le processus qui a conduit à la marginalisation de ces personnes.

Enfin, cette thèse a mis en lumière un phénomène dont la littérature gérontologique (étrangère et québécoise) ne parle presque pas: le fait que les gens âgés passent de longs moments seuls. Ceux-ci vivent peut-être dans un genre de "république du silence". La question qui se pose alors est de savoir ce que signifie le silence pour les personnes âgées. C'est seulement quand une réponse satisfaisante aura été apportée à cette question que les rapports entre la solitude, ses causes et ses conséquences deviendront véritablement intelligibles. Il y a donc là, visiblement, matière à beaucoup de réflexion et à beaucoup de recherche.

* * * * *

BIBLIOGRAPHIE

- ARGUIN, J., et al., 1972. Après 65 ans. Sherbrooke: Conseil régional de bien-être.
- BAHR, H.M. and G.R. GARRETT, 1976. Women Alone. The Disaffiliation of Urban Females. Lexington/Toronto: Lexington Books.
- BELAND, F., 1982. Les principaux résultats de l'analyse des désirs d'hébergement de trois échantillons de personnes âgées du Québec. Québec: ministère des Affaires sociales du Québec.
- BELANGER, L. et M.A. DELISLE, 1981. Les habitations à loyer modique pour personnes âgées: effets psychologiques et sociaux de l'entrée en HLM et du refus de la demande d'admission. Québec: Laboratoire de gérontologie sociale de l'Université Laval.
- BENNETT, R., 1980. Aging, Isolation and Resocialization. New York: Van Nostrand Reinhold.
- BERESFORD, J.C. and A.M. RIVLIN, 1966. Privacy, Poverty, and Old Age. Demography, 3, 247-258.
- BRODY, E.M., 1977. Long-Term Care of Older People. A Practical Guide. New York: Human Sciences Press.
- BUDGE, P.J. et al., 1964. A Study of Retired Male Pensioners in Greater Montreal. Thèse inédite. Ecole de service social de l'Université McGill.
- CALVEZ, J.Y., 1970. La pensée de Karl Marx. Paris: Seuil.
- CHEVAN, A., KORSON, J.H., 1972. The Widowed Who Live Alone: An Examination of Social and Demographic Factors. Social Forces, 51, 45-53.
- CLICHE, R., FERRON, M., 1972. Quand le peuple fait la loi. La loi populaire à St-Joseph de Beauce. Montréal: Hurtubise/HMH.
- COLLOT, C. et al., 1970. Habitat et troisième âge. Document d'information et de gestion no. 13. Paris: ministère de l'Équipement et du Logement.
- CORIN, E.E. et al., 1983. Le fonctionnement des systèmes de support naturel. Vol. I. Québec: Laboratoire de gérontologie sociale de l'Université Laval.
- COWGILL, D.O., L.D. HOLMES, Eds., 1972. Aging and Modernization. New York: Appleton-Century-Crofts.
- CUMMING, E., and W.E. HENRY, 1961. Growing Old. The Process of Disengagement. New York: Basic Books.
- DE BEAUVOIR, S., 1970. La vieillesse. Paris: Gallimard.
- DELISLE, M.A., 1982. Loisir et structuration du temps chez les personnes âgées. Loisir et société 5, 387-413.
- DELISLE, M.A., 1983. La république du silence. La solitude des personnes âgées. Thèse de doctorat inédite. Département de sociologie de l'Université de Montréal.
- DESIRE-GRENIER, E., 1966. Vie familiale des personnes âgées. Thèse inédite. Ecole de service social de l'Université de Montréal.
- DOOGHE, G., and J. HELANDER, 1979. Family Life in Old Age. The Hague, Boston, London: M. Nijhoff Publ.

- DURKHEIM, E., 1978. De la division du travail social. Paris: P.U.F.
- EHRLICH, P., 1976. Needs and characteristics of aged single room occupancy downtown in hotel residents. In Study of the St. Louis invisible elderly. St. Louis Institute of Applied Gerontology of St. Louis University.
- ENGELHARDT, H.T. 1974. Solitude and Sociality. Humanitas, 10, 277-287.
- FALARDEAU, J.C., P. GARIGUE & L. GERIN, 1968. Léon Gérin et l'Habitant de St-Justin. Montréal: Presses de l'Université de Montréal.
- FORTIN, G., 1971. La fin d'un règne. Montréal: Hurtubise/HMH.
- GARIGUE, P., 1962. La vie familiale des Canadiens-français. Montréal: Presses de l'Université de Montréal.
- GARIGUE, P., 1971. Le système de parenté en milieu urbain canadien-français. In Y. Martin et M. Rioux (éds), La société canadienne-française, pp. 363-376. Montréal: Hurtubise/HMH.
- GAUDET-SENECAL, E. et C. PARENTAU, 1973. Situation et besoins des personnes âgées. Longueuil: Service social familial métropolitain sud, inc.
- GELFAND, D.E., A.J. KUTZIK et al., 1979. Ethnicity and Aging. Theory, Research and Policy. New York: Springer Publ.
- GÖTZ, I.L., 1974. Loneliness. Humanitas, 10, 289-299.
- GUILLEMARD, A.M. et R. LENOIR, 1974. Retraite et échange social. Tentative d'explication des systèmes de relations sociales en situation de retraite. Paris: Centre d'étude des mouvements sociaux.
- HAREVEN, T.K., 1977. Pour une approche historique de la maturité et de la vieillesse. Critère, 16, 115-142.
- HEVEY-MERCIER, F., 1965. L'isolement des personnes âgées à St-Henri. Thèse inédite. Ecole de service social de l'Université de Montréal.
- LALLY, M., et al., 1979. Older Women in Single Room Occupant (SRO) Hotels: A Seattle Profile. The Gerontologist, 19, 67-73.
- PARSONS, T., 1942. Age and Sex in the Social Structure of the United States. American Sociological Review, 7, 604-616.
- POULIN, G., 1956. Les formes traditionnelles d'assistance des personnes âgées dans la province de Québec. Service Social, 6, 62-69.
- Pour mieux vieillir au Québec, 1980. Québec: Gouvernement du Québec, ministère des Affaires sociales.
- PRONOVOST, G., 1984. Politiques d'aménagement du temps libre. Trois-Rivières: Département des sciences du loisir, Université du Québec à Trois-Rivières.
- RIESMAN, D., 1964. La foule solitaire. Anatomie de la société moderne. Paris: Arthaud.
- RIOUX, M., 1978. Essai de sociologie critique. Montréal: Hurtubise/HMH.
- ROSENMAIR, L., KÜCKEIS, E., 1962. Family Relations and Social Contacts of the Aged in Vienna. In C. Tibbitts and W. Donahue (eds), Social and Psychological Aspects of Aging, pp. 492-500. New York and London: Columbia University Press.

- SCHAAR, J.H., 1961. Escape from Authority. The Perspectives of Erich Fromm. New York: Basic Books, Inc.
- SHANAS, E. et al., 1968. Old People in Three Industrial Societies. New York: Atherton Press.
- SHANAS, E. and G.L. MADDOX, 1976. Aging, Health and the Organization of Health Resources. In R.H. Binstock and E. Shanas (eds), Handbook of Aging and the Social Sciences, pp. 592-618. New York: Van Nostrand Reinhold.
- SHORTER, E., 1977. Naissance de la famille moderne (XVIIIe - XXe siècle). Paris: Seuil.
- SLATER, P., 1970. The Pursuit of Loneliness. American Culture at the Breaking Point. Boston: Beacon Press.
- STATISTIQUE CANADA, 1979. Les personnes âgées au Canada. Série du recensement du Canada de 1976, Ottawa. No. de catalogue 92-716.
- TOWNSEND, P. and S. TUNSTALL, 1968. Isolation, Desolation and Loneliness. In E. Shanas et al. (eds), Old People in Three Industrial Societies, pp. 258-288. New York: Atherton Press.
- TUNSTALL, J., 1966. Old and Alone. A Sociological Study of Old People. London: Toutledge and Kegan.
- WEEKS, J.R. and J.B. CUELLAR, 1981. The Role of Family Members in the Helping Networks of Older People. The Gerontologist, 21, 388-394.
- WEISS, R.S., Ed., 1973. Loneliness. The Experience of Emotional and Social Isolation. Cambridge and London: MIT Press.
- WOLFF, K.H., 1950. The Sociology of Georg Simmel. Glencoe: The Free Press.
- ZAY, N., 1981. Dictionnaire manuel de gérontologie sociale. Québec: Presses de l'Université Laval.
- ZAY, N., 1966. L'entrée des personnes âgées en hébergement collectif. Montréal: Institut de gérontologie de l'Université de Montréal.

1. On the history of the orchidaceae in the tropics. *Bot. Mag. Tokyo*, 1914, 27, 1-10.
2. On the history of the orchidaceae in the tropics. *Bot. Mag. Tokyo*, 1914, 27, 11-20.
3. On the history of the orchidaceae in the tropics. *Bot. Mag. Tokyo*, 1914, 27, 21-30.
4. On the history of the orchidaceae in the tropics. *Bot. Mag. Tokyo*, 1914, 27, 31-40.
5. On the history of the orchidaceae in the tropics. *Bot. Mag. Tokyo*, 1914, 27, 41-50.
6. On the history of the orchidaceae in the tropics. *Bot. Mag. Tokyo*, 1914, 27, 51-60.
7. On the history of the orchidaceae in the tropics. *Bot. Mag. Tokyo*, 1914, 27, 61-70.
8. On the history of the orchidaceae in the tropics. *Bot. Mag. Tokyo*, 1914, 27, 71-80.
9. On the history of the orchidaceae in the tropics. *Bot. Mag. Tokyo*, 1914, 27, 81-90.
10. On the history of the orchidaceae in the tropics. *Bot. Mag. Tokyo*, 1914, 27, 91-100.
11. On the history of the orchidaceae in the tropics. *Bot. Mag. Tokyo*, 1914, 27, 101-110.
12. On the history of the orchidaceae in the tropics. *Bot. Mag. Tokyo*, 1914, 27, 111-120.
13. On the history of the orchidaceae in the tropics. *Bot. Mag. Tokyo*, 1914, 27, 121-130.
14. On the history of the orchidaceae in the tropics. *Bot. Mag. Tokyo*, 1914, 27, 131-140.
15. On the history of the orchidaceae in the tropics. *Bot. Mag. Tokyo*, 1914, 27, 141-150.
16. On the history of the orchidaceae in the tropics. *Bot. Mag. Tokyo*, 1914, 27, 151-160.
17. On the history of the orchidaceae in the tropics. *Bot. Mag. Tokyo*, 1914, 27, 161-170.
18. On the history of the orchidaceae in the tropics. *Bot. Mag. Tokyo*, 1914, 27, 171-180.
19. On the history of the orchidaceae in the tropics. *Bot. Mag. Tokyo*, 1914, 27, 181-190.
20. On the history of the orchidaceae in the tropics. *Bot. Mag. Tokyo*, 1914, 27, 191-200.

LES ASSOCIATIONS VOLONTAIRES DE PERSONNES RETRAITEES:QUELQUES IMPLICATIONS SOCIO-CULTURELLES

Marie-Marthe T. Brault

Cette étude exploratoire a été menée à travers le Québec durant les années 1982-83.

Par associations volontaires, j'entends des regroupements de personnes retraitées dans le but de se donner des services d'ordre pratique ou culturel, et dont l'organisation et le fonctionnement sont assumés majoritairement par les personnes retraitées elles-mêmes; ces associations peuvent avoir été suscitées par un CLSC ou mises sur pied suite à l'initiative des personnes retraitées pour réaliser un projet temporaire ou permanent.

Au départ, j'avais exclu les clubs de l'Age d'or et les sections de l'AQDR à cause de leur structure uniforme à travers la province. Je cherchais surtout des initiatives spontanées.

Problématique

Je ne m'attarderai pas sur la problématique qui m'a guidée puisqu'elle est familière au milieu des personnes qui s'intéressent à la gérontologie sociale.

- Actuellement, il y a un nombre croissant de personnes retraitées qui ne vivent plus, comme dans les générations antérieures, dans leur famille, donc en contact fréquent avec les autres générations. De ce fait, elles sont plus isolées, plus ségréguées, soit parce qu'elles vivent seules dans leur logement, soit parce qu'elles vivent dans un immeuble à logements multiples réservés aux personnes retraitées. Cette situation va favoriser des activités partagées avec les personnes de leur groupe d'âge. Dans ce cas, je me suis posé la question: les personnes retraitées se retrouvant entre elles, à peu près totalement écartées des activités du reste de la collectivité, vont-elles chercher à se regrouper à des fins spécifiques, c'est-à-dire pour se donner des services répondant à leurs besoins?

- Ma démarche s'inspirait aussi d'une autre perspective: un regard posé sur les possibilités de participation des personnes retraitées à la vie de la collectivité, les chances de trouver de nouveaux rôles, les réponses concrètes à la question (qui nous paraît surtout un vœu pieux) de l'Assemblée mondiale sur le vieillissement tenue à Vienne en 1982: "Que peuvent faire les personnes âgées pour la société?" Depuis plusieurs décennies, on a dénombré et analysé beaucoup de problèmes et de besoins, mais on ne semble pas encore avoir trouvé de place aux personnes âgées dans nos sociétés axées sur la productivité économique.

Cadre théorique

Mon cadre théorique fait appel à trois concepts: marginalisation - re-socialisation - invention sociale.

Marginalisation

L'isolement, la ségrégation des personnes retraitées nous incitent à établir des rapprochements avec les théories qui traitent de la marginalisation. Marginalisation des groupes minoritaires par leur nombre comme certains groupes ethniques, ou minoritaires par leur absence de pouvoir comme les femmes, ou marginalisation de groupes dits "anormaux" (c'est-à-dire ne correspondant pas aux normes de la majorité) comme les handicapés physiques et mentaux, les homosexuels, etc. L'une des réactions des personnes marginalisées, soulignées par l'analyse interactionniste de ce phénomène¹, c'est le repli sur soi, la fuite pour éviter les effets négatifs et dévalorisants des stéréotypes dont la société les accable². Ce mécanisme de défense peut constituer une motivation pour s'organiser, se regrouper entre personnes subissant la même situation.

C'est d'ailleurs à partir de ce phénomène de ségrégation qu'Arnold Rose (1965) a développé sa théorie sur la sous-culture des personnes âgées. Sans définir les éléments de cette sous-culture, Rose croyait que l'isolement du reste de la collectivité, avec le partage de problèmes, d'aspirations et d'intérêts communs, constituaient les pré-requis à l'émergence d'une sous-culture des personnes âgées. Jusqu'à maintenant, les études sur cette question n'ont pu dégager les paramètres de cette sous-culture surtout à cause de la diversité des conditions de vie et de l'hétérogénéité des personnes du troisième âge.

Fuir les stéréotypes négatifs à leur endroit est aussi un moyen de récupérer leur "identité réelle" qui a été dénaturée par "l'identité virtuelle" que la collectivité leur a imposée³.

Resocialisation

En corollaire du thème de la marginalisation et des tentatives pour protéger son identité réelle ou si l'on veut son ego de personne normale, se greffe le processus de resocialisation. Rosow (1974), pour sa part, parle de "Socialisation au troisième âge", mais en lisant attentivement son analyse, on se rend compte que cette socialisation est en fait une resocialisation. En effet, l'entrée dans le troisième âge s'accompagne de l'expérience inverse de la socialisation laquelle consiste à intégrer rôles et normes. Or, l'entrée dans la strate sociale du troisième âge signifie la perte de plusieurs rôles antérieurs et conséquemment les personnes retraitées se retrouvent subitement dans une situation d'anomie; elles doivent donc d'abord se désocialiser par rapport au statut conféré à l'âge adulte. La socialisation au troisième âge n'est donc pas une période d'apprentissage (puisque l'on n'a rien prévu pour ces personnes sauf des loisirs), mais une période durant laquelle les personnes retraitées doivent s'inventer de nouveaux rôles, établir de nouvelles normes.

Invention sociale

Enfin, dans cette quête de nouveaux modèles de vie, j'ai retenu le thème de l'"invention sociale" de W. Foote Whyte (1982), thème qu'il applique à tout élément nouveau suscité par les membres d'une communauté pour trouver de nouveaux modèles de rapports entre les individus et leur environnement social ou naturel, soit pour donner une nouvelle orientation aux interactions ou modifier des structures existantes ou créer de nouveaux rôles.

Donc, sans me fixer de cadre théorique rigide (à cause du caractère exploratoire de mon étude) j'espérais, en entreprenant cette recherche, rencontrer certains groupes désireux de définir eux-mêmes leurs besoins, attentifs à se tailler une place dans notre société qui leur en accorde si peu, et peut-être même découvrir des spécimens de ces "inventions sociales" dont parle Foote Whyte.

Méthodologie

J'ai suivi une méthodologie des plus élémentaires. Pour trouver ces associations, je me suis adressée à tous les CLSC du Québec, au projet fédéral "Nouveaux horizons", à quelques secrétariats d'archevêchés, au Forum des citoyens âgés de Montréal, et par la méthode "boule de neige" à chaque association que je rencontrais.

J'ai enregistré des entrevues sur ruban avec chaque association: selon les cas, je rencontrais une ou plusieurs personnes, instigatrices ou responsables. Ces entrevues suivaient un plan général mais ne comportaient pas de questionnaire. (Je dois ajouter que la plupart de ces visites ont été très stimulantes à cause de la personnalité dynamique des personnes rencontrées.)

Résultats

J'ai répertorié 65 associations réparties dans les régions suivantes: Beauce, Estrie, Gatineau, Mauricie, Montréal et Rive-Sud de Montréal, Québec et Rive-Sud du St-Laurent. Les personnes rencontrées étaient évidemment des personnes autonomes: des "jeunes-vieux" jusqu'à 70 ans et parfois au-delà.

Un peu plus de la moitié de ces associations consacrent leurs activités à l'organisation de loisirs. Cette proportion ne doit pas nous étonner lorsque l'on sait que c'est à peu près le seul secteur de la vie sociale qui leur soit accessible. Les personnes retraitées étant exclues du travail, des divers rôles sociaux, des responsabilités socio-politiques, les champs d'action sont donc restreints. Pourtant, il s'en trouve quelques-uns et ce sont ceux-là qui ont retenu mon attention dont voici quelques exemples.

- D'abord des coopératives d'habitation pour la construction ou la rénovation d'un immeuble de logements; j'en ai visité quatre dans des milieux socio-économiques différents: rural, urbain, défavorisé, moyennement à l'aise. Parce que les personnes retraitées directement impliquées dans le projet sont de futures résidentes, chacune de ces coopératives offre des particularités correspondant au milieu socio-économique et à l'environnement naturel. Pour illustrer mon propos, je vais citer quelques caractéristiques liées justement aux besoins particuliers des résidents.

a) Choix de l'emplacement

Dans une petite ville d'une région rurale, où il existait déjà un HLM à la périphérie de la ville, donc isolé des services publics, les membres de la coopérative du nouvel immeuble ont insisté pour que le site choisi soit à proximité de l'église, des divers magasins, de la clinique médicale; ceci pour deux raisons: pour être au coeur des activités de la ville et des services communautaires, mais aussi pour ne pas être condamnés à vivre entre quatre murs, à cause de la difficulté des déplacements sans voiture, ce qui est le lot de la majorité.

b) Style architectural

Ailleurs, ce sont des personnes d'un milieu socio-économique moyennement aisé qui ont décidé d'un style de logements différent de ces immeubles à plusieurs étages. Pour répondre aux vœux des membres de la coopérative, l'architecte a conçu un ensemble de logements à deux étages seulement; ce qui entraîne plusieurs avantages:

- d'abord, esthétiquement, l'ensemble offre un coup d'oeil beaucoup plus agréable;
- ensuite, on économise les frais d'installation et d'entretien des ascenseurs;
- enfin, cet aménagement accorde une plus grande intimité à chaque locataire qui peut sortir de chez lui directement à l'extérieur sans traverser le couloir de ses voisins de palier.

c) Mode de gestion

Les caractéristiques communes à toutes les coopératives sont l'auto-gestion et la réduction des coûts:

- les locataires assument les responsabilités de tout conseil d'administration et décident de la marche de l'entreprise;⁴
- de plus, on réalise des économies à cause du partage des tâches d'entretien ce qui rend superflue l'embauche d'un concierge.

Cet exemple des coopératives d'habitation révèle chez les personnes retraitées la volonté de prendre elles-mêmes les décisions concernant leur

style de vie. D'ailleurs, dans chacun des cas, j'ai pu observer des choix qui modifiaient le modèle conventionnel qu'on voulait leur imposer. Il me semble qu'on peut dire que ce sont des formes d'adaptations sociales qui ont entraîné de nouveaux rapports entre les personnes et l'environnement social et naturel.

- J'aimerais décrire en second lieu une expérience innovatrice et exemplaire à plusieurs points de vue. Un comptoir de vêtements et d'articles usagés mis sur pied et auto-financé par des personnes en majorité retraitées sous l'initiative d'une femme dans la soixantaine. Ce qui fait l'originalité de ce comptoir situé dans le quartier pauvre d'une ville des Laurentides, c'est qu'en plus de permettre aux personnes de tous âges de profiter des aubaines (comme dans les autres centres de vente d'articles usagés), c'est également une entreprise de recyclage et un lieu d'éducation populaire à l'entraide et au partage.

Parlons du recyclage: d'abord, par l'intermédiaire des journaux de la région, on incite régulièrement la population à apporter tout ce que les gens ont l'habitude de jeter: bouteilles, journaux, vieux chiffons, articles dont on ne se sert plus, vêtements usagés et même les vêtements trop vieux. Puis au local qui leur sert de magasin (une ancienne usine de machines à coudre), des bénévoles font le tri et chaque item est recyclé. On enlève les boutons et fermetures éclair des vêtements trop usés pour être revendus; les boutons et fermetures sont vendus séparément et les tissus trop usés sont découpés en lanières pour en faire des tapis tressés; les chiffons trop vieux sont mis en sac et vendus aux garagistes qui s'en servent pour nettoyer les pièces sales ou le cambouis; les pots en verre sont vendus pour les conserves à l'automne; les bouteilles et les journaux vont à la récupération.

L'éducation populaire à l'entraide et au partage se fait chaque jour auprès de la clientèle comme auprès des bénévoles. Ainsi:

a) les bénévoles qui travaillent à tour de rôle à la caisse savent qu'une bonne journée pour le comptoir, ce n'est pas nécessairement une grosse recette dans le tiroir, mais plutôt le nombre des personnes que l'on a dépan-

nées; par exemple: lorsque quelqu'un qui paraît dans le besoin se présente à la caisse et n'a pas le montant exact de la facture, madame X conseille à ses caissières de ne pas insister et de laisser aller discrètement la marchandise quand même.

b) on cherche également à ce que la clientèle participe à cette mentalité d'entraide et de partage. Ainsi, lorsque certains objets sont en plus petite quantité comme des jouets pour enfants, de jolis bibelots, etc..., il est demandé à la clientèle de se restreindre à un item par personne afin que le plus grand nombre possible puisse en profiter.

Telle qu'elle fonctionne actuellement, cette organisation animée par une femme dans la soixantaine et dont le personnel est composé à 90% de bénévoles âgés, est un bel exemple d'initiative sociale, qui a d'ailleurs été imitée dans d'autres régions du Québec et qui pourrait servir de modèle à plus d'un titre à notre époque de crise économique et de gaspillage.

En complément, je cite brièvement quelques autres initiatives:

- un dépanneur coopératif dans un HLM éloigné du centre-ville;
- diverses sociétés historiques qui font des recherches sur la petite histoire des régions;
- une université populaire: modèle différent des universités du troisième âge puisque les personnes inscrites élaborent les programmes ensemble;
- un réseau d'entraide intergénérationnelle dans un quartier urbain.

Pour conclure, je vais ajouter mes premières réflexions sur les implications socio-culturelles de ces initiatives.

1) Dans l'ensemble des associations, la participation des femmes, comme responsables ou clientèle, est d'environ 75% par rapport à celle des hommes. Il y a, bien sûr, des facteurs démographiques en cause, mais ils ne constituent pas la seule explication. Parmi ces femmes, certaines sont mariées et pourtant leur mari ne les suit pas, il reste à la maison. Je crois qu'il faudra examiner le type de cohorte (1915 ou 1920) dont font partie la majorité des femmes impliquées dans les associations visitées.

La plupart de ces femmes n'ont jamais travaillé à l'extérieur du foyer; elles ont consacré toute leur vie adulte à leur famille: époux et enfants. Leurs relations sociales ont été axées sur le voisinage et la parenté. De plus, les enfants ont quitté le domicile familial au moment où l'idéologie féministe remettait en cause la vocation traditionnelle de la femme au service de son époux et de ses enfants. Donc, pour certaines femmes de cette cohorte, le troisième âge peut prendre le visage d'une nouvelle carrière pour laquelle le curriculum vitae de leurs expériences quotidiennes et de leur maturité morale leur permet d'assumer des responsabilités avec compétence (à leur grand étonnement, souvent). De plus, comme elles ont une pratique des interactions sociales non axées sur le travail exclusivement, comme plusieurs hommes, elles sont plus disponibles à nouer de nouvelles relations, et leur vie adulte de recluse leur donne le goût de sortir de chez elles. Ce qui est regrettable, c'est que la somme d'expérience et de compétence que ces femmes ont acquise au cours de leur carrière de femme au foyer ne soit pas utilisée davantage par la collectivité.

2) Dans certaines des réalisations des associations visitées (telles que celles décrites plus tôt, entre autres), il est intéressant de noter un esprit d'invention, une originalité d'adaptation qui témoignent d'un esprit innovateur. Ce ne sont pas toujours au sens strict des "inventions sociales", mais on constate que souvent les réalisations revêtent un caractère particulier qui reflète des besoins spécifiques ou une perception différente. C'est dans ce sens que Foote Whyte trouve important d'étudier et surtout de tenir compte des modes d'action et d'expérimentation des citoyennes et des citoyens qui sont les premiers usagers des services publics.

3) Toutes les activités des personnes retraitées sont bénévoles (même si certaines s'autofinancent); cette caractéristique est liée au statut même de ces personnes désormais exclues du marché du travail et du circuit économique de production. Or, on peut penser que le bénévolat est une forme d'exploitation du travail humain, ou bien on peut croire qu'il est une forme d'activité qui tire sa valeur de la nature même du travail réalisé.

Quoiqu'il en soit, comme le nombre de personnes retraitées va croître dans les années à venir, comme on parle également de raccourcir les journées

de travail, comme on envisage des retraites anticipées, des retraites flexibles, on prévoit donc un plus grand nombre de personnes travaillant à temps partiel, ou ne travaillant pas du tout.

Cette pratique du bénévolat par les personnes retraitées pose donc des interrogations sur nos valeurs actuelles et nous incite à les examiner à la lumière des nouvelles formes de contrat social vers lesquelles peut-être nous dirigeons-nous.

Comme dernière observation, j'aimerais souligner que la plupart du temps, les activités des personnes retraitées ne débordent pas les cadres de leur groupe d'âge. Si ces activités jouent un rôle dans la socialisation au troisième âge, il s'agit d'une socialisation à un groupe marginal. Nous sommes donc encore loin de leur participation à la vie sociale en tant que citoyennes et citoyens à part entière.

NOTES

1. Parmi les principaux sociologues qui ont adopté une approche psychosociale dans l'étude de la déviance et de la marginalité, je retiens ici les travaux de BECKER, GOFFMAN, LEMERT et SCHUR.
2. De nombreuses études ont été menées sur ce sujet. Parmi les plus récentes, on peut citer celles de D.G. McTAVISH "Perceptions of old people: a review of research, methodologies and findings", *Gerontologist*, II, 1971, pp. 90-101; E. PALMORE, "Attitudes toward aging as shown by humor", *Gerontologist*, II, 1971, pp. 181-186; R.N. BUTLER, *Who survive? Being old in America*, N.Y., Harper and Row, 1975; B. ROSEN, T.H. JERDEE, "The influence of age stereotypes on managerial decisions", *Journal of Applied Psychology*, 61, 1976, pp. 428-432; C. DELBES, "Les personnes âgées dans la publicité", *Gérontologie et Société*, no 17, 1981, p. 19.
3. Par cette expression ("identité virtuelle"), GOFFMAN (1961) désigne le phénomène psycho-social par lequel une collectivité définit un groupe d'individus à partir de quelques caractéristiques et leur attribue une personnalité correspondant à une perception superficielle et fausse (basée sur des stéréotypes), donc différente de leur véritable identité.
4. Sur ce point, on peut émettre quelques réticences vu la mentalité paternaliste de la bureaucratie vis-à-vis des personnes retraitées; dans ce genre d'entreprise, la participation financière des institutions gouvernementales étant très importante, il n'est pas certain que les fonctionnaires délégués leur accordent toujours la part de responsabilité qui devrait leur revenir.

BIBLIOGRAPHIE

- BECKER, H.S., 1982. Outsiders, Studies in the Sociology of Deviance. New York: The Free Press.
- FOOTE WHYTE, W., 1963. Social Inventions for Solving Human Problems. American Sociological Review, 47, 1-13.
- GOFFMAN, E., 1961. Asylums. New York: Doubleday.
- GOFFMAN, E., 1963. Stigma. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- LEMERT, E.H., 1967. Human Deviance, Social Problems and Social Control. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- ROSE, A.M., 1965. The Subculture of the Aging: a Framework for Research in Social Gerontology, In A.M. Rose et W.A. Peterson (eds), Older People and Their Social World, pp. 3-16. Philadelphia: F.A. Davis.
- ROSOW, I., 1974. Socialization to Old Age. Berkeley: University of California Press.
- SCHUR, E.M., 1971. Labeling Deviant Behavior. New York: Harper and Row.

LES ETUDES DE COMMUNAUTES
DANS LA RECHERCHE SUR LE VIEILLISSEMENT

Renaud Santerre

Dans la recherche sur le vieillissement, les quinze dernières années ont vu, sinon proliférer, du moins apparaître et se multiplier les études de communautés plus ou moins fermées.

Un rapide inventaire de ces études de communautés permet de les caractériser brièvement au niveau:

- I. du type de communautés étudiées (ouvertes ou fermées);
- II. des méthodes et techniques d'enquête essentiellement qualitatives (observation participante et histoires de vie) à l'opposé des méthodes et du modèle quantitatifs;
- III. de la perspective privilégiée:émique plutôt qu'étique, i.e. d'un point de vue interne à la communauté plutôt qu'externe.

Cet examen d'études récentes de communautés permet de les rattacher à une tradition anthropologique - et sociologique - plus ancienne d'études ethnographiques, de monographies, tradition injustement décriée depuis l'exacerbation du quantitativisme, ce qu'on a appelé récemment "la folie furieuse des ordinateurs", parce que malheureusement on n'a pas su en temps opportun en dégager toutes les virtualités aussi bien que les limites.

I. Inventaire des communautés étudiées

Les communautés étudiées sont du type plutôt fermé ou plus ou moins ouvert.

A - Communautés plutôt fermées

- 1) Les Floraliés sont peut-être la communauté fermée la plus célèbre à avoir été étudiée par l'anthropologue américaine Jennie Keith Ross (1). Il s'agit d'une résidence pour retraités de la construction en banlieue parisienne, d'une capacité totale de 150. Ouvert en décembre 1968, cet édifice de ciment de 14 étages abritait 127 pensionnaires en juillet 1970, au terme des douze mois de séjour qu'y effectua Jennie Keith en compagnie de son mari, le politologue Marc Howard Ross.

- 2) Merrill Court est aussi une sorte d'hôtel à appartements (41) de cinq étages situé sur la baie de San Francisco et habité par 43 résidents, en quasi totalité des veuves de race blanche et de niveau socio-économique assez bas. La sociologue Arlie Russel Hochschild (2), sous couvert de la fonction de responsable adjointe des loisirs, y effectua son étude à compter de 1966 pendant trois étés et des courts séjours au cours des trois années. En plus de faire de l'observation participante, très active du fait de son rôle d'animatrice de loisirs, la sociologue recueillit l'histoire de vie de pratiquement tous les résidents (37/43), qu'elle publiait dans le Merrill Court Gazette,

- 3) High Heaven est un hôtel de 21 étages comportant 364 appartements pour 420 résidents. Situé en banlieue d'une grande ville du nord-est des Etats-Unis, à proximité du ghetto noir, il offre la particularité d'être construit sur un campus universitaire, au voisinage d'un dortoir et d'une cafétéria pour étudiants, dans le but avoué d'en faire une expérience de mélange d'étudiants

(1) Jennie Keith ROSS, Old People, New Lives: Community Creation in a Retirement Residence, Chicago, University of Chicago Press, 1977, 227 p.

(2) Arlie Russel HOCHSCHILD, The Unexpected Community, Englewood Cliffs, Prentice-Hall Inc., 1973, 193 p.

jeunes et de personnes âgées. Peu après l'ouverture officielle en 1969, l'équipe de recherche du sociologue Jerry Jacobs (1), sur le terrain de septembre 1972 à février 1974, devait découvrir que "l'âge d'or" de cette expérience était déjà chose du passé. Parmi cette population mixte, de jeunes et de vieux, de Blancs, de Noirs et de Juifs, tous d'un niveau socio-économique relativement bas, on utilisa comme techniques de recherche l'observation participante et surtout l'entrevue dirigée.

- 4) Fun City est une petite ville rurale de Californie habitée par quelque 5600 retraités blancs de classe moyenne et supérieure. C'est le même sociologue Jerry Jacobs (2) qui a effectué l'étude ethnographique de cette petite ville de retraités quelque part (3) au début des années 70.
- 5) Mayfair House est aussi un hôtel, de dix étages, pour retraités, en banlieue (détériorée) de Chicago. Environ 350 personnes, hommes et femmes en nombre égal, âgées de 51 à 91 ans, y habitent, issues de la classe ouvrière ou de la petite classe moyenne; la diversité ethnique et religieuse y est très grande. L'anthropologue Marea Teski (4) y a effectué une étude à caractère ethnographique pendant neuf mois à la fin des années 70.
- 6) Malahat Lodge était, en 1981-82, une résidence en réaménagement, à Victoria, B.C., destinée à recevoir entre 150 et 300 personnes âgées. Au moment du séjour de recherche de Janice Elizabeth Graham (5) en

-
- (1) Jerry JACOBS, Older Persons and Retirement Communities. Case Studies in Social Gerontology, Springfield, Charles C. Thomas, 1975, 129 p.
 - (2) Jerry JACOBS, Fun City. An Ethnographic Study of a Retirement Community, New York, Holt, Rinehart and Winston, 1974, 87 p.
 - (3) Aucune indication précise n'est donnée dans les deux ouvrages précédemment cités sur les dates, les techniques et les collaborateurs de l'enquête à Fun City.
 - (4) Marea TESKI, Living Together. An Ethnography of a Retirement Hotel, Washington, University Press of America, 1981, 187 p.
 - (5) Janice Elizabeth GRAHAM, Friendship and Despair; Social Relations in a Long-term Care Facility in Victoria, B.C., Thèse de maîtrise en anthropologie, University of Victoria, 1982, 200 p.

vue de sa thèse de maîtrise en anthropologie, de juin 1981 à avril 1982, la résidence accueillait environ 150 bénéficiaires en plus ou moins bonne condition physique et mentale. La chercheuse y a donc séjourné près de 10 mois à faire de l'observation participante et s'est servie, dans ses analyses des interrelations bénéficiaires-personnel, de la théorie de la communication.

- 7) Le Foyer Beauséjour, à Saint-Louis du Ha! Ha!, Québec, vient d'être, lui aussi, l'objet d'une thèse de maîtrise en anthropologie de la part de Brigitte Lamy (1). Ce foyer rural, qui accueille 54 bénéficiaires de la région sous les soins d'une trentaine d'employés, a été témoin de deux séjours d'étude de deux mois chacun en 1981 et 1982. Là aussi, les techniques privilégiées ont été l'observation participante et l'histoire de vie.

B - Communautés plus ou moins ouvertes

- 1) Le Centre de Los Angeles étudié par l'anthropologue américaine d'origine juive Barbara Myerhoff (2) est pratiquement aussi célèbre que les Floralties de Jennie Keith Ross. Il s'agit de ce qu'on appellerait ici un centre de jour privé, organisé par la communauté juive dans le quartier Venice, à l'intention de quelque 10,000 retraités juifs à Los Angeles, anciens immigrants des pays d'Europe de l'Est qui ont consacré la majorité de leur vie active à l'industrie du vêtement en Nouvelle-Angleterre. Environ 300 d'entre eux fréquentaient le Centre plus ou moins régulièrement et Barbara Myerhoff mit près de quatre ans, au milieu des années 70, à les observer et à les interviewer au Centre et chez eux, et à leur faire raconter leur vie.

- 2) A San Diego, toujours en Californie, J. Kevin Eckert (3) s'est spécialisé dans l'étude des chambreurs âgés de 12 hôtels miteux

(1) Brigitte LAMY, La vie quotidienne dans un foyer rural du Bas Saint-Laurent, Québec, Université Laval, 1984, 119 p.

(2) Barbara MYERHOFF, Number Our Days, New York, E.P. Dutton, 1979, 306 p.

(3) J. Kevin ECKERT, The Unseen Elderly. A Study of Marginally Subsistent Hotel Dwellers, San Diego, The Campanile Press, 1980, 243 p.

d'un quartier délabré dont on planifiait la rénovation. Chamberant lui-même dans l'un de ces hôtels de septembre 1975 à septembre 1976, Eckert vécut intensément jour et nuit la vie de ce quartier, observant les gens, interviewant des informateurs-clés, recueillant des histoires de vie et passant (1) des questionnaires, entre autres, à un échantillon de 82 chambreurs de ces 12 hôtels. Dans une publication récente(2), l'auteur indique qu'il poursuit en équipe depuis huit ans son étude longitudinale des chambreurs d'hôtels.

3) A Limoilou et Charny, dans le Québec métropolitain, la psychologue-anthropologue Ellen Corin(3), de 1980 à 1982, a mené en équipe une enquête par entrevues semi-dirigées auprès d'un échantillon de personnes âgées de ces deux milieux urbains proches mais différenciés. L'enquête cherchait à dégager "les systèmes de support naturel des personnes âgées" dans leur milieu habituel de vie.

4) Toujours à Charny, petite ville de chemins de fer de plus de 5,000 habitants, située en banlieue sud de Québec, Claire Laliberté est à compléter une thèse de maîtrise en anthropologie sur le vieillissement particulier d'un groupe de retraités du chemin de fer. La collecte d'histoires de vie dans le cadre d'un autre projet en 1979, la participation aux entrevues du projet Corin et la résidence dans cette municipalité, avec ce qu'elle implique d'observation et de participation sont, pour cette jeune anthropologue, les principales voies d'accès à un vécu qu'elle a entrepris d'explorer.

(1) R. ERICKSON et K. ECKERT, "The Elderly Poor in Downtown San Diego Hotels", The Gerontologist, XVII, 5, 1977, pp. 440-446.

(2) J. Kevin ECKERT, "Anthropological "Community" Studies in Aging Research", Research on Aging, V, 4, 1983, pp. 455-472.

(3) Ellen CORIN, "Les stratégies sociales d'existence des personnes âgées: une utilisation dynamique de l'analyse des réseaux sociaux", Santé mentale au Canada, XXX, 3, 1982, pp. 8-14.

- 5) Le Mail Saint-Roch, à Québec, constitue un autre de ces milieux ouverts, fréquenté par une catégorie particulière de personnes âgées résidant dans les quartiers voisins. C'est à découvrir ce que signifie vraiment "vieillir dans le Mail Saint-Roch" que s'est attelée une autre jeune anthropologue, Carole Duval, en vue d'une thèse de maîtrise en anthropologie. Depuis plus de trois ans, elle fréquente assidûment le Mail à différentes heures de la journée et de la semaine ainsi qu'aux quatre saisons de l'année, observant le mouvement des gens, localisant et cartographiant les points de rassemblement, devisant avec chacun, vieillards des deux sexes, personnel des boutiques et serveuses de café, clients et flâneurs, policiers, prostitué(e)s et assistés sociaux. Des entrevues plus structurées avec un petit nombre d'informateurs-clés vient compléter le rendement de ces techniques qualitatives de collecte des données.
- 6) A Squatteck enfin, municipalité rurale du Bas Saint-Laurent, peuplée de 1517 habitants au 15 août 1981, dont 133 personnes âgées, en majorité de sexe masculin (1), l'étude entreprise en 1981, en équipe avec Huguette Rivard-Mulroney, Marie Desmartis (2) et Nicole Boivin(3), prend comme fil conducteur la masculinité, adopte une perspective longitudinale et puise abondamment aux sources de la démographie historique: reconstitution personnalisée des recensements anciens - 1926, 1938, 1956 - follow-up des membres des familles souches pour dégager les patterns migratoires et occupationnels, exploitation des registres paroissiaux, des rôles d'évaluation, des recensements scolaires et municipaux (1974) et du registre des transferts de propriété au bureau d'enregistrement de Rivière-du-Loup. On compte répéter à l'été 1986, cinq ans après, le recensement nominal complet, maison par maison, que l'équipe a réalisé en août 1981. A ces données personnalisées d'ordre historique et démographique viendront s'ajouter les résultats de l'observation participante particulièrement à l'été

(1) Renaud SANTERRE, "Masculinité et vieillissement dans le Bas Saint-Laurent", Anthropologie et sociétés, VI, 3, 1982, pp. 115-128.

(2) Marie DESMARTIS, "Vieillir en milieu rural du Bas Saint-Laurent". Titre provisoire d'une thèse en préparation de maîtrise en anthropologie.

(3) Nicole BOIVIN, "La femme âgée à Squatteck". Titre provisoire d'une thèse en préparation de maîtrise en anthropologie.

81, en 82 et en 83, ainsi que les entrevues semi-dirigées et les fragments d'histoire de vie réalisés en 1981 et 1982 avec un échantillon de près du quart des personnes âgées de Squatteck.

Comme à San Diego, mais dans un milieu rural beaucoup plus restreint, l'étude table sur une certaine profondeur historique pour revêtir un caractère longitudinal qui devrait permettre d'entrevoir de quelle façon s'est modifié au cours des dernières décennies le vieillir dans un milieu rural ouvert, i.e. le milieu naturel où ont grandi les vieillards d'aujourd'hui parmi les gens de diverses catégories d'âge.

Loin de prétendre à l'exhaustivité, ce rapide inventaire des communautés étudiées permet d'entrevoir la riche diversité de ces études relativement récentes et le traditionalisme (du moins en anthropologie) de la méthodologie qu'elles mettent en oeuvre.

II. Méthodes et techniques d'enquête essentiellement qualitatives

Sans se limiter aux seules techniques de l'observation participante et de l'histoire de vie, l'arsenal méthodologique auquel puisent ces études de communautés fait régulièrement appel à ces deux pièces maîtresses par delà l'apport de l'observation simple (avec cartographie éventuelle), du recensement personnalisé, de l'entrevue plus ou moins dirigée avec ou sans informateurs-clés, ainsi que de surveys, voire de questionnaires administrés à des échantillons d'individus.

L'intérêt de l'exposé ici, c'est d'attirer l'attention sur les caractères de ces études micro-ethnographiques et des méthodes principalement qualitatives auxquelles elles recourent tout en faisant ressortir l'ancienneté de cette approche en anthropologie, et même en sociologie.

A - Caractères de ces études de communautés

1) Taille des communautés étudiées

Le caractère le plus frappant de ces études de communautés tient à la taille, relativement petite comparativement aux énormes échantillons des quantitativistes, des communautés étudiées de cette manière. On passe de 43 et 54 individus respectivement à Merrill Court et au Beau-séjour, par 127 aux Floralties, 133 (sur 1517) à Squatteck et 350 à Mayfair House pour aboutir à 300 environ (sur 10,000 possibles) au Centre de Los Angeles et à 5 ou 6000 dans les petites villes de Charny et Fun City.

2) Recherche plutôt individuelle

Bref, des communautés à taille humaine accessibles éventuellement à un(e) seul(e) chercheur(euse). Le travail d'équipe est plutôt rare dans ces petites communautés, les plus fermées pouvant difficilement supporter la présence simultanée de plus d'un(e) chercheur(euse), parfois accompagnée de son conjoint.

3) Durée du terrain

La taille réduite de ces communautés impose paradoxalement en corollaire à ces études une durée autrement plus longue que le rapide survol des enquêteurs à questionnaires.

Brigitte Lamy a séjourné quatre mois parmi les 54 pensionnaires du Beau-séjour, Marea Teski neuf (9) mois parmi les 350 de Mayfair House, Arlie Russell Hochschild au moins autant de mois parmi les 43 de Merrill Court au moins seize (16) mois ont été nécessaires à l'équipe de Jerry Jacobs pour venir à bout des 364 appartements de High Heaven, tandis que Jennie Keith Ross passait 12 mois avec son mari aux Floralties (127 pensionnaire et que Barbara Myerhoff consacrait quatre ans, dont deux à temps complet aux quelque 300 habitués du Centre. Comme à Eckert dans les hôtels de San Diego, il me faudra bien 7-8 ans pour compléter l'étude longitudinale du vieillissement à Squatteck.

Pareilles durées sont imposées par les profondeurs auxquelles visent de telles études. C'est le prix à payer, la rançon d'une étude qualitative. On gagne en profondeur ce qu'on perd en superficie. Mais il faut y mettre le temps.

4) Méthode clinique

L'examen en profondeur d'un nombre limité de cas ressortit à la méthode clinique en usage, entre autres, en psychologie et en médecine. A la limite, un seul cas bien étudié peut suffire à l'avancement de la science. "Quand une loi a été prouvée par une expérience bien faite, soutient Durkheim, cette preuve est valable universellement" (1). Le cas d'Anna O. s'est avéré plus utile à la théorie freudienne de l'inconscient que la considération d'un échantillon représentatif de tous les hystériques de Vienne.

La méthode clinique considère l'individu non comme un cas isolé, mais comme une singularité porteuse d'universel. C'est ainsi que le vieillard du Foyer Beauséjour sur lequel porte l'observation anthropologique n'est plus l'être idiosyncrasique que l'on pourrait croire, mais bien plutôt le foyer concret, le lieu géométrique d'au moins trois réseaux qui le relie au monde, celui des 53 pensionnaires du foyer comme lui, celui de la trentaine d'employés du foyer qui lui prodiguent des soins et celui de sa famille et de son voisinage, avec lequel il garde le contact. Bien saisir cet individu, ce foyer-lieu géométrique, c'est par le fait même percer tout l'univers social dans lequel il s'insère. La société est toute entière dans l'individu de la même façon, pour employer le langage saussurien, que la langue est toute entière présente dans un acte de parole.

(1) Emile DURKHEIM, Les formes élémentaires de la vie religieuse, Paris, P.U.F., 1960, p. 593.

5) Approche holistique

On a beaucoup épilogué sur le caractère holistique de l'approche anthropologique classique. Appliqué au vieillissement, ce caractère signifie qu'on n'étudie pas la vieillesse indépendamment des autres âges de la vie et que les vieillards, dans la considération de l'anthropologue, ne sont pas considérés isolément des autres membres de la communauté.

6) Démarche inductive

En contraste avec le modèle hypothético-déductif de science, les études de communauté adoptent une démarche inductive, qui obéit à des règles propres :

a) définition de l'objet

La définition de l'objet et même de la communauté se fait progressivement, jamais a priori, plutôt a posteriori. Ce n'est qu'après trois mois de terrain à Squatteck que le taux de masculinité âgée est apparu un noyau dur, apte à servir de fil conducteur à toute une recherche. De même c'est après coup que Jennie Keith Ross a pu dégager les critères différenciateurs de statut propres aux Floralties comme K. Eckert a pris le temps d'essayer sur soi, en habitant l'hôtel du quartier, la notion de sécurité propre aux usagers âgés, au lieu d'emprunter a priori celle de planificateurs externes, dans la force de l'âge.

b) procédure méthodique

Le recours à des techniques de recherche plutôt qualitatives, comme l'observation participante et l'histoire de vie, paraît, aux yeux des théoriciens déductivistes et quantitativistes, manquer de rigueur, de sérieux, confiner à la littérature et au subjectivisme. Les deux Ross (1) ont bien montré par quelles étapes rigoureuses passe le maniement de l'observation participante de la même façon

(1) Jennie Keith ROSS & M.H. ROSS, "Participant Observation in Political Research", Political Methodology, I, 1, 1974, pp. 63-88.

que le sociologue Daniel Bertaux s'est arrêté aux limites de validité de l'histoire de vie (1). Dans son article récent (2) sur les études de communautés, Kevin Eckert montre bien, en prenant le cas de sa propre recherche sur les chambreurs âgés, comment la méthode ethnographique s'élève comme en spirale (3) d'une définition sommaire de son objet et, par un processus itératif, parvient à saisir l'entièreté de son objet. Pour lui, l'induction, loin d'être uniquement exploratoire et incomplète, constitue un processus scientifique en soi complet.

c) théorisation

Dans la recherche ethnographique, le terrain précède la théorie. C'est sur le terrain même ou au retour d'un terrain, nécessairement plus long et concentré en un milieu restreint, que surgissent les hypothèses qu'on peut s'empresser de vérifier sur place (v.g. mortalité féminine précoce à Squatteck pour expliquer le fort taux de masculinité âgée?) ou en retournant à la masse des données d'observation accumulées sur le terrain. La théorie, qui s'élabore progressivement à partir des faits observés au lieu de s'imposer a priori aux faits et de les forcer à l'intérieur du cadre prédéfini, est une théorie d'un genre particulier, de moyenne portée, ce que les Américains appellent "grounded theories". Elle n'a pas la prétention de voler aussi haut que dans l'approche hypothético-déductive, mais son principal mérite est de s'enraciner fermement dans la réalité observée.

-
- (1) Daniel BERTAUX, "L'approche biographique. Sa validité méthodologique, ses potentialités", Cahiers internationaux de sociologie, LXIX, 1980, pp. 205-208.
- (2) J. Kevin ECKERT, "Anthropological "Community" Studies in Aging Research", Research on Aging, V, 4, December 1983, pp. 455-472.
- (3) Ibidem. Voir le schéma en forme de spirale de la page 461.

d) vérification

Comme toute approche scientifique, la méthode ethnographique pose le problème de la vérification et le résout à sa manière, qui n'exclut pas toujours une certaine quantification. C'est le cas des taux de mortalité masculine et féminine évoqués plus haut à propos de Squatteck (1); de même Jennie Keith Ross a pu contrôler sur place aux Floralties le rôle central que jouait la salle à dîner dans la socialité de la résidence. La vérification peut même se faire après le départ du terrain par un retour aux données de toute nature accumulées apparemment sans ordre aux yeux des déductivistes. Les rapports d'observation et le fameux journal de bord de l'ethnographe constituent pour lui un réservoir où puiser pour vérifier ses hypothèses et fonder a posteriori ses éléments de théorie. N'oublions pas que le grand anthropologue anglais d'origine polonaise, Bronislaw Malinowski (†1942), théoricien du fonctionnalisme, a pu fonder toute sa carrière de chercheur, de théoricien et de professeur essentiellement sur l'équivalent de deux années de terrain entre 1915 et 1918 parmi un millier d'insulaires des îles Trobriand.

e) généralisation

La méthode ethnographique, comme méthode de cas ou méthode clinique, n'est pas condamnée à rester enfermée dans le particulier. A sa manière, elle débouche sur l'universel. Mais le type de généralisation auquel elle prétend n'est pas de même nature que celui dont se targue le sondeur d'opinion, avec ses échantillons représentatifs, ou le psychologue expérimental avec ses groupes contrôles. C'est par une connaissance approfondie de ses cas ou de sa communauté, la fameuse expérience bien faite de Durkheim, que l'ethnographe peut dégager des règles à portée universalisante.

(1) Renaud SANTERRE, "Masculinité et vieillissement dans le Bas Saint-Laurent", Anthropologie et sociétés, VI, 3, 1982, p. 117.

Le Beauséjour et Squatteck ne sont sans doute pas généralisables comme tels à tous les foyers et municipalités du Québec, mais on peut y saisir des liaisons de phénomènes (v.g. masculinité et vieillesse) dont la portée dépasse largement les frontières de la province.

Dans les Enfants de Sanchez ou la Vida, Oscar Lewis n'a jamais prétendu généraliser formellement à toute la population mexicaine ou porto-ricaine ses découvertes dans les familles Sanchez ou Rios, comme l'auraient sans doute permis de vastes enquêtes auprès d'échantillons représentatifs. Mais le lecteur, qui en a fait des "best-sellers", n'a-t-il pas le sentiment de comprendre, mieux que sous le fatras d'un appareil statistique compliqué, ce qui constitue la réalité intime d'un Mexique ou d'un Porto-Rico de la pauvreté?

De même pour saisir de l'intérieur l'univers de la boulangerie en France, qui englobe quelque 200,000 patrons et employés, Daniel et Isabelle Bertaux (1) ont mis dix ans à recueillir une centaine d'histoires de vie, sans plan d'échantillonnage préalable, jusqu'à saturation de leur univers, fermé dans les circonstances. Un quantitativiste rejeterait d'emblée cette procédure comme non-scientifique. Pourtant, les chercheurs sans oeillères la jugent valable. Mais la connaissance de la boulangerie à laquelle elle aboutit s'avère sans doute différente de celle du statisticien, les résultats obtenus portant sur d'autres aspects du métier, jamais encore explorés.

(1) Daniel et Isabelle BERTAUX, Enquête sur la boulangerie artisanale en France, Paris, CORDES, 1980.

B - Traditionalisme de cette approche

L'envahissement en sciences humaines du modèle pseudo-expérimental, hypothético-déductif, avec son avatar quantitativiste qui culmine actuellement dans une véritable folie furieuse des ordinateurs, a tendance à faire oublier que l'approche monographique, l'étude de cas et de communautés, sont traditionnelles en anthropologie, autant qu'en psychologie et même qu'en sociologie.

Les noms, déjà cités, de Malinowski et Lewis sont justement célèbres à l'échelle internationale. Au Québec même, les études de Léon Gérin (1), déjà au tournant du siècle, et celles plus récentes d'Horace Miner à Saint-Denis (2) et de Marcel Rioux à l'Ile Verte (3) jalonnent une voie assez achalandée.

La tradition même de l'anthropologie se fonde sur ces études monographiques habituellement menées dans un cadre ethnique, depuis la Ligue des Iroquois en 1851 de Lewis Henry Morgan jusqu'à la série contemporaine des Cases Studies in Anthropology des Spindler en passant par les Trobriand de Malinowski (4), les Nuer d'Evans-Pritchard (5), les Samoa de Margaret Mead (6), les Dogon de Marcel Griaule (7), les Nambikwara de Lévi-Strauss (8), etc.

(1) Léon GERIN, L'habitant de Saint-Justin, Mémoires de la S.R.C., série II, tome IV, 1898.

(2) Horace MINER, Saint-Denis. A French-Canadian Parish, Chicago, University of Chicago Press, 1939.

(3) Marcel RIOUX, Description de la culture de l'Ile Verte, Ottawa, Bulletin du Musée National, no 138, 1954.

(4) Bronislaw MALINOWSKI, Les Argonautes du Pacifique occidental, Paris, Gallimard, 1963, 686 p.

(5) E.E. EVANS-PRITCHARD, The Nuer, Oxford, Oxford University Press, 1940, 271p.

(6) Margaret MEAD, Coming of Age in Samoa, New York, William Morrow & Co. Inc., 1928.

(7) Marcel GRIAULE, Masques dogons, Paris, Institut d'Ethnologie, 1938, 896 p.

(8) Claude LEVI-STRAUSS, "La vie familiale et sociale des indiens Nambikwara", Journal de la société des américanistes, N.S. XXXVII, 1948, pp. 1-131.

C'est à Malinowski, dès la deuxième décennie de ce siècle, qu'on doit, sinon d'avoir inventé l'observation participante, du moins de l'avoir pratiquée intensément sur le terrain aux îles Trobriand et d'en avoir fait la promotion parmi les techniques de l'arsenal anthropologique.

Guère moins ancienne en anthropologie, la technique de l'histoire de vie a popularisé et fait proliférer des oeuvres comme Soleil Hopi (1) de Leo Simmons, le même anthropologue américain à l'origine de la première étude comparée du vieillissement dans 71 sociétés (2), jusqu'au Liban déraciné de Sélim Abou (3) sans oublier naturellement les Enfants de Sanchez et la Vida d'Oscar Lewis (4).

Ce qu'on avait tendance à oublier jusqu'au rappel de Bertaux (5), c'est que la méthode biographique se retrouve vers les années 1920 à l'origine de la sociologie américaine avec les travaux de la première Ecole de Chicago, dont le célèbre Paysan polonais de Thomas et Znaniecki. On y revient en force depuis les années 1970 parmi les sociologues nord-américains, grâce à la poussée critique du sociologue français Daniel Bertaux (6), pour contrer les excès devenus évidents des quantitativistes.

(1) Leo W. SIMMONS, Sun Chief. The Autobiography of a Hopi Indian, New Haven, Yale University Press, 1942, 460 p.

(2) Leo W. SIMMONS, The Role of the Aged in Primitive Society, New Haven, Yale University Press, 1945, 313 p.

(3) Selim ABOU, Liban déraciné. Immigrés dans l'autre Amérique, Paris, Plon, 1978, 663 p.

(4) Oscar LEWIS, The Children of Sanchez: Autobiography of a Mexican Family, New York, Random House, 1961, 499p.

---- La Vida: a Puerto Rican Family in the Culture of Poverty-San Juan and New York, N.Y. Random House, 1966, 699p.

(5) Daniel BERTAUX, Histoires de vie ou récits de pratique? Méthodologie de l'approche biographique en sociologie, Paris, CORDES, 1976.

(6) Daniel BERTAUX (ed.), Biography and Society. The Life History Approach in the Social Sciences, Beverly Hills, Sage, 1981, 309 p.

Dans l'étude du vieillissement, le manque de recherches personnalisées et d'enquêtes monographiques est devenu à ce point criant que le sociologue Jerry Jacobs en fait la cause principale d'une certaine indigence théorique (1) et s'est donné comme mission de combler cette lacune grave par ses propres études de communautés (2).

Les déclarations du sociologue Leonard Cain au Congrès de Moncton (1983) de l'Association canadienne de gérontologie allaient dans le même sens.

Par cette voie, on pense renouveler la recherche en gérontologie.

III. Perspective nouvelle en gérontologie

Ce qu'apportent de réellement neuf en gérontologie les études de communautés, c'est une perspective nouvelle, plus émique qu'étique, qui privilégie le point de vue de l'usager, vieillard ou communauté, par rapport au jugement externe, que ce soit celui du chercheur ou du planificateur.

C'est ainsi que, de la définition dégradante des hôtels de passe dans un quartier miteux qu'imposent des planificateurs en mal de relocalisation d'une population de chambreurs âgés dans des immeubles rénovés et supposément plus sécuritaires, Kevin Eckert en arrive, séjournant dans ces hôtels et vivant la vie de ses chambreurs âgés, à intégrer personnellement leur vision positive et sécurisante de leur milieu de vie actuel.

De même l'examen des systèmes de support naturel d'une Ellen Corin à Limoilou ou des Sokolowski et Cohen à New York balaie du revers de la main la vision, étique, de milieux désintégrés qui prévaut généralement.

On a beaucoup parlé du problème de la solitude de la personne âgée, en particulier de la femme seule, veuve ou séparée de son ex-conjoint. Comme

(1) Jerry JACOBS, Older Persons and Retirement Communities, Springfield, Charles C. Thomas Publisher, 1975, p. VI.

(2) Jerry JACOBS, Fun City. An Ethnographic Study of a Retirement Community, Prospect Heights, Waveland Press Inc., 1974, 87 p.

l'avait fait Bertaux pour l'étude de la boulangerie à partir d'histoires de vie, Suzanne Lavallée parvient, utilisant la même voie dans son enquête sur "le divorce de la femme âgée", à montrer que "ses" femmes, dont certaines ont divorcé passés soixante ans après plus de trente ans de mariage, se sentent "libérées" et que, si c'était à refaire, elles le feraient beaucoup plus tôt. Par conséquent, la "solitude" n'est qu'un mythe, externe, plaqué sur elles.

La méthode des cas concrets, étude de communauté, de famille, ou biographie individuelle, libère du tableau habituellement abstrait des vastes ensembles fourni par la statistique, qui râpe tous les éléments de dispersion autour d'une moyenne. On parvient ainsi à restaurer les variations individuelles ou locales.

Si la vieillesse apparaît aujourd'hui un "monde de femmes", suivant l'expression de Louise Dulude, qui revêt un caractère d'absolu, c'est qu'on oublie que le taux de masculinité âgée, inférieur à 100 pour un pays et une province urbanisés et stabilisés, connaît des variations suivant les régions et les époques. La vieillesse a toujours été et reste un monde d'hommes dans les régions rurales et dans l'histoire d'un pays tant que dure une forte immigration. Par conséquent, la statistique globale présente d'une vieillesse indûment "sexuée" une vue qui, dans sa généralité, est fausse, et que vient rectifier l'enquête régionale ou l'histoire, autre approche à prédominance concrète et qualitative.

L'étude de certaines situations échappe d'ailleurs au traitement quantitatif. Comment interroger, par questionnaires, un vieillard confus ou grabataire? Qui, à moins d'être un usager, peut sentir le poids différentiel des heures de la journée et des jours de la semaine dans un hôpital ou un foyer? Comment percevoir la violence faite non seulement aux personnes âgées mais par les personnes âgées entre elles ou sur leur entourage, violence qui peut être autant symbolique que physique? Quel enquêteur pressé peut déterminer le taux de suicide chez les vieillards institutionnalisés et serait en mesure de distinguer, dans le cas d'une mort d'inanition, entre l'anorexie sénile et un refus suicidaire de manger?

On le voit, la gérontologie se trouve confrontée, dans certaines situations, aux mêmes problèmes que la psychologie. Célèbre pour les nombreux tests verbaux (1) qu'elle a mis au point, cette discipline a dû en revenir à des techniques plus traditionnelles d'observation, dans le cas en particulier d'enfants (2) trop jeunes ou perturbés pour pouvoir parler.

Les techniques qualitatives mises en oeuvre dans les études de communautés peuvent jouer le même rôle rénovateur en gérontologie.

Conclusion

Très féconde actuellement pour les études de vieillissement, la méthode inductive ne va pas sans limites.

On connaît les critiques adressées aux études de communautés, à la monographie (3), à la méthode des cas, bref à toute approche de type qualitatif. La synthèse de ces critiques pose à cette méthode une question fondamentale: où peut-on ancrer son pouvoir de généralisation? Comment s'exerce le contrôle sur la subjectivité du chercheur? Quelle est vraiment la représentativité des faits observés?

Dans l'approche qualitative, poser la question de la généralisation en termes de représentativité, c'est se fourvoyer lamentablement et rester englué dans les contraintes d'un modèle hypothético-déductif et quantitativiste, qui se préoccupe moins de la signification des données que de l'extension d'un modèle théoriquement construit à une plus ou moins vaste population.

Pour la méthode clinique, c'est la signification du fait qui importe dans l'étude d'un cas. L'affirmation par Durkheim, dans la citation faite plus haut, de la valeur universelle d'une expérience bien faite est à interpréter dans ce sens. Le singulier est vraiment porteur d'universel, mais, à condition de l'en dégager. Voilà le rôle de l'interprétation, i.e. du dégagement de la signification.

(1) Même le Rorschach est un test verbal, "culture bound", parce qu'il implique la notation par écrit des réponses, explications et commentaires du sujet.

(2) Infans en latin signifie: celui qui ne parle pas.

(3) Jean COPANS, "La monographie en question", L'Homme, VI, 3, 1966, pp. 120-124.

Le concept fondamental en méthode qualitative, c'est celui de saturation et non la représentativité si chère aux quantitativistes, qui se définit d'ailleurs a priori contrairement à la saturation. C'est Daniel Bertaux qui a le plus fait progresser ces derniers temps⁽¹⁾ la réflexion sur cette notion de saturation. La saturation est atteinte dans une histoire de vie quand des heures supplémentaires d'enregistrement avec l'informateur n'apportent plus rien de neuf dans son récit de vie. De même on dit que la collecte d'histoires de vie dans un même milieu est saturée quand une histoire supplémentaire n'ajoute absolument rien à ce qui est déjà recueilli. Il en va ainsi avec l'observation participante: le point de saturation est atteint quand la participation à de nouveaux événements ne fournit aucune donnée nouvelle d'observation. Il ne sert plus à rien d'insister.

Seul le chercheur, sur le terrain même, donc a posteriori, est en mesure de déterminer le point de saturation. Ce fut le cas après dix ans et avec une centaine d'histoires de vie pour les Bertaux étudiant la boulangerie en France. De même après quelques mois l'observation de la salle à dîner devient saturée pour Jennie Keith Ross aux Floralties alors qu'au Beauséjour deux séjours de deux mois chacun n'ont pas suffi à Brigitte Lamy pour atteindre le même point.

On objectera aux 100 histoires de vie saturées des Bertaux les 150 que l'équipe de Nicole Gagnon a recueillies au Québec pour l'étude des mutations sociales et dont l'analyse est restée plus ou moins en plan, comme incapable de déboucher sur une conclusion générale.

Cette tentative avortée pose le problème non seulement irrésolu, mais même jamais encore réellement discuté, de la fermeture de l'univers étudié. Le concept de fermeture apparaît un corollaire nécessaire à celui de saturation. Mieux il constitue l'envers de la même médaille. Impossible de saturer un univers qui n'est pas fermé. Les 150 histoires de vie de Nicole Gagnon sont insuffisantes parce qu'elles ont été faites dans toutes les directions et parce que son univers, mal défini géographiquement, socialement et professionnellement, reste ouvert indéfiniment.

(1) Daniel BERTAUX, "L'approche biographique. Sa validité méthodologique, ses potentialités", pp. 205-208.

Tel n'est pas le cas de la boulangerie en France qui constitue un univers spatialement, culturellement et professionnellement fermé sur environ 200 000 individus. A ma connaissance, les Bertaux ne font pas formellement l'épistémologie de ce concept de fermeture, mais, comme la prose de Monsieur Jourdain, leur démarche l'implique dans le choix de leur univers et la détermination sur le terrain du point de saturation.

De façon analogue, la fermeture s'opère dans les travaux d'Oscar Lewis grâce à cette notion, techniquement très bien définie, de "culture de pauvreté". L'histoire de la famille Sanchez ou Rios a valeur exemplaire non pour l'ensemble de la société mexicaine ou porto-ricaine, mais pour cet univers plus étroit que constitue la pauvreté des bas-fonds de Mexico ou San Juan.

Sans le dire, ni même peut-être le réaliser explicitement, les ethnographes traditionnels à la Malinowski, à la Mead et à la Griaule fermaient leur univers d'observation en se situant exclusivement à l'intérieur d'un cadre ethnique - les Trobriandais, les Samoans et les Dogon - et en postulant implicitement l'uniforme stabilité de cet univers culturel dans les petites unités d'observations - un ou deux villages - où ils dressaient leur tente.

Que conclure finalement à propos des études de vieillissement en communautés? La réflexion épistémologique doit se poursuivre non sur la question de représentativité, qui n'est pas vraiment de notre ressort, mais sur ces concepts de saturation et de fermeture, essentiels à notre propos. Dans ces communautés restreintes de vieillards, dont certaines sont déjà plus ou moins spatialement et démographiquement fermées, quand l'étude qualitative atteint-elle son point de saturation? Surtout, comment s'opère la fermeture de l'univers à étudier?

IMPACT DE PROBLEMES PSYCHO-SOCIAUX
ANTERIEURS OU CIRCONSTANCIELS
AU PLACEMENT SUR LA CAPACITE D'ADAPTATION
EN MILIEU INSTITUTIONNEL

Astrid Lefebvre-Girouard

Cette communication ne porte que sur un aspect particulier de la recherche ayant pour titre: Les comportements psycho-sociaux des personnes âgées hébergées. Il s'agit d'une recherche subventionnée par le ministère de la Santé et du Bien-être social et par le Conseil québécois de la recherche sociale. Le rapport final paraîtra à l'A.C.S.S.Q. à l'automne 1984.

La méthodologie

L'étude repose sur un échantillon provincial, stratifié par grappes, du type "multi-stages cluster", représentatif des pavillons et des centres d'accueil d'hébergement, selon le nombre de lits au permis et le mode de financement. Dans chacun des centres sélectionnés, une proportion établie par quota de la totalité des personnes âgées présentes a été choisie au hasard à partir de numéros de lits occupés, assurant de ce fait la confidentialité des bénéficiaires.

Ainsi en 1982, soixante-neuf (69) centres d'accueil d'hébergement et pavillons, dont huit (8) établissements anglophones, ont été choisis au hasard dans les différentes régions administratives de la province de Québec. Au total, 1,071 personnes âgées hébergées ont été sélectionnées, pour lesquelles de l'information médicale a été obtenue grâce au concours des infirmières. De ce nombre, 611 personnes âgées jugées aptes à répondre, tant du point de vue de leur capacité physique que mentale, ont pu compléter une entrevue face à face d'une durée moyenne d'une heure.

Les données ont été recueillies à l'aide de questionnaires fermés. Quatre types de questionnaires ont été administrés par des interviewers professionnels dans chacun des établissements sélectionnés:

- un questionnaire relatif aux critères d'admission, normes, réglementation et services offerts a été complété par un membre du personnel administratif;
- un questionnaire relatif à l'aspect de la fonctionnalité et de la santé a été complété pour chaque bénéficiaire sélectionné par un membre du personnel soignant;
- un test de lucidité a été établi pour chaque bénéficiaire sélectionné;
- un questionnaire relatif aux caractéristiques, perceptions, attitudes et comportements a été rempli auprès des bénéficiaires aptes à répondre.

A l'aide d'analyses statistiques complexes, des échelles d'attitudes ont été construites afin d'éviter d'émettre des conclusions trop hâtives, à partir de quelques réponses seulement. Des tests de corrélation et de régression multiple ont mesuré l'impact des facteurs retenus sur les divers comportements manifestés.

Quelques résultats

La recherche démontre clairement que des problèmes psycho-sociaux intenses et qui se sont manifestés à domicile, avant l'hébergement, continuent de perturber la personne âgée en milieu institutionnel, indépendamment des soins et services infirmiers et médicaux qui y sont offerts. Des services psycho-sociaux sont rarement offerts dans ces établissements.

Il s'agit de problèmes de relations conjugales et familiales, d'événements et d'attitudes circonstanciels, de sentiments de perte reliés au placement.

Les tensions psycho-sociales antérieures qui n'ont pas été résorbées ou du moins canalisées contribuent autant que les problèmes contextuels* inhérents

* Les problèmes contextuels inhérents à la vie collective sont de l'ordre de problèmes d'accommodation à des situations quotidiennes et de problèmes interpersonnels avec le personnel, le co-chambreur et les bénéficiaires. Ils seront explicités et analysés dans le rapport de recherche (à paraître à l'automne 1984).

à la vie collective, à l'apparition en milieu institutionnel de comportements débilatants, tels les attitudes anxio-gènes (A), les sentiments de solitude (B), la diminution du moral (C),

Les problèmes de relations conjugales et familiales se manifestent par:

- la dépendance du conjoint: A ($\rho = 0,21$)*;
B ($\rho = 0,28$); C ($\rho = 0,18$)
- l'absence de confidences avec le conjoint:
B ($\rho = 0,24$); A ($\rho = 0,16$)
- des disputes fréquentes avec le conjoint:
B ($\rho = 0,32$)
- le sentiment d'isolement à l'égard des enfants, parents et amis:
C ($\rho = 0,28$)
- l'éloignement physique du conjoint:
C ($\rho = 0,18$)

Les événements et attitudes circonstanciels au placement sont les suivants:

- en désaccord avec la décision d'aller vivre en foyer d'accueil:
B ($\rho = 0,23$); A ($\rho = 0,19$); C ($\rho = 0,19$)
- la raison du placement étant l'état de santé du bénéficiaire:
C ($\rho = 0,18$)
- la raison du placement étant le décès d'une personne chère:
A ($\rho = 0,17$)

Les sentiments de perte suite au placement s'expriment de la façon suivante:

- l'ennui des personnes aimées: déchirement de la séparation et de l'éloignement familial:
C ($\rho = 0,45$); A ($\rho = 0,43$); B ($\rho = 0,34$)

* N.B.: Seuls les coefficients de corrélations ($\rho > 0,15$) sont indiqués. Les lettres A,B,C identifient les comportements débilatants sur lesquels le facteur identifié a une incidence.

- le regret de certains objets qu'on a dû abandonner:

B ($P = 0,15$)

- le désir de retourner dans l'ancien village ou quartier:

A ($P = 0,15$)

Ces mêmes tensions antérieures ont une forte incidence sur les difficultés d'adaptation (D) ou de non-adaptation à la vie institutionnelle et collective.

Les problèmes liés à la décision de placement ou circonstanciels au placement sont les suivants:

- la non-acceptation et l'acceptation non intériorisée du placement:

D ($P = 0,47$)

- la non-acceptation d'un déménagement forcé ou d'une expropriation:

D ($P = 0,17$)

Les problèmes conjugaux et familiaux reliés à la difficulté d'adaptation institutionnelle sont:

- l'ennui des personnes aimées: D ($P = 0,50$)

- la dépendance du conjoint: D ($P = 0,18$)

Quelques conclusions:

Compte tenu de l'impact des problèmes psycho-sociaux, antérieurs ou circonstanciels au placement, sur l'incidence de comportements débilissants en milieu institutionnel et sur la difficulté de s'y adapter, il convient de considérer deux aspects:

- les types de services psycho-sociaux à offrir;
- la continuité de l'intervention.

L'intervention sociale pour être efficace doit porter non seulement sur la mésadaptation ou le comportement débilissant mais également sur le ou les facteur(s) antérieur(s) qu'il conviendra de bien identifier selon les cas.

La prestation de services sociaux avant et après le placement devra atteindre divers objectifs:

- relativiser les épreuves subies antérieurement;
- rétablir les liens, les attentes, les perceptions et les attitudes entre conjoints;
- préparer psychologiquement et émotivement au placement;
- stimuler les liens entre personnes chères.

De plus, la relation entre événements perturbateurs antérieurs au placement et les manifestations de comportements débilissants en milieu institutionnel illustre bien l'artifice d'une césure dans la prestation des services sociaux selon qu'il s'agit du milieu naturel ou du milieu substitut.

La distinction de la prise en charge par deux types d'établissements basée sur la seule différence du milieu de vie (milieu naturel/substitut) va à l'encontre du principe de la continuité de la fourniture d'un service psycho-social auprès d'un même bénéficiaire. L'hypothèse analysée pouvant avoir comme impact:

- soit la prise en charge d'un même bénéficiaire pour un même problème psycho-social par deux intervenants successifs (l'un en milieu naturel, puis l'autre en milieu substitut), obligeant la personne âgée à faire part à nouveau de ses difficultés et à tenter de rétablir un autre lien de confiance avec le second praticien (beaucoup d'efforts perdus et de transmission de paperasses administratives ou de rencontres entre praticiens);
- soit la prise en charge en milieu naturel pour uniquement des services socio-communautaires, la prise en charge pour des problèmes psycho-sociaux importants et complexes étant réalisée uniquement en milieu substitut (ce qui irait à l'encontre de l'objectif de maintien à domicile puisque les services psycho-sociaux peuvent également contribuer à cet objectif poursuivi en milieu naturel).

- soit uniquement des services socio-communautaires et psychosociaux en milieu ouvert, sans qu'il y ait prestation de tels services psycho-sociaux en milieu substitut.

Or, l'impact de problèmes psycho-sociaux complexes antérieurs à l'hébergement sur les attitudes et la vie institutionnelle vu sous le prisme de la continuité des services entraîne une certaine remise en question de la dichotomie organisationnelle des services (milieu ouvert/milieu fermé) et, par voie de conséquence, le changement de praticiens dans le traitement d'un cas pour la solution des mêmes problèmes (changement de milieu de vie entraînant automatiquement un changement de praticien).

En conclusion, on peut prétendre que le modèle organisationnel de la prestation des services, de même que les types de services sociaux et psychosociaux à offrir aux personnes âgées, quelle que soit leur résidence (milieu naturel ou milieu substitut), ne devrait être établi qu'en regard de la répercussion de certains problèmes sur diverses manifestations débilantes subséquentes.

L'EMERGENCE D'UN NOUVEAU CONCEPT GERONTOLOGIQUE:LA RECHERCHE PARTICIPATIVE

Edith Skutezki-Odier

La façon dont la société perçoit et traite une de ses couches se reproduit dans la perception que les gens qui en font partie ont d'eux-mêmes. Subséquemment, elle se répercute sur leurs comportements. Dans notre société, l'âge de la sénescence devient donc souvent une expérience malheureuse, caractérisée par des traumatismes pour lesquels l'individu n'est que mal, ou pas du tout préparé.

La gérontologie sociale et la recherche participative sont deux champs d'intérêt ou d'action jeunes qui ont leurs racines ancrées dans les phénomènes sociaux de l'après-guerre (1939-45) et des années 50. Elles visent des objectifs semblables: les changements sociaux à cause des inégalités existantes.

Cet exposé se veut à la fois théorique, empirique et intuitif. Il s'inspire d'un savoir expérientiel, d'une réflexion personnelle et de la conviction qu'un grand nombre des problèmes vécus par les personnes âgées dans notre société ne pourront être résolus ni par les scientifiques des nouvelles générations, ni par les méthodes de recherche traditionnelles.

La recherche participative est une action qui vise à soutenir et à contribuer aux efforts des individus, des groupes et des mouvements qui luttent contre les inégalités sociales. Cependant, en plus d'être une forme de recherche et une action sociale, la recherche participative est un processus éducatif. Les problèmes vécus par les personnes âgées semblent tout désignés pour une telle action. La recherche participative pourrait non seulement remplir la fonction de mettre la recherche au service des personnes âgées, mais aussi celle de leur permettre d'accroître la compréhension de leur situation sociale et de se donner de vrais moyens pour la changer de façon efficace.

L'intention prioritairement poursuivie dans cette étude est la mise en évidence du potentiel important qu'ont les préretraités et retraités comme

acteurs en recherche participative et comme protagonistes du changement social.

Son objectif est de démontrer que la recherche par les personnes âgées et pour les personnes âgées, en l'occurrence la recherche participative par les préretraités et les retraités, pourra donner à la gérontologie sociale le potentiel et le réalisme nécessaires à un véritable changement de la qualité de vie des aînés dans notre société.

Le cadre de références de cette réflexion est le contexte québécois.

La recherche traditionnelle en gérontologie sociale

La gérontologie sociale a réellement été "inventée" à la fin des années 50 et, dès lors, l'intérêt pour la pauvreté et pour les problèmes vécus par les personnes âgées dans notre société, ont servi de point de départ à un arsenal important de recherches, dites scientifiques. Cependant, selon certains auteurs, il paraît qu'en recherche traditionnelle ou scientifique, il est courant d'étudier les phénomènes reliés au vieillissement sous l'angle des déficits, des diminutions et des pertes fonctionnelles.

L'Américaine Shanas (1971) laisse entendre que les orientations privilégiées de recherche en sociologie du vieillissement concernaient les facteurs d'adaptation et d'ajustement des personnes âgées à leur situation sociale et cela d'un point de vue strictement individuel.

King et Toole (1975) démontrent que la préférence des sociologues va vers des recherches portant sur les attitudes des gens âgés, leur satisfaction dans la vie et leur bon "moral" et que la grande majorité de ces recherches utilisent des variables dépendantes du type "disposition personnelle" ou "perception de soi".

Face à ces constatations, Plamondon (1980) a soulevé les questions suivantes: "...est-ce bien par l'effet de leur vieillissement ou de leurs dispositions personnelles que les retraités sont âgés et pauvres, âgés et isolés socialement, âgés et physiquement dégradés, âgés et dépendants de la fa-

mille ou des services offerts, âgés et vulnérables aux moindres pressions des politiciens?..."

Selon De Ravinel (1980), le leadership à l'orientation et au développement de la recherche en gérontologie sociale pose un problème épineux. Cela dépendrait, selon lui, autant de ceux qui font la recherche, que de ceux qui en déterminent les priorités. Après un tour d'horizon de l'objet de la recherche en gérontologie, De Ravinel a pris position pour la recherche-action et a suggéré la création d'un conseil de recherche gérontologique, qui n'aura de l'intérêt véritable que si elle passe par une authentique participation des préretraités et retraités, c'est-à-dire les premiers intéressés aux sujets de recherche qui les concernent.

La recherche participative

Il n'est pas facile d'expliquer ce qu'est vraiment la recherche participative ou de la définir. Robert (1980), Larousse (1981) et Zay (Dictionnaire-manuel de gérontologie sociale, 1982) n'en parlent point! Cependant Zay (1982) parle de la recherche-action qui doit conduire à des résultats pratiques, c'est-à-dire, l'action et le changement social. Son but est donc fondamentalement différent des objectifs de la recherche scientifique ou traditionnelle, où la connaissance et l'enrichissement des connaissances existantes par induction ou par déduction sont visés en réservant les résultats aux chercheurs.

La recherche-participative, ou enquête participation, se rattache au courant de la recherche-action ou recherche active (Le Boterf, 1980). La différence entre elles réside dans leur finalité. Or, ce qui caractérise la recherche participative, c'est sa spécificité: en plus d'être une recherche collective et une activité sociale, elle est un processus éducatif et andragogique. Elle vise la création du savoir populaire d'abord, et le changement social ensuite, s'opposant à la manière dont le savoir est produit et diffusé conventionnellement, où la population enquêtée n'est admise ni à la discussion ni à la connaissance.

Le "chercheur participatif", c'est-à-dire le promoteur de la recherche, est souvent un intervenant provenant de l'extérieur de la collectivité où il agit. Il doit avoir des aptitudes particulières, car il n'est pas un observateur impartial ou neutre! Il doit s'impliquer activement dans le processus de la recherche, il doit adopter les préoccupations et les questions des personnes avec lesquelles il travaille. Il agit surtout comme facilitateur de la tâche collective, ce qui exige qu'il ait une formation préalable à cet effet. De plus, il doit:

- consentir à approfondir ses connaissances sur la situation globale;
- être prêt à une autocritique constante;
- savoir se poser des questions cruciales;
- s'engager, dans une perspective à long terme:
 - . à partager les risques;
 - . à transférer ses habiletés aux membres de la collectivité quand il le faut;
 - . à rendre les intérêts de la collectivité prioritaires par rapport à ses propres intérêts.

Il doit aussi s'assurer, dès le départ, que ses méthodes complètent ou prolongent les formes locales d'expression, de communication, de délibération et de prise de décision.

Le défi du chercheur participatif (ou promoteur de la recherche) est qu'il se trouve à être à la fois chercheur, éducateur, organisateur et mobilisateur.

La recherche participative se compose de trois étapes essentielles, interdépendantes, qui font sa force:

- un inventaire collectif des questions et problèmes à envisager;
- une étude collective de la question;
- des mesures collectives visant à apporter des solutions à court, moyen et à long terme.

C'est un processus d'apprentissage qui a comme point de départ l'expérience vécue des participants et qui débute par la formulation du problème.

Les partenaires en recherche participative sont des volontaires qui interagissent de façon démocratique à toutes les phases. Les éléments fondamentaux de cette approche sont la discussion collective, les actions réciproques et finalement le réinvestissement des résultats dans la collectivité des participants et cela par eux-mêmes.

L'analyse et l'évaluation critique par tous les acteurs impliqués dans le processus, des réussites ou des échecs, voire des deux, à des intervalles fréquents et prédéterminés de la démarche, sont la clé du succès de l'entreprise.

Il existe un grand nombre de méthodes en recherche participative. La discussion en groupe paraît la plus courante, mais la réunion publique, l'équipe de chercheurs, les études ouvertes, les séminaires communautaires, les collectes de faits, les réalisations collectives et les expéditions de cueillette de données sont autant d'approches possibles.

La recherche participative, avec son approche et son idéologie de changement social par l'éducation des adultes, peut à la fois renforcer des mouvements sociaux déjà existants et susciter ou engendrer la formation de nouveaux organismes populaires. Cependant, il ne s'agit pas d'imaginer que de "grands" projets. L'approche participative est flexible et adaptable, elle est aussi interdisciplinaire et repose sur les principes de la coopération et de la communication. Ses limites ne sont pas là. Elles sont de l'ordre de la disponibilité de fonds, des contraintes imposées par les subventions, des délais à rencontrer et, bien sûr, du pouvoir des forces en place, que ce soit sur la place politique ou institutionnelle (Synthèse abrégée et adaptée de "Recherche participative: Introduction" par le Réseau de la recherche participative, 1983).

L'expérience communautaire au Québec

Au cours des années 60, on a vu apparaître au Québec des groupes et des comités de quartier composés de citoyens défavorisés ou marginalisés. Ce mouvement est né de la volonté de réduire les disparités socio-économiques ressenties par cette couche de la population et a pris naissance dans le Conseil

des Oeuvres de Montréal (C.O.M.). Sa particularité était la remise en question des stratégies économiques et politiques du pouvoir en place et il a connu une ampleur inégalée à Montréal.

En misant sur la relation entre l'individu et le milieu, l'animation sociale espérait transformer la vie des citoyens défavorisés par une action sur leur environnement.

L'apparition des groupes populaires ou comités de citoyens ne relevait pas de la spontanéité des masses mais plutôt de pratiques sociales centrées sur l'organisation communautaire et la participation des citoyens à la solution de leurs problèmes.

Il ne s'agit pas ici de faire un bilan des groupes et/ou comités, ni de leurs activités et/ou orientations diverses, mais simplement de noter qu'ils ont existé en tant que "phénomènes de contestation" et "actions réformistes". Leur échec semble être dû à un manque de stratégie globale et à la rigidité et directivité des animateurs. L'animation, qui constitue une idéologie pédagogique, a été la source d'ambiguïtés et de confusions qui ont lourdement miné les projets communautaires, ce qui a donné lieu à une réorientation des animateurs en 1968. Cette révision coïncidait avec la création du service d'animation sociale du Conseil des oeuvres de Montréal et avec l'extension de l'équipe initiale d'animateurs. Enfin, les autorités municipales ont attaqué les animateurs et les comités de citoyens, les assimilant à des agitateurs professionnels, pendant que la ville mettait en oeuvre de grands projets (place des Arts, etc.), au détriment des quartiers détériorés (Collin et Godbout, 1977; Leseman et Thienot, 1972).

L'Education au troisième Age

Botwinik, Woodruff, Schaie et Birren ont tous démontré qu'il n'y a pas de perte intellectuelle significative simplement à cause de l'âge, et ce, pour la plupart des personnes vieillissantes. L'accumulation d'informations et de vocabulaire se continue jusqu'à la mort, l'âge n'ayant rien à faire avec l'acuité intellectuelle. Il n'y a pas de déclin important au niveau de l'intel-

ligence, sauf pour le temps de réaction qui est différent et une diminution de la mémoire à court terme.

La personne d'âge mûr réussit habituellement bien un travail qui n'exige pas de force physique ou de vitesse mais du jugement, de la stabilité et de la fiabilité.

Si on prétend que le défi de l'éducation est celui d'un changement créatif en vue d'une adaptation à des tâches personnelles, sociales, politiques et culturelles nouvelles, il y a certainement obligation des institutions de s'orienter vers ceux qui en sont à la deuxième moitié de leur vie.

L'éducation permanente est devenue impérative non seulement à cause des conséquences du virage technologique et du besoin de recyclage, mais aussi à cause du nombre croissant de personnes qui ont le temps et l'énergie pour se dévouer dans des champs d'actions sociales ou politiques qui exigent qu'elles soient plus instruites pour que leur temps et leur énergie soient investis de façon significative.

Les personnes âgées demandent à être informées sur un grand nombre de choses. L'enthousiasme et l'esprit aventurier, associés au processus d'apprentissage, agissent comme des facteurs puissants et favorables dans la lutte contre la solitude et les sentiments d'inutilité. Cependant, beaucoup de personnes âgées n'ont pas été sensibilisées à la valeur d'une éducation, ayant évolué à une autre époque. Il faudra donc les apprivoiser par un recrutement subtile, en incluant leurs pairs dans le processus de planification de projets et de programmes éducationnels.

Il y a bien entendu des conflits au sujet des changements de valeurs d'une génération par rapport à une autre, mais les divergences ne sont pas aussi étendues que l'on pense. Vu les tendances démographiques, la diminution du nombre de jeunes et la croissance numérique des adultes d'âge mûr, l'avenir d'une institution éducationnelle bien financée et bien équilibrée dépendra d'un changement de son curriculum et de sa politique orientée vers la jeunesse

et les besoins du nombre croissant d'étudiants de l'autre moitié de la vie.

Les préretraités et retraités, protagonistes de la recherche participative

Un mythe social est une croyance fausse au sujet d'un groupe social, prédisposant la société à adopter des attitudes et présentant le problème fondamental de dégénérer en fait accompli. Certains concepts culturels du vieillissement ont projeté nos aînés dans des rôles mythiques par rapport à la régression, l'affaiblissement, la maladie et la dépendance. Cette mythologie est insidieuse et destructive. La vieillesse n'est pas une maladie! Il n'y a que 6% de la population des retraités de 65 ans et plus au Québec qui vivent en foyers d'hébergement et 2% sont confinés dans des institutions de soins prolongés (Desjardins et Légaré, 1981). Cela fait que 92% de nos aînés vivent dans la communauté.

La population des personnes âgées constitue, nous le savons, un groupe privilégié pour l'étude systématique des scientifiques. Les résultats de ces recherches donnent de l'information sur les besoins bio-psycho-économico-sociaux des personnes âgées, surtout sous l'angle des déficits. Ces recherches ne débouchent habituellement pas sur des actions concrètes. L'information reste le plus souvent sur "des tablettes" et devient périmée, ou sert à d'autres scientifiques pour encore d'autres recherches et seulement très exceptionnellement comme outil de changement auprès du groupe étudié. Pourtant, ces mêmes études prouvent que, s'il y a diminution de la force physique avec l'âge, à moins d'être négligées, certaines fonctions de compréhension intellectuelle et de la mémoire ne font pas que se maintenir mais peuvent être accrues jusqu'à un âge avancé. Il n'y a que les aveugles et les sourds d'élection qui peuvent nier la grande ingéniosité et la capacité d'adaptation des aînés à leurs handicaps multiples. Par contre, les âgés sont souvent inconscients de leur potentiel intellectuel et créateur, à cause du travail mécanique et répétitif de pure exécution d'une longue vie de labeur ardu.

Les préretraités et retraités d'aujourd'hui sont les travailleurs d'hier qui ont fait face à la "grande crise" économique des années 30, qui ont aussi vécu les bouleversements de la guerre de 39 à 45, les grandes luttes ouvrières

et l'explosion des grèves d'après-guerre, le poids de la répression, l'ère de plein emploi, la récession des années 1957-61 avec son chômage de 14% et de 20% (Centrale de l'enseignement, 1979).

Dans l'ensemble, ils ont connu une vie de longues heures de travail dans des conditions pénibles, exploités à petits salaires, souvent non-syndiqués, sans sécurité d'emploi, supportant la peine et la misère des familles nombreuses, tel que dicté par l'Eglise catholique romaine. Ce sont eux qui se sont littéralement brûlés à bâtir ce que nous possédons aujourd'hui, et 63% d'entre eux sont destinés à vivre sous le seuil de pauvreté "sans dents, sans oreilles, sans voix, sans tout" (Shakespeare), avec un potentiel de santé fortement hypothéqué par les conditions environnementales de leur vie active passée sur le marché du travail; ils sont donc les outils victimes du passé.

Nos personnes âgées ont aussi vécu l'apparition de grands changements au niveau de leur société: dès le début du siècle, la Loi sur le travail des enfants et des femmes, celle du salaire minimum, des allocations familiales, le développement des régimes de sécurité de la vieillesse, l'assurance-hospitalisation et enfin l'assurance-maladie. Le phénomène de l'organisation communautaire des années 60 et 70 était pour beaucoup une réalité vivante.

Nos aînés ont, par conséquent, un savoir d'expérience très riche et une abondance en savoir, savoir-faire et savoir-être illimité et inimaginable.

Globalement, dans le passé, les personnes âgées n'ont pas eu tendance à s'associer socialement ou politiquement. Cependant, cela est en voie de changement. De plus en plus, les préretraités et retraités retrouvent de nouveaux soutiens et intérêts en s'associant avec leurs pairs et en établissant ainsi des groupes de références significatifs. D'en faire autant, encourage le développement d'une solidarité entre eux, leur permet de s'identifier en tant que groupe social et d'axer leurs efforts sur une sociabilité accrue tout en favorisant la réflexion et l'action en vue de la solution de leurs problèmes. L'Association québécoise pour la Défense des Droits des

Retraités et Préretraités (A.Q.D.R.), le Forum des Citoyens âgés de Montréal et la Fédération des Clubs de l'Age d'Or (F.A.D.O.Q.) en sont trois bons exemples.

Jusqu'à tout récemment, le "troisième âge" formait un groupe de gens sans voix et sans autonomie. Cependant, suite à la crise économique récente et aux politiques de normalisation (ou restrictions budgétaires) qui en ont résulté, la balle de la prise en charge a été retournée aux personnes dites bénéficiaires, plus précisément aux préretraités et retraités. Il devient de plus en plus nécessaire, tant pour l'ensemble de la société que pour les personnes âgées, que les compétences et habiletés de celles-ci soient mises à contribution au-delà de l'âge de la retraite.

Certains changements prévus dans la catégorie sociale des retraités commencent à être pris en considération. Par exemple, celui de leur accroissement quantitatif continu et celui des transformations socio-culturelles qu'ils subissent du fait de leur degré accru de scolarisation et des changements dans leurs antécédents au niveau de l'emploi. La fragmentation même du troisième âge en sous-groupes selon l'âge qui entraîne la diversification des besoins et des demandes, sont des faits qui portent à la réflexion!

A l'avenir, les personnes âgées compteront pour une part plus importante des électeurs. Elles vont attirer davantage l'attention du public et exercer une influence plus marquée sur les programmes socio-économiques, politiques et culturels.

Elles prendront aussi plus de place dans nos institutions éducatives: étudiants, maîtres et chercheurs. Il est à espérer que dans un proche avenir leur impact sur la vie politique et sociale se fera à travers des organisations de citoyens âgés qui insisteront pour prendre part à la planification et aux décisions à leur égard. La recherche participative paraît une approche démocratique toute désignée et un instrument de choix à la planification du changement social dans ce contexte.

L'hypothèse que les préretraités et retraités sont des protagonistes de choix pour la recherche en gérontologie sociale par et pour les aînés, en l'occurrence la recherche participative, semble être bien fondée et réaliste.

CONCLUSION

A travers les thèmes abordés et par la façon de les traiter, l'intention poursuivie était d'attirer l'attention sur un nombre de faits:

- que la recherche en gérontologie porte malheureusement sur les personnes au lieu d'être à leur service;
- ce qu'est et ce qu'implique la recherche participative;
- que les Québécois comptent parmi eux un nombre intéressant d'animateurs avec une formation et une expérience très variées et pertinentes;
- qu'un très grand nombre de "vieux" a déjà été mobilisé pour des projets communautaires dans le passé et qu'il y a présentement des groupements de préretraités et retraités qui revendiquent les conditions de la qualité de vie de leurs pairs;
- que les préretraités et retraités sont de plus en plus instruits et désireux d'apprendre davantage, chose qu'ils sont parfaitement capables de faire;
- que la marginalité et les problèmes vécus par les personnes âgées dans notre société sont des sujets de choix pour la recherche participative;
- que le nombre de personnes âgées de 65 ans et plus s'accroît avec une rapidité qu'il n'est plus possible d'ignorer;
- que l'Etat est à retourner la "balle" de la prise en charge dans le camp des individus;
- et qu'à cause du vécu qui leur est propre, personne n'est aussi qualifié que les préretraités et retraités pour agir comme interlocuteurs et interprètes de leurs propres problèmes et cela à tout point de vue.

Par la force de ces arguments, il semble justifié d'avancer, qu'à titre de protagonistes de la recherche participative, les préretraités et les retraités ont tous les prérequis et attributs nécessaires et souhaitables

qu'on puisse imaginer qu'un chercheur (ou promoteur) participatif devrait et pourrait avoir. Ils ont un long vécu à titre d'expérience, avec la sagesse qu'uniquement le parcours des années peut apporter. Ils ont aussi de la vigueur, de la rigueur et du temps; les heures du jour et de la nuit qui ne sont plus occupées par les tâches communes aux adultes moins âgés, comme le travail rémunéré et les tâches reliées aux jeunes enfants.

Ils proviennent aussi de toutes les couches de la population, de la plus pauvre à la plus riche, car tout le monde vieillit... Pas de la même façon. On vieillit comme on a vécu: plus ou moins bien car il y a des inégalités même devant la mort!

BIBLIOGRAPHIE

- COLLIN, J.P. et J. GODBOUT, 1977. Les organismes populaires en milieu urbain: contre-pouvoir ou nouvelle pratique professionnelle? Montréal: I.N.R.S.-Urbanisation.
- HALL, B.L., 1979. Le savoir en tant que marchandise et la recherche participative. Prospects, 9, no 4.
- HUMBERT, D. et J. MERLO, 1978. L'enquête conscientisante: Problèmes et méthodes. INODEP. Document de travail. Paris: L'Harmattan.
- KING et O. TOOLE, 1975. The case of the sociology of aging. Columbus: North Central Sociological Association.
- LE BOTERF, G., 1980. La recherche participative. Education Permanente, no 53, 21-46.
- LESEMAN, F. et M. THIENOT, 1972. Animations sociales au Québec. Montréal: Université de Montréal, Ecole de service social.
- LA RECHERCHE-ACTION: ENJEUX ET PRATIQUES, 1982. Revue internationale d'action communautaire, 5/45 Printemps 1981.
- PLAMONDON, G. et L. PLAMONDON, 1980. Pour une problématique de la crise de retraité. Santé Mentale au Québec, 2, 12-21
- RESEAU DE LA RECHERCHE PARTICIPATIVE, 1983. Recherche participative: Introduction. Montréal: Université de Montréal, Section d'andragogie.
- SHANAS, E., 1971. The sociology of aging and the aged. The Sociological Quarterly, 12, 159-176.

INTERACTION SYMBOLIQUE, SENTIMENT DE MARGINALITE
ET COMPORTEMENTS DE RETRAITE

Jacqueline C. Massé

De plus en plus dans la littérature gérontologique, plusieurs auteurs soulignent et définissent l'importance d'un sentiment de marginalité chez les personnes âgées (Philibert, 1963; Marshall, 1980; Estes, 1979; Lecours, et Roy, 1982; Matthews, 1979). C'est un sentiment qui débute habituellement au moment de la mise à la retraite selon des âges variables. Des personnes de plus en plus nombreuses, qui étaient auparavant actives, productrices, reçoivent du jour au lendemain le message de rester à la maison (la situation est différente pour celles qui ne l'ont jamais quittée); elles se retrouvent alors sans travail, privées de tâches et privées des relations qu'elles avaient au travail. De plus, nombre d'entre elles n'ont pas été habituées à une vie personnelle organisée et se retrouvent avec des revenus considérablement diminués.

C'est la première génération qui atteint ces conditions de vie en si grand nombre. E. Shanas qualifie ce nouveau groupe de "pionniers", puisqu'il est le premier à vivre cette expérience d'un temps libre relativement long et n'a donc pas de modèle de qui s'inspirer. En plus de cette situation difficile, ces personnes se sentent marginales, diminuées, inutiles, alors que la plupart en laissant le travail, n'ont pas pour autant perdu leurs capacités.

D'où vient donc ce sentiment de marginalité? Certains chercheurs ont élaboré des théories reliées à la personnalité des individus, ces derniers étant considérés comme les responsables de cet état. D'autres ont tenté d'expliquer le phénomène à l'aide de facteurs sociaux. Mon propos majeur est de présenter quelques jalons de la théorie sociologique de l'interaction symbolique comme base explicative à l'émergence du phénomène de la marginalité.

Le premier à avoir développé cette théorie, dans les années 30, est un philosophe social, G.-H. Mead (1934). Son approche présuppose un lien continuuel entre la société et les personnes et implique en outre que personne et société forment une entité. Processus sociaux et relations sociales sont en continuuel rapport.

La théorie de l'interaction symbolique pose le problème fondamental suivant: comment l'individu acquiert son individualité et les composantes de son groupe à différentes périodes de son histoire. Pour Mead, cette acquisition est le propre de l'être humain, car cette interaction se fait au moyen d'un échange de symboles. L'être humain en naissant ne possède pas ces symboles, mais les apprend à travers diverses interactions avec son entourage. Au début, il s'agit plutôt d'une communication non verbale, puis avec l'acquisition du langage, si important pour Mead, l'individu acquiert de plus les moyens d'envoyer et de recevoir des messages. Dans cette perspective, les messages sont continuellement modifiés, interprétés selon les réactions des partenaires, d'où ajustement continuuel. Selon Mead, "l'interaction symbolique réfère à l'orientation mutuelle des personnes, de telle manière que l'action de l'une répond et influence les actions de l'autre". C'est au cours de cette interaction que l'être devient humain, devient une personne.

Pendant cette interaction limitée au début mais intense aussi, et se développant pendant toute la vie, la personne acquiert "un soi". Pour Mead, le soi se caractérise par l'aptitude pour l'homme à se prendre soi-même comme un objet et cette aptitude est inhérente à l'acquisition du langage. Dans la mesure où un individu est capable d'assumer le rôle d'autrui, il est capable de se donner à lui-même une réponse du point de vue d'autrui et partant de devenir un objet à ses propres yeux. Autrement dit, un individu ne peut se percevoir isolément, car sa perception de soi vient en grande partie de l'image que les autres lui renvoient de lui-même. Et cette perception de soi est intimement liée au(x) rôle(s) que les individus de l'entourage lui attribuent et s'attendent à le voir assumer.

Evidemment, plusieurs autres concepts entrent dans cette théorie de l'interaction symbolique. Le "soi" par exemple, est composé de deux parties, le "je" et le "moi". Le "je" qui est la partie intime de la personne, est conscient du moi social et réagit au moi. Le "moi" social contient une grande partie du contenu culturel d'une société, c'est-à-dire normes, valeurs, etc. La perception est aussi un concept majeur, car les interactions continuelles étant la base de la vie sociale, elles influencent notre perception des choses, des personnes, des institutions et celle que nous avons de nous-même. Comme une caractéristique de la perception est d'être "sélective", l'individu peut être porté à n'intérioriser qu'une partie de la vie réelle.

Dans cette optique interactionniste, la marginalité est définie en termes de réaction sociale à un état plus ou moins admis ou toléré dans la société et non pas en termes de caractéristiques personnelles ou autres.

La théorie de la déviance ou marginalité a été développée par plusieurs chercheurs: Becker (1963), Goffman (1963), Lemert (1951), Schur (1971). Ces auteurs appuient fondamentalement leur définition de la déviance sur les bases de l'interaction symbolique en indiquant le rôle marquant de la réaction sociale dans la création et le maintien de la déviance.

Sentiment de marginalité

Plusieurs personnes âgées ont intériorisé les stéréotypes et les idées négatives que les autres, à travers les interactions sociales, leur ont transmises. En réalité, ces définitions qui imposent un "stigmate" sur la personne vieillissante, ne sont pas des attributs, mais font partie des relations que les autres entretiennent à son égard. A cause de leur sentiment d'incertitude, les personnes âgées finissent par penser qu'effectivement elles sont inutiles, hors du circuit de production et ne présentent plus de valeur positive pour la société. A force de se faire dire "vous n'êtes bons à rien", elles finissent par le croire et par développer un soi dépendant, passif et dénué de sens critique et d'identité personnelle. Par

conséquent, on assume que tous les problèmes de la personne vieillissante sont liés à son état et non à la société, à la réaction sociale ou à l'image qu'on lui renvoie d'elle-même.

Matthews (1979) résume bien l'effet des stéréotypes dans les interactions quotidiennes: "On assume que ces individus sont incapables d'une performance adulte adéquate. On les excuse, ou on ne les écoute pas, leurs réflexions perdent leur valeur".

Nous avons employé l'expression de "stigmate", expression développée dans plusieurs études sur la déviance et sur la marginalité. Dans le cas des personnes âgées, il serait plus juste de parler de "faible stigmate"; Matthews (1979) nous en donne la définition suivante: "En un mot, les vieux ne savent comment se percevoir face à leur âge et les individus avec lesquels ils entrent en interaction souffrent de la même incertitude".

Comportements de retraite

Il n'est pas surprenant de constater que toutes ces attitudes sociales conduisent généralement à des comportements plus ou moins passifs. Selon la gravité des réactions négatives, on pratiquera l'évitement (le moins de contacts possibles), le rejet (aucune responsabilité sociale) et ultimement la ségrégation totale dans des institutions spécialisées. Un certain nombre de personnes âgées, dans un effort de maintenir une certaine identité, installent et maintiennent un processus de négociations. Par exemple, en niant leur âge, en excusant l'absence de visites, etc. (Matthews, 1979).

Conclusion

La théorie de l'interaction symbolique sur laquelle vient se greffer la théorie de la marginalité, met l'accent sur l'importance des relations entre les individus, les individus et les institutions (leurs représentants) ainsi que les membres de la société globale. Ces interrelations symboliques (échange de symboles) ont une importance fondamentale pour plusieurs raisons.

D'abord, c'est à travers ces interrelations que la personne se développe, développe son esprit, son soi, et devient membre de la société. La réaction sociale définit la personne, lui donne une perception d'elle-même qui aura des effets sur ses comportements. Lorsque la personne se sent définie de façon négative, à l'aide de multiples stéréotypes, son "soi" ne peut qu'être identifié négativement et il en résulte un comportement passif, dépendant, faible. Rosenmayr (1983), dans ses derniers écrits, pense que la personne vieillissante devrait profiter de cette période pour se réaliser elle-même, plus précisément réaliser son "soi". Marshall (1979) propose aussi l'approche de l'interaction symbolique comme une théorie qui aiderait à mieux comprendre les personnes âgées. Il met l'accent sur deux concepts importants, celui de "sens" (meaning: interprétation) et celui de "control". Il entend par "sens" que la personne trouvera son identité dans la continuité de l'organisation de tous ses "soi" à travers le temps. Il explique par le second concept de "control" que l'individu contrôle les situations et les comportements qui autrement sont imposés.

Selon un autre auteur, Ward (1980), "l'interaction symbolique a d'importantes implications pour l'étude du vieillissement". Ceci signifie que cette expérience est vécue selon le sens que les individus attachent à l'expérience de vieillir: leur anticipation, la présence de stéréotypes, leurs peurs, leurs désirs.

Comme dans l'interaction symbolique, il y a toujours la personne qui reçoit le message et la ou les personnes (institutions, organisations, etc.) qui envoient le message. Je crois que cette théorie dépasse l'étude de la personne vieillissante pour englober celle de la culture, des normes, des conceptions des âges, etc. En effet, cette théorie fait le lien entre les individus et les structures sociales. Autrement dit, pour répondre aux questions posées à Vienne lors du Congrès mondial sur le vieillissement: "Que peut faire la société pour aider les personnes âgées? et que peuvent faire les personnes âgées pour aider la société?", il faut d'une part un

changement dans les attitudes et les comportements des divers acteurs sociaux envers les personnes âgées, c'est-à-dire croyance en leur utilité, leur capacité de créativité, l'expression de leurs besoins, etc., et d'autre part, les personnes âgées doivent prendre confiance en elles-mêmes, contrôler leur destinée, prendre leur place dans la société comme citoyens à part entière. Un des moyens pour y arriver est de démystifier la part stéréotypée des messages envoyés et même tout simplement les combattre avec lucidité. Moins les personnes âgées agiront dans ce sens, plus la réaction sociale les enfoncera dans un rôle de marginalité, et plus elles auront de la difficulté à se définir autrement.

BIBLIOGRAPHIE

- BECKER, H.S., 1963. Out Siders, Studies in the Sociology of Deviance. New York: The Free Press.
- ESTES, C.L., 1979. The Aging Enterprise. San Francisco, Washington and London: Jossey-Bass.
- GOFFMAN, E., 1963. Stigma. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- LECOURS, P. et L. ROY, 1982. Santé mentale au Canada, Bien-être social, Canada.
- LEMERT, E.M., 1951. Social Pathology. New York: McGraw-Hill.
- MARSHALL, V.W., 1979. No Exit: A Symbolic Interactionist Perspective on Aging, International Journal of Aging and Human Development, 9, 345-358.
- MARSHALL, V.W., 1980. Tolérance de la société au vieillissement: théorie sociologique et réaction sociale au vieillissement de la population. In Adaptabilité et vieillissement, pp. 93-110. Paris: Centre international de gérontologie sociale.
- MATTHEWS, S.H., 1979. The Social World of Old Women. Beverly Hills: Sage.
- MEAD, G.H., 1934. Mind, Self and Society. Chicago: The University of Chicago Press.
- PHILIBERT, M., 1963. Le rôle et l'image du vieillard dans notre société. Esprit, no 317,

ROSENMAYR, L., 1983. Die späte Freiheit (La liberté sur le tard). Berlin.

SCHUR, E.M., 1971. Labeling Deviant Behavior. New York: Harper and Row.

WARD, R.A., 1980. The Aging Experience. New York: Lippincott Co.

The first of these is the fact that the conference was held in a very large hall, which was well suited for the purpose. The second is the fact that the conference was held at a very convenient time, and the third is the fact that the conference was held at a very convenient place. The conference was held in a very large hall, which was well suited for the purpose. The conference was held at a very convenient time, and the conference was held at a very convenient place.

The first of these is the fact that the conference was held in a very large hall, which was well suited for the purpose. The second is the fact that the conference was held at a very convenient time, and the third is the fact that the conference was held at a very convenient place. The conference was held in a very large hall, which was well suited for the purpose. The conference was held at a very convenient time, and the conference was held at a very convenient place.

LA MOBILITE RESIDENTIELLE DE RETRAITE DANS
LA REGION URBAINE DE QUEBEC:
METHODE D'ENQUETE ET ANALYSE PRELIMINAIRE

René Kirouac

1. Le profil de la recherche et ses objectifs¹

Le présent projet de recherche est une étude de comportement visant à cerner les motivations qui entraînent la mobilité résidentielle de retraite dans la région urbaine de Québec. Il s'agit ici de comprendre à travers une enquête sociale, le rôle d'attraction ou de répulsion exercé par un lieu ou un logement et l'apport du réseau social dans ce processus. En somme, il conviendra de distinguer les types de besoins que cherchent à combler les acteurs² par cette mobilité et comment ceux-ci la réalisent selon les ressources qu'ils ont accumulées.

Trois objectifs sont visés dans cette recherche:

- Identifier les motivations qui entraînent la mobilité résidentielle de retraite dans la région urbaine de Québec;
- Distinguer les types de besoins que cherchent à combler les acteurs par cette mobilité et comment ceux-ci la réalisent selon les ressources qu'ils ont accumulées;
- Fournir des données sur les différents besoins rattachés à l'habitat afin de contribuer à la révision du concept de demeure pour personnes âgées.

1

Il s'agit d'une thèse de doctorat actuellement à l'étape de la rédaction. Cette thèse est subventionnée par la Société canadienne d'hypothèques et de logement, et par le Conseil québécois de la recherche sociale.

2

On comprendra que l'acteur désigne autant une personne qu'un couple.

2. L'approche théorique¹

L'approche théorique se résume à deux activités principales:

- Conceptualisation et présentation des types de mobilité de retraite;
- Présentation de ces types de mobilité à l'intérieur d'un schéma explicatif montrant, de façon hypothétique, les liens de causalité entre les concepts (voir figure 1).

L'idée générale transmise par le schéma d'analyse se résume dans le postulat suivant: à la retraite une personne (ou un couple) se déplace dans l'espace à l'aide des moyens dont elle (ou il) dispose, afin de satisfaire l'un de ses besoins relatifs à son habitat;² le type de déplacement qui en découle correspond au niveau auquel l'acteur est rendu dans la hiérarchie des besoins.

Deux concepts servent à identifier la source et le niveau des besoins ainsi que les moyens dont l'acteur dispose pour les satisfaire: les concepts de bien et de potentialité. Quant à la façon de vérifier si un besoin est satisfait ou non, en tout ou en partie, il s'agira de comparer la situation passée de l'acteur (avant son dernier déménagement) avec celle qu'il vit présentement.

2.1 Le concept de bien

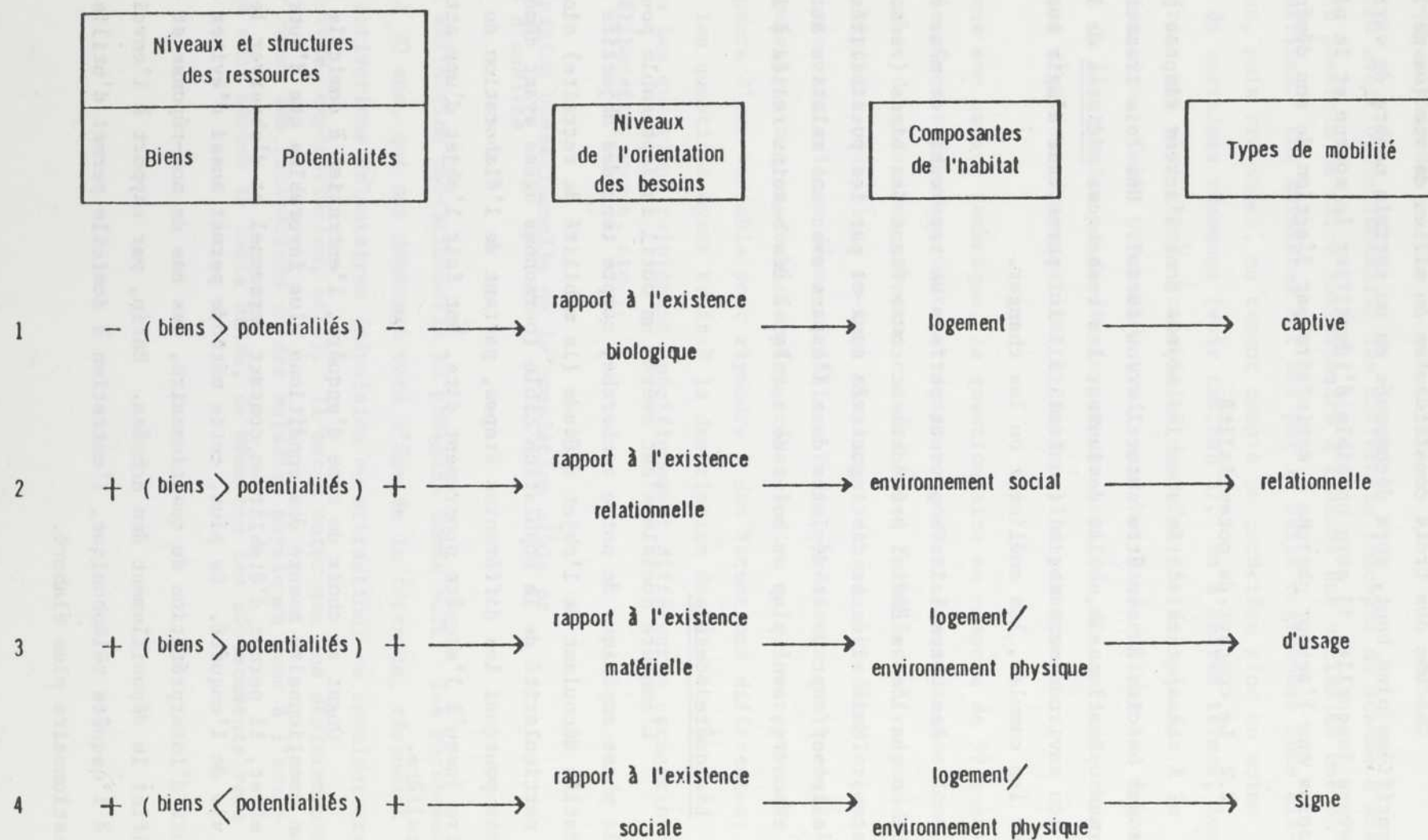
Les biens sont les éléments dont l'acteur dispose pour servir son être naturel et/ou social. Si l'on transcrit cette définition conceptuelle en termes opérationnels on dira que les biens sont les ressources immédiates composant le milieu de vie de l'acteur au niveau du logement, de l'environnement physique et de l'environnement social. Ils ne sont donc pas uniquement matériels, mais comprennent également les éléments de la vie familiale et sociale de l'acteur. Ce sont de ces biens, sources de besoins, qu'émanent les motivations de déplacement.

¹ L'approche théorique a fait l'objet d'une présentation dans la section de la gérontologie au cours du 5^e Congrès de l'A.C.F.A.S. à Trois-Rivières, le 25 mai 1983. Nous ne faisons ici qu'en présenter l'essentiel.

² Le terme d'habitat utilisé dans cette recherche représente trois composantes du milieu de vie de l'acteur, soit le logement, l'environnement physique et l'environnement social.

FIGURE 1

SCHÉMA HYPOTHÉTIQUE DES DÉTERMINANTS DES TYPES DE MOBILITÉ



Chacune des trois constituantes du milieu de vie (ou de l'habitat) identifiées plus haut, sera décomposée en un certain nombre de variables à travers lesquelles il sera possible d'identifier la source et le niveau des besoins que l'acteur cherche à satisfaire par l'action de son déménagement.

2.2 Le concept de potentialité

Les potentialités sont les moyens dont l'acteur dispose pour subvenir aux besoins de son être naturel et/ou social. Une fois transcrites en termes opérationnels, elles deviennent les ressources médiates de l'acteur et de son environnement social (ou familial) lui permettant d'agir sur ses biens pour les cumuler, les améliorer ou les changer.

Les potentialités peuvent parfois se rapprocher et même se confondre avec ce que l'on a défini précédemment comme étant des biens (ressources immédiates). Mais elles se distinguent de ceux-ci par les possibilités latentes qu'elles offrent de se déplacer dans l'espace avec une relative autonomie et de répondre, avec plus ou moins de succès, à des besoins reliés à l'habitat.

3. L'enquête sociale

L'enquête sociale s'est avérée un outil indispensable pour répondre à la phase empirique de notre recherche, compte tenu des objectifs et des impératifs découlant de l'objet d'étude (la mobilité de retraite) ainsi que de la particularité de la population cible (personnes âgées ayant déménagé). C'est pourquoi les différentes étapes, partant de l'élaboration du questionnaire jusqu'à l'enquête proprement dite, ont fait l'objet d'une attention particulière.

Quant au choix du type d'enquête, l'entretien à domicile à l'aide d'un questionnaire assure des conditions plus favorables que d'autres types. En effet, il permet d'établir un contact personnel et d'observer le milieu de vie de l'enquêté. De plus, cette méthode permet aussi d'éviter des erreurs d'interprétation du questionnaire, des cas de non-réponse et de simplifier le dépouillement des données. Enfin, par rapport à l'envoi postal ou à l'enquête téléphonique, l'entretien à domicile permet d'utiliser un questionnaire plus élaboré.

3.1 Le questionnaire

Après avoir opérationnalisé les différents concepts du schéma d'analyse, il a été possible de faire correspondre à chacune des variables une ou plusieurs questions. Ces dernières ont été par la suite regroupées sous différents thèmes, puis ordonnées, en tenant compte du caractère plus ou moins confidentiel de certaines réponses (voir tableau 1). En d'autres termes, les questions offrant une plus grande probabilité de refus ont été placées à la fin du questionnaire. Cette précaution avait pour but de faciliter les échanges au moment de l'entretien et de développer une attitude de confiance chez l'enquêté avant d'aborder des questions à contenu plus personnel.

Dans son aspect technique, le questionnaire se compose de 99 questions, pour la plupart fermées, dont certaines comportent des sous-questions. Un certain nombre de questions ouvertes ont été aussi formulées en raison de la gamme des réponses possibles, ou tout simplement dans le but d'explorer certains aspects particuliers d'une variable. Enfin, précisons que quelques-unes de ces questions ont un double emploi, c'est-à-dire qu'elles reprennent les mêmes aspects d'une variable pour répondre à des situations différentes; par exemple, les questions ayant trait à la description de l'habitat actuel et ancien, ou les questions rejoignant spécifiquement différentes catégories d'acteurs (célibataire, veuve, etc.).

3.2 La définition opérationnelle de la population cible et l'unité d'analyse

La définition opérationnelle se présente comme suit: les personnes âgées de 65 à 70 ans, qui ont déménagé vers l'âge de la retraite, répondant ainsi à des motivations volontaires (répulsion ou attraction) ou involontaires (baisse de revenu, expropriation, etc.). Il est à noter que les déplacements qui ont pour cause des incapacités ou des maladies physiques dues à l'avancement en âge sont exclus de cette étude, de même que les déplacements vers

TABLEAU 1

LISTE DES THEMES CONTENUS DANS LE QUESTIONNAIRE

- A - Etat civil, composition et distribution spatiale de la famille;
 - B - Rapprochement des enfants;
 - C - Cellule familiale;
 - D - Niveau d'instruction;
 - E - Occupation ou ancienne occupation;
 - F - Expériences antérieures de mobilité;
 - G - Possession d'un véhicule de transport privé;
 - H - Déplacement et connaissance d'autres lieux, isolement;
 - I - Capacités physiques et logement;
 - J - Voisinage;
 - K - Réseau d'ami(e)s;
 - L - Logements actuel et ancien: types, disposition interne;
 - M - Commodités internes du logement;
 - N - Commodités externes du logement;
 - O - Autonomie au niveau de l'entretien;
 - P - Attraction ou répulsion du logement ou de l'environnement;
 - Q - Choix du logement et/ou du lieu; raisons;
 - R - Vue sur l'extérieur;
 - S - Calme de l'environnement;
 - T - Transformation de l'environnement physique;
 - U - Services;
 - V - Propriétaire, locataire;
 - W - Coût du logement et de l'entretien;
 - X - Situation économique du répondant.
-

des centres d'accueil ou des HLM pour personnes âgées. Seuls les déplacements vers des logements non conçus spécifiquement pour les personnes âgées seront considérés afin de permettre de mieux isoler les besoins de celles-ci en matière de logement et d'environnement. A cette définition, il faut ajouter quelques précisions au sujet de l'unité d'analyse et des personnes auxquelles s'adresse le questionnaire dans une même demeure.

L'individu constitue évidemment l'unité d'analyse puisque c'est sur lui que portent les hypothèses. Or, même si l'objet de la recherche est une étude sur la mobilité résidentielle impliquant parfois plus d'une personne âgée par ménage, ces personnes ne seront pas toutes retenues pour fin d'enquête. Certains choix méthodologiques ont donc été faits afin de maintenir la représentativité de l'échantillon. Ainsi dans le cas d'un couple marié, le questionnaire s'adresse à l'homme. En effet, bien souvent chez le couple âgé, l'homme a été et demeure encore le seul soutien de la famille et le travail ou la fonction qu'il occupait au cours de sa vie active détermine le rang social du couple. Par ailleurs, concernant les autres ménages de deux ou plusieurs personnes âgées, l'enquêté est choisi au hasard parmi les membres du ménage qui ont déménagé.

3.3 Le terrain d'enquête

Au début de la recherche, il a été convenu que le terrain d'enquête comprendrait uniquement le territoire de l'ancienne limite de la ville de Québec. Ce choix répondait à quelques critères comme la centralité urbaine, la diversité des classes sociales, la concentration des personnes âgées de 65 à 69 ans (51% de la région métropolitaine du recensement).¹ De plus, du point de vue pratique, ce territoire avait l'avantage de minimiser les déplacements de l'enquêteuse.

¹ Recensement du Canada, catalogue 95-705 série A, 1971.

La ville de Québec, par ses caractéristiques humaines et spatiales, permettait déjà de répondre d'une façon convenable aux hypothèses de la recherche. Cependant l'élargissement du territoire d'enquête par l'ajout des villes de Sillery et de Sainte-Foy (anciennes limites) permet une plus grande variété d'échantillon et diversifie d'une façon appréciable les milieux de vie et les types de logement. En effet, on connaît la ville de Québec comme un milieu à densité relativement élevée de population où l'on retrouve en majorité des locataires et peu de logements individuels. Par contre, les villes de Sillery et de Sainte-Foy présentent une densité plus faible de population, un pourcentage de propriétaires et de résidences individuelles plus élevé que la ville de Québec (voir tableau 2).

Le terrain d'enquête se compose désormais de ces trois villes de la région métropolitaine de Québec, dont les éléments distinctifs, que l'on vient de présenter, s'avèrent d'une grande importance pour répondre aux impératifs du schéma d'analyse.

3.4 L'échantillonnage spatial

3.4.1 L'unité spatiale

La paroisse a été retenue comme unité spatiale de base en raison de la présence d'un milieu relativement homogène sur le plan communautaire et de sa compatibilité avec les secteurs de recensement. De plus, cette base est la même que celle employée par l'administration municipale et le ministère des Affaires sociales.

3.4.2 Premier niveau d'échantillonnage: l'échantillonnage stratifié

Le premier niveau d'échantillonnage a été réalisé par le choix d'un certain nombre de paroisses présentant des caractéristiques distinctives quant à l'aspect socio-économique, à celui du type d'habitation et du nombre de personnes âgées. Les indices utilisés pour répondre à ces critères sont respectivement le niveau du revenu moyen par famille, le pourcentage de logements indépendants et le nombre absolu de personnes âgées de 65 à 69 ans. Les

extrêmes et les degrés intermédiaires de chacun des indices ont été représentés par au moins une paroisse. Au terme de ce processus, 21 paroisses furent sélectionnées à travers l'ensemble du terrain d'enquête (voir tableau 4). Notons qu'en raison de leur petite taille et de la faible présence de personnes âgées de 65 à 69 ans, les paroisses de Notre-Dame-de-la-Paix et de Notre-Dame-des-Victoires ont été regroupées pour les besoins des étapes suivantes de l'échantillonnage.

3.5 Processus conduisant à l'élaboration de l'échantillon

Une liste ¹ de noms et d'adresses datant de 1981 a servi de base d'enquête dans la recherche de la population susceptible de répondre au premier critère de la population cible, c'est-à-dire les personnes âgées de 65 à 70 ans inclusivement. Cette liste récente permettait de retrouver l'âge des personnes habitant chacune des 20 paroisses retenues pour les fins de l'enquête. Quant aux moyens pour repérer les individus ayant effectué un déménagement vers l'âge de la retraite (deuxième critère de la population cible), nous avons eu recours à des sources complémentaires telles l'annuaire Marcotte, ² l'annuaire par rues de Québec ³ et l'annuaire téléphonique.

3.5.1 La cueillette de données

Le troisième critère relatif à la population cible fait référence à la santé des individus et au fait qu'ils vivent dans des logements non conçus spécifiquement pour les personnes âgées. Par conséquent, lors de la cueillette des données, nous avons exclu de la liste les adresses des centres d'accueil et des HLM préalablement obtenues du CRSSS de la région de Québec et des offices municipaux d'habitation. De plus, nous avons exclu de nos données d'échantillon les adresses des centres hospitaliers et aussi celles des édifices appartenant à des congrégations religieuses. Après cette sélection, nous avons pu relever 4 550 ménages formés d'au moins une personne âgée.

¹ Il ne nous est pas permis de divulguer la provenance de cette liste.

² Annuaire Marcotte du Québec métropolitain, Québec; Polk, 1971, 1974 et 1975.

³ Annuaire par rues: Québec et les environs, Lauzon: Info Direct, 1981.

TABLEAU 2

Caractéristiques distinctives des villes composant le terrain d'enquête

	Québec absolu/relatif	Sillery absolu/relatif	Sainte-Foy absolu/relatif
Total des logements occupés	54 260	3 455	18 520
Logements occupés par le propriétaire	13 770 (25,3%)	2 260 (65,4%)	8 290 (44,7%)
Logements occupés par le locataire	40 490 100%	1 190 100%	10 225 100%
Logements individuels non attenant	8 540 (15,7%)	2 150 (62,2%)	8 100 (43,7%)
Logements individuels attenant	13 455 (25,0%)	220 (6,4%)	1 190 (6,9%)
Appartements	32 195 (59,3%)	1 085 (31,4%)	9 150 (49,4%)

Source: Recensement du Canada, catalogue 95-705, série A, 1971.

3.5.2 L'échantillon de personnes ayant vécu un déménagement vers l'âge de la retraite

Une fois la liste des personnes âgées de 65 à 70 ans constituée, il s'agissait par la suite de retracer les acteurs qui ont effectué un déménagement vers l'âge de la retraite. Afin de réaliser cette recherche, nous avons choisi l'Annuaire Marcotte dans lequel on retrouve une liste des noms et adresses de tous les résidents de la région métropolitaine de Québec. Ce précieux outil a permis de vérifier dans le passé si les personnes, retenues sur la liste dont nous disposons, vivaient toujours au même endroit. Comme l'âge de l'échantillon de départ variait entre 65 et 70 ans, nous avons eu recours à trois annuaires: ceux de 1971, 1974 et 1975. Ainsi pour les personnes âgées de 70 ans en 1981, nous avons utilisé l'annuaire de 1971 pour vérifier l'ancienne adresse. Si cette dernière était différente, il devenait évident que ces personnes avaient effectué un déménagement entre 60 et 69 ans. À l'opposé, pour les personnes âgées de 65 ans en 1981, nous avons utilisé l'annuaire de 1975 avec lequel il était possible de situer un déménagement approximatif entre 59 et 64 ans. Pour les âges intermédiaires nous nous sommes servi des annuaires de 1971 et 1974. Le tableau ci-dessous illustre les différentes tranches d'âge et les annuaires utilisés pour vérifier la mobilité résidentielle des ménages âgés.

Après la vérification de l'ancienne adresse de chacun des 4 550 ménages, nous avons constaté le déménagement de 2 293 d'entre eux. Ce dernier chiffre représentait dès lors l'échantillon potentiel. Nous devions, dans une étape suivante, nous assurer de pouvoir les rejoindre par téléphone afin d'obtenir leur consentement pour un entretien.¹

¹ Nous avons préféré l'appel téléphonique au courrier pour contacter les enquêtés éventuels. Les raisons de ce choix sont les suivantes: un contact direct, aucun délai pour les réponses concernant l'acceptation ou le refus de passer l'entrevue et aucun frais.

Tableau 3¹

Procédure d'échantillonnage des personnes
âgées entre 65 et 70 ans à l'aide de l'Annuaire Marcotte

Liste de noms selon l'âge en 1981	Annuaire 1975	Annuaire 1974	Annuaire 1971
70 ans	64 ans	63 ans	60
69	63	62	59
68	62	61	
67	61	60	
66	60	59	
65	59		

La consultation de l'annuaire téléphonique a permis de retrouver le numéro de téléphone d'environ 900 ménages. Ce chiffre, représentant moins de 50% de l'échantillon probable, laissait supposer dans le cas des ménages non retrouvés un récent déménagement, une mortalité, l'absence de téléphone, ou encore l'usage d'un numéro privé. Cependant d'après l'examen de la liste des

¹ A chacune des trois tranches d'âges (65 ans, 66 à 68 ans, 69-70 ans) correspond un rectangle sous l'annuaire ayant servi à vérifier les anciennes adresses. De plus, à l'intérieur de ces rectangles, on retrouve l'âge de l'acteur au moment de la publication respective de ces annuaires.

personnes dont on ignorait le numéro de téléphone, on a constaté la présence importante de femmes seules. Cette constatation permettait de supposer que celles-ci, veuves depuis peu, avaient conservé le nom et le prénom de leur mari dans l'annuaire téléphonique, ce qui ne permettait pas de les retrouver immédiatement. Heureusement, un autre type d'annuaire (annuaire par rues de Québec) un peu semblable à l'annuaire Marcotte, mais d'un format et d'un contenu plus modeste, nous a été d'une grande utilité. En effet, édité en 1981 et réalisé à partir de l'annuaire téléphonique de la même année, il nous a permis de retrouver le prénom du mari.¹ Après la cueillette de cette information, il a été possible de vérifier l'adresse de l'épouse dans l'annuaire téléphonique et de noter son numéro. Au terme de cette dernière vérification, nous avons été ainsi en mesure d'augmenter l'échantillon jusqu'à 1 208 ménages.

3.5.3 Deuxième niveau d'échantillonnage: l'échantillonnage au hasard

Pour l'enquête, nous désirons réaliser 200 entretiens. Cet objectif suppose au départ une banque d'environ 800 ménages représentant un taux de répondants de 25%, chiffre réaliste pour une enquête auprès des personnes âgées compte tenu des risques de maladie ou de décès, des récents déménagements et un taux élevé de refus. L'échantillon de 1 208 ménages que nous avons réussi à constituer présente, quant à lui, un degré de sécurité supérieur en permettant un taux de répondants aussi faible que 16.5%.

Malgré ce dernier avantage, il n'en demeure pas moins que nous devons accorder une attention particulière à la façon de contacter successivement des enquêtés éventuels. Ceci afin de minimiser les biais en donnant aux 1 208 ménages une chance égale d'être rejoints et de conserver, en tout temps, une distribution spatiale uniforme de l'échantillon. Pour ce faire, nous avons choisi des candidats au hasard à l'aide d'un programme informatique préparé à cette fin. Auparavant, nous avons dû numéroter chaque ménage de 1 à 1 208. L'attribution

1

Sur la liste de noms dont nous disposions, la femme utilisait son prénom et le nom de son mari défunt.

des numéros a été réalisée après que l'on ait mis les vingt paroisses dans l'ordre alphabétique:¹ la première paroisse (Jacques-Cartier) portant les échantillons numérotés de 1 à 38 et la vingtième (Saint-Yves) portant ceux numérotés de 1 188 à 1 208. Une fois ce processus établi, nous avons procédé au tirage des 200 premiers numéros (ménages). A partir de cet instant chaque ménage pouvait être contacté sans ordre précis. Après épuisement du premier tri on choisissait, toujours par informatique, un nouveau nombre de ménages égal à la différence entre les entretiens obtenus et le nombre total prévu (200). Par exemple, après le premier tri, nous n'avons pu réaliser que 35 entretiens sur une possibilité de 200. Le second tri a donc nécessité le tirage de 165 nouveaux numéros et ainsi de suite jusqu'à l'obtention des 200 entretiens.

Ce processus d'échantillonnage au hasard s'est avéré très efficace en conservant une distribution spatiale uniforme de l'échantillon à chaque nouveau tri et en donnant aux ménages une chance égale d'être choisis.

3.5.4 La distribution spatiale de l'échantillon

A titre d'information, nous avons cru opportun de présenter sous la forme d'un tableau, quelques statistiques du terrain d'enquête concernant la répartition des personnes âgées de 65 à 70 ans en général, celle de la population cible ayant déménagé et celle de l'échantillon de 1 208 ménages (voir le tableau 4).

3.6 Le déroulement de l'enquête sur le terrain

3.6.1 Les contacts par téléphone et la présentation au domicile de l'enquêté

L'appel téléphonique, pour les raisons déjà mentionnées, a été retenu pour rejoindre les gens et leur demander s'ils accepteraient d'accorder un entretien. Une fois qu'une personne avait accepté et fixé le moment de l'entretien, un second appel lui était fait quelques minutes avant le rendez-

1

L'ordre alphabétique des paroisses permettait une distribution spatiale aléatoire quant à la succession des numéros.

TABLEAU 4

Distribution spatiale des ménages âgés

Paroisses	Ménages de 65 à 70 ans	Ménages ayant dé- ménagé	Ménages de l'échantil- lon potentiel	Répartition de l'échantillon			Ménages de l'échantil- lon	Répartition de l'échantillon		
				Couples	Femmes	Hommes		Couples	Femmes	Hommes
1. Jacques-Cartier	179	105	38	13	14	11	3	2	1	
2. Notre-Dame de Québec	137	85	28	4	17	7	6	3	1	2
3. Notre-Dame des Victoi- res et Notre-Dame-de- la-Paix	45	31	7	1	3	3				
4. Notre-Dame-du-Chemin	328	175	107	43	52	12	14	6	8	
5. Saint-Benoît	110	57	26	12	11	3	5	2	3	
6. Saint-Charles-Garnier	326	115	40	8	22	10	9	2	3	
7. Saint-Coeur-de-Marie	179	86	39	16	20	3	12	5	5	2
8. Saint-Denys	89	42	18	7	8	3	6	2	4	
9. Saint-Dominique	368	183	122	35	66	21	27	13	11	3
10. Saint-François d'Assise	225	111	65	25	37	3	10	2	8	
11. Saint-Jean-Baptiste	274	102	51	13	27	11	5	2	3	
12. Saint-Louis-de-France	191	65	41	5	23	13	12	8	3	1
13. Saint-Malo	270	138	74	13	41	20	8	2	5	1
14. Sainte-Odile	280	193	129	57	60	12	19	13	6	
15. Saint-Paul Apôtre	160	75	44	25	14	5	5	4	1	
16. Saint-Roch	230	166	74	12	30	32	9		3	6
17. Saint-Sacrement	439	229	140	56	73	11	25	15	10	
18. Saint-Sauveur	342	190	84	21	40	23	5	4	1	
19. Saint-Thomas d'Aquin	203	107	60	20	28	12	16	6	8	2
20. Saint-Yves	175	38	21	9	11	1	4	2	2	
TOTAL	4 550	2 293	1 208	395	597	221	200	97	86	17

vous, afin de confirmer la visite de l'enquêtrice et de s'assurer que la personne acceptait toujours de collaborer. Auparavant, lors du premier appel, l'enquêtrice avait pris soin d'informer la personne sur l'objet et le caractère confidentiel de l'entretien, le temps nécessaire pour administrer le questionnaire et sur les personnes ressources à contacter si nécessaire; il arrivait parfois que certaines personnes préféreraient réfléchir quelque temps avant d'accepter ou de refuser.

Une fois arrivée au domicile de la personne, l'enquêtrice présentait une carte d'identité sur laquelle apparaissait son nom et celui de l'Université Laval, et une lettre d'introduction signée par le secrétaire de la Faculté des lettres. Tout ceci dans le but d'authentifier l'enquête et de rassurer l'enquêté.

3.6.2 Les pré-tests et l'enquête

Avant même que le questionnaire soit présenté aux personnes âgées de notre échantillon, des essais ont été réalisés afin de mesurer la durée moyenne de chaque entretien et d'estimer la durée globale de l'enquête. Quelques personnes de l'Université Laval ont bien voulu se prêter à ce petit exercice qui s'est révélé d'une durée moyenne d'une heure. Toutefois, parce qu'il ne s'agissait pas de personnes âgées et en supposant un débit plus lent pour le véritable entretien, on a prévu de 20 à 30 minutes de plus, soit environ 90 minutes. Quant à la durée de l'enquête on envisageait de consacrer trois mois à un rythme de 15 entretiens par semaine pour une seule enquêtrice.

Dans les faits, des écarts importants ont été constatés relativement à la durée de chaque entretien. En effet, le temps alloué pour administrer chaque questionnaire a varié de 45 à 150 minutes. Les entretiens les plus longs concernent bien souvent les personnes seules, qui profitent de la visite de l'enquêtrice pour échanger quelques propos. Compte tenu de ces écarts, l'enquête s'est prolongée durant cinq mois soit de février à juin 1983.

Notons finalement qu'un pré-test auprès de 12 personnes âgées a servi à vérifier le bon fonctionnement du questionnaire. Quelques modifi-

cations furent apportées à certaines questions et aux directives données à l'enquêtrice.

4. Distribution des 200 enquêté(e)s selon certaines caractéristiques: état civil, occupation, revenu et logement

Dans le but de vérifier statistiquement les hypothèses de recherche et de valider le schéma d'analyse, certains choix ont été faits (nous les avons présentés précédemment) en ce qui concerne la phase empirique. Parmi ces choix, il y a entre autres ceux de la définition opérationnelle de la population étudiée, du terrain d'enquête, de la stratégie d'échantillonnage et de la cueillette des données. A travers l'ensemble de cette démarche empirique, nous désirions rejoindre pour l'enquête des individus appartenant à différentes catégories sociales et occupant ou ayant occupé différents types de logement.

Les tableaux 1 à 7 regroupés dans l'annexe 1 présentent quelques caractéristiques individuelles des 200 enquêtés ainsi que certaines tendances concernant le choix du lieu et de leurs nouvelles résidences.

5. Cartes d'origine-destination des 200 enquêtés

Les cartes contenues dans l'annexe 2 présentent la position de l'avant-dernière adresse (petit cercle), la position de la nouvelle adresse (point noir) et le parcours entre celles-ci pour chacun des 200 enquêtés. Notons qu'afin de permettre une meilleure observation des déplacements individuels, il a été convenu de cartographier seulement une ou quelques paroisses d'arrivée à la fois. Les cartes ainsi réalisées ont pour but d'illustrer les différentes orientations (ou relocalisations) des retraités de même que les lieux ou logements qui semblent les attirer.

6. Conclusion

Au cours de cette communication, nous avons cru opportun de présenter la méthodologie particulière qui a rendu possible l'enquête auprès

des personnes ayant vécu la mobilité de retraite. Par cette stratégie d'enquête, nous voulions couvrir l'ensemble du territoire d'étude et rejoindre des gens de différentes catégories sociales occupant et ayant occupé différents types de logement. L'atteinte de ces objectifs se révélait d'une grande importance, puisqu'elle rendait possible la vérification de l'ensemble du schéma hypothétique et non seulement d'une partie de celui-ci. La présentation des quelques tableaux décrivant les caractéristiques des 200 enquêtés et des cartes d'origine-destination démontrent assez bien l'hétérogénéité de l'échantillon, tant du côté de l'appartenance sociale, que du logement et du milieu. A ce stade-ci de la recherche, les objectifs sont donc atteints d'une façon satisfaisante. L'étape suivante consistera à analyser en profondeur le contenu des réponses du questionnaire afin de vérifier le schéma d'analyse et de valider ou réfuter les hypothèses de recherche.

ANNEXE 1

CARACTÉRISTIQUES INDIVIDUELLES ET DE
LOGEMENT DES 200 ENQUÊTÉS

TABLEAU 1

Répartition de l'état civil des 200 enquêtés

Etat civil	Nombre d'enquêtés	%
Couples	94	47
Veuves	53	26,5
Femmes célibataires	27	13,5
Hommes célibataires	8	4
Veufs	7	3,5
Femmes divor- cées ou sépa- rées	5	2,5
Couples remariés	4	2
Hommes divor- cés ou séparés	2	1
	200	100%

TABLEAU 2

Répartition de la dernière occupation à temps plein
des 200 enquêtés d'après la codification de B. Blishen

Codes d'occupation	Nombre d'enquêtés	%
1	15	7,5
2	61	30,5
3	34	17
4	21	10,5
5	21	10,5
6	25	12,5
7	22	11
	199/200 *	99,5/100%

* Un enquêté non codé.

TABLEAU 3

Répartition du revenu parmi les 200 enquêtés

Classes de revenu	Nombre d'enquêtés	%
Moins de 5 000\$	5	2,5
5 000\$ à 10 000\$	82	41
10 000\$ à 15 000\$	27	13,5
15 000\$ à 20 000\$	18	9
Plus de 20 000\$	53	26,5
Refus de répondre	15	7,5
	200	100%

TABLEAU 4

Comparaison entre l'ancien et le nouveau type de résidence

Ancienne résidence/ nouvelle résidence	Nombre d'enquêtés	%
1. Individuelle/individuelle	13	6,5
2. Individuelle/condominium	4	2
3. Individuelle/appartement	36	18
4. Appartement/individuelle	9	4,5
5. Appartement/condominium	6	3
6. Petit appartement/gros appartement	62	31
7. Gros appartement/petit appartement	19	9,5
8. Appartement/appartement semblable	44	22
9. Maison de chambres/appartement	2	1
10. Appartement/maison de chambres	1	,5
11. Maison de chambres/maison de chambres	1	,5
12. Condominium/appartement	2	1
13. Condominium/condominium	1	,5
	200	100%

TABLEAU 5

Changement dans la taille de logement après le déménagement

	Nombre d'enquêtés	%
Diminution de la taille du logement	117	58,5
Même taille de logement	45	22,5
Augmentation de la taille du logement	38	19
	200	100%

TABLEAU 6

Changement d'étage d'habitation après déménagement

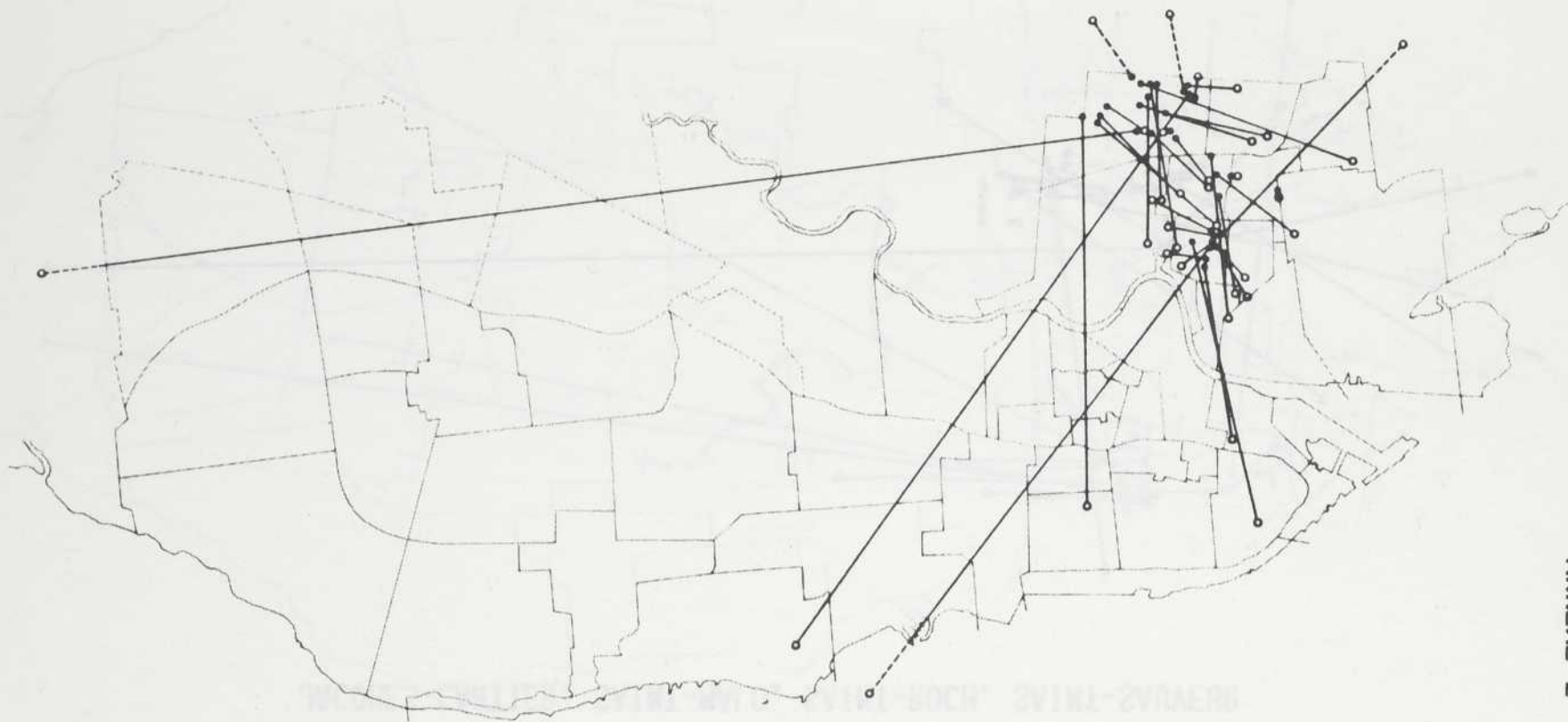
	Nombre d'enquêtés	%
Ont monté d'étage du SS au RC et plus	8	4
Ont monté d'étage du 1er vers le xe étage	65	32,5
Ont descendu d'étage du xe vers le 1er étage	26	13
Ont descendu au sous-sol	2	1
Ont demeuré au même étage	35	17,5
Ne s'applique pas (maisons individuelles)	64	32
	200	100%

TABLEAU 7

Changement du statut de l'occupant après le déménagement

Statut passé/statut actuel	Nombre d'enquêtés	%
Propriétaire/propriétaire	16	8
Propriétaire/locataire	44	22
Locataire/propriétaire	11	5,5
Locataire/locataire	127	63,5
Aucun statut/aucun statut	2	1
	200	100%

ORIGINE - DESTINATION DES ENQUÊTÉS HABITANT LES PAROISSES DE
SAINT-FRANÇOIS D'ASSISE, SAINT-PAUL-APÔTRE, SAINTE-ODILE

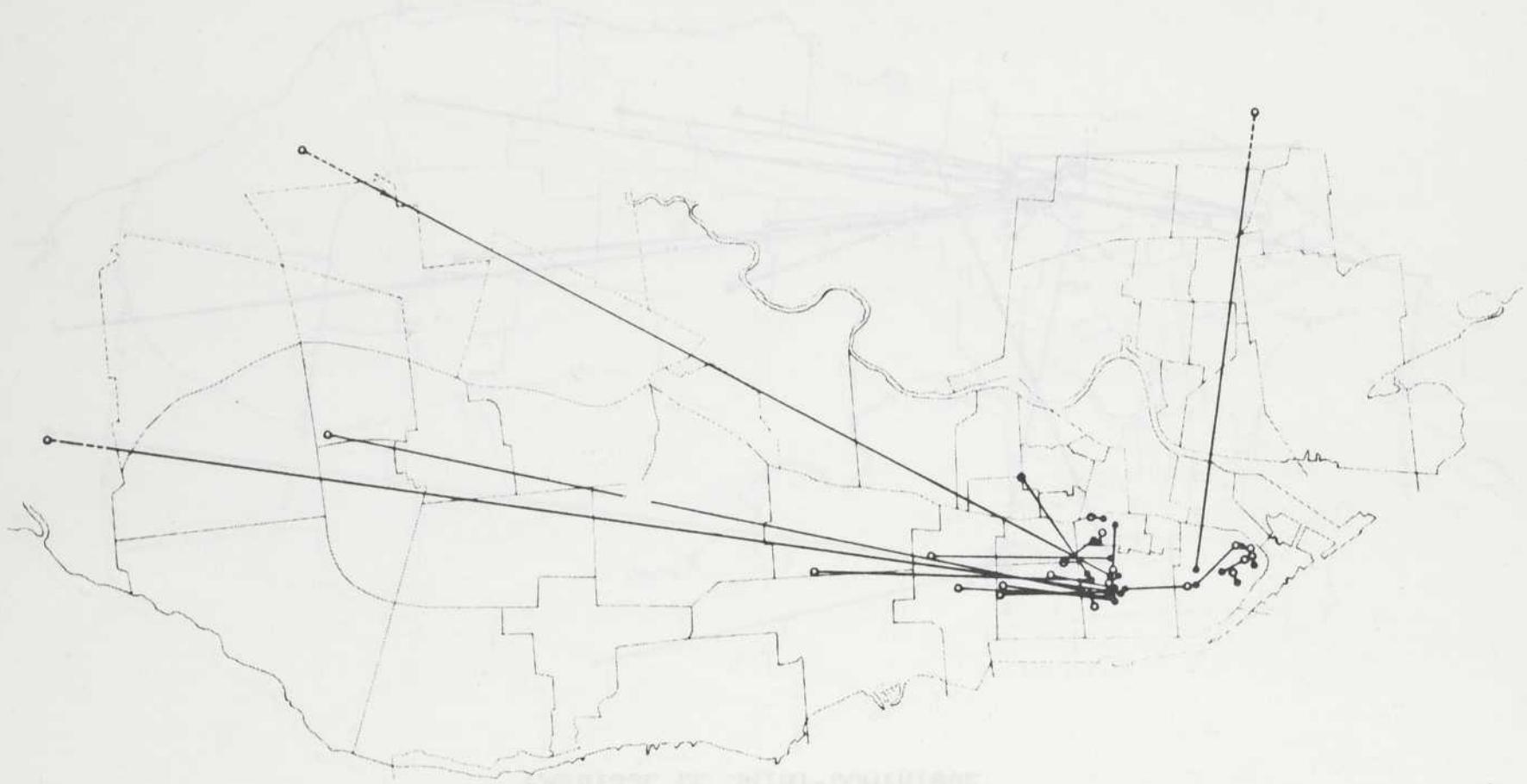


ANNEXE 2

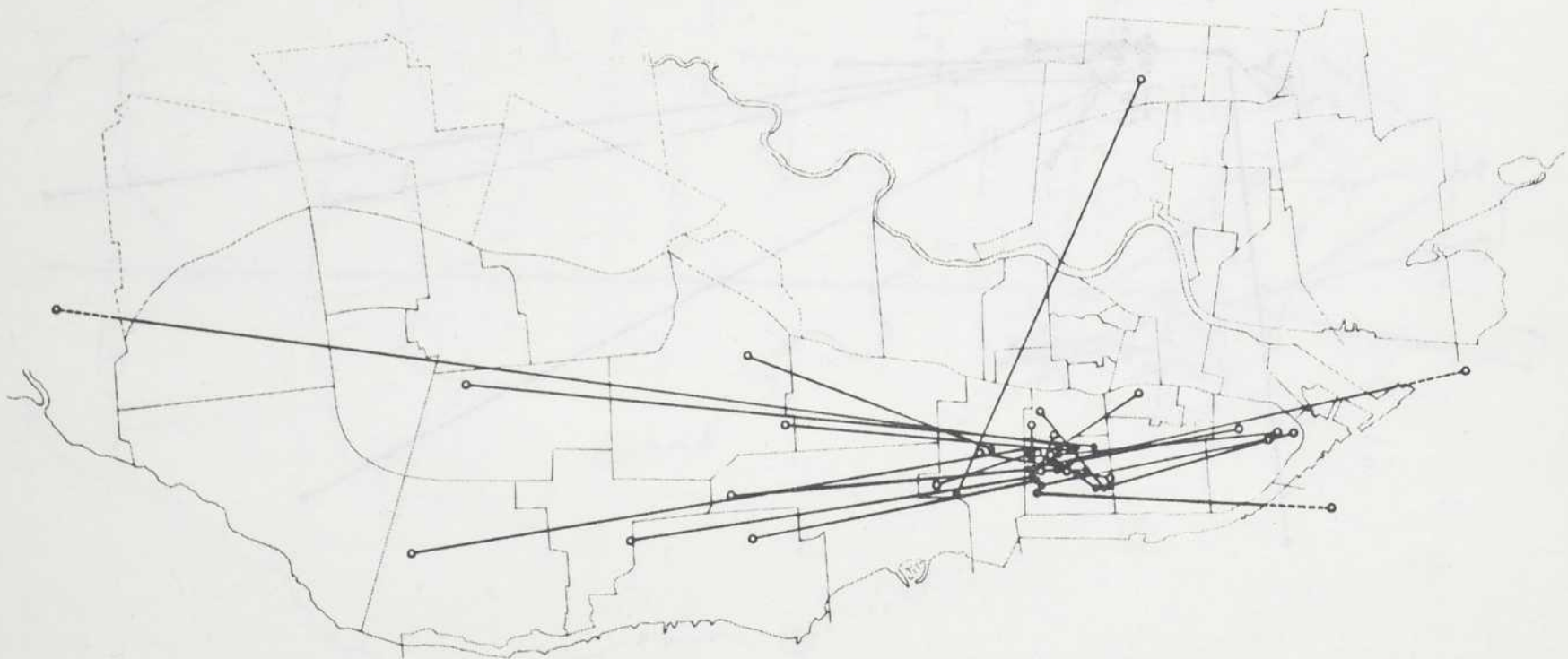
ORIGINE - DESTINATION DES ENQUÊTÉS HABITANT LES PAROISSES DE
JACQUES-CARTIER, SAINT-MALO, SAINT-ROCH, SAINT-SAUVEUR



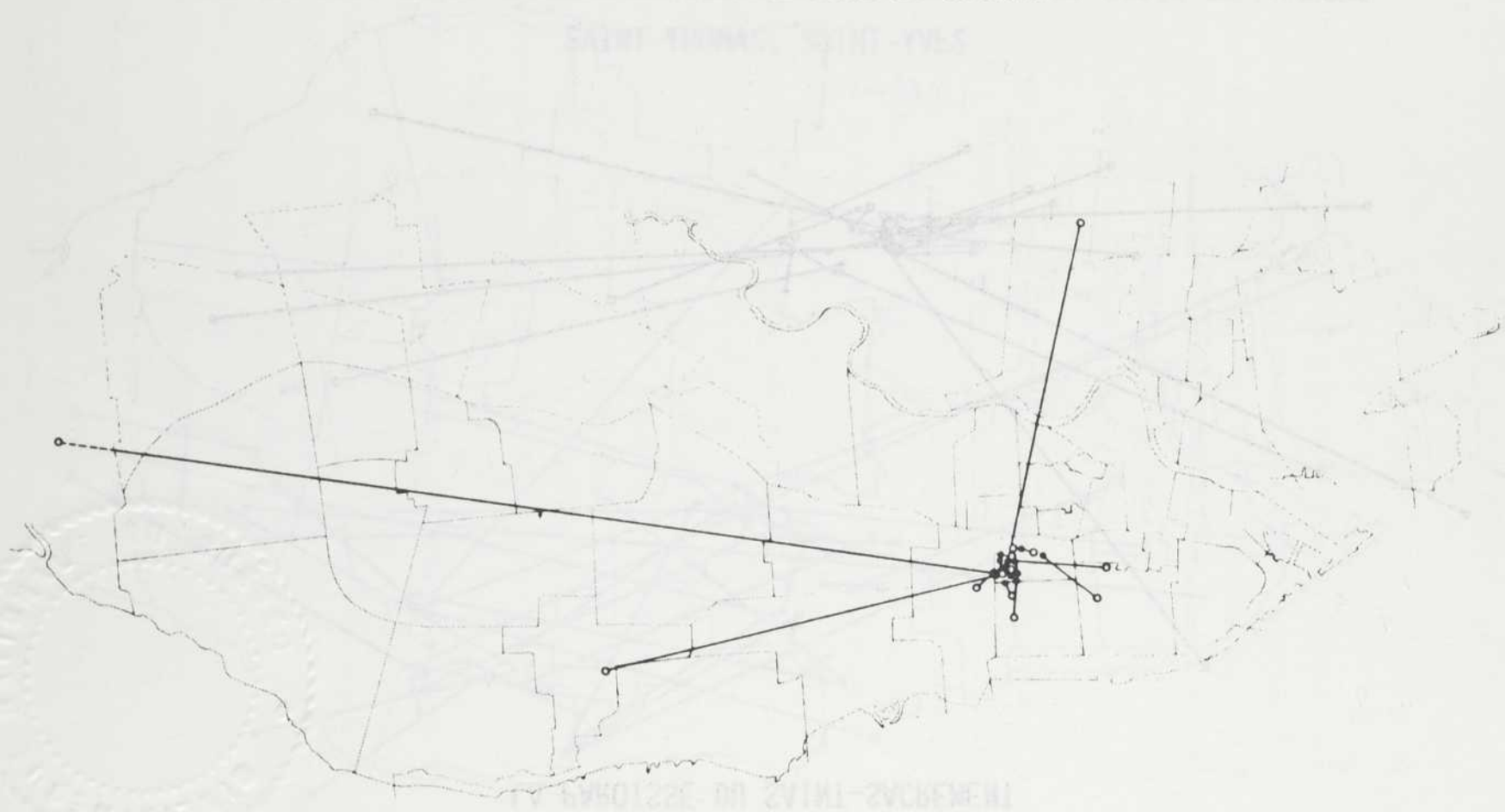
ORIGINE - DESTINATION DES ENQUÊTÉS HABITANT LES PAROISSES DE
NOTRE-DAME-DE-QUÉBEC, SAINT-COEUR-DE-MARIE, SAINT-JEAN-BAPTISTE



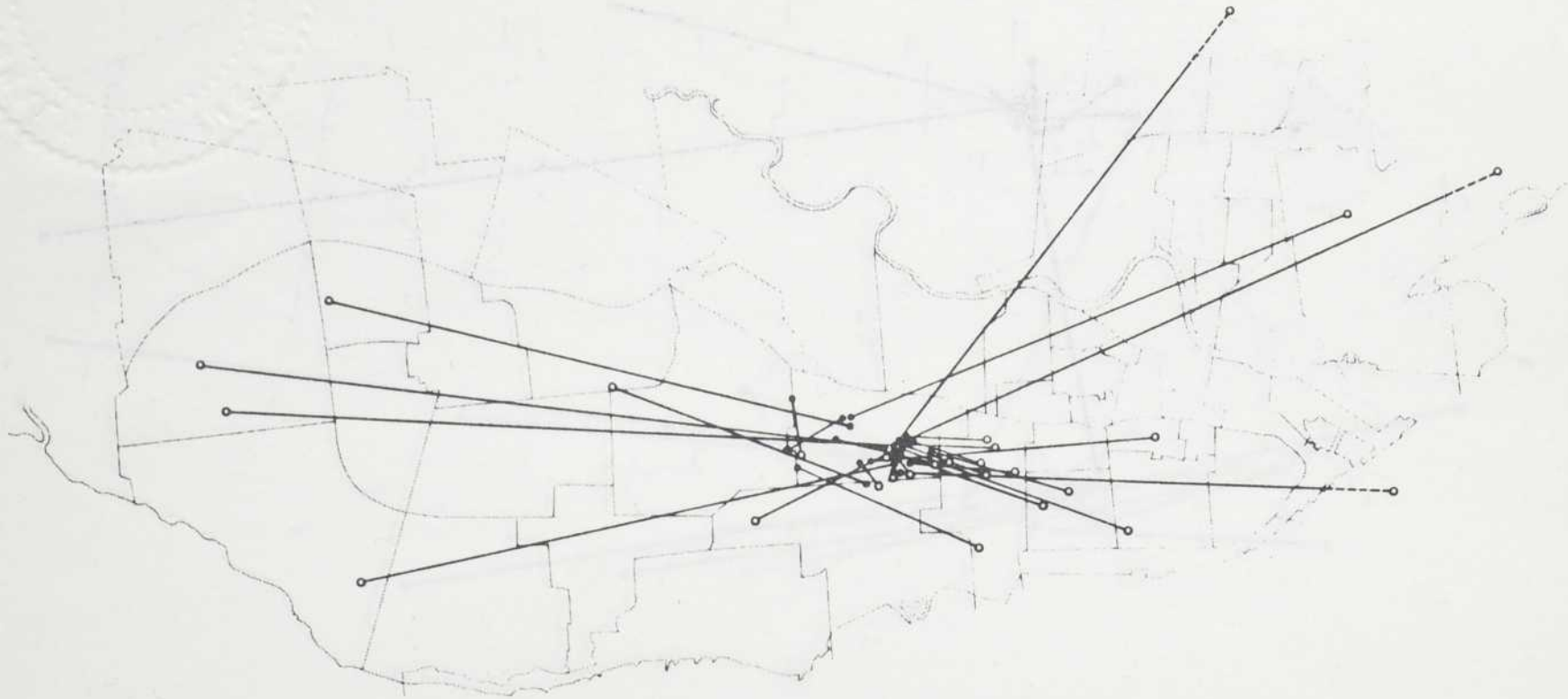
ORIGINE - DESTINATION DES ENQUÊTÉS HABITANT LA
PAROISSE DE SAINT-DOMINIQUE



ORIGINE - DESTINATION DES ENQUÊTÉS HABITANT
LA PAROISSE DE NOTRE-DAME-DU-CHEMIN

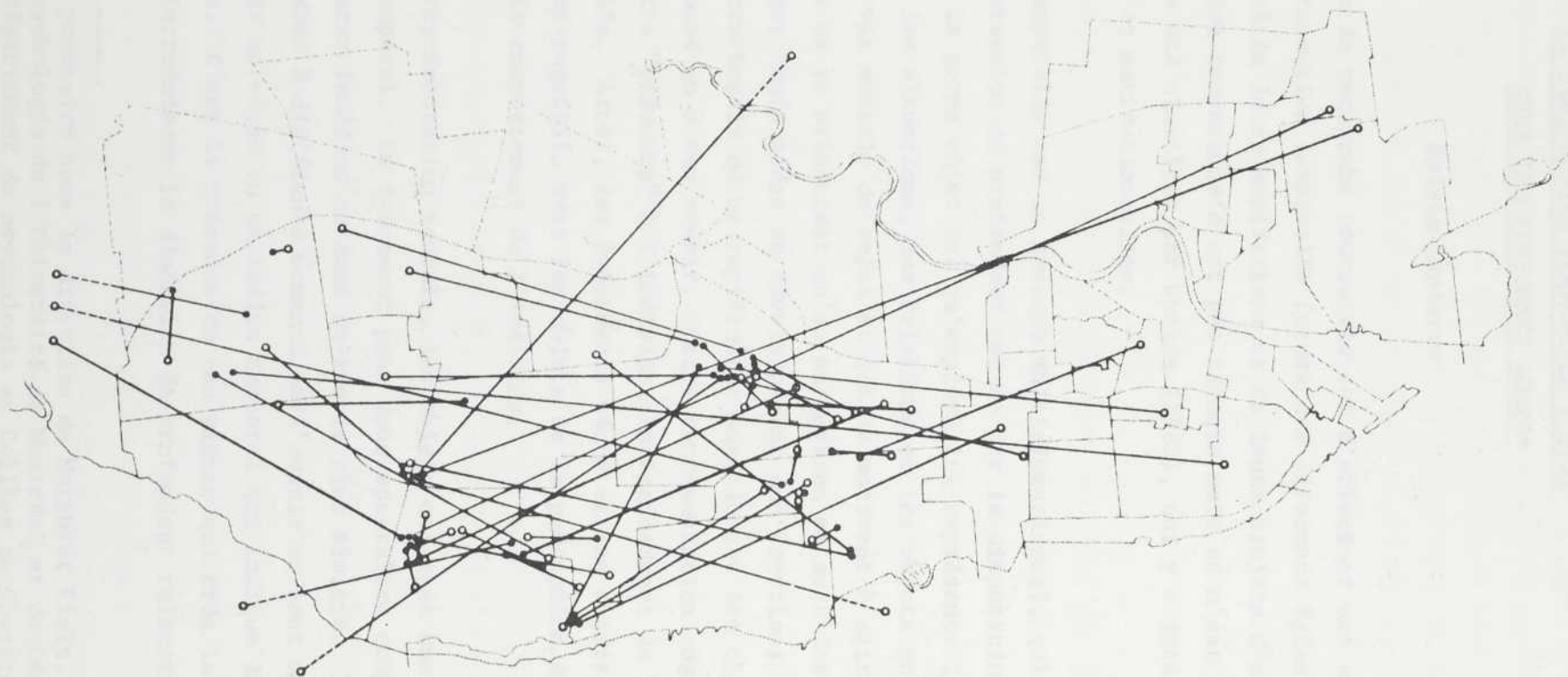


ORIGINE - DESTINATION DES ENQUÊTÉS HABITANT
LA PAROISSE DU SAINT-SACREMENT



LA PAROISSE DE NOTRE-DAME-DU-CHEMIN
ORIGINE - DESTINATION DES ENQUÊTÉS HABITANT

ORIGINE - DESTINATION DES ENQUÊTÉS HABITANT LES PAROISSES DE
SAINT-BENOIT, SAINT-CHARLES-GARNIER, SAINT-DENYS, SAINT-LOUIS-DE-FRANCE,
SAINT-THOMAS, SAINT-YVES



CHASSE - RESTAURATION DES ESPACES NATURELS

LA PAYSANNE DU JARDIN - CARRÉ N° 1



CHASSE - RESTAURATION DES ESPACES NATURELS

CHASSE - RESTAURATION DES ESPACES NATURELS

CHASSE - RESTAURATION DES ESPACES NATURELS

LA PERSPECTIVE TEMPORELLE FUTURECHEZ LES PERSONNES AGEES*

Sylvie Lapierre

Le but général de la recherche poursuivie est d'effectuer une analyse exploratoire de la perspective temporelle future des personnes âgées afin de constituer un profil de leurs aspirations et de leurs projets d'avenir. La notion de perspective temporelle n'est pas récente mais ce n'est que depuis peu de temps qu'elle a été clarifiée par Nuttin (1980), qui y a intégré les dimensions cognitives et motivationnelles.

La perspective temporelle est un concept multidimensionnel, qui fait surtout référence à l'impression de profondeur causée par la disposition dans le temps des objets. Le terme objet tel qu'employé ici représente les événements, les personnes, les situations, les relations et les objets qui occupent virtuellement la vie mentale du sujet et qui le motivent à agir. Dans la réalité, ces objets ne se présentent qu'en succession et avec des intervalles plus ou moins longs; mais grâce au développement des fonctions cognitives, il est possible à l'être humain de se représenter mentalement les objets qui appartiennent à son passé ou à son avenir. Cette représentation cognitive permet aux objets d'être "présents" à l'individu, indépendamment de leur présence actuelle ou réelle. Ainsi, les événements vécus et les objets convoités coexistent, sur le plan cognitif, avec les objets de la perception actuelle, d'où leur impact sur le comportement de l'individu.

Au niveau de la représentation mentale, les objets occupent une certaine place dans l'espace temporel. Un événement peut donc apparaître comme pouvant se réaliser dans un futur immédiat ou dans un avenir plus éloigné. Les divers objets se localisent donc à différents moments de l'avenir et sont marqués, au niveau cognitif, par un signe ou un indice temporel qui indique leur localisation dans le temps. C'est la présence de ces signes qui crée la perspective temporelle en y introduisant la dimension de profondeur relative.

* Projet de recherche poursuivi sous la direction de Margaret Kiely, professeur au Département de psychologie de l'Université de Montréal, et de Léandre Bouffard, directeur du Département de psychologie au Collège de Sherbrooke.

Quant à la perspective future, c'est la fonction qui permet à l'individu de se dessiner un modèle du futur. Elle est très étroitement liée à l'élaboration des besoins et à la motivation. En effet, le processus d'élaboration de projets commence avec l'apparition d'un besoin qui dirige l'attention de l'individu sur ce qui lui manque, sur ce qui est absent. Ainsi, c'est l'état de besoin qui permet à la personne de s'orienter vers le futur, mais un futur très immédiat, comme c'est le cas chez l'animal. Seul, le développement supérieur des fonctions cognitives permet à l'être humain d'élargir sa perspective future et d'élaborer des plans, en vue de réaliser des projets complexes pouvant se situer dans un avenir souvent fort éloigné.

Il y a trois types de recherches qui disent traiter de la perspective temporelle, au troisième âge. Toutefois, elles étudient des aspects bien spécifiques qu'il est nécessaire de différencier afin de ne pas les confondre. Il y a d'abord les recherches sur les attitudes temporelles qui observent les réactions affectives des personnes âgées envers leur avenir. Il y a ensuite les travaux sur l'orientation temporelle, qui vérifient si le sujet a une orientation préférentielle ou dominante envers le passé, le présent ou l'avenir. La littérature sur le sujet indique que les gens âgés accordent une plus grande importance au passé ou au présent et ce, au détriment de l'avenir. Mais une orientation vers le passé ne signifie nullement que les aînés n'ont pas de buts ou de projets à réaliser. C'est pourquoi nous nous intéressons au troisième type de recherches, c'est-à-dire à celles qui traitent de la perspective temporelle au sens strict avec ses deux dimensions: le contenu (constitué des différentes aspirations exprimées par les sujets) et l'extension temporelle (déterminée par la distance entre l'instant présent et le moment prévu de la réalisation du projet).

La plupart des auteurs dans ce domaine considèrent que la possession d'aspirations et de buts à long terme est primordiale à la satisfaction de vie et à l'adaptation au troisième âge, d'où l'importance d'étudier la perspective future à cette époque de la vie. Toutefois, les recherches dans ce domaine observent une transformation des aspirations avec l'avance en âge: les personnes âgées ayant des aspirations axées vers la préservation de soi plutôt que vers la réalisation de soi. De plus, l'extension de leur perspective future est

plus courte que celle des jeunes (leurs projets d'avenir se situant dans un avenir significativement moins éloigné).

Les recherches effectuées avec d'autres groupes d'âge dans les milieux défavorisés ou dans des pays en voie de développement observent que des situations ou des conditions de vie difficiles influencent la réalisation des projets d'avenir. Elles obligent les individus à se concentrer sur la satisfaction des besoins immédiats, réduisant, par le fait même, la perspective future et empêchant la réalisation de projets d'une certaine ampleur.

Il est donc possible que chez les gens âgés, la prise de la retraite produise des changements dans les conditions de vie qui soient responsables de la modification des aspirations au troisième âge. Ce ne serait donc pas la simple avance en âge qui expliquerait les transformations observées, au niveau de la perspective future, mais les changements bio-psycho-sociaux liés à la retraite. C'est pour cette raison que nous allons tenter de comparer les aspirations de quatre groupes expérimentaux qui diffèrent les uns des autres par leur situation de vie respective.

L'échantillon se compose de personnes âgées autonomes, vivant dans la communauté, et dont le revenu les classe dans un niveau socio-économique moyen, par rapport à l'ensemble des retraités québécois.

Les sujets sont recrutés pour certaines de leurs caractéristiques. Ainsi, un des groupes sera formé de 30 retraités âgés de 67 à 70 ans inscrits à un programme éducatif (Université du Troisième Âge, par exemple). Un autre groupe sera constitué de 30 retraités du même âge mais qui ne suivent aucun cours particulier. Toutes les personnes de ces groupes d'âge sont à la retraite depuis au moins deux ans. Ce choix a été fait afin d'éviter que les sujets soient sous, ce que plusieurs auteurs appellent, le "choc de la retraite".

Les deux autres groupes seront composés de "pré-retraités", c'est-à-dire de personnes qui ne sont pas encore à la retraite mais qui la prendront dans moins de deux ans (à ne pas confondre avec les personnes qui prennent une retraite anticipée). Un des groupes rassemblera 30 pré-retraités, âgés de 60 à 64 ans, inscrits à des cours du soir de niveau universitaire ou collégial

(ces sujets travaillant à temps plein). Quant au dernier groupe, il réunira 30 pré-retraités du même âge mais qui ne sont inscrits à aucun programme éducatif particulier.

Le choix de la variable "éducative" a été fait parce que l'ensemble de la littérature affirme que la participation à un programme éducatif favorise l'adaptation à la retraite. En effet, elle procure à la personne âgée un nouveau statut social, celui d'étudiant; lui donne la possibilité de créer de nouvelles relations et d'acquérir des connaissances qui contribuent au maintien intellectuel et au développement personnel.

Les sujets qui accepteront de participer à l'expérience complèteront une série de 40 phrases inductives présentées, respectivement, sur une page d'un petit carnet de 13 X 21 cm. Cette technique appelée Méthode d'Induction Motivationnelle a été créée par Nuttin et Lens (1980) et permet d'obtenir un échantillon assez représentatif des aspirations des sujets rencontrés. De plus, les études de validité et de fidélité effectuées sur la Méthode d'Induction Motivationnelle se sont avérées très positives.

Les débuts de phrases, formulés à la première personne du singulier, sont employés comme de simples mots inducteurs qui amènent le sujet à exprimer une série d'objets qui présentent pour lui, personnellement, un intérêt motivationnel. L'approche a l'avantage d'être directe, tout en restant non structurée. De plus, elle induit une orientation générale vers l'avenir qui favorise l'expression spontanée des aspirations personnelles. Cela permet d'éviter l'écueil rencontré dans les méthodes proposant au sujet de situer dans le temps une série d'événements standards dont certains sont peut-être fort éloignés de ses préoccupations effectives et actuelles.

Les données obtenues par la M.I.M. sont classées et codées dans des catégories motivationnelles temporelles par deux juges indépendants. Le consensus atteint habituellement de 90 à 95% pour les catégories motivationnelles et 85% pour les catégories temporelles. Chaque aspiration est classée dans une catégorie ou sous-catégorie motivationnelle selon l'objet de motivation auquel elle réfère et le type d'activité ou de relation que les sujets désirent établir

avec cet objet. Puis chaque aspiration est située dans le temps sur la base de sa localisation temporelle normale ou moyenne pour le groupe social auquel appartient le sujet. L'opération du codage temporel consiste donc essentiellement à fixer, pour chaque objet, la période dans laquelle il est jugé se produire normalement. Il y a cinq catégories temporelles: futur immédiat, futur distant 1, futur distant 2, références au passé, présent ouvert.

En ce qui concerne l'analyse des données, nous allons comparer les pourcentages d'aspirations exprimées par les sujets pour voir quelles catégories et sous-catégories motivationnelles et temporelles sont caractéristiques de la perspective future des personnes âgées.

Pour terminer, voici nos hypothèses; sans qu'il soit possible de les formuler pour toutes les conditions expérimentales, on peut tout de même prédire:

- en ce qui concerne le contenu: les aspirations des retraités et des pré-retraités inscrits à un programme éducatif seront sans doute axées vers l'actualisation de soi tandis que celles des retraités et des pré-retraités qui ne participent pas à ce genre de programme seront plutôt axées vers la préservation de soi. La différence entre les aspirations des retraités et des pré-retraités non inscrits à un programme éducatif se situera au niveau de la catégorie motivationnelle des réalisations. Les retraités auront des objectifs liés à la réalisation générale (activités utiles autres que le travail rémunéré: bénévolat, activités ménagères...) alors que les pré-retraités auront des projets liés aux réalisations professionnelles;
- en ce qui concerne l'extension temporelle: les projets des étudiants à la retraite seront localisés dans un futur plus distant que les projets des retraités qui ne sont pas aux études. Les projets des pré-retraités non inscrits à un programme éducatif se situeront dans un avenir plus éloigné que ceux des retraités du même statut.

Nous croyons donc que le fait de participer à un programme éducatif compense, d'une certaine manière, les pertes subies à la retraite. Nous avons choisi la participation à un programme éducatif, comme moyen de combler le temps libre de manière valorisante, mais n'importe quel type de participation sociale peut sans doute donner les mêmes résultats.

BIBLIOGRAPHIE

- NUTTIN, J., 1980. Motivation et perspective d'avenir. Louvain: Presses Universitaires de Louvain.
- NUTTIN, J. et W. LENS, 1980. Manuel du code temporel. In J. Nuttin, Motivation et perspective d'avenir, pp. 135-269. Louvain: Presses Universitaires de Louvain.

ENQUÊTE SUR LES BESOINS DE SERVICES
DES PERSONNES ÂGÉES VIVANT À DOMICILE

Réal Boisvert

Jean-Pierre Bordeleau

Monique Martel

Introduction

La présente communication rappelle les choix qui ont été faits pour rendre opérationnelle une enquête portant sur l'évaluation des besoins des personnes âgées vivant à domicile et sur l'estimation des services gériatriques qui leur sont nécessaires. Elle situe d'abord l'enquête dans son contexte organisationnel; elle fait ensuite le bilan sommaire des études de besoins jusqu'ici utilisées à des fins de planification ou de programmation; elle précise, en outre, ce que les recherches récentes ont apporté pour améliorer la planification des services de santé et parle donc de leur contribution théorique et conceptionnelle (eu égard à l'enquête en cours); enfin, elle décrit, par le détail, les modalités pratiques et techniques du travail sur le terrain. Rappelons ici que les objectifs de cette recherche sont 1) d'avoir une idée représentative des conditions sociales, culturelles et économiques dans lesquelles les personnes âgées évoluent; 2) d'évaluer leur autonomie fonctionnelle en tenant compte de leurs ressources personnelles et des ressources de leur environnement immédiat; 3) de mesurer les capacités d'aide de leur entourage et 4) de définir/quantifier les services gériatriques dont ils ont besoin.

Le contexte organisationnel

La première partie de cette communication se propose de situer l'environnement organisationnel dans lequel s'insère l'Enquête sur les besoins de services des personnes âgées, à l'intérieur de la sous-région administrative 04-C. En premier lieu, nous dirons quelques mots sur la mission du Réseau des affaires sociales. Puis, nous présenterons les principaux acteurs en présence eu égard à la planification et à la prestation des services gériatriques. En second lieu, nous parlerons des principales fonctions d'un

département de santé communautaire. Nous dirons en quoi cette instance du Réseau est autorisée à faire une enquête du type de celle dont il sera question ici. Enfin, nous terminerons cette première partie en replaçant ladite enquête à l'intérieur du projet global qui a été commencé par le D.S.C. au centre hospitalier Sainte-Marie pour planifier les interventions géranto-gériatriques sur son territoire.

Le Réseau des affaires sociales est apparu, dans sa forme actuelle, à la suite des travaux de la commission Castonguay-Nepveu et de la loi qui en est issue, la Loi 65 sur les services de santé et les services sociaux. Sa mission est définie à l'article trois.

Le législateur y précise que le Ministre a, notamment,

à améliorer l'état de santé de la population, l'état du milieu social dans lequel elle vit et les conditions sociales des individus, des familles et des groupes;

à rendre accessible à toute personne, d'une façon continue et pendant toute sa vie, la gamme complète des services de santé et des services sociaux y compris la prévention et la réadaptation, de façon à répondre aux besoins des individus, des familles et des groupes aux plans physique, psychique et social.

Cette mission a été rendue opérationnelle en établissant une structure organisationnelle formée des principaux acteurs du Réseau.

Pour les fins de cette communication, nous ne nous intéressons qu'aux établissements situés dans une région administrative et qui sont coordonnés par le Conseil régional des services de santé et des services sociaux (C.R.S.S.S.). De façon schématique, nous pouvons classer ces établissements en deux catégories: il y a, d'une part, ceux dont les fonctions principales concernent la planification et, d'autre part, ceux qui s'adonnent à la prestation des services. Ces derniers regroupent les centres

hospitaliers de courte durée (C.H.C.D.) et de soins prolongés (C.H.S.P.), les centres locaux de services communautaires (C.L.S.C.), les centres d'accueil d'hébergement (C.A.H.) et de réadaptation (C.A.R.) et les centres de services sociaux (C.S.S.). Tous ces établissements ont pour mandat principal d'offrir des services à la population, chacun dans sa sphère d'activité. Par ailleurs, la planification qui s'y exerce se situe au niveau opérationnel.

La première catégorie d'établissement, quant à elle, inclut les C.R.S.S.S. et les D.S.C. Ceux-ci ont pour mandat principal d'assurer la planification et la coordination des ressources socio-sanitaires de leurs territoires. Ces deux catégories d'établissement doivent, pour assurer l'efficacité et l'efficience du Réseau, être en étroite interaction. Les informations qu'ils échangeront serviront, d'une part, à ajuster la prestation des services aux contingences de la demande et, d'autre part, à améliorer les pratiques de planification et de programmation. Le projet de planification des interventions des personnes âgées (P.I.P.A.) initié par le D.S.C. du centre hospitalier Sainte-Marie a été mis sur pied pour concrétiser cette nécessaire interaction.

Le D.S.C. Sainte-Marie, à l'instar des autres D.S.C. du Québec, a défini ses champs de responsabilité de la manière suivante:

- responsabilité dans l'identification et l'analyse des problèmes de santé;
- responsabilité dans la coordination des ressources communautaires;
- responsabilité dans l'évaluation des programmes de santé.

Plus spécifiquement, en ce qui concerne les services géronto-gériatriques, le D.S.C. Sainte-Marie exerce ces responsabilités en fournissant à ses partenaires une expertise-conseil sur certains dossiers ad hoc soulevés par eux et en proposant des activités orientées vers une programmation globale des services géronto-gériatriques pour chacun des six districts de C.L.S.C. de son territoire.

C'est le but ultime du projet P.I.P.A. que de s'occuper de programmation globale.

Ce projet est composé de cinq sous-projets: 1'un analysera les données statistiques disponibles concernant les personnes âgées; 1'autre recensera l'ensemble des ressources et des services existants; un troisième veillera à dynamiser les interactions entre les ressources; un quatrième volet proposera la programmation globale mentionnée ci-dessus; enfin, un cinquième sous-projet, l'Enquête sur les besoins de services des personnes âgées vivant à domicile, constitue la base angulaire du projet P.I.P.A. En voici les détails.

Bilan sommaire des études du genre

Certes, depuis leur création, les D.S.C. n'ont pas péché par omission en matière d'évaluation des besoins de santé. Les études du genre ont été très nombreuses et, proportionnellement, elles ont occupé la majeure partie du champ des interventions. Diane Deschamps, lors d'un travail (1) sur les recherches qui furent produites dans la région de Montréal, signalait qu'à peu près 60% d'entre elles étaient, sous une forme ou sous une autre, des analyses de besoins. Plus particulièrement, beaucoup, pour ne pas dire la plupart des D.S.C., ont fait, depuis que le domaine des personnes âgées est considéré comme étant un domaine prioritaire par le ministère des Affaires sociales, des études sur les besoins de cette catégorie de personnes. A titre d'exemple, cela en s'inspirant de méthodologies diverses mais en poursuivant des objectifs comparables, des D.S.C. comme ceux de Rimouski (2), du Haut-Richelieu (3), de Drummondville (4), de Shawinigan (5), de Maisonneuve-Rosemont (6) ont procédé à l'étude des besoins de santé des personnes âgées habitant dans les limites de leur territoire respectif.

En ce qui concerne ces études, la notion de besoin s'est vu attribuer un sens assez général. Elle représentait à peu près tout ce qui peut être considéré comme étant nécessaire à l'existence. Toutefois, même si la notion couvrirait un éventail assez large, allant des besoins physiologiques aux be-

soins spirituels en passant par les besoins psychologiques et sociaux, il était difficile de représenter ses dimensions à partir d'une vue d'ensemble. Néanmoins, la plupart des travaux entrepris sur les besoins des personnes âgées ont fourni des portraits socio-démographiques fort intéressants de leur situation dans les régions et les sous-régions du Québec: parmi tant, notons au passage l'ensemble aujourd'hui très connu des informations concernant l'inégale distribution de la santé et des ressources de la personne âgée, et cela selon qu'elle est dotée de telle ou telle caractéristique sociale, économique ou culturelle; notons, aussi, la connaissance assez précise qu'on a de la qualité de vie des personnes âgées. Muni de ces données, il était normal, comme le faisait Francine Bernèche lorsqu'elle présentait en 1981 un projet de recherche sur le maintien à domicile, de dire que:

...afin d'éviter l'hébergement des personnes âgées dans les institutions du Réseau des affaires sociales et d'assurer le maintien à domicile efficace d'une proportion sans cesse croissante de personnes âgées en perte d'autonomie, il importe que les services à domicile soient préalablement planifiés. L'intégration des activités sociales et de santé ne peut être obtenue sans une planification des ressources tenant compte des besoins de la population âgée du territoire et des services requis en fonction de ces besoins (7).

Mais, sauf erreur, les pratiques de planification ayant eu cours à l'intérieur des établissements du Réseau des affaires sociales n'ont guère dépassé le niveau d'indications ponctuelles à propos des priorités d'intervention, notamment l'isolement des personnes âgées, l'amélioration de leurs conditions de logement, la nutrition, etc. Tous semblent avoir envisagé la planification des services dans le sens un peu théorique d'activités de prévention nobles et généreuses dont l'ultime effet devait être le maintien aussi bas que possible du taux des demandes d'hébergement en centre d'accueil ou en centre hospitalier de soins prolongés. Il est permis de dire ici que, jusqu'à tout récemment encore, la planification des services de santé était parcellaire et vaguement improvisée plutôt que systématique et structurée.

L'équation "besoin-ressources-services" n'a jamais été parfaitement résolue dans la pratique quotidienne de la gestion et de l'administration.

Si c'est vrai - et on épargnera au lecteur la démonstration qui le prouverait tant les pratiques de planification sont balbutiantes dans ce Réseau - cela dépend, à notre avis, de plusieurs facteurs certes, mais principalement de l'état des travaux sur la notion de besoin elle-même, et subsidiairement, du fait qu'on n'a pas eu, à ce jour, les moyens de ses politiques en matière de planification, c'est-à-dire que personne ne disposait d'outils efficaces et fonctionnels pour évaluer les besoins de santé de cette catégorie particulière de citoyens que sont les personnes âgées.

Les contributions récentes

Ainsi, la notion de besoin elle-même a longtemps été une catégorie sémantique floue, embrassant des représentations généreuses du réel. C'est manifestement à partir du moment où la notion de besoin est passée au rang de concept opérationnel d'autonomie que les pratiques de planification ont pu espérer devenir plus suivies et plus articulées. Ce pas a été franchi par le groupe EROS de l'Université de Montréal et c'est en se hissant sur les épaules de Charles Tilquin et de ses collaborateurs que l'on peut sérieusement songer aujourd'hui à planifier les services de santé à l'adresse et à l'usage des personnes âgées afin qu'elles demeurent le plus longtemps possible chez elles.

Comme le soulignait Aimé Lebeau dans un article récent:

Un intérêt s'est donc manifesté relativement au développement de méthodes d'évaluation de ces besoins, ces dernières méthodes étant indispensables pour élaborer de meilleures stratégies d'allocations des ressources (8).

Depuis que Charles Tilquin et ses collaborateurs ont composé une série d'indicateurs synthétiques du mode de vieillissement permettant de constituer empiriquement - ainsi qu'ils le disent eux-mêmes - des profils d'autonomie différenciés, il est permis d'envisager la production d'informations opéra-

rationnelles pour la planification des services de santé. On connaît les travaux d'EROS et la plupart des pratiques du Réseau des affaires sociales ont expérimenté les outils qui ont été mis au point depuis l'évaluation de l'autonomie et l'interprétation des données acheminées à l'équipe multidisciplinaire jusqu'à l'orientation du bénéficiaire vers l'un des centres d'accueil désigné.

En outre, la preuve a été faite que le CTMSP sert non seulement à mesurer et à évaluer les services nécessaires à une personne faisant une demande d'hébergement mais aussi à identifier les besoins des personnes âgées vivant à domicile sous l'angle de leurs conditions physiques, psychologiques et sociologiques. On pense ici à l'étude effectuée en 1978 sur le territoire du CRSSS dans la région 6-C (9).

Et puis les travaux de Tilquin et ses compagnons ont essaimé. Parmi tant d'autres, Réjean Hébert est de ceux qui se sont intéressés au concept d'autonomie (10). Il rappelle qu'une conception globale de l'autonomie doit tenir compte des types de ressources dont un individu dispose, si tant est qu'on veuille évaluer avec précision les services qui lui sont nécessaires. En joignant le concept de dépendance à celui d'autonomie, c'est-à-dire en faisant la part des ressources individuelles, sociales et naturelles qu'une personne âgée réclame pour fonctionner "normalement", on peut distinguer l'incapacité du handicap. La première relève d'une déficience compensée par des ressources et la deuxième caractérise la personne qui est indisposée par un désavantage nécessitant une intervention. Sur le terrain, cela signifie qu'il est loisible de faire automatiquement la différence entre le support à apporter à l'entourage pour le soutien qu'il fournit à l'individu et le support qu'il faut fournir à ce dernier en services directs.

C'est une condition nécessaire à la planification des services de santé sur un territoire socio-administratif donné. En gros, une base de données applicable à la planification des services doit comprendre les informations suivantes: 1) des groupes d'autonomie distincts ou différenciés dans lesquels se trouvent départagés les individus qui sont tout à fait autonomes et ceux qui souffrent soit d'une incapacité, soit d'un handicap; 2) des pro-

files quantifiés d'incapacité dans lesquels se trouvent précisés les attributs de la déficience sous le rapport de dimensions telles que les activités de la vie quotidienne, la mobilité, la communication, les fonctions mentales et les tâches domestiques; 3) des indications idiosyncrasiques caractérisant les profils d'incapacité qui ont été retenus par le biais des indicateurs socio-démographiques habituels à l'intérieur des groupes à autonomie restreinte.

Quelques modalités pratiques et techniques

Si tous les chercheurs poursuivent les mêmes objectifs, la plupart d'entre eux emploient des moyens différents pour arriver à leurs fins. Parmi les outils dont on dispose pour évaluer l'autonomie fonctionnelle des personnes âgées, il nous semble que le SMAF (10) (SYSTEME DE MESURE DE L'AUTONOMIE FONCTIONNELLE) répond en tout point aux exigences de circonstance. Ceux qui connaissent ce système, en admirent la simplicité et la souplesse. Mais il y a plus. Le SMAF a fait l'objet d'une étude de validation qui lui confère toute la valeur heuristique qu'on peut espérer d'un instrument semblable. Il évalue les capacités fonctionnelles de l'individu sur une échelle de mesure à quatre degrés et il permet de distinguer les individus autonomes de ceux qui souffrent d'une incapacité ou d'un handicap. Bref, le SMAF permet d'obtenir une connaissance approfondie des besoins de santé d'une population donnée et cela, comme le dit Réjean Hébert, en conjuguant les incapacités de l'individu avec les ressources matérielles et sociales dont il dispose et qui comblent déjà une partie de ses besoins. Toujours selon Hébert, l'intervalle entre besoins et ressources peut aussi être déterminé. De cette façon, le dispensateur de soins peut tenter soit de réduire l'intervalle en améliorant la capacité fonctionnelle ou les ressources du client, soit combler cet intervalle par des services appropriés (11).

Une fois que les profils d'autonomie restreinte auront été dégagés, grâce à l'emploi de techniques statistiques telles que l'analyse de regroupement, il restera à composer des catégories de services probables, comme le dit François Béland (12), qui correspondent à ces profils d'autonomie restreinte. Ce sera la tâche d'une équipe multidisciplinaire de définir la nature des services à fournir et de déterminer en quelle quantité ils doi-

vent être prescrits.

Sur le terrain, cela signifie qu'on a prélevé un échantillon représentatif des personnes âgées de 65 ans et plus dans chacun des districts de CLSC de la sous-région administrative du DSC de Trois-Rivières. Comme type d'échantillon, on a retenu l'échantillon probabiliste systématique, et comme formule d'échantillonnage celle de l'estimation d'une proportion réservant un intervalle de confiance de 95%. Au total, 2100 personnes ont été dénombrées à partir des données démographiques du recensement de Statistique Canada 1981. Les individus devant composer l'échantillon ont été sélectionnés, selon un procédé mécanique élémentaire, à partir du fichier du Régime de pensions du Canada. Il s'agissait de prendre, sur les listes d'individus âgés de 65 ans et plus, le nombre de noms correspondant à la fraction d'échantillonnage du district de CLSC (bien sûr, le numéro d'ordre du premier nom a été choisi au hasard, les autres ayant été relevés de façon systématique à partir de celui-ci). Les personnes choisies recevront ces jours-ci une lettre les invitant à participer à l'enquête. Si elles acceptent de collaborer (en retournant au DSC un carton-réponse où figurent leur nom et leur adresse), quelqu'un leur téléphonera pour prendre rendez-vous à un moment et à un endroit qui leur conviennent. Cela fait, un(e) infirmier(ère) se chargera de leur faire passer une entrevue d'environ 45 minutes. Les données de l'enquête seront complétées et traitées grâce à l'emploi d'un logiciel de traitement statistique maison - le STATPAK - et acheminées aux bons soins de l'équipe multidisciplinaire à propos de laquelle il convient de dire maintenant quelques mots.

L'équipe multidisciplinaire

Cette équipe, dont le mandat est de déterminer la qualité et la quantité de services et de ressources que requiert un individu, est composée de six membres: une infirmière, un travailleur social, un ergothérapeute, un physiothérapeute, un bénévole provenant d'un centre local de bénévolat, une personne âgée et, au besoin, un médecin. Ce n'est pas par hasard que l'on emploie le terme équipe pour désigner le regroupement des personnes devant prescrire services et ressources. Ces dernières travailleront en interaction constante. La méthode d'évaluation qu'elles mettront au point ne se

fera pas isolément, à partir d'une division quelconque du travail, mais plutôt de façon "organique" et dialectique à la fois, c'est-à-dire en discutant, en opinant et en exerçant l'art difficile du consensus.

Le fonctionnement de cette équipe multidisciplinaire ne diffère pas de celui qui a été mis au point par le groupe EROS à l'intention des utilisateurs du CTMSP. En premier lieu, un membre de l'équipe fait la lecture des résultats obtenus à la compilation des données. Ces résultats sont présentés sous forme de profils d'incapacité, en tenant compte des ressources bio-physiques, psycho-sociales et environnementales du groupe de personnes âgées étudié. La lecture se déroule sans interruption et chaque membre prend des notes personnelles. Ensuite, les membres de l'équipe discutent de l'état des faits retenus, demandent des précisions et font des commentaires sur leur façon de voir les profils d'incapacité. La discussion doit permettre de confronter les perceptions et d'en dégager un consensus. Vient ensuite la prise de décision. Il appartient alors aux membres de l'équipe de définir le type d'aide qui devrait être offert. Concrètement, cela signifie qu'ils doivent décider des ressources et des services qu'il faudra faire intervenir pour combler ou pallier tel ou tel profil d'incapacité. De plus, ils doivent déterminer le temps que doit consacrer aux soins le professionnel ou le non-professionnel pour répondre aux besoins recensés.

Il importe de souligner, rendu à ce stade, qu'il ne s'agit pas vraiment de déterminer en détail les services que requiert un bénéficiaire, ni de fixer le temps qu'il faudra consacrer à ses soins, mais plutôt de placer les balises qui encadreront ultérieurement le processus de planification, d'allocation des ressources et d'organisation des services dans chacun des districts de CLSC de la sous-région administrative 04-C.

Les résultats du travail seront présentés dans un rapport qui contiendra en détail, pour chacun des profils d'incapacité, les ressources, le temps et les services requis pour résoudre entièrement ou partiellement les problèmes d'autonomie qui auront été relevés.

Des recommandations ou orientations seront aussi annoncées, afin de favoriser une meilleure planification et organisation des ressources dans le réseau de services de la sous-région. Le rapport sera présenté à la table de concertation des organismes/établissements qui interviennent auprès de la population âgée. Il pourra fournir une base d'information et de données réelles, applicables à la planification, à la programmation et, plus généralement, aux prises de décisions administratives en ce qui concerne l'organisation des services à domicile, par bassin de CLSC, sur le territoire du DSC de Trois-Rivières.

NOTES

- 1) Diane Deschamps: L'impact de la recherche sur la planification dans les départements de santé communautaire de la région métropolitaine de Montréal: réalité ou illusion, in les Actes du congrès de l'ACSALF, Sherbrooke: Université de Sherbrooke, 1982.
- 2) DSC de Rimouski: Le septième jour, étude sur les besoins de santé des personnes âgées, 1981.
- 3) André Roy: Les personnes âgées, leurs besoins, leurs services, DSC, Hôpital Du Haut-Richelieu, 1983.
- 4) DSC de Drummondville: Enquête sur les besoins des personnes âgées, région de Drummondville, 1982.
- 5) DSC de Shawinigan: Evaluation des besoins des personnes âgées, région 04-B.
- 6) Jacques Montambault: Le département de santé communautaire et le troisième âge, DSC, Centre hospitalier Maisonneuve-Rosemont, juin 1977.
- 7) Francine Bernèche: Maintien à domicile pour les personnes âgées, Projet de recherche, DSC Haut-Richelieu, janvier 1981.
- 8) Aimé Lebeau: Le concept d'autonomie, indicateur synthétique et opérationnel du mode de vieillissement: une approche synthétique, notes ronéotypées.
- 9) EROS: Un système d'information pour l'administration et la planification des services socio-sanitaires prolongés, CTMSP 77, rapport d'échantillonnage, Département d'administration de la santé, Université de Montréal, 1978.
- 10) Système de mesure de l'autonomie fonctionnelle, grille d'évaluation.
- 11) Réjean Hébert: "L'évaluation de l'autonomie fonctionnelle des personnes âgées", Canadian Family Physician, vol. 28, April 1982.

- 12) François Béland: Application du système CTMSP à une clientèle non institutionnelle en regard des facteurs prédisposant à l'institutionnalisation: élaboration d'un modèle d'intervention non institutionnelle, notes ronéotypées.

CIRCONSTANCES ENTOURANT LES SENTIMENTS DEPRESSIFS ET COMPORTEMENTS
ANTIDEPRESSEURS CHEZ LES PERSONNES AGEES

Jean Vézina et Paul Bourque

Selon certaines études, la dépression détient l'un des taux les plus élevés parmi les problèmes d'ordre psychologique chez les personnes âgées (Mintz, Steuer & Jarvik, 1981). Les estimations les plus conservatrices varient entre 7 et 11% de la population âgée (Gurland, 1976).

Il est habituel d'établir une relation étroite entre certains événements de la vie et la dépression. On considère que la personne âgée est susceptible, justement à cause de son âge, d'être confrontée à certaines situations bouleversantes. Des auteurs ont identifié un certain nombre d'événements considérés comme à très haut risque à déclencher une humeur dépressive. Ainsi par exemple, Linn, Hunter et Harris (1980) et Murphy (1982) ont analysé le lien entre ces événements et la dépression chez les personnes âgées. Parmi ces événements, mentionnons la disparition d'un être cher, la maladie d'autrui et de soi, la retraite, l'isolement social, etc.

Si on ne peut douter que ces événements ont une implication dans la genèse de la dépression, ce tableau reste somme toute incomplet: la dépression ne suit pas toujours l'apparition de ces événements stressants (Winokur, Behar & Schlessner, 1980). Cette conclusion est incidemment supportée par l'observation que l'incidence de la dépression n'est pas plus élevée dans cette population que dans une autre (Weissman & Myers, 1979). On est, conséquemment, amené à supposer ce qui suit. Premièrement, il doit y avoir d'autres événements que ceux habituellement mentionnés qui engendrent ou qui maintiennent l'humeur dépressive.

Une lacune des recherches précédentes vient de l'utilisation de questionnaires comme le Life Changes Questionnaire de Holmes et Rahe qui oblige la personne à choisir parmi les situations décrites. L'utilisation de ces outils forcés nous fait perdre de l'information importante car toutes les autres situations significatives ne peuvent être mentionnées. La méthode utilisée par Rippere (1980) semble plus pertinente car il s'agit d'une question ouverte.

Une autre faiblesse consiste à se limiter à des événements alors que plusieurs théories soutiennent que les pensées peuvent aussi jouer un rôle très important dans la dépression (e.g. Beck, 1976). Ce point est d'ailleurs confirmé par Vézina et Bourque (1984) qui démontrent que les personnes âgées déprimées avaient significativement plus d'idées négatives et de croyances irrationnelles comparativement aux personnes âgées non déprimées. Deuxièmement, qu'il s'agisse d'événements stressants majeurs ou de pensées, il existe sans doute des individus plus vulnérables que d'autres à ces situations. On suppose donc que ces individus sont vulnérables car ils ne possèdent pas un répertoire comportemental nécessaire pour composer avec ces situations stressantes (e.g. Meichenbaum, 1977). Linn *et al.* (1980) découvrent également à ce sujet que le support des autres et surtout de la famille est un remède important contre la dépression. Mais on ne sait pas à l'heure actuelle si les personnes âgées établissent d'elles-mêmes d'autres stratégies. Il s'agit là, de l'opinion de Schwartz et Peterson (1979), d'une lacune importante. Rippere (1977) mentionne que l'étude tant théorique que pratique des stratégies n'a pas attiré suffisamment l'attention et elle introduit le terme de comportements antidépresseurs pour décrire les actions dans lesquelles une personne s'engage pour composer avec la dépression. Elle ajoute que l'évaluation des stratégies peut même contribuer significativement au pronostic. L'étude des comportements antidépresseurs devient justifiée lorsque l'on considère que plusieurs interventions cherchent à augmenter la capacité de résolution de problème d'un individu en lui enseignant des stratégies spécifiques (Kovacs, 1980). Pearlín et Schooler (1978) affirment pour leur part que non seulement on connaît finalement très peu à propos de ces stratégies, mais encore moins lorsqu'il s'agit de leur efficacité. On croit donc justifié de modifier la méthodologie de Rippere (1977) dans le but de vérifier si les stratégies mentionnées sont jugées efficaces par ceux qui les appliquent.

Méthode

Sujets :

Les sujets ont été choisis de façon aléatoire à partir d'un fichier d'inscriptions d'un complexe d'habitation subventionné par le gouvernement à Moncton, N.-B. Cette résidence compte près de 300 personnes âgées. Les sujets ont été

rencontrés individuellement pour participer à cette étude, le taux de refus est de 10%. L'échantillon se compose de 50 personnes (36 femmes, 14 hommes) dont l'âge varie entre 60 et 80 ans pour une moyenne de 71 ans et un écart-type de 4.6 ans. Les sujets sont tous de langue maternelle française et leur statut se répartit comme suit: 14 mariés, 22 veufs, 12 célibataires et 2 séparés. Tous les sujets sont à la retraite et vivaient dans cette résidence depuis 3 ans et 9 mois en moyenne.

Mesure:

Puisqu'il s'agit d'une étude comparative, on utilise la version française du Questionnaire de Dépression de Beck (QDB) de Bourque et Beaudette (1982) comme mesure d'intensité de la dépression. Une étude de Gallagher, Nies et Thompson (1982) a démontré la valeur clinique du QDB auprès d'une population de vieillards américains. Afin d'identifier les événements et les pensées qui engendrent et qui maintiennent l'humeur dépressive et pour compiler les comportements antidépresseurs, un court questionnaire a été élaboré. Ce questionnaire comprend les questions suivantes: 1 - Etes-vous ou vous sentez-vous déprimé en ce moment? 2 - Lorsque vous vous sentez déprimé, essayez-vous de faire quelque chose pour y remédier? 3 - Est-ce que vous avez du succès? 4 - Maintenant, quels sont les événements et/ou les pensées qui vous rendent déprimé? 5 - Qu'est-ce que vous faites pour interrompre votre humeur dépressive? Les 3 premières questions se répondent sur une échelle de 5 points variant entre jamais et toujours. Les réponses du sujet sont notées pour les deux dernières questions.

Procédure:

Les entrevues ont été effectuées par deux étudiants gradués en psychologie ayant préalablement suivi un entraînement. Le contact initial avec le sujet servait à expliquer les objectifs de la recherche et à demander sa collaboration. Un rendez-vous est cédulé pour ceux qui ont bien voulu participer à une entrevue individuelle d'une heure. Lors de la rencontre formelle, on commence la session en recueillant des données d'ordre général. Ensuite une copie du QDB est présentée au sujet et, afin de s'assurer que les sujets comprennent bien, les instructions et les 21 items du questionnaire sont lus à

haute voix. Le sujet indique la réponse de son choix entre chaque lecture. Par la suite, le sujet répond aux cinq questions posées par l'expérimentateur qui en prend note.

Résultats:

Les moyennes et les écarts-types des scores obtenus du QDB sont regroupés dans le Tableau 1. La répartition entre les divers niveaux d'intensité de dépression révèle que 31% des sujets interrogés ont obtenu un score supérieur à 10 sur ce questionnaire. Ainsi, les analyses montrent des différences significatives entre les personnes déprimées et non déprimées ($t=9.40$, $p<.001$), entre les femmes déprimées et non déprimées ($t=7.71$, $p<.001$) et entre les hommes déprimés et non déprimés ($t=5.46$, $p<.001$).

Tableau 1

MOYENNES ET ECARTS-TYPES DU QDB ET LE TEST T ENTRE LES SUJETS NON DEPRIMES ET LES SUJETS DEPRIMES

Sujets	N	NON DEPRIMES		DEPRIMES		TEST t
		Moyenne	Ecart-type	Moyenne	Ecart-type	
Hommes	14	4.56	2.92	18.20	6.57	5.46***
Femmes	36	3.59	2.73	21.57	11.78	7.71***
Combiné	50	3.82	2.74	20.17	9.72	9.40***

*** $p<.001$

Les données recueillies du questionnaire sur les situations dépressogènes et les comportements antidépresseurs furent soumises, après regroupements, à des analyses de chi-carrés afin de comparer les réponses entre les sujets déprimés et non déprimés.

A la première question qui demande si le sujet est déprimé, le Tableau 2 montre qu'environ 87% des sujets non déprimés selon le QDB indiquent n'avoir jamais ou rarement été déprimés. Par contre, 75% des personnes âgées déprimées ont indiqué l'avoir été souvent, sinon toujours. Le calcul d'un chi-carré révèle une différence significative entre les deux groupes d'individus ($\chi^2 = 32.72$, $p<.001$).

La deuxième question demande si le sujet tente de faire quelque chose lorsqu'il est déprimé. On remarque que les sujets non déprimés tentent significativement plus souvent d'enrayer l'humeur dépressive que les sujets déprimés ($X = 10.94$, $p < .01$). A la troisième question, à savoir si cette stratégie est efficace, on note une différence significative entre les deux groupes ($X^2 = 18.82$, $p < .001$), les non-déprimés ayant plus souvent du succès avec les stratégies qu'ils utilisent comparativement aux déprimés qui obtiennent beaucoup moins de succès.

Tableau 2

POURCENTAGE (%) ET FREQUENCE OBTENUS AUX QUESTIONS 1, 2 et 3
ET LE CHI-CARRE (X^2) ENTRE LES PERSONNES AGEES NON DEPRIMEES
ET DEPRIMEES

Questions	NON DEPRIMEES		DEPRIMEES		X^2
	%	fréquence	%	fréquence	
1 - Etes-vous déprimé en ce moment?					
Jamais	50	19	0	0	32.72***
Rarement	37	14	0	0	
Quelquefois	13	5	25	3	
Souvent	0	0	58	7	
Toujours	0	0	17	2	
2 - Lorsque vous êtes déprimé, essayez-vous quelque chose?					
Jamais	0	0	0	0	10.94***
Rarement	10	2	10	1	
Quelquefois	5	1	40	4	
Souvent	33	7	50	5	
Toujours	52	11	0	0	
3 - Est-ce que cela fonctionne?					
Jamais	0	0	20	2	18.82***
Rarement	0	0	0	0	
Quelquefois	5	1	60	6	
Souvent	33	7	10	1	
Toujours	62	13	10	1	

** $p < .01$

*** $p < .001$

La quatrième question se rapporte aux événements et/ou les pensées qui suscitent ou qui maintiennent l'humeur dépressive.

Tableau 3

POURCENTAGE (%) ET FREQUENCE (fr) POUR CHACUN DES ITEMS RAPPORTES A LA QUESTION 4: QUELS SONT LES EVENEMENTS ET LES PENSEES QUI VOUS RENDENT DEPRIMES? ET LE CHI-CARRE (χ^2) ENTRE LES SUJETS NON DEPRIMES ET LES SUJETS DEPRIMES

ITEMS	TOTAL		NON-DEPRIMES		DEPRIMES		χ^2
	%	fr	%	fr	%	fr	
1. Etre seul	10	16	24	9	58	7	5.03*
2. Ne rien faire	5	9	13	5	33	4	NS
3. N'avoir rien à faire	10	16	26	10	50	6	NS
4. Mauvaises nouvelles	7	11	11	4	58	7	9.52**
5. Se disputer	2	3	0	0	25	3	6.16**
6. Idées noires	1	1	0	0	17	2	NS
7. Problèmes financiers	1	1	0	0	8	1	NS
8. Problèmes de santé	7	12	11	4	67	8	12.83***
9. Quelque chose qui ne va pas	4	6	8	3	25	3	NS
10. Se sentir rejeté	3	5	8	3	17	2	NS
11. Etre rejeté	3	3	5	2	17	2	NS
12. Mauvais temps	5	8	5	2	50	6	10.45***
13. Etre séparé de nos amis.	4	7	5	2	42	5	7.24**
14. Penser au futur	4	6	3	1	42	5	9.73***
15. Se sentir inattrayant	1	1	3	1	8	1	NS
16. Perdre quelque chose	1	1	0	0	8	1	NS
17. Penser à la mort	6	10	11	4	50	6	6.59**
18. Penser à la maladie	10	16	24	9	58	7	5.03*
19. Etre malade	6	10	8	6	58	7	11.52***
20. Penser au passé	7	11	13	5	50	6	5.23**
21. Penser que nous sommes vieux	4	6	3	1	42	5	9.72***
22. Penser que nous sommes sans valeur	1	2	0	0	17	2	NS
23. Penser à la souffrance	5	8	5	2	50	6	10.45***

* $p < .05$

** $p < .01$

*** $p < .001$

Le Tableau 3 présente les fréquences ainsi que les résultats des chi-carrés entre les deux groupes de sujets.

Les événements et les pensées les plus fréquemment mentionnés par les personnes âgées sont dans l'ordre décroissant: (3) n'avoir rien à faire, 26%, (1) être seul, 24% et (18) penser à la maladie, 24%. En ce qui concerne les sujets déprimés, notons: (8) les problèmes de santé, 67%, (1) être seul, 58%, (4) avoir des mauvaises nouvelles, 58%, (18) penser à la maladie, 58%, (19) être malade, 58%, (3) n'avoir rien à faire, 50%, (12) le mauvais temps, 50%, (17) penser à la mort, 50%, (20) penser au passé, 50% et finalement (23) penser à la souffrance, 50%.

Tableau 4

POURCENTAGE (%) ET FREQUENCE (fr) POUR CHACUN DES ITEMS RAPPORTES A LA QUESTION 5: QU'EST-CE QUE VOUS FAITES POUR INTERROMPRE VOTRE DEPRESSION? ET LE CHI-CARRE (χ^2) ENTRE LES SUJETS NON DEPRIMES ET LES SUJETS DEPRIMES

ITEMS	TOTAL		NON-DEPRIMES		DEPRIMES		χ^2
	%	fr	%	fr	%	fr	
1. Voir des gens, des amis	13	33	66	25	67	8	NS
2. Prendre une marche	9	25	47	18	58	7	NS
3. Faire quelque chose	12	32	74	28	33	4	4.81*
4. Parler à quelqu'un	4	10	11	4	50	6	6.58**
5. Ecouter de la musique	4	9	13	5	33	4	NS
6. Dormir	2	5	8	3	17	2	NS
7. Regarder la télévision	10	29	58	22	58	7	NS
8. Aller voir un film	1	2	5	2	0	0	NS
9. Lire	4	9	16	6	25	3	NS
10. Aller au magasin	7	19	37	14	42	5	NS
11. Manger	2	5	3	1	33	4	6.44**
12. Boire de l'alcool	1	3	3	1	17	2	NS
13. Sortir seul	6	13	34	13	0	0	3.91*
14. Sortir avec des amis	8	21	45	17	33	4	NS
15. Penser à autre chose	3	7	13	5	17	2	NS
16. Conduire la voiture	1	2	3	1	8	1	NS
17. Se dire que cela va passer	5	11	16	6	42	5	NS
18. Attendre que cela se passe	2	6	8	3	25	3	NS
19. Prendre des pilules	3	8	3	1	58	7	17.11***
20. Fumer	2	6	8	3	25	3	NS
21. Rêver	1	1	3	1	0	0	NS
22. Aller en voyage	2	6	13	5	8	1	NS

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

La dernière question s'attarde aux stratégies utilisées par les personnes âgées pour interrompre ce sentiment dépressif. Le Tableau 4 fait ressortir que les non déprimés utilisent par ordre décroissant: (3) faire quelque chose, 74%, (1) voir des gens, des amis, 67%, (7) regarder la télévision, 58%, (2) prendre une marche, 47% et (14) sortir avec des amis, 45%. Pour leur part, les sujets déprimés ont noté en ordre décroissant les items suivants: (1) voir des gens, des amis, 67%, (2) prendre une marche, 58%, (7) regarder la télévision, 58%, (19) prendre des pilules, 58% et finalement (4) parler à quelqu'un, 50%.

Discussion

Les résultats de la présente étude démontrent qu'il existe un rapport entre l'évaluation subjective du sentiment dépressif et la mesure clinique de la dépression chez les personnes âgées. Les résultats servent également à préciser davantage les différences entre les personnes âgées déprimées et non déprimées en ce qui regarde les événements et les pensées entourant l'humeur dépressive. Il est important de souligner que les événements correspondent en grande partie à ceux obtenus par Rippere (1977) auprès d'une population d'adultes. Mais contrairement à la recherche de Rippere, cette étude voulait voir s'il existait des différences entre les personnes déprimées et celles qui ne l'étaient pas.

On constate tout d'abord que les personnes âgées déprimées mentionnent un plus grand nombre d'événements comparées aux non déprimées. On peut légitimement se demander jusqu'à quel point les réponses données sont fiables. Beck (1976) mentionnait qu'une personne déprimée avait des distortions cognitives. Il est alors possible que les réponses subissent aussi des distortions, des situations en apparence anodines pouvant prendre une proportion démesurée par le simple fait d'être déprimé. Contre toute attente, on note une différence assez marquée dans les situations causant ou maintenant l'humeur dépressive. Une seule situation, n'avoir rien à faire, est commune aux deux groupes. Si on examine de plus près les réponses privilégiées par les personnes âgées déprimées, on remarque une préoccupation par tout ce qui concerne l'état de santé. Il reste toutefois à déterminer dans quelle mesure l'état de santé diffé-

rentiel peut exercer un effet sur l'humeur dépressive. Quoi qu'il en soit cette étude dévoile un aspect souvent négligé c'est-à-dire l'importance des pensées. En effet, près de la moitié des événements décrits sont des pensées. Ce résultat devient important lorsqu'il s'agira d'implanter un programme thérapeutique.

Les résultats démontrent que les personnes âgées non seulement tentent moins souvent de faire quelque chose, mais de plus que le succès obtenu est beaucoup moins fréquent.

Ces résultats s'accordent d'ailleurs avec ceux de Levinsohn et MacPhillamy (1974) qui trouvèrent que même si la baisse d'activité est associée à la dépression et non à l'âge, les personnes âgées déprimées ont encore moins d'activités que celles qui ne le sont pas.

En regard avec l'efficacité des stratégies, une amélioration des prochaines recherches à ce sujet serait de demander pour chacune des stratégies le degré d'efficacité. Dans cette recherche on s'en souvient, on demandait d'évaluer globalement l'efficacité de l'ensemble des stratégies utilisées.

Puisqu'il y a finalement très peu de différences dans les stratégies mentionnées, on peut supposer et en accord avec Wolpe (1958) que les personnes savent souvent quoi faire mais ne savent pas par contre comment le faire. Un point qui semble important et qui n'a pas été abordé dans cette étude serait l'efficacité personnelle (Bandura, 1977) des sujets à entreprendre quelque chose. On pourrait émettre comme hypothèse que la personne âgée déprimée a abandonné et considère son problème actuel comme insoluble. Ce point serait indirectement confirmé par la prise de médicaments. Auparavant, on mentionnait que les réponses pouvaient subir des distortions, il en va de même au sujet de l'efficacité des stratégies. Des recherches additionnelles devront tenter de répondre à la question de savoir si la faiblesse des comportements antidépresseurs est la conséquence ou plutôt l'antécédent de l'humeur dépressive.

BIBLIOGRAPHIE

- BANDURA, A., 1977. Self-efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change. Psychological Review, 84, 191-215.
- BECK, A.T., 1976. Cognitive Therapy and the Emotional Disorders. New York; International Universities Press.
- BOURQUE, P. et D. BEAUDETTE, 1982. Etude psychométrique du questionnaire de dépression de Beck auprès d'un échantillon d'étudiants universitaires francophones. Revue Canadienne des Sciences du Comportement, 14, 211-218.
- GALLAGHER, D., G. NIES et L. THOMPSON, 1982. Reliability of the Beck Depression Inventory with Older Adults. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 50, 152-153.
- GURLAND, B.J., 1976. The Comparative Frequency of Depression in Various Adult Age Groups. Journal of Gerontology, 31, 283-292.
- KOVACS, M., 1980. The Efficacy of Cognitive and Behavior Therapies for Depression. American Journal of Psychiatry, 137, 1495-1501.
- LEVINSOHN, P. et D.J. MacPHILLAMY, 1974. The Relationship between Age and Engagement in Pleasant Activities. Journal of Gerontology, 29, 290-294.
- LINN, N.W., K. HUNTER et R. HARRIS, 1981. Symptoms of Depression and Recent Life Events in the Community Elderly. Journal of Clinical Psychology, 36, 675-682.
- MERCHENBAUM, D., 1977. Cognitive Behavior Modification. New York: Plenum Press.
- MINTZ, J., J. STEUNER et L. JARVIK, 1981. Psychoterapy with Depressed Elderly Patients: Research Considerations. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 49, 542-548.
- MURPHY, E., 1982. Social Origins of Depression in Old Age. British Journal of Psychiatry, 141, 135-142.
- PEARLIN, L.I. et C. SCHOOLER, 1978. The Structure of Coping. Journal of Health and Social Behaviors, 19, 2-21.
- RIPPERE, V., 1977. What's the thing to do when you're feeling depressed? A pilot study. Behavior Research and Therapy, 15, 185-191.
- RIPPERE, V., 1980. What Makes Depressed People Feel Worse? Behavior Research and Therapy, 18, 87-97.
- SCHWARTZ, A.N. et J.A. PETERSON, 1979. Introduction to Gerontology. New York: Holt, Rinehart and Winston.
- VEZINA, J. et P. BOURQUE, 1984. The Relationship Between Cognitive Structure and Symptoms of Depression in the Elderly. Cognitive Therapy and Research, 8, 29-36.

WEISSAM, M. et J. MYERS, 1979. Depression in the Elderly: Research Directions in Psychopathology, Epidemiology and Treatment. Journal of Geriatric Psychiatry, 2, 187-201.

WINOKUR, G., D. BEHAR & M. SCHLESSER, 1980. Clinical and Biological Aspects of Depression in the Elderly. In J.O. Cole & J.E. Bassett (eds), Psychopathology in the Aged, pp. 145-153. New York: Raven Press.

WOLPE, J., 1958. Psychotherapy by Reciprocal Inhibition. Staanford University Press.

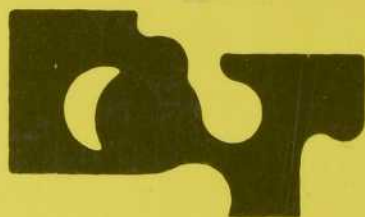
ANNEXE5^e Colloque sur la recherche gérontologique

Québec, université Laval, 10 et 11 mai 1985

PROGRAMMEJeudi 10 mai

- | | | |
|-------------|--|---|
| 9 h | Inscription
Mot de bienvenue de Mohammed Khalid, président de l'AQG | |
| 10 h | Marc-André Delisle | - La solitude des personnes âgées |
| 10 h 30 | Marie-Marthe T. Brault | - Les associations volontaires de personnes retraitées: quelques implications socio-culturelles |
| 11 h | Renaud Santerre | - Les études du vieillissement en communauté |
| 11 h 30 | Astrid Lefebvre-Girouard | - Etat de santé physique et mental des personnes âgées hébergées dans les établissements du Québec |
| 12 h à 14 h | | - Déjeuner |
| 14 h | Edith Skutezki-Odier | - L'émergence d'un nouveau concept gérontologique: la recherche participative |
| 14 h 30 | Christiane Varin | - Evaluation des services et soins à domicile pour personnes âgées dans les districts électoraux de Charlesbourg, Charlevoix, Montmorency |
| 15 h | Jacqueline Massé | - Sentiment de marginalité et comportements de retraite |
| 15 h 30 | | - Pause-café |
| 16 h | Dolorès Lepage-Savary | - Son de blé et laxatifs: étude comparative chez des personnes âgées |
| 16 h 30 | Mireille Ducros-Gagné | - Intégration-ségrégation des personnes désorientées ou confuses en établissement |

- *****



Les publications de l'ACFAS

Les Annales de l'ACFAS

Comptes-rendus des communications présentées aux congrès de l'ACFAS, de 1935 à 1984.

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'entrepreneursip 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)