

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

SEULES ENSEMBLE :
EXPLORATION DES LIENS SOCIAUX DE FEMMES
DU GRAND ÂGE HABITANT SEULES

MÉMOIRE
PRÉSENTÉ
COMME EXIGENCE PARTIELLE DE LA
MAÎTRISE EN TRAVAIL SOCIAL

PAR
KARINE PRUD'HOMME

MAI 2018

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de ce mémoire se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire *Autorisation de reproduire et de diffuser un travail de recherche de cycles supérieurs* (SDU-522 – Rév.10-2015). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement no 8 des études de cycles supérieurs, [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [la] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire.»

AVANT-PROPOS

S'intéresser au vieillissement alors que je suis si jeune! J'ai souvent perçu cet étonnement chez les différentes personnes que j'ai côtoyées sur ma route d'intervenante sociale. Comme si mon âge m'empêchait de développer une relation significative avec les personnes du grand âge ou de trouver un intérêt professionnel à leurs côtés. Cette dichotomie entre l'ampleur du phénomène du vieillissement de la population québécoise et le désintérêt qu'il suscite est encore source d'étonnement pour moi, étonnement qui n'a fait que confirmer la pertinence de cheminer en compagnie des femmes du grand âge. Malgré tout, durant mon parcours, de nombreuses personnes m'ont soutenue en me rappelant combien le vieillissement de la population est un enjeu social majeur.

Bien que la recherche en gérontologie soit prolifique et que les différents enjeux entourant le phénomène soient régulièrement mis en lumière dans les médias, l'arrimage entre les savoirs existants et leur intégration à l'ensemble des pratiques cliniques tardent à se matérialiser. Lorsque j'ai décidé de consacrer mes énergies à un projet de maîtrise, le chemin vers la gérontologie sociale fut naturel. La rencontre d'une chercheuse qui y consacre sa carrière n'a fait que catalyser mon désir de m'intégrer à cette communauté de passionnés du vieillissement humain.

La maîtrise a été une excellente occasion de réunir l'ensemble de mes intérêts développés un peu en silo auparavant : ma formation initiale en psychologie, qui me permettait d'explorer la psyché humaine, mes connaissances sur le vieillissement acquises par des formations diverses ainsi que mon désir de faire œuvre utile dans le quotidien des gens par mon travail d'intervenante sociale. Elle a été l'occasion parfaite d'allier le savoir théorique au savoir pratique. C'est à travers ce parcours parfois laborieux, souvent gratifiant, qu'est né le sentiment grisant que les sentiers se rejoignaient enfin pour former un tout porteur d'avenir.

REMERCIEMENTS

Il m'est impossible de ne pas reconnaître la contribution de tous celles et ceux croisés sur ma route. Ils ont fait de moi ce que je suis aujourd'hui et ont contribué à faire germer cet intérêt soutenu pour les enjeux sociaux du vieillissement féminin.

Merci à ma mère, Diane, de m'avoir transmis son intérêt pour les aînés. Je garde des souvenirs mémorables de ses retours à la maison où les anecdotes de la journée me laissaient percevoir son plaisir à côtoyer « ses » vieux et vieilles et tout ce qui la nourrissait en retour. Pour cette passion pour la fin de vie et le soin, pour l'exemple du don de soi comme seconde nature qui m'a été transmise dès l'enfance, je te remercie.

Merci à mes grands-mamans, qui m'ont nourrie de leurs expériences et de leur incroyable force à avancer dans le quotidien d'un Québec rural. Je dois beaucoup à leur sens du devoir inébranlable, à leur transmission orale des réalités féminines, à ces confidences de femmes à femmes sous le sceau de la complicité. Merci à Lucille et à Marcelle, pour ce leg féminin inestimable que je porte dans mon cœur.

Merci à Jean-Charles, mon grand-père, qui m'a permis de me révéler à moi-même et de développer ma sensibilité à l'étape de la fin de vie. Merci pour ces moments si précieux de partage. Sans cette expérience unique, le vieillissement et l'intervention sociale n'auraient peut-être pas fait partie de mon parcours professionnel.

Merci à Olivier, mon frère complice, toujours à mes côtés, à débattre, argumenter, ventiler, expulser et rire de cette vie partagée, bataillée et si joyeusement

dédramatisée. Merci frerot, pour le partage sur les hauts et les bas de la si jouissive et révélatrice expérience de l'écriture.

Merci à la grand-maman par excellence de ma progéniture, Tonie. Sans son soutien indéfectible, sa générosité, son inébranlable fiabilité, la réalisation de ce mémoire à travers tout le concret de la réalité familiale n'aurait pu être possible. Merci pour votre affection et votre confiance en nos projets.

Merci à toutes ces amitiés construites en chemin. Toutes ces filles pétillantes, intelligentes, allumées qui ont éclairé ma voie : Marie-Claude, Joëlle, Sonia, Natasha, Carole et toutes celles et ceux que je remercie avec discrétion. Vous êtes précieuses et je vous souhaite une bonne route.

Merci à Bouchra, Maryse, Agnès et Laurie, pour cette vie de bureau partagée qui rendait le quotidien si sympathique. Merci pour l'accueil, la sollicitude et l'écoute. Vous m'avez si gentiment accompagnée et soutenue avec respect et ouverture sur ce chemin. Que nos voies puissent continuer à se côtoyer.

Merci à ma directrice, Michèle de m'avoir ouvert toute grande la porte de ce monde. Merci de ton soutien, de ta rigueur et de ta générosité à partager ton savoir. Merci pour ta souplesse et ton sens de l'organisation. Merci pour le chemin parcouru. Merci d'avoir créé avec tant de générosité ces opportunités et de m'avoir introduite à la Chaire de recherche et à cette si inspirante équipe.

Merci à mon clan d'avoir été solidaire, d'avoir créé l'espace nécessaire pour que ce projet prenne vie, malgré les sacrifices et la patience que cela a exigés de vous. Merci à Luna, Ébène, Gédéon et Féréol de partager ma vie de si fantastique façon. Merci à mon homme, Jean-François, pour les heures passées à m'épauler, à partager, à écouter. Merci d'être toujours là à mes côtés et de croire en moi.

Le dernier des mercis revient à ces six femmes admirables qui ont accepté de participer à mon étude. Elles m'ont ouvert leur porte, m'ont accueillie avec chaleur, générosité et authenticité, me dévoilant leur force, leur ténacité et leur fierté. Ce mémoire leur est dédié.

Karine Prud'homme
Automne 2017

*La solitude n'est pas une fatalité gériatrique.
Si nous avons aimé les oiseaux, les fleurs
les hommes et le bon pain,
il n'y a pas de raison de s'en priver.*

Denise Boucher, 2011

TABLE DES MATIÈRES

AVANT-PROPOS	ii
REMERCIEMENTS.....	iii
LISTE DES TABLEAUX.....	x
LISTE DES ABRÉVIATIONS.....	xi
RÉSUMÉ	xii
INTRODUCTION	1
CHAPITRE I LA PROBLÉMATIQUE VIEILLESSES FÉMININES ET HABITAT SOLO.....	4
1.1 Le vieillissement de la population et les vieilleses au féminin	4
1.2 Les transformations de la famille, des rapports sociaux et l'émancipation au féminin en contexte de vieillissement.....	9
1.3 Les situations résidentielles et les liens sociaux des femmes âgées. Habiter en solo au grand âge.....	14
1.4 La pertinence de l'étude, les objectifs et les questions de recherche.....	20
Sommaire	23
CHAPITRE II LES ORIENTATIONS THÉORIQUES DE L'ÉTUDE.....	24
2.1 Une perspective féministe intersectionnelle	25
2.1.1 L'intersectionnalité dans le champ de la gérontologie sociale.....	28
2.2 Le concept de lien social.....	30
2.2.1 Du lien social aux liens sociaux	31
2.2.2 Vers une définition opérationnelle des liens sociaux de femmes âgées	34
Sommaire	35
CHAPITRE III LA MÉTHODOLOGIE DE RECHERCHE.....	37
3.1 La stratégie générale de recherche.....	37
3.2 La population à l'étude	38
3.3 Les critères de sélection des sujets et les modalités de recrutement.....	40
3.4 La méthode et les instruments de collecte de données	43
3.4.1 Le déroulement des entrevues	45

3.5 L'analyse des données	45
3.6 Les limites de l'étude.....	47
3.7 Les considérations éthiques	48
Sommaire	51
CHAPITRE IV LES RÉSULTATS	52
4.1 Les parcours résidentiels et les circonstances de la vie en solo.....	52
4.2 Les expériences du vivre seule pour les femmes âgées.....	56
4.2.1 Les multiples deuils.....	57
4.2.2 Les plaisirs et les avantages du vivre seul	63
4.2.3 La solitude à apprivoiser.....	65
4.3 Les liens sociaux au quotidien des femmes âgées habitant seule.....	69
4.3.1 Les liens familiaux.....	70
4.3.2 Les liens de voisinage.....	74
4.3.3 Les liens d'amitié.....	77
4.3.4 Les liens amoureux.....	81
4.3.5 Les liens de services	83
Sommaire	86
CHAPITRE V LA DISCUSSION	87
5.1 Les parcours résidentiels.....	88
5.1.1 La stabilité résidentielle : parcours de continuité choisis, mais aussi contraints	88
5.1.2 Mobilité résidentielle : s'adapter à de nouvelles réalités conjugales, économiques et de santé tout en préservant ses liens sociaux	90
5.2 L'analyse intersectionnelle de genre et d'âge des différents marqueurs des liens sociaux et de l'expérience de l'habitat solo	95
5.2.1 Les effets socioéconomiques : de petits moyens pour de grandes dames.....	97
5.2.2 Les effets de genre et de rôles sexués : une continuité des rôles ainsi qu'un vent de changement	100
5.2.3 Les effets d'âge et de santé : les pertes qui fragilisent les liens	104
5.3 Des pistes pour l'intervention sociale auprès des femmes âgées vivant seules.....	106

Sommaire	112
CONCLUSION.....	114
ANNEXE 1 Canevas d'entrevue	121
ANNEXE 2 Consentement	125
ANNEXE 3 Fiche sociodémographique.....	131
ANNEXE 4 Liste des ressources sociales et de santé.....	133
LISTE DE RÉFÉRENCES	135

LISTE DES TABLEAUX

Tableaux	Page
Tableau 3.1 Caractéristiques principales des participantes à l'étude.....	42
Tableau 3.2 Principaux thèmes abordés lors de l'entrevue.....	44

LISTE DES ABRÉVIATIONS

CIUSSS	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
CRSH	Conseil de recherches en sciences humaines du Canada
CRSNG	Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada
CSF	Conseil du statut de la femme
ICREF	Institut canadien de recherches sur les femmes
IRSC	Institut de recherche en santé du Canada
ISQ	Institut de la statistique du Québec
MFQ	Ministère de la famille du Québec

RÉSUMÉ

Ce mémoire s'intéresse aux liens sociaux de femmes âgées qui habitent seules dans la région de Montréal. Il s'inscrit dans le cadre d'une recherche intitulée *Vieillir et vivre seul-e : comprendre la diversité des expériences et repenser les pratiques*, dirigée par Michèle Charpentier, professeure et titulaire de la Chaire de recherche sur le vieillissement et la diversité citoyenne de l'UQÀM. En tenant compte du vieillissement accéléré de la population québécoise, de la féminisation de la vieillesse et des multiples reconfigurations des liens familiaux au cours du dernier siècle, nous observons une croissance du phénomène de l'habitat en solo chez les aînées. De plus en plus de chercheurs s'intéressent aux facteurs de vulnérabilité du vivre seule ainsi qu'à l'impact de l'isolement social et des différentes formes d'exclusion qui peuvent y être associés. Voulant s'inscrire dans la mouvance du renouvellement des savoirs dans le champ de la gérontologie sociale, cette étude mobilise le cadre théorique de l'intersectionnalité pour observer les expériences et les représentations des liens sociaux de femmes aînées vivant seules.

Six femmes, âgées de 73 à 87 ans, ont témoigné par le biais d'entrevues semi-dirigées. Les résultats permettent d'éclairer la trajectoire résidentielle de ces femmes et de comprendre comment elle peut être conditionnée par leurs parcours matrimoniaux et certaines conditions de vie. Ces résultats dévoilent l'imbrication des liens sociaux et des parcours résidentiels faits de continuité ou de mobilité/transitions. L'étude démontre l'importance accordée par ces femmes à la dimension sociale de l'habitat ainsi que la centralité des liens sociaux dans la quotidienneté. Elle permet de mettre en évidence la fragilisation des liens existant dans le grand âge tout autant qu'elle expose la grande variabilité des sociabilités d'une femme à l'autre. La discussion témoigne du besoin d'une plus grande diversification des moyens de rejoindre les femmes dans le domaine de l'intervention psychosociale et d'arriver à une prise en compte des modes de socialisation des femmes aînées. Les résultats exposent la pertinence de rendre davantage visibles les services sociaux à l'extérieur du circuit médical ainsi que dans les lieux fréquentés par ces femmes. Pour que les femmes puissent en bénéficier, nous témoignons de l'importance d'une offre de transport adapté à la flexibilité et à la diversité des besoins des femmes rencontrées.

Mots-clés : Femmes âgées, grand âge, vivre seule, liens sociaux, intersectionnalité.

INTRODUCTION

Dans notre société, le fait de vieillir en vivant seul est souvent perçu très négativement. En effet, les images véhiculées dans les médias et en publicité sont souvent celles de couples actifs vivant une vieillesse axée sur les loisirs et les plaisirs de la retraite. Cette forme de vieillissement « positif ou réussi » accentue la représentation « dramatique » de la personne âgée qui vit seule. On n'a qu'à consulter le document sur la politique québécoise *Vieillir et vivre ensemble, chez soi et dans sa communauté* (2012) pour constater l'invisibilité de la personne qui vit seule dans nos représentations collectives.¹ Le débat public inclut rarement l'opinion des principales concernées, ne permettant pas de savoir ce que les personnes âgées elles-mêmes pensent du vieillir seul.

C'est parce que la parole des aînés est peu entendue que nous nous sommes intéressée aux femmes très âgées qui habitent seules et à leurs liens sociaux. La dichotomie observée entre l'image véhiculée dans le discours public et l'expérience sociale des aînés de notre entourage, qui nous apparaissait riche, diversifiée et loin des stéréotypes véhiculés, a nourri notre curiosité intellectuelle et a ouvert la voie pour approfondir nos connaissances du quotidien social de femmes aînées.

À cet effet, plusieurs chercheuses travaillent à diversifier les points de vue sur le vieillissement et sur les vieillesse en utilisant, entre autres, des perspectives féministes. C'est avec l'une de ces perspectives que nous avons conduit notre étude. Les perspectives intersectionnelles ont permis d'explorer l'unicité du quotidien social de femmes très âgées habitant seules. Nous souhaitons ainsi aborder la façon dont

¹ Ce document ministériel est la première politique du gouvernement québécois sur le vieillissement. Décrite comme un projet de société, le maintien en milieu de vie y est central. (Ministère de la famille et des aînés du Québec, 2012).

des femmes perçoivent et agissent sur l'articulation de leurs liens sociaux au quotidien dans ce contexte d'habitat en solo. De nature exploratoire, cette étude s'insère dans un paradigme constructiviste des savoirs. Quant à la récolte des données, celle-ci est qualitative.

Dans le premier chapitre, nous mettons en contexte l'objet d'étude en décrivant le phénomène du vieillissement de la population québécoise ainsi que l'effet de féminisation de la population très âgée. Nous survolons ensuite les transformations de l'institution familiale, des liens sociaux qui la composent et de l'émancipation féminine qui traverse ces changements. Nous présentons également les objectifs de la recherche, les questions qui animent la démarche et nous mettons de l'avant la pertinence de cette étude pour l'avancement des connaissances en gérontologie sociale.

À l'intérieur du deuxième chapitre, nous présentons le cadre théorique et ses assises. Celui-ci s'articule autour de la perspective féministe de l'intersectionnalité, que nous définirons à l'aide de quelques auteures, et à laquelle nous articulons le concept des liens sociaux.

Au troisième chapitre, nous exposons le cadre méthodologique de l'étude, soit la stratégie générale de la recherche, le choix de la population et de l'échantillon, le mode de recrutement des participantes, la conduite de la collecte de données, le type d'analyse privilégiée ainsi que les limites et les considérations éthiques qui la circonscrivent.

Le quatrième chapitre expose les résultats obtenus. Nous débutons par un résumé des parcours résidentiels et des situations qui ont mené ces femmes vers la vie en solo. Ensuite, nous témoignons de la prépondérance des pertes et des deuils à ce moment de leur vie et de leur influence sur la trajectoire résidentielle. Puis, nous détaillons la

réalité sociale quotidienne des six femmes rencontrées en exposant les différents liens sociaux qui composent leur quotidien soient : les liens familiaux, amoureux, de voisinage, d'amitié et de services.

Quant au cinquième chapitre, il porte sur l'analyse des résultats. Nous démontrons comment les parcours résidentiels sont différenciés par les trajectoires de vie des femmes et par leurs conditions de vie : santé, socioéconomique, âge. Puis, nous abordons les effets des conditions de santé et socioéconomiques sur les liens sociaux de ces femmes dans le grand âge. Nous constatons que les conditions de vie peuvent affecter leur mode de sociabilisation, les prédisposant à plus de solitude et d'isolement selon le cas. Nous discutons ensuite de l'effet du genre sur leurs liens : le vent de changement qui traverse les mœurs tout autant que l'attachement aux rôles féminins au sein de la famille. Puis, nous terminons en explorant des pistes d'intervention possibles pour le travail social : adapter les services psychosociaux au mode de socialisation féminin de cette génération ainsi que sensibiliser les instances politiques au besoin en matière de transport adapté.

CHAPITRE I

LA PROBLÉMATIQUE VIEILLESSES FÉMININES ET HABITAT SOLO

Ce chapitre porte sur la problématique liée à notre objet d'étude. Nous intéressant aux femmes âgées qui vivent seules et aux liens sociaux qu'elles entretiennent dans ce contexte, nous le diviserons en trois parties. La première introduit le phénomène du vieillissement de la population âgée et sa féminisation. Nous ferons brièvement état de la littérature sur les femmes et le vieillissement. La deuxième partie porte sur les transformations majeures survenues dans la famille au siècle dernier et sur leurs effets émancipatoires pour les femmes qui avancent en âge. Puis, dans la dernière partie, nous aborderons les questions de l'habitat en solo, des enjeux de ce mode d'habitation pour les femmes âgées ainsi que ses conséquences sur les liens qu'elles peuvent entretenir avec leur entourage, leur famille et leur voisinage.

1.1 Le vieillissement de la population et les vieillesse au féminin

Le poids démographique de la population âgée de 65 ans et plus nous incite à lui accorder une attention particulière, notamment en recherche. Le phénomène du vieillissement de la population, amorcé au siècle dernier, est maintenant bien en place : plus d'un Québécois sur six est âgé de 65 ans et plus, soit 1,3 million de personnes (Ministère de la Famille du Québec [MFQ], 2015). Selon des perspectives démographiques récentes, ce vieillissement ira en s'accéléralant pour encore quelques décennies (Institut de la statistique du Québec [ISQ], 2015a; Statistique Canada, 2016b). On prévoit que cette tranche d'âge, qui représente actuellement environ 14 % de la population québécoise, passera à 26 % en 2031 et à 28 % en 2061 (ISQ,

2016). Notons qu'entre 2001 et 2011 seulement, le nombre total de personnes âgées a fait un bond de 31 % (MFQ, 2015).

Ce que nous appelons vieillissement de la population, soit l'augmentation des personnes vieillissantes dans la population générale, est en cours au Canada (et au Québec) depuis maintenant plus d'un siècle (Cheal, 2000). L'espérance de vie moyenne atteint maintenant 82,2 ans, avec une diminution constante de l'écart entre les hommes et les femmes depuis deux décennies (ISQ, 2015a). L'amélioration des conditions de vie et de santé aux âges avancés ainsi que le contrôle de la fécondité ont modifié sensiblement la longévité de la population québécoise, permettant désormais d'envisager l'ajout d'une vingtaine d'années à la vie après 65 ans (MFQ, 2015). On vit donc plus longtemps et, lorsque l'on est une femme, cette portion de la vie comporte des conditions spécifiques sur le plan économique, matrimonial et de la santé en autres (ISQ, 2015a).

Malgré la progression continue de l'espérance de vie des hommes ces dernières années, qui peut atteindre 80,2 ans, l'espérance de vie des femmes est encore plus grande, soit 84,1 ans (ISQ, 2015a). Dans la population des personnes âgées de 65 ans et plus, 55,1 % sont des femmes. Cette proportion grimpe à 59,8 % chez les 75 ans et plus. Mais c'est chez les 85 ans et plus que le plus grand écart est observé : les femmes composent 70,2 % de cette population (MFQ, 2015). Autrement dit, à partir de 65 ans, plus on avance en âge, plus la proportion de femmes est grande. Au Québec, la population des centenaires s'élève à plus de 1 900 personnes et 91 % d'entre elles sont des femmes (ISQ, 2015a). On peut donc dire que si l'espérance de vie actuelle se maintient, une femme sur 20 pourra atteindre l'âge de 100 ans (ISQ, 2015a).

On observe donc une féminisation de la population vieillissante qui s'accroît dans le grand âge. La prise en compte de ce constat est récente et encore parcellaire. La littérature gérontologique s'est peu intéressée aux distinctions de genre ou de sexe (Charpentier et Billette, 2010; Krekula, 2007; Membrano, 2013; Quéniart et Charpentier, 2013). On peut même croire qu'un processus d'invisibilité des femmes vieillissantes est à l'œuvre (Membrano, 2013). De plus, ce biais androcentrique a contribué à relever davantage les problèmes du vieillissement féminin que ses aspects positifs (Charpentier et Billette, 2010; Krekula, 2007; Membrano, 2013; Quéniart et Charpentier, 2013). Ainsi trop souvent, les stéréotypes prévalent, réduisant les femmes à leur rôle domestique et familial (Pitrou, 1997). Comme l'affirme Agnès Pitrou (1997:49), « la vieillesse aussi a un sexe », ce que Beauvoir (1949) avait proclamé quelques décennies plus tôt.

La littérature a abondamment fait état des conditions de vie parfois difficiles des femmes. Les discours économiques nous rappellent fréquemment la rémunération moindre qui leur est accordée, la fragmentation de leurs revenus en raison de multiples interruptions (grossesses ou parents requérant des soins) de leurs activités rémunérées ou encore le travail à temps partiel, qui les pénaliseraient économiquement (Statistique Canada, 2016a; Bonvalet *et al.* 2015). Souvent, les femmes écourtent le temps travaillé contre rémunération au profit des tâches familiales, les prédisposant ainsi à une plus grande précarité financière lors du décès de leur mari, d'un divorce ou en fin de vie (Conseil du statut de la femme [CSF], 2015; Guberman et Lavoie, 2010).

Dans notre société, l'organisation et les relations sociales sont encore largement définies par le genre. Dès lors, il apparaît pertinent de souligner, lorsque nous énumérons les conditions économiques du vieillissement féminin, la sur-représentation des femmes dans les soins donnés aux proches parents et dans des professions telles que les soins à domicile, les aides ménagères, les soins infirmiers et

le travail social (Dussuet, 2005; Guberman et Lavoie, 2010; Knibehle, 2007; Laquerre, 2015; Pennec, 2002; Saillant et Dandurand, 2002). Les femmes sont encore largement responsables du travail du *care*² rémunéré et de la sphère familiale (Cresson et Gadrey, 2004). Priorisant le maintien chez soi et les soins à domicile, les politiques gouvernementales successives en santé et services sociaux n'ont jamais permis de transfert de fonds suffisants des institutions vers les services à domicile pour assurer convenablement le bien-être des personnes en perte d'autonomie ou vivant avec des incapacités (Lavoie et Guberman, 2009). Ces orientations et décisions politiques ont comme effet de transférer la responsabilité des soins aux familles, pour ne pas dire aux femmes de ces familles, qui doivent céder de leur temps pour soi ou de leur temps de travail rémunéré pour soigner autrui (Bourgeois-Guérin *et al.* 2008; Dussuet, 2005; Hequembourg et Brallier, 2005; Marchand *et al.* 2010). Néanmoins, la lourdeur des tâches et les effets négatifs que peut avoir pour les femmes la prise en charge de ces rôles familiaux ne doivent pas empêcher de souligner la valorisation, la fierté et l'amour qui, bien souvent, s'imbriquent dans ces relations très intimes avec un proche. À ce niveau, les enjeux se situent davantage sur le plan de la reconnaissance sociale et politique du rôle joué par les femmes et du soutien économique et social nécessaire pour pouvoir l'accomplir avec dignité (Guberman et Lavoie, 2010).

Même si la grande majorité des femmes évalue positivement leur état de santé, la littérature médicale représente souvent le vieillissement féminin de façon

² Le *care* étant défini par Joan Tronto comme : « Activité caractéristique de l'espèce humaine, qui recouvre tout ce que nous faisons dans le but de maintenir, de perpétuer et de réparer notre monde, afin que nous puissions y vivre aussi bien que possible. Ce monde comprend nos corps, nos personnes et notre environnement, tout ce que nous cherchons à relier en un réseau complexe en soutien à la vie » (Tronto, 2009 dans Zielinsky, 2010). L'éthique de la sollicitude ou les théories du *care* furent introduites par Carol Gilligan en 1982, qui mit en évidence les différences entre les critères de décision morale des femmes et des hommes (Gilligan, 1982, dans Zielinsky, 2010).

problématique, voire misérabiliste (Charpentier et Billette, 2010 ; Statistique Canada, 2016a). Les conditions « débilantes » de leur vieillissement ayant tendance à être juxtaposées à un lot d'exclusions sociales dont elles pourraient être victimes, on dresse un portrait peu reluisant de leur condition de santé (Epelbaum, 2006). D'ailleurs, nous savons que les femmes âgées vivent davantage d'institutionnalisation que les hommes et qu'elles sont aussi plus à risque de souffrir de dépression et d'affections chroniques telles que l'arthrite, d'incapacités physiques ou de démence (Lavoie *et al.* 2010). Cependant, un regard sensible aux distinctions de genre permet de constater ce que les études épidémiologiques et de santé publique démontrent, soit que les conditions économiques et sociales semblent jouer un rôle déterminant dans la disparité des conditions de santé entre les femmes et les hommes (Lavoie *et al.*, 2010). On sait que les perceptions à l'égard de ces maux qui affectent les femmes sont plus négatives que celles des conditions de santé des hommes (Charpentier et Billette, 2010; Lavoie *et al.*, 2010). Soulignons également que l'établissement de critères discriminant l'accès à des services de santé au Québec influence la perception qu'ont les femmes âgées de leur propre fragilité, les menant parfois à internaliser les discours institutionnels à l'endroit de leur perte d'autonomie (Charpentier et Soulières, 2007; Grenier, 2011).

Avec l'apport des perspectives féministes à ce champ, les dernières années de recherche gérontologique ont permis de revisiter le vieillissement des femmes et sa construction sociale, et ainsi d'enrichir la littérature de la diversité de leurs expériences. En outre, ces nouveaux apports permettent de démontrer la singularité des parcours déterminés sexuellement au regard des comportements et des attentes des femmes qui les vivent (Charpentier *et al.* 2015). Cette différence au féminin s'observe autant dans leurs perceptions du vieillissement que dans le rapport qu'elles ont au corps, à l'identité ainsi qu'à leurs conditions de vie sociale, économique et individuelle (Charpentier et Billette, 2010; Charpentier *et al.* 2015; Mallon, 2013; Wallach, 2013).

Malgré les tableaux médicaux et économiques plutôt pessimistes des conditions de vie et de santé des femmes âgées, nous pouvons observer une amélioration de leur situation globale par rapport aux générations précédentes. Elles connaîtront une plus grande longévité, elles sont plus scolarisées qu'auparavant, plus présentes sur le marché du travail et possèdent plus d'économies que jamais dans leur histoire. Elles sont plus actives physiquement, socialement, et engagées dans leur communauté (Blein *et al.* 2009; Charpentier et Quéniart, 2009, 2013; Clément et Membrado, 2010; Guberman *et al.* 2009; Marchand et Firbank, 2014). D'ailleurs, lorsqu'interrogées, dans l'ensemble, les femmes sont satisfaites de leur vieillissement et en parlent positivement, notamment de la diminution des responsabilités familiales qui vient avec le départ des enfants du foyer familial (Marchand *et al.* 2010; Noubicier, 2012).

Comme nous l'avons vu précédemment, le vieillissement de la population s'accélère et les femmes se retrouvent proportionnellement plus nombreuses lorsqu'elles avancent en âge. Elles vivent aussi cette expérience différemment des hommes, tant sur le plan de la santé que du statut économique ou des conditions sociales de vie. Le grand bouleversement des mœurs survenu dans nos sociétés et la transformation du modèle familial ne sont pas étrangers à cette distinction du vieillissement au féminin.

1.1 Les transformations de la famille, des rapports sociaux et l'émancipation au féminin en contexte de vieillissement

La situation des femmes vieillissantes ne peut être analysée sans tenir compte des changements importants survenus au sein de la famille depuis un siècle. Segalen (1995:16) affirme que : « c'est la relation même liant les générations parentales qui connaît sa mutation la plus phénoménale, relation à laquelle, sur fond d'affectivité, se greffent d'importants échanges économiques et symboliques ».

Bien que plusieurs auteurs prédisaient l'éclatement des familles, leur dérive ou encore la fin de la famille nucléaire, cette dernière évolue et l'observation de ses transformations permet de mieux comprendre le parcours des femmes en son sein (Bonvalet *et al.*, 2015; Pitrou, 1997). L'institution familiale a longtemps été basée sur les relations filiales élargies et elle régissait les fonctions sociales et économiques en société. Au XX^e siècle, le modèle nucléaire, apparu lors de la révolution industrielle, est devenu objet de référence. Cependant, le repli de ce modèle, annoncé au début des années 1980 par certains auteurs, ne semble pas s'être concrétisé (Pitrou, 1997). La famille élargie est toujours au centre de l'organisation sociale des femmes, dans leur vieillesse comme dans l'ensemble de leur vie (Pennec, 2010).

À l'image des importantes transformations sociales de la Révolution tranquille québécoise, celles qui se sont produites à l'intérieur de la famille ont été spectaculaires à plusieurs égards (Dandurand, 2015). L'effondrement des pouvoirs religieux a permis une refonte étatique majeure des pouvoirs politiques et sociaux, du droit familial, du Code civil ainsi qu'une libéralisation des mœurs. Au Québec, les changements conjugaux et reproductifs correspondent également à une première vague féministe qui remet en question les rapports d'autorité et la division sexuelle du travail dans la famille patriarcale (Corbeil et Descarries, 2002; Dandurand, 2015). Les femmes aînées d'aujourd'hui ont donc vécu ces transformations sociales majeures.

Les changements démographiques, économiques et sociaux des dernières décennies ont également permis à la famille de se redéfinir pour mieux répondre aux aspirations et aux besoins des individus qui la composent (Pitrou, 1997). La vie conjugale reportée à plus tard, la scolarité plus longue, la vie professionnelle plus lente à s'installer, le recul de l'âge de la maternité ou le refus de celle-ci, la multiplication des types d'union en dehors du mariage, leurs recompositions successives, la diversification des modèles familiaux ainsi que le remodelage de la parentalité qui a

suivi ne sont que quelques exemples des transformations observées de la vie familiale (Corbeil et Descarries, 2002; Dandurand, 2015; Pitrou, 1997). La dissociation importante entre la vie de couple et la vie de famille, entre la procréation et la vie sexuelle de même que la naissance de nouvelles formes de filiation transforme encore aujourd'hui les liens au sein de cette institution millénaire (Corbeil et Descarries, 2002; Dandurand, 2015; Segalen et Martial, 2013). Bien qu'elle soit en mouvance, aux yeux des Québécois et des Québécoises, la famille demeure primordiale pour l'espace identitaire qu'elle procure. Elle demeure aussi un lieu privilégié de socialisation et d'expression de l'affectivité (Descarries et Corbeil, 2002).

Les femmes âgées d'aujourd'hui peuvent vivre plus longtemps en couple en raison de l'augmentation de l'espérance de vie (MFQ, 2015; Statistique Canada, 2016a). Cette augmentation ainsi que la diversification des modèles matrimoniaux permettent de repenser la vie à deux en de multiples configurations. Nous retrouvons désormais des couples qui ne forment pas de ménage commun, davantage de couples qui choisissent l'union libre ou des couples de même sexe.

Ces nouveaux choix conjugaux font également émerger de nouvelles réalités sur le plan de la grand-parentalité. Les beaux-petits-enfants, les ex-beaux-petits-enfants et les petits enfants adoptés diversifient tout autant qu'ils complexifient le rôle des grands-parents (Gourdon, 2015; Olazabal, 2015). Au sein des familles, ces nouveaux rôles permettent le renouvellement des relations, mais peuvent également bousculer certains des liens qui s'y trouvent.

Le contrat entre les générations, qui a prévalu pendant des siècles, n'est plus pareil, même si tous les principes antérieurs n'ont pas été abolis. Ses frontières ont éclaté pour faire place à la diversité, à l'autonomie de ses membres, mais aussi au débat sur

l'équité entre les générations (Hugentobler, 2014). Malgré la persistance de préjugés importants sur l'abandon ou le désengagement des plus jeunes envers leurs parents vieillissants, il y a évidence de liens affectifs et de rapports mutuels d'entraide entre eux, tributaires en partie du contexte historique, politique et économique (Carpentier *et al.*, 2010; Connidis, 1997; Fleury, 2013; Guberman *et al.* 2008; Hequembourg et Brallier, 2005; Keating et Dosman, 2009).

La révolution importante des rôles attribués aux femmes et des conditions sociales qu'elles ont historiquement vécue, du moins au sein des sociétés occidentales, a permis des modifications importantes de leur famille. Les modèles féminins se multiplient (Corbeil et Descarries, 2002). Les femmes s'accomplissent massivement sur le marché du travail, leur proportion ayant plus que doublé dans la dernière moitié du siècle dernier (CSF, 2015). Leur situation financière devrait donc s'améliorer à l'âge de la retraite. De plus, leur identité sociale se modifie, les femmes partageant leur temps entre leurs différents rôles d'amoureuse, de mère et de grand-mère, de travailleuse, d'étudiante, mais aussi de femme et de bénévole (Blein *et al.* 2009; Charpentier et Billette, 2010; Guberman *et al.*, 2009).

Les femmes âgées peuvent désormais aspirer à être autre chose que la mère et la grand-mère dévouée toujours disponible. Elles ont diversifié la nature et la forme de leurs liens sociaux. Même si une certaine normativité est toujours présente dans les familles, quant aux rôles qu'elles y tiennent, on observe que les liens familiaux se verticalisent, davantage influencés par l'affectivité que par les obligations basées sur le respect hiérarchique. Ces nouvelles configurations des liens familiaux permettent des relations avec leurs enfants et petits-enfants axées sur le plaisir d'être ensemble et de partager de bons moments (Charpentier et Quéniart, 2013; Marchand *et al.* 2010; Olazabal et Pinazo, 2010; Pitrou, 1997).

Les amitiés sont également très présentes dans leur vie et le demeureront tout au long de leur vieillissement, prenant diverses formes et se solidarisant à mesure que les incapacités surviennent (Membrado, 2003; Pennec, 2010). Des études mettent en évidence l'engagement des femmes âgées dans diverses sphères d'action telles que le bénévolat et les activités artistiques, ainsi que leur implication à travers les liens d'entraide avec leur voisinage, leur communauté, leur réseau (Charpentier et Quéniart, 2007, 2009; Conseil national des aînés, 2014; Pennec, 2004, 2010).

Bien que les récentes données démographiques nous dévoilent que pour la première fois dans l'histoire une majorité de Canadiens vivent désormais seuls (28,2 % des ménages), chez les 65 ans et plus, la vie en couple demeure la tendance lourde (56.4%)(Statistiques Canada, 2011b; 2016b). Lorsqu'on observe le phénomène en fonction du genre et de l'âge, nous pouvons noter une forte différenciation entre les hommes et les femmes âgés. Les femmes étant beaucoup plus nombreuses à vivre en solo (31.5% contre 16% chez les hommes)⁴, un ratio qui s'accroît de façon significative avec l'avancement de l'âge (Statistique Canada, 2011a)⁵. Ces données peuvent en partie s'expliquer par le fait que les femmes sont plus nombreuses à vivre le veuvage, survivant à leur mari souvent plus âgé de quelques années. Elles sont également moins susceptibles de se remettre en couple par la suite (MFQ, 2015; Pennec, 2010). Outre les possibles conséquences d'appauvrissement pour ces femmes, le veuvage et la vie en solo pourront avoir des effets sur leurs relations familiales, leur réseau d'amitié, leur sécurité ou encore leurs besoins en termes d'habitation (Statistique Canada, 2016a).

⁴ Selon les données pour le Québec, 34 % des femmes habitent seule contre 18,4 % des hommes (MFQ, 2015).

⁵ En 2011, 40,2 % des femmes de 80 à 84 ans ont déclaré vivre seules (Statistiques Canada, 2011a)

Lorsque la parole est donnée à ces veuves, leurs perceptions semblent s'éloigner d'une représentation négative de leur situation matrimoniale. Loin de déplaire à toutes, cette période de leur vie peut être perçue comme un nouvel espace de liberté, après une vie remplie à s'occuper des autres. Ce nouvel état matrimonial leur permet du temps à soi, de petits plaisirs, de nouveaux loisirs ou de nouvelles rencontres. Cette période de vie où elles habitent seules laisse entrevoir un espace d'émancipation après la vie de famille (Pennec, 2004; Marchand *et al.* 2010).

Nous avons vu que la famille s'est transformée depuis un demi-siècle. Ces changements ont bousculé la façon de vivre et de vieillir, tout particulièrement pour les femmes. Malgré une certaine continuité de leurs rôles d'épouse, de compagne, de fille, de mère, de grand-mère et d'aidante, elles sont désormais présentes dans la sphère publique, pouvant travailler la majorité de leur vie active et s'investir aussi dans l'engagement social. Elles souhaitent également avoir du temps pour elles-mêmes ; pour prendre soin d'elles, se divertir, s'amuser ou encore voyager. Pour le tiers d'entre elles, cette vie bien remplie se vit en habitant seule. Dans la prochaine section nous aborderons l'émergence de ce nouveau mode d'habitation, les raisons pour lesquelles il est favorisé, comment il est perçu par les femmes qui le vivent ainsi que les avantages et les difficultés qui peuvent y être associés.

1.3 Les situations résidentielles et les liens sociaux des femmes âgées. Habiter en solo au grand âge.

Les données issues du recensement de 2011 démontrent une préférence pour le vieillir chez soi chez les Canadiens et Canadiennes (Statistique Canada, 2011c). Chez les Québécois et Québécoises, plus de 90 % des personnes âgées de 65 ans et plus habitent leur domicile et moins de 3,5 % de la population âgée demeurent en institution : CHSLD ou résidences privées (MFQ, 2015). Lorsque nous regardons les modalités résidentielles des ménages québécois, 53 % des aînés du Québec déclarent

vivre en couple (MFQ, 2015). Une part grandissante d'entre eux affirme cependant vivre seul, soit 27,3% de la population des 65 ans et plus (MFQ, 2015). Cette réalité est encore plus importante chez les femmes, ce qui permet à des chercheuses d'affirmer que « les femmes vieillissent seules, les hommes vieillissent à deux » (Delbès *et al.*, 2006). Nous retrouvons pour ces femmes une variété de situations les menant à l'habitat solo : depuis toujours, suite au décès du conjoint ou encore, après une rupture. Pour des motifs bien différents, ces femmes font le choix, ou non, de l'habitat en solo.

Selon Vincent Caradec (2010), sociologue et chercheur français pour le Programme de recherche *Vieillesse de la population et habitat*, les comportements résidentiels des retraités peuvent se décliner en plusieurs types. Le comportement le plus répandu est celui de la *stabilité résidentielle choisie*⁶. Dans une étude, son équipe de recherche s'est intéressée aux facteurs de stabilité chez les gens qui habitent des zones de banlieue peu conçues pour y vieillir. Il appert que de demeurer dans leur habitat les satisfait, l'expérience est positive et un fort sentiment d'attachement au « chez-soi », à son « petit bout de territoire » permet de perpétuer ses habitudes, mais aussi de prolonger ses liens sociaux déjà établis (Caradec, 2010). Donc, les personnes âgées choisissent de rester dans le même domicile pour conserver leur réseau social et leurs habitudes de quartier. Avec notre étude, nous voulons vérifier si ce phénomène est similaire ou non pour les femmes aînées vivant seules au Québec.

Lorsque le déménagement s'impose, qui plus est dans de nouveaux quartiers ou villes, il serait plus souvent perçu par les aînés comme une épreuve, voire comme un « *calvaire* », comportant plus d'éléments négatifs comme la perte de ses repères, de

⁶ Terme utilisé par l'auteur en italique dans le texte.

ses habitudes ou même de jouissance (Caradec, 2010). Le chercheur parle alors *d'assignation à résidence* (Caradec, 2010). Selon lui, plus profond parfois, un sentiment de plus grande vulnérabilité peut s'installer, particulièrement chez les personnes de 80 ans et plus. D'autres aînés peuvent vivre ces sentiments pénibles lorsque, pour des raisons d'ordre économique, ils ne peuvent quitter un quartier qui ne leur ressemble plus parce qu'il subit des transformations majeures, une refonte ou une gentrification importante (Caradec, 2010; Lavoie *et al.*, 2011). Les chercheurs identifient une préoccupation accrue chez les personnes vieillissantes face aux pertes de capacités physiques ou mentales ainsi qu'une inquiétude à devoir éventuellement quitter leur domicile, faute de service ou d'adaptation du domicile. Suite au décès du conjoint ou de la conjointe, certaines personnes âgées auront à choisir entre rester dans leur quartier ou se rapprocher de membres de la famille, s'ils en ont, et rechercher leur soutien en raison de limitations physiques ou mentales (Caradec, 2010). Ces choix semblent fortement influencés par les liens qu'elles ont tissés dans leur vie et qu'elles souhaitent conserver. Les enjeux de proximité de l'entourage seraient déterminants dans leur choix résidentiel.

Plusieurs facteurs de motivation seraient à l'œuvre dans la prise de décision du parcours résidentiel au cours du vieillissement. Pour les femmes vivant seules avec peu de revenus, la logique économique nous apparaît déterminante dans leur décision de rester ou non dans leur habitation. Selon Statistique Canada (2016a), le revenu moyen annuel des femmes âgées québécoises se situe autour de 22 000 \$. Ces données nous portent à croire que plusieurs femmes âgées, surtout celles qui vivent seules, sont limitées dans l'exercice de leur choix d'un milieu de vie.

La santé constitue également un facteur qui agit dans les logiques décisionnelles résidentielles des femmes âgées (Caradec, 2010). D'un point de vue de santé publique et sociale, le fait de vivre seul en vieillissant est perçu comme un facteur de risque qui peut engendrer des préoccupations légitimes, particulièrement au grand

âge (Lim et Pin Ng, 2010). Les risques d'exclusion des liens sociaux significatifs ou territoriaux laissent penser que le vieillissement chez soi peut comporter des inconvénients pour la mobilité et la santé physique et mentale, et peut entraîner de l'isolement ainsi que de la solitude (Dahlberg *et al.* 2015; Conseil national des aînés, 2014; MFQ, 2015). Entre autres, l'étude de Lim et Pin Ng (2010) montre un lien entre le sentiment de solitude et l'état de santé mentale lorsqu'associée à l'habitat en solo et à l'absence de proches pouvant jouer le rôle de confident (Charpentier, 2010; Hawton *et al.*, 2010). L'isolement causé par une diminution ou une perte des liens sociaux significatifs en vieillissant peut avoir des conséquences graves sur le plan de la santé mentale et physique ainsi que sur les taux d'hospitalisation ou de mortalité (Cacioppo *et al.*, 2015; Holt-Lunstad *et al.*, 2015; Keefe *et al.*, 2006; Lefrançois, 2009; Steptoe *et al.*, 2013). La perte des liens sociaux affecte la santé à tous les niveaux et les données démontrent que les personnes âgées sont les plus à risque de souffrir d'isolement (Conseil national des aînés, 2014).

Or à l'inverse, plusieurs études démontrent que la vie en solo, lorsqu'elle est riche en relations et en interactions de toutes sortes, peut être synonyme de bien-être pour plusieurs (Charpentier, 2010; Lalive d'Epinaï *et al.*, 2000). Blanpain et Pan Ké Shon (1999) affirment qu'après 65 ans les liens de parenté et de voisinage s'accroissent, ce qui laisse présager que l'environnement social et le libre arbitre dans le choix d'un mode d'habitation seraient déterminants dans le bien-être résidentiel des aînés (Dahlberg *et al.*, 2015; Lim et Pin Ng, 2010; Walker et Hiller, 2007).

Si certaines femmes ont la liberté de choisir leur habitat, d'autres sont plutôt confrontées à des limites fonctionnelles leur imposant un type d'habitation (avec services, ressources intermédiaires d'hébergement ou encore CHLSD). D'autres encore favoriseront un rapprochement géographique avec les membres de la famille qui agiront davantage comme des aidants, la logique familiale pouvant, dans

certaines situations, opérer une tension entre le besoin d'autonomie personnelle et celui des solidarités familiales (Connidis, 1997; Van Pevenage, 2015). Les femmes âgées, lorsqu'elles choisissent leur lieu d'habitation, favoriseraient tantôt leurs liens de proximité avec la famille, tantôt l'attachement à un lieu connu et aux liens de proximité qui en résultent ou encore préféreraient la mobilité au gré des nouveaux besoins qui viennent avec le vieillissement.

Ces différentes logiques économiques, sanitaires, de santé, familiales et territoriales sont en constante évolution au fil du parcours de vie et de vieillissement des femmes. Les différents scénarios évoqués par l'étude de Caradec (2010) illustrent bien que le choix de l'habitat et le vivre en solo doivent se faire dans une perspective de continuum plutôt que comme un choix fixe et durable sur l'ensemble de la période de vie âgée. Les femmes vivent désormais plus longtemps, sont plus libres, indépendantes et mobiles, leur vieillesse pouvant s'étirer au-delà de 40 années durant lesquelles des changements peuvent survenir à plusieurs moments. C'est dans cette optique dynamique et contemporaine que notre étude s'intéresse à leur expérience du vivre et vieillir seule et à leurs relations sociales au quotidien.

On peut penser que vieillir seul est une expérience différente selon les milieux de vie (rural, urbain, métropolitain, etc.). Dans la littérature existante sur le sujet, on peut entrevoir l'influence de ces différents milieux sur l'expérience vécue (Blein et Guberman, 2011; Gucher, 2014; Gucher *et al.*, 2007; Pierre et Ogg, 2009; Walker et Hiller, 2007). Bien que les expériences varient en fonction de l'homogénéité des milieux, du degré d'indépendance des individus et de leur histoire de vie, certains auteurs avancent que les aînés voient des avantages à leur vieillissement en milieu urbain, principalement pour les liens de proximité qu'ils y vivent ainsi que pour l'environnement connu et paisible qu'ils décrivent (Gucher *et al.* 2007).

L'expérience montréalaise de l'habitat solo décrite dans l'étude de Blein et Guberman (2011) est intéressante à relever et les conclusions se distinguent de celles sur l'habitat rural sur plusieurs points. La grande région montréalaise dans son ensemble compte 17 % d'aînés alors que le Québec en compte 14 % (CIUSSS du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal, 2017; MFQ, 2015). L'étude sur la conception du chez-soi des personnes âgées révèle que les aînés vivant au centre de la ville sont fortement attachés au territoire et trouvent plusieurs avantages à y demeurer, même au grand âge (Blein et Guberman, 2011). La vie urbaine facilite l'accès aux ressources, aux services, aux loisirs et aux espaces verts, de même qu'elle semble minimiser les contextes favorables à l'isolement ou à la solitude. La mixité urbaine permet d'élargir les relations intergénérationnelles et multiculturelles perçues favorablement par les femmes de l'étude. L'autonomie y est favorisée par la plus grande facilité de déplacement, par la réduction des distances à parcourir et par la capacité à obtenir les services nécessaires au maintien des capacités et de la participation sociale (Blein et Guberman, 2011). L'expérience s'avère plutôt positive pour les femmes qui la vivent.

Ces différents scénarios d'habitat et de choix révèlent à quel point l'habitation en solo ne peut être dissociée des liens sociaux développés tout au long du parcours de vie. Les femmes âgées développent et maintiennent de multiples liens qui peuvent prendre plusieurs formes et répondre à des besoins différents pour chacune d'elles (Allen *et al.*, 2000; 2011; Membrano, 2003; Pennec, 2004; Roberto, 1999; Roberto, *et al.*, 2008; Roberto et Scott, 1986; Spitze et Gallant, 2004). Elles vivent des liens de voisinage (Membrano, 2003; Pennec, 2010), d'amitié (Roberto, 1996; Roberto et Scott, 1986), amoureux (Bonnet, 2012) tout autant que des liens familiaux de toutes sortes avec leurs enfants, petits-enfants, mais aussi avec la parenté dans son ensemble (Allen *et al.*, 2000, 2011; Roberto *et al.*, 1999; Spitze et Gallant, 2004).

Une littérature abondante existe également sur les liens de service et les femmes âgées (Rutten, 2003; Tregoat *et al.*, 2006; Van Parenage, 2011). Les liens entretenus par les femmes âgées qui habitent seules peuvent se transformer selon les besoins et les aléas de la vie, et c'est à ces différents types de liens que nous nous intéresserons plus spécifiquement.

Nous avons pu voir dans cette section qu'un fort pourcentage de femmes habitent seules après 65 ans. Elles préfèrent la stabilité résidentielle plutôt que d'avoir à déménager dans un environnement qui serait adapté aux pertes parfois vécues en vieillissant. Elles font ce choix, le subissent ou encore s'y résignent dans une dynamique décisionnelle qui met en relations des logiques financières et familiales ainsi que des conditions de santé physique et mentale avec lesquelles elles doivent composer. Nous avons également vu que les modes d'habitat évoluent dans le parcours du vieillissement et que le territoire habité ainsi que les liens sociaux déjà établis sont déterminants dans la satisfaction des femmes âgées.

Les âgées seules, particulièrement celles du grand âge, feraient des choix résidentiels selon leurs ressources, leurs capacités et leurs limites. Elles expérimenteraient des réalités diversifiées et complexes du vieillir et du vivre seul, réalités que nous voulons explorer dans notre mémoire. La dernière section de ce chapitre présente la pertinence de notre étude et expose les objectifs de ce projet qui va mettre de l'avant la parole de femmes âgées au sujet de leur expérience de la vie en solo et des liens qu'elles entretiennent avec leur entourage.

1.4 La pertinence de l'étude, les objectifs et les questions de recherche

La section précédente a permis d'exposer les nouvelles réalités auxquelles doivent faire face nos sociétés occidentales, notamment le vieillissement accéléré de leur population. Les grandes transformations des institutions que sont la famille, le

mariage et l'État, l'évolution des mœurs, des valeurs et des politiques sociales, la place occupée par les femmes dans nos sociétés et, finalement, l'augmentation de l'habitation en solo chez les femmes âgées complètent ce portrait et justifient l'étude que nous souhaitons présenter. Charpentier, Quéniart et Lebreton (2015) énoncent que « la vieillesse est un monde de femmes et plus les sociétés vieillissent, plus elles se féminisent » (2015:149). Nous croyons qu'il importe de documenter ces réalités du vieillissement féminin, plus précisément les expériences de femmes âgées au Québec, notamment les liens sociaux qu'elles entretiennent.

L'intérêt des chercheuses féministes pour l'étude des femmes âgées est croissant (Charpentier *et al.*, 2015). Malgré que les études gérontologiques aient longtemps abordé la vieillesse féminine sous l'angle des problèmes et des multiples pertes associées à cette phase de la vie, le renouveau des perspectives et des théories permet le déploiement de savoirs sur les différentes perceptions du vieillissement des femmes âgées ainsi que sur les enjeux de pouvoir et d'autonomie des âgées (Charpentier *et al.*, 2015). Bien que dans une synthèse analytique, ces auteurs avancent qu'il y a un essor pour ces nouvelles avenues de recherche en gérontologie sociale, encore peu de choses sont sues sur la quotidienneté sociale de cette partie de la population québécoise. La littérature abordant plus spécifiquement la période du grand âge gagnerait à être approfondie (Grenier, 2011; Membrano, 2013). Avec l'augmentation de l'espérance de vie, les femmes sont plus nombreuses à vivre au-delà de 80 ans. Les changements survenus au sein des couples (séparation, divorce, union homosexuelle) permettent de nouvelles configurations de l'habitation, dont l'habitat solo dans le grand âge. Il importe de consacrer une attention particulière à ces femmes qui vieillissent et qui vivent seules. Cette recherche se veut une exploration du vécu social des femmes très âgées et a pour but d'enrichir les connaissances sur leur réalité, de comprendre leurs points de vue et de sortir du

portrait stéréotypé de celles qu'on décrit trop souvent comme fragiles, dépendantes ou encore déprimées (Charpentier *et al.*, 2015).

Dans cette étude, nous avons pour objectif d'explorer les expériences de la vie en solo de femmes âgées célibataires, de veuves, de divorcées ou encore d'amoureuses vivant seules en portant notre regard sur la perception qu'elles ont de cette réalité, choisie ou non, et sur les liens sociaux qu'elles entretiennent ou non au quotidien.

Cette recherche permettra la production de connaissances sur les femmes du grand âge et sur leurs liens sociaux, de même que sur le mode de vie qu'est l'habitat en solo. Nous souhaitons leur donner la parole en recherche et documenter les expériences féminines vécues et perçues par les principales concernées en regard des liens qu'elles entretiennent avec les autres (enfants, petits-enfants, parenté, amis-es, voisinage, amoureux-se, etc.). Plus spécifiquement, nous désirons témoigner des liens sociaux au quotidien en relation avec les différents contextes de vie des femmes âgées qui vivent seules. Nous cherchons à mieux comprendre comment les contextes économiques, les parcours socioprofessionnels, l'âge ou la génération, les statuts matrimoniaux (célibat, divorce, séparation, veuvage), les conditions de santé, etc. conditionnent les liens sociaux des femmes au quotidien. Nous nous intéresserons également aux processus de catégorisation que sont le genre, l'âge et la classe tout autant qu'aux systèmes d'oppression en présence, tels que l'âgisme, le sexisme et le classisme.

La question principale de recherche à laquelle nous souhaitons répondre est : quels sont les liens sociaux qu'entretiennent les femmes du grand âge qui habitent seules ?

Plusieurs sous-questions orientent également notre démarche. Comment les femmes âgées perçoivent-elles le fait de vieillir et de vivre seules ? Est-ce un choix pour elles ? Quels sont les motifs ou les circonstances qui amènent les femmes à favoriser

ce mode de vie ? Quelle est leur appréciation de ce mode de vie ? Quels liens ponctuent leur quotidien et lesquels sont significatifs pour elles ? Qui sont ceux et celles avec qui elles entretiennent des liens au quotidien ? Comment qualifient-elles leurs relations familiales, amoureuses, d'amitié, de voisinage et de services ?

Sommaire

Dans ce chapitre, nous avons exposé la problématique de notre étude et présenté une recension d'écrits faisant état du vieillissement de la population québécoise et de la féminisation de la vieillesse. Nous avons également démontré qu'au cours de leur vie, les femmes ont été actrices ou témoins de grandes transformations au sein de l'institution familiale québécoise : elles ont pu vivre individuellement ou collectivement une véritable émancipation sur le plan des mœurs et des choix familiaux désormais possibles pour elles en termes d'autonomie matrimoniale, relationnelle, corporelle et professionnelle. Nous avons ensuite abordé les inégalités économiques et sociales qui conditionnent leur parcours et nous avons illustré la diversité des choix de vie des femmes âgées. Nous avons également exposé les défis avec lesquels les femmes vieillissantes doivent composer et aussi démontré que des espaces de liberté, de plaisir et de bonheur émergent à travers leur quotidien. Finalement, nous avons dressé un portrait de l'habitat solo chez les aînés, des choix possibles et des contraintes pouvant intervenir dans le parcours des femmes qui vivent seules, des liens qui s'y tissent au quotidien ainsi que nous avons mis en relief les avantages que les femmes semblent y trouver.

CHAPITRE II

LES ORIENTATIONS THÉORIQUES DE L'ÉTUDE

Dans ce chapitre, nous exposons le cadre théorique et conceptuel qui nous permettra d'explorer les liens sociaux de femmes âgées habitant seules en zone urbaine. Nous souhaitons avec cette étude participer au développement des connaissances sur le vécu social des femmes du grand âge et, dans cette démarche, nous voulons mobiliser un cadre d'analyse féministe intersectionnelle. Dans la première section, nous présentons les origines historiques des postulats de l'intersectionnalité ainsi que les principales auteures retenues pour les fins de notre étude. En deuxième partie, nous abordons le concept-clé de l'étude, soit le lien social, et exposons les définitions essentielles à sa compréhension. Nous discutons enfin de l'utilisation que nous souhaitons faire de ce concept à l'intérieur du cadre intersectionnel.

Notre choix de cadre théorique s'inscrit dans une démarche compréhensive qui consiste « à saisir le sens subjectif et intersubjectif » de la rencontre à partir des intentions anticipées des participantes et de notre propre expérience vécue du social (Mucchielli, 1992 :195). La reconnaissance du « sujet connaissant » ainsi que la valeur que nous accordons au sens qu'elles donneront à leur vécu place cette étude dans une perspective constructiviste du savoir (Do, 2003). Nous souhaitons en favorisant cette posture inscrire notre étude dans « un processus actif de construction d'une connaissance en tant que rapport social » (Zuniga, 1993 :38).

2.1 Une perspective féministe intersectionnelle

Depuis quelques années, les perspectives d'analyse intersectionnelle connaissent un essor important dans plusieurs champs, disciplines de recherche et milieux d'intervention (Bilge, 2009; Harper, 2012). Même si déjà à la fin du siècle dernier, Judith Butler revendiquait une identité *femme* plurielle qui incluait une multitude de catégories d'identité, les recherches issues des milieux féministes ont pendant longtemps peu théorisé l'âge (Butler, 1990; Estes *et al.*, 2001). Elles ont également été critiquées pour avoir trop peu pris en compte les différences entre les hommes et les femmes et les particularités de celles-ci (Institut canadien de recherches sur les femmes [ICREF], 2006).

Au cours des dernières décennies, plusieurs limites des analyses féministes plus traditionnelles ont été exposées, dont leur vision et leur lecture partielle des événements donnant la priorité aux oppressions liées au genre (Harper, 2012; Hooks, 1984, dans Corbeil et Marchand, 2006). Le refus de toute forme de hiérarchie entre les différents systèmes d'oppression a été dénoncé en premier lieu par les femmes afro-américaines qui se reconnaissaient peu ou pas dans les revendications des féministes de la première heure (Clarke et McCall, 2013; Corbeil et Marchand, 2006; Harper, 2012).

En réponse à ces critiques, une première théorie a été conceptualisée à partir de la théorie critique féministe du point de vue situé (*standpoint theory*), qui était dominante dans les milieux féministes dans les années 1970 (Charpentier *et al.*, 2015). Cette théorie est essentiellement une version articulée des rapports de pouvoir présents dans la vie des femmes. Elle permet l'articulation de l'expérience minoritaire et l'entrecroisement des différentes formes d'oppression, un carrefour de plusieurs rapports d'oppression sociale mutuellement construits. Par elle, les

différentes formes de domination ne sont plus appréhendées séparément ou simplement additionnées comme des hiérarchies distinctes, au contraire, elles sont abordées comme des réalités multiples, simultanées et interactives dans leurs processus comme dans leurs effets (Bilge, 2009; Poiret, 2005, dans Quéniart *et al.*, 2011-2012).

L'intersectionnalité a été nommée par Kimberley Crenshaw, les concepts qui en découlent ayant été travaillés avant elle, entre autres, par Bell Hooks et Patricia Hill Collins, elles-mêmes tributaires de prédécesseuses telles qu'Anna Julia Cooper et W.E.B. Du Bois, souvent vues comme des pionnières de cette perspective d'analyse (Cooper, 1892; Crenshaw, 1991; Du Bois, 1903; 1920 dans Harper, 2012). Cet apport intersectionnel a permis d'intégrer à l'analyse féministe les différentes matrices d'oppression, refusant ainsi de problématiser certains groupes de la population par une « double conscience » telle que décrite par Du Bois (Collins, 1990; Du Bois, 1903, dans Harper, 2012:3). On a ainsi mis en lumière les différentes façons qu'ont les femmes de vivre des expériences d'inégalités dues au genre lorsque celui-ci interagit avec l'ethnicité et la classe contrant dès lors, en recherche et dans les discours, la marginalisation vécue par ces femmes (Harper, 2012).

Ce cadre intégratif a évolué et s'est transformé selon les périodes et selon les auteures. Pour Sirma Bilge (2009), l'intersectionnalité permet la transdisciplinarité en :

visant à appréhender la complexité des identités et des inégalités sociales par une approche intégrée. Elle réfute le cloisonnement et la hiérarchisation des grands axes de la différenciation sociale que sont les catégories de sexe/genre, classe, race, ethnicité, âge, handicap et l'orientation sexuelle (Bilge, 2009:70).

Bien que l'intersectionnalité suscite un réel engouement dans les milieux de recherche et d'intervention, la polysémie l'entourant amène certains à affirmer qu'il n'est qu'une mode de passage sans portée réelle (Harper et Kutzmann, 2014).

Pourtant, comme le souligne Bilge (2009), « l'intersectionnalité est devenue un terme privilégié pour les milieux académiques et militants anglophones pour englober l'articulation complexe des inégalités multiples », qui, selon elle, « permettrait la transformation des mécanismes de lutte à la discrimination » (Bilge, 2009: 71). Pour Ange-Marie Hancock (2007), l'intersectionnalité peut et doit s'élever au rang de paradigme. Bien que des désaccords ontologiques et épistémologiques existent chez les théoriciennes d'Amérique et d'Europe sur la normativité nécessaire pour hisser l'intersectionnalité au niveau de paradigme, certaines auteures y voient l'avantage de pouvoir réunir deux courants importants du féminisme contemporain, soit les théories féminisme noire et féminisme post-moderne (Davis, 2008 dans Bilge, 2009).

Pour notre part, nous y voyons un intérêt certain pour sa capacité à appréhender tant les catégories sociales et de pouvoir que les structures d'inégalité permettant le questionnement du fonctionnement de ces structures dans le maintien et la production de ces inégalités (Bilge, 2009). Nous avons choisi pour notre étude de favoriser la définition de l'intersectionnalité formulée par Collins (2000), entre autres parce qu'elle permet l'inclusion de l'âge et des systèmes de pouvoir présents dans nos structures organisationnelles et institutionnelles :

[...] an analysis claiming that systems of race, social class, gender, ethnicity, sexuality, nation and age form mutually constructing features of social organization which shape a black woman's experiences and, in turn, are shaped by black women. (Collins, 2000:299)⁷

Aujourd'hui, les recherches féministes utilisant des cadres d'analyses intersectionnelles se multiplient et permettent l'inclusion de l'âge aux différentes analyses tenant compte du sexe/genre, notamment dans le champ de la gérontologie

⁷ Une analyse permettant d'inclure les systèmes que sont la race, la classe, le genre, l'ethnicité, l'orientation sexuelle, la nationalité et l'âge forment des composantes mutuellement construites de l'organisation sociale qui façonnent l'expérience de la femme racisée et en retour est façonnée par la femme racisée (traduction libre).

sociale (Bilge, 2009; Charpentier *et al.*, 2015; Estes *et al.*, 2001). Ces analyses permettent d'être attentive à l'effet produit par l'intersection des exclusions basées sur le sexe, l'âge, le statut économique et l'orientation sexuelle tout autant qu'aux perceptions qu'ont les femmes âgées des liens sociaux qu'elles entretiennent. Nous souhaitons donc utiliser ce cadre d'analyse à l'intérieur du champ de la gérontologie sociale.

2.1.1 L'intersectionnalité dans le champ de la gérontologie sociale

Initialement développée puis mobilisée dans le champ des études féministes sur les violences faites aux femmes, l'analyse intersectionnelle est maintenant bien présente dans le champ de la gérontologie sociale (Charpentier *et al.* 2015). Avant de susciter l'intérêt des premières chercheuses et gérontologues féministes, les femmes ont été objet de recherche. C'est au tournant du XXI^e siècle que les auteures féministes en gérontologie ont développé une littérature où les femmes sont devenues des sujets à part entière. Charpentier *et al.*, (2015), dans une synthèse analytique de la recherche féministe dans le champ de la gérontologie sociale, ont retracé trois grands courants qui ont mené aux recherches actuelles. Les pionnières de la recherche féministe sur le vieillissement des années 1980 ont tout d'abord cherché à relever le biais androcentriste présent dans les recherches en gérontologie. Puis, les chercheuses des années 1990 ont procédé à une mise à nu des problèmes vécus par les femmes âgées (santé, violence, précarité, etc.). Les années 2000 ont permis d'ouvrir les perspectives de recherche sur les âgées et sur une multitude de thèmes, notamment à l'aide des perspectives intersectionnelles (Charpentier *et al.*, 2015).

Bien qu'il y ait un déploiement de ces nouvelles avenues de recherche, certaines auteures soulignent le peu d'études portant sur les femmes âgées dans le champ de la gérontologie sociale qui utilisent un cadre d'analyse féministe (Krékula, 2007; Membrano, 2013). Estes *et al.* (2001) soulignent que le vieillissement des femmes est

encore fréquemment présenté comme un problème individuel de dépendance, omettant l'analyse plus large des différents facteurs sociaux, politiques, économiques et structurels contribuant largement à leur situation.

Dans ce contexte, et puisque nous désirons nous inscrire dans le courant d'une gérontologie féministe, il nous apparaît pertinent d'utiliser un cadre d'analyse intersectionnelle dans une recherche portant sur une population féminine très âgée. Nous souhaitons ainsi contribuer à diversifier et à enrichir les points de vue exprimés sur le vieillissement féminin. Aux exclusions basées sur l'âge que peuvent vivre les femmes, s'ajoutent celles vécues tout au long de la vie et basées sur le sexe/genre, l'orientation sexuelle ou encore les conditions socioéconomiques. Nous inscrivons notre démarche dans les courants actuels qui visent à élargir les perceptions du vieillissement par et sur les femmes âgées et contribuer à enrichir la compréhension que nous avons de cette étape de vie lorsqu'elle est vécue en solo. Notre posture féministe ainsi que celles d'autres chercheuses en gérontologie sociale nous permettent de croire que les femmes sont capables de résilience et de force pour faire face à diverses difficultés et nous souhaitons pouvoir témoigner de ces habiletés quotidiennes (Charpentier et Soulières, 2007; Mallon, 2013; Quéniart et Charpentier, 2013). De plus, la littérature sur les différents liens sociaux dans le vieillissement semble démontrer qu'une diversité et une richesse de liens s'y déploient, tant au sein de la famille qu'avec l'entourage, comme les amies ou encore les voisines (Allen *et al.*, 2000, 2011; Drulhe, 2007; Pennec, 2010; Roberto *et al.*, 1999; Spitze et Gallant, 2004).

L'analyse intersectionnelle nous permet de poser un regard globalisant sur les relations vécues par les femmes âgées et de prendre en compte non seulement le sexisme et l'âgisme qu'elles vivent, mais également toutes les autres logiques d'organisation sociale qu'elles peuvent subir. Nous croyons que cette perspective

d'analyse nous permettra une meilleure compréhension des effets de ces différentes logiques dans l'organisation des relations sociales des femmes. Avant tout, nous souhaitons adopter une posture épistémologique dont les fondements « revendiquent un point de vue ancré dans les expériences de vie des femmes » (Quéniart, Charpentier et Lebreton, 2011-2012:153). Nous souhaitons relever l'interaction plutôt que l'addition des réalités propres à chaque femme pour en arriver à dépasser l'analyse de genre (ICREF, 2006). Nous voulons démontrer l'interdépendance des mécanismes de pouvoir, tout en resituant l'expérience des personnes marginalisées au centre de l'analyse en vue de développer une connaissance qui tienne compte des réalités plurielles et mouvantes des femmes très âgées d'aujourd'hui.

2.2 Le concept de lien social

Par cette étude, nous souhaitons témoigner des liens qu'entretiennent les femmes très âgées avec leur entourage. Cet intérêt sous-tend le principe que les femmes ont une multitude de liens : peu ou très nombreux, significatifs ou pas, instrumentaux ou complexes et qu'elles en déterminent la nature et leur appréciation selon leur contexte social, familial, économique, leur condition de santé, etc. Le lien social constitue un concept-clé de la présente étude. Dans cette section, nous tenterons de définir ce que nous entendons par lien social. Une importante littérature existe sur le lien social, issue majoritairement du champ de la sociologie. Le lien social, ou ce qu'on appelle souvent « la crise du lien social », serait à la base même de cette discipline (Paugam, 2005). Nous n'avons pas la prétention ici de faire une revue exhaustive de ce concept chargé de signification et qui a donné lieu à une multitude de thèses, mais bien de circonscrire son utilisation dans notre étude et de tenter de l'opérationnaliser à des fins d'analyse de notre corpus.

2.2.1 Du lien social aux liens sociaux

Dès la naissance, l'être humain est placé dans une relation d'interdépendance avec les autres, et ce, pour toute sa vie durant. Le lien social peut paraître acquis pour certains, naturel pour d'autres. Il aurait éveillé l'intérêt des sociologues lorsqu'il est apparu fragilisé, au XIX^e siècle, lors des grandes transformations industrielles et technologiques des sociétés traditionnelles. Malgré ses innombrables utilisations et l'ampleur des écrits, voire des débats à son sujet, le lien social serait rarement défini dans la littérature, selon Cusset (2007). Nous appuyant sur certains auteurs, de Durkheim à Paugam en passant par Simmel, nous explorerons différentes dimensions du concept de lien social : solidarité, relation sociale, réseau social, socialisation, fonction du lien social, etc., pour ensuite tendre vers une définition opérationnelle.

La vie des sociétés est basée sur le concept du groupe qui fonctionne par l'imbrication des liens entre les individus. Émile Durkheim, sociologue français du XIX^e siècle, demeure un auteur incontournable pour comprendre la naissance du concept de lien social dans la littérature. Nous utiliserons ici quelques notions développées par Durkheim pour tenter de cerner ce lien social. Cet auteur, à qui on attribue les premiers écrits sur le sujet, a et exerce toujours une influence considérable sur la pensée sociologique moderne. Dans son œuvre *De la division du travail social* datant de 1893, Durkheim voit dans le passage de la société traditionnelle à la société dite moderne la transformation du lien social qu'il transpose en deux concepts : celui de la solidarité mécanique et celui de la solidarité organique. L'homogénéité de la société paysanne amène une solidarité par similitude dite mécanique, où les sentiments, les valeurs et les croyances sont partagés par tous, par similitude; dans les sociétés modernes, l'hétérogénéité des fonctions et des positions sociales nécessite une interdépendance des individus qui ont besoin des compétences des autres; tous sont alors reliés par une solidarité organique

(Durkheim, 1893). Les liens sociaux sont pour lui implicitement déterminés par la solidarité entre les individus qui, quant à elle, découle des relations sociales que les humains entretiennent entre eux. Il considère que le passage d'un type de solidarité à l'autre dépend en partie des changements survenus dans la taille et dans la densité des regroupements d'individus (Cusset, 2007).

Max Weber, économiste et sociologue allemand de la fin du XIX^e siècle, a travaillé à définir la relation sociale et à construire une typologie de celle-ci. Pour lui, la relation sociale est « le comportement de plusieurs individus en tant que, par son contenu significatif, celui des uns se règle sur celui des autres » (Weber, 1921, dans Paugam, 2013:19). Sa typologie, inspirée des travaux de Ferdinand Tonnies, sociologue allemand, comprend deux types de relation sociale. La première, *la communalisation*, est une relation fondée sur « le sentiment subjectif des individus d'appartenir à une même communauté ». La deuxième, *la sociation*, « se fonde sur un compromis [...] d'intérêts motivé rationnellement en valeur ou en finalité sur une coordination d'intérêts motivés de la même manière » (Paugam, 2013:19-20). Il réfère ici à des échanges libres d'accord sur le marché, à tous types d'association à buts déterminés.

Il faut attendre 1954 pour que le terme « réseau social » fasse son apparition, grâce à l'anthropologue John A. Barnes qui le définira comme :

Chaque individu a un certain nombre d'amis, et ces amis ont leurs propres amis; certains de ces amis se connaissent les uns les autres, et d'autres non. Il me semble approprié de parler de réseau pour désigner cette sphère sociale. L'image que j'ai en tête est celle d'un ensemble de points qui sont reliés par des lignes. Les points de cette image sont des individus, ou parfois des groupes, et les lignes indiquent quelles sont les personnes qui interagissent les unes avec les autres. (Barnes, 1972, cité dans Mercklé, 2013:193)

On attribue la paternité de la sociologie des réseaux, branche de la sociologie moderne qui s'intéresse aux réseaux sociaux, à Georg Simmel. Cette sociologie

s'intéresse aux différentes formes relationnelles et aux gestes de réciprocité entre les individus (Cusset, 2007). Simmel définira la socialisation comme étant « l'ensemble des pulsions, des intérêts, des buts, des tendances, des états et des mouvements psychiques qui engendrent un effet sur les autres ou qui sont le résultat d'un effet venant des autres » (Cusset, 2007:30). Il développe l'idée qu'au sein de très grands groupes d'individus, des liens d'ingérence et d'interdépendance réciproques sont nécessaires pour maintenir un équilibre entre les membres et prévenir l'éclatement du groupe (Cusset, 2007). Ce type de sociologie étudie l'utilisation stratégique de la position au sein d'un réseau ainsi que les différentes relations que les individus entretiennent entre eux. Elle est à la source d'une importante littérature sur ce que l'on appelle désormais les déterminants sociaux.

Selon Serge Paugam, sociologue français travaillant sur le lien social et les différents types de ruptures sociales, le lien social aurait « pour fonction d'unir les individus et les groupes sociaux et de leur garantir par des règles communément partagées une coexistence pacifique » (Paugam, 2013:6). Celui-ci peut « désigne[r] tout à la fois le désir de vivre ensemble, la volonté de relier les individus dispersés, l'ambition d'une cohésion plus profonde de la société dans son ensemble » (Paugam, 2013:4). Cette posture large nous inspire par la volonté exprimée de décrire les individus dans un vivre ensemble qui se veut inclusif.

Après avoir défini certaines notions qui entourent et composent le lien social, telles que les solidarités sociales, les relations sociales, le réseau social et les fonctions du lien social, nous favorisons l'utilisation du terme liens sociaux plutôt que lien social pour représenter la pluralité et la diversité des liens des femmes âgées. Dans la prochaine section, nous tenterons de définir notre utilisation du concept des liens sociaux.

2.2.2 Vers une définition opérationnelle des liens sociaux de femmes âgées

Dans le cadre de cette recherche exploratoire sur les liens sociaux entretenus par les femmes du grand âge vivant dans un contexte d'habitation solo, nous ne pourrons pas étendre notre analyse à l'étude des réseaux sociaux. Plus modestement, nous souhaitons identifier les relations quotidiennes entretenues et racontées par les femmes elles-mêmes. Nous porterons donc notre attention sur les liens de proximité vécus par ces femmes qui habitent seules. Nous avons favorisé une définition du lien social qui représente :

des réalités multiples, qui vont de l'ensemble des relations concrètes que l'on entretient avec sa famille, ses amis, ses collègues ou voisin, jusqu'aux mécanismes collectifs de solidarité, en passant par des normes, les règles, les valeurs et les identités qui nous dotent d'un minimum de sens d'appartenance collective. (Cusset, 2005:5)

Cette définition a été choisie pour ses aspects concrets et appliqués nous permettant d'identifier l'ensemble des relations entretenues par les femmes âgées vivant seules avec leur famille, leurs amies, leur voisinage, leur amoureux/ses, etc.

Nous favoriserons donc l'utilisation du terme liens sociaux par reconnaissance de la pluralité de ces relations qu'entretiennent les femmes âgées. Nous croyons que les femmes habitant seules développent divers liens entre elles, avec leur famille, avec leurs amies et leur entourage et que ces liens peuvent remplir différentes fonctions à divers moments pour elles. Il sera aussi intéressant d'explorer ces différentes fonctions. Selon Pennec (2004) et Roberto et Scott (1986), certains liens contribuent aux sociabilités en général par leur fonction de loisir ou de divertissement, d'autres permettent l'attachement, l'accompagnement, l'acceptation ou la valeur de soi alors que d'autres encore portent un rôle de soutien et de solidarité, morale ou physique.

Ces liens seraient parfois imposés alors que d'autres seraient librement choisis (Spitze et Gallant, 2004). Pour notre exploration de la nature et des différentes fonctions des liens entretenus par les femmes âgées, nous avons retenu plus spécifiquement cinq types de liens : les familiaux, d'amitié, amoureux, de voisinage et de services. Ils ont été choisis sur la base de la littérature consultée et ils nous semblent représenter les principales composantes du quotidien relationnel des femmes âgées vivant seules (Blanpain et Pan Ké Shon, 1999; Membrano, 2003; Pennec, 2003, 2004; 2010, Pin *et al.*, 2001; Roberto, 1996; Rutten, 2003).

Sommaire

Dans ce chapitre sur les dimensions théoriques et conceptuelles, nous avons mis en évidence l'essor des perspectives intersectionnelles en recherche féministe et la pertinence d'utiliser des analyses qui croisent le genre et l'âge dans le champ de la gérontologie sociale. Nous avons par la suite expliqué notre choix d'appuyer notre étude sur des perspectives féministes intersectionnelles, permettant ainsi de conceptualiser les différents rapports de pouvoir qui s'entrecroisent dans la vie des femmes âgées et aussi de prendre en compte les effets qu'ils provoquent pour celles qui les vivent.

En deuxième partie, nous avons opérationnalisé le concept de lien social, en exposant plusieurs notions qui le construisent, telles que la relation sociale, le réseau social, la socialisation, etc. Nous avons utilisé les écrits de différents auteurs, Durkheim, Weber, Simmel et Paugam, pour mobiliser leurs conceptions du lien social. Nous avons favorisé l'appellation « liens sociaux » pour représenter la pluralité des relations sociales des femmes âgées en portant une attention particulière aux liens familiaux, d'amitié, amoureux, de voisinage et de services.

Dans le prochain chapitre, nous détaillerons la méthodologie préconisée pour mener à bien notre recherche sur les liens sociaux entretenus par les femmes du grand âge qui habitent seules.

CHAPITRE III

LA MÉTHODOLOGIE DE RECHERCHE

Ce chapitre vient circonscrire les aspects méthodologiques de notre recherche. Nous débutons par la présentation de la stratégie générale de recherche et la population à l'étude pour ensuite exposer les critères d'échantillonnage. Nous présentons ensuite les méthodes de collecte et d'analyse de données. Nous terminons en abordant les limites inhérentes à cette étude ainsi que les questions éthiques qu'elle soulève. À ce moment, nous voulons rappeler la question de recherche qui sous-tend les choix de méthode : quels sont les liens sociaux qu'entretiennent au quotidien les femmes du grand âge qui vivent seules ?

3.1 La stratégie générale de recherche

Cette recherche qualitative est de type exploratoire. Elle s'inscrit dans le cadre d'une recherche subventionnée par le ministère de la Famille et des Aînés⁸. La recherche-action de trois ans s'intitule « *Vieillir et vivre seul-e. Comprendre la diversité des expériences pour mieux intervenir* ». L'originalité de notre projet et son apport est de nous intéresser aux femmes de 75 ans et plus, plus spécifiquement à leurs liens sociaux, et d'apporter une perspective d'analyse féministe intersectionnelle.

⁸ Dirigée par Michèle Charpentier, titulaire de la Chaire de recherche sur la diversité et le vieillissement. La recherche est menée avec les chercheurs Rock Hurtubise, Shirley Roy, Ruth Rose, Anne Quéniart, Line Chamberland, Marie-Emmanuelle Laquerre en partenariat avec Les petits frères et la Fédération de l'âge d'or du Québec.

Notre recherche utilise une démarche qualitative et un processus inductif. Comme le mentionne Comeau (1994), la démarche qualitative réfère à une épistémologie spécifique abordant de manière « compréhensive, inductive et constructiviste » son sujet d'étude, soit les expériences des femmes que nous rencontrerons (p.6). Elle se définit selon Paillé et Mucchielli (2016) essentiellement par deux aspects caractéristiques soit d'une part par « les instruments et méthodes utilisés [qui] sont conçus pour recueillir des données qualitatives » et d'autre part, en permettant d'analyser des données de manière assez simple en demeurant proche des participants, de leur discours et de leur témoignage (p.19).

Nous comptons porter une attention subjective au point de vue des femmes âgées rencontrées, aux représentations et aux significations qu'elles donnent à leur situation, à leurs actions, à leurs décisions et à leurs choix. Nous nous inscrivons dans un paradigme de compréhension de phénomène, où nous souhaitons documenter le quotidien social des femmes âgées qui vivent seules à l'aide d'une approche intersectionnelle. Nous utiliserons l'analyse qualitative, puisque nous n'avons pas de visée de généralisation des données, mais plutôt une volonté de compréhension et d'exploration en profondeur et avec rigueur du phénomène du vivre seul dans sa dimension sociale (Deslauriers, 1991:6).

3.2 La population à l'étude

La population visée par l'étude mère est composée de personnes âgées de plus de 65 ans qui habitent seules ; une population diversifiée sur la base de plusieurs critères : le genre, l'âge, le revenu, le milieu géographique (urbain/rural), l'orientation sexuelle, etc. Au total, une cinquantaine de personnes ont été rencontrées en région montréalaise, semi-urbaine et rurale (Estrie), diversifiées aussi selon leur appartenance générationnelle, leurs conditions de vie, les parcours résidentiels variés

ainsi qu'au regard des dimensions socioéconomiques, des contextes familiaux/conjugaux et des appartenances ethnoculturelles⁹.

Ce projet de maîtrise porte spécifiquement sur un sous-échantillon de l'étude composé de femmes âgées de 75 ans et plus. Puisque l'analyse qualitative appelle à l'utilisation d'un échantillon de taille manipulable, nous avons conduit personnellement six entrevues. Ce choix de taille réduite d'échantillon nous a permis d'octroyer un maximum de temps à chacune des entrevues et à leur analyse et d'acquérir une connaissance fine des perceptions et des expériences des participantes (Pires, 1997).

Certains auteurs considèrent que la tranche démographique représentant les gens très âgés (*oldest old*) comprend les personnes âgées de 85 ans et plus (Légaré *et al.*, 2015; MFQ, 2015). Pour des raisons opérationnelles, nous avons choisi d'élargir notre base de recrutement aux femmes de 75 ans et plus. Nous souhaitons ainsi pouvoir représenter plus largement la réalité des femmes âgées. L'intérêt étant d'avoir, dans l'échantillon, une richesse d'expériences plutôt qu'une quantité, nous avons porté une attention soutenue à la sélection des participantes de façon à exprimer la diversité des expériences sociales en tenant compte, entre autres, des contextes de vie. C'est pourquoi nous avons choisi d'inclure une femme âgée de 73 ans qui a toutefois une santé très fragile et dont le vécu s'apparente à celui des femmes du grand âge plutôt qu'à celui de ses contemporaines.

⁹ L'information concernant l'étude mère provient du document complémentaire à la demande d'aide financière Québec Amis des Aînés 2014-2015 intitulé : *Vieillir et vivre seul-e : Comprendre la diversité des expériences et repenser les pratiques* produit par la Chaire de recherche sur le vieillissement et la diversité citoyenne, UQÀM.

3.3 Les critères de sélection des sujets et les modalités de recrutement

La sélection des sujets s'est faite à l'intérieur de l'échantillon recruté pour l'étude mère et répondant aux critères d'âge (65 ans et plus) et de type d'habitat (en solo). Nous intéressant aux femmes du grand âge vivant seules et à leurs expériences sociales en adoptant une perspective d'analyse féministe intersectionnelle, nous avons constitué un sous-échantillon de femmes vivant seules sur la base des critères d'âge (plus de 75 ans, sauf une de 73 ans). Cette tranche de population nous paraissait intéressante à étudier en sous-groupe pour ses aspects spécifiques tels que l'état de santé et de mobilité souvent fragilisé, son faible niveau d'éducation et de revenus ainsi que les aspects sociaux propres à cette génération (revoir la section 1.2 à ce sujet).

Il aurait été intéressant de diversifier notre échantillon en fonction d'autres critères tels que : le territoire, l'origine ethnoculturelle ou encore l'orientation sexuelle. Cependant, nous n'avons pas retenu ces critères qui, par ailleurs, seront couverts par l'étude mère. Cet échantillonnage peut être défini comme un échantillon de cas multiples ou de micro-unités sociales (Pires, 1997). À l'aide de celui-ci, nous souhaitons « construire une interprétation riche et détaillée d'un phénomène » plutôt que de développer une vision globale d'un groupe social (Anadon, 2006 :15).

Le recrutement des sujets s'est fait avec la collaboration des partenaires de l'étude mère et de divers organismes communautaires qui sont en lien avec la Chaire de recherche sur le vieillissement et la diversité citoyenne. Les organismes partenaires¹⁰ se sont engagés à travailler conjointement avec les chercheurs pour diffuser l'information à leurs membres et dans leurs réseaux : affiches, dépliants, etc. Des rencontres informatives sur le projet ont également été organisées avec des

¹⁰ Les petits frères et la FADOQ.

organismes communautaires de quartier pour présenter le projet de recherche et recruter des participantes. En complément, la méthode boule de neige a été employée, puisque des références de personnes pouvant correspondre aux critères d'âge et de mode d'habitation ont été recueillies chez les premières participantes de l'étude pour des entrevues futures.

Suite aux démarches de diffusion par l'équipe de recherche du projet *Vieillir et vivre seule*, une liste de personnes intéressées à participer à l'étude a été dressée et nous avons pu contacter six femmes à des fins d'entrevue. Elles ont toutes accepté de participer à l'étude après avoir reçu des explications par téléphone sur les modalités de l'étude. Nous avons convenu d'une date et d'un lieu de rencontre. Pour chacune, nous confirmions à nouveau le rendez-vous la veille de la rencontre et, à l'arrivée, nous prenions le temps de revoir les modalités de recherche, de détailler les informations sur le consentement et la confidentialité reliées à l'étude ainsi que celles sur le déroulement de la séance et l'enregistrement des données.

Notre échantillon est composé de six femmes âgées qui habitent seule. Le tableau 3.1 ci-bas présente les caractéristiques sociodémographiques des répondantes et illustre leur diversité. Les femmes rencontrées ont une moyenne d'âge de 82,2 ans : trois sont âgées de 73 à 84 ans et trois autres de 85 ans et plus. Sur le plan de la scolarité quatre ont un niveau secondaire et deux ont un niveau universitaire. Au niveau du revenu deux femmes gagnent moins de 14 999 \$ par an, deux autres entre 15 000 et 24 999 par an et deux autres plus de 25 000 \$ par an. Au niveau du statut matrimonial trois des femmes sont veuves, dont une est à nouveau en couple sans qu'elle habite avec son conjoint, une femme est divorcée et deux femmes sont célibataires. Concernant le statut de parentalité et de grand-parentalité, deux femmes sont sans enfants, deux autres femmes sont mères et grands-mères et finalement deux autres ont trois générations de descendants. Puis, sur le plan des conditions de santé,

deux femmes n'ont pas rapporté de problématiques de santé, deux vivent avec plusieurs problèmes chroniques tels que du diabète et de l'hypertension et enfin deux autres connaissent des problématiques sévères de santé, soit des cancers et subissent des traitements. Et finalement, les femmes rencontrées vivent seules depuis plusieurs années soit : sept, 12, 16, 21, 30 et 32 ans.

Tableau 3.1 Caractéristiques principales des participantes à l'étude

	Georgette	Yvonne	Denise	Odette	Lucette	Vivianne
Âge	87	73	81	79	86	87
Statut matrimonial	Célibataire	Séparée	célibataire	Veuve	Veuve	Veuve
Nombre d'enfants	0	2	0	2	4	5
Nombre d'années de vie en solo	16	21	30	12	7	32
Type d'habitat	Logement Résidence ¹¹	Logement Résidence ¹²	Logement En coopérative	Logement	Maison uni-familiale.	Maison uni-familiale.
Catégorie de revenus	Moins de 14 999	25 000-34 999	Moins de 14 999	15 000-24 999	35 000-49 999	15 000-24 999
Problème de santé déclaré	Aucun déclaré	Récidive de cancer	Diabète Hypertension	Anxiété Diabète cholestérol	Cancer en cours	Aucun déclaré
Niveau de scolarité	secondaire	université	secondaire	secondaire	université	secondaire

¹¹ Logement à l'intérieur d'une résidence pour personnes âgées autonomes (sans services)

¹² Logement à l'intérieur d'une résidence pour personnes âgées non autonomes (avec services)

3.4 La méthode et les instruments de collecte de données

Cette recherche est exploratoire pour permettre une prise en compte du vécu des six femmes rencontrées. L'outil de collecte de données favorisé est l'entrevue, parce qu'elle permet d'atteindre le but de la recherche, soit de recueillir les perceptions des femmes sur leurs liens sociaux au quotidien. Notre posture est réflexive et engagée, puisque nous tentons de « traduire l'expérience vécue des acteurs sociaux » ainsi que de « valoriser leur potentialité » (Anadon, 2006 :17).

Nous avons favorisé l'utilisation d'un outil qui permet de « comprendre les significations que les individus donnent à leur propre vie et à leur expérience » (Anadon, 2006 :19). Le choix de l'entrevue semi-dirigée autorise les participantes à parler librement de leur vie quotidienne et de leurs liens, dans leurs mots, à leur façon et en choisissant ce qu'elles révèlent ou pas, tout en nous permettant de recueillir des informations plus précises sur leur parcours d'habitation et les motivations les ayant amenées à vivre seule. Une trame narrative a été introduite à l'aide d'un canevas d'entrevue qui laissait de la souplesse dans la conduite de l'entretien pour permettre un « échange verbal contribuant à la production d'un savoir socialement construit » (Savoie-Zajc, 2009: 39). Nous avons conduit la totalité des entrevues de ce projet.

Le canevas d'entrevue est le même que pour l'ensemble des entrevues conduites dans le cadre de la recherche *Vieillir et vivre seule* (Annexe 1). La grille comprend trois thèmes. Le premier porte sur le parcours résidentiel qui a mené au vivre seul ainsi que de ses représentations par les participantes. Ce thème plus descriptif, qui s'inscrit dans la trajectoire résidentielle, a permis d'installer la relation entre l'intervieweuse et les participantes et de créer un climat de confiance. Le second est orienté vers la quotidienneté de l'habitat solo et comprend une revue des différents

aspects de la vie, tels que le transport, l'alimentation, les loisirs, la vie sociale, etc. Pour chacune des sous-sections, nous recherchions des informations sur les gens en présence, leurs rôles et l'appréciation qu'en fait la personne ainsi que les avantages et les difficultés qu'elle associe à son vivre seul. Finalement, le troisième thème concerne les stratégies et les ressources mobilisées par ces femmes pour accomplir leurs activités quotidiennes et pour faire face aux difficultés rencontrées, notamment la solitude et l'isolement. Nous présentons au tableau 3.2 un sommaire des sujets abordés dans la grille d'entrevue.

Tableau 3.2 Principaux thèmes abordés lors de l'entrevue

1 Parcours résidentiel	2 Expérience du vivre seul	3 Liens sociaux, stratégies et ressources
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Exploration du parcours d'habitation Exploration des circonstances menant au vivre seul ▪ Exploration des perceptions de l'entourage face à l'habitat en solo ▪ Exploration des perceptions de la participante envers ce type de mode de vie 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Exploration de l'appréciation du lieu de vie, de l'habitat ▪ Description d'une journée type ▪ Description et exploration du niveau de satisfaction à l'égard d'une série d'éléments compris dans l'autonomie quotidienne, tels que le logement et son entretien, les repas et leur préparation/planification, finances, santé et soins, vie sociale et loisirs. ▪ Exploration des liens en présence pour chacun des éléments ci-haut. ▪ Exploration du vécu et du ressenti au quotidien ainsi que de la solitude 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Exploration des services reçus et des gens qui les prodiguent ▪ Exploration du niveau de satisfaction de la vie seule et des inquiétudes qui peuvent être présentes ▪ Exploration des insatisfactions et des moyens souhaités ou entrepris pour y répondre ▪ Mise en situation pour solliciter des stratégies face à l'adversité et l'isolement ▪ Exploration de l'appréciation générale de la vie actuelle

L'ensemble des enregistrements vocaux des entrevues ont été retranscrits en verbatim par des membres de l'équipe de recherche *Vieillir et Vivre seul-e*.

3.4.1 Le déroulement des entrevues

Les entrevues, d'une durée approximative d'une heure trente, ont eu lieu au domicile des participantes, sauf une, qui s'est déroulée dans les locaux de l'UQÀM.

Les participantes ont toutes été accueillantes, offrant même un rafraîchissement. Nous avons débuté les rencontres en réitérant les buts de la recherche ainsi que le déroulement de l'entrevue. Ensuite, nous avons complété les documents de consentement (Annexe 2). Nous avons également complété la fiche socio-démographique (Annexe 3) et nous avons remis une compensation monétaire de 25 \$ à chaque participante, prévue dans le cadre de l'étude-mère. Nous voulions ainsi les libérer de l'obligation de compléter l'entretien si la motivation principale était financière. Nous avons réitéré les modalités de confidentialité des données et la possibilité de se retirer à tout moment. Nous avons sollicité leur accord pour l'enregistrement des entretiens et nous avons ensuite débuté l'entrevue avec une question d'introduction portant sur leur parcours résidentiel. À la fin des entrevues, nous les avons remerciées et nous avons quitté leur domicile ou, dans un cas, nous avons reconduit la participante à la sortie de l'université.

3.5 L'analyse des données

Pour conduire nos analyses de données, nous avons utilisé une méthode qui s'inscrit dans l'analyse de contenu et qui comprend principalement l'analyse thématique des entrevues réalisées. Les enregistrements ont d'abord été retranscrits intégralement

puis relus de multiples fois pour arriver à une forte imprégnation du matériau. Nous avons procédé à l'analyse thématique par unité de sens, en cherchant à comprendre les parcours résidentiels et les choix qui les déterminent, la perception de l'expérience de la vie en solo et des liens amoureux, familiaux, d'amitié, de voisinage et de services des femmes âgées. Nous avons utilisé les méthodes décrites par Paillé et Mucchielli (2008) qui comprennent deux étapes principales, soit :

- 1) Dans un premier temps, chaque entrevue fait l'objet d'une transcription et d'un codage vertical pour repérer les idées exprimées et les sous-thèmes émergents. Une première analyse intra est rédigée, résumant ce qui se dégage de l'entrevue autour des trois grands thèmes sélectionnés (parcours résidentiels, expérience de l'habitat en solo et liens sociaux entretenus). Nous dégagons alors des pistes de compréhension et d'interprétation à l'aide de l'analyse intersectionnelle, qui permet une attention particulière aux questions de genre, d'âge et de génération tout autant qu'aux statuts socioéconomiques et aux conditions de santé.
- 2) Dans un second temps, nous avons procédé à une analyse transversale par des analyses comparatives des entrevues pour arriver à dégager les éléments communs et les divergences entre les différents témoignages ainsi que des pistes explicatives.

L'ensemble de la codification et des analyses ont été effectuées par l'étudiante-chercheuse, et ce, sans l'utilisation de logiciels. Il en résulte une catégorisation double, à la fois déductive, par la recherche des thèmes prédéterminés dans un premier temps, et inductive, par l'ouverture à l'émergence de nouveaux thèmes ou à la modification de ceux préalablement choisis. Nous basant sur les écrits de Laperrière (1997) et de Barbier et Legreysley (2011), nous avançons que d'appuyer notre démarche sur la littérature en gérontologie sociale, sur un cadre d'analyse féministe qui intègre l'analyse intersectionnelle et le concept de liens sociaux, et sur

la fiabilité des témoignages récoltés et des résultats obtenus, assure la validité interne de notre étude.

3.6 Les limites de l'étude

Nous reconnaissons les limites de notre étude, principalement regroupées autour des choix d'échantillonnage. La sélection des candidates, qui a été faite par l'entremise d'organismes partenaires ainsi que par la méthode boule de neige, peut comporter certains biais méthodologiques. Les femmes participant de façon volontaire, la représentation de l'ensemble des femmes de 75 ans et plus vivant seules n'est que partielle. Notre étude ayant une visée exploratoire des liens sociaux, nous souhaitons avant tout arriver à une compréhension fine des réalités sociales multiples de ces femmes. Nous n'avons pas de finalité théorique de généralisation empirique de nos données à toutes les femmes âgées vivant seules (Pires, 1997). La taille de notre échantillon ne nous permettant pas d'atteindre la représentation d'une population type, les données demeurent toutefois fort intéressantes pour dégager des pistes interprétatives.

Pour une étude comprenant moins d'une dizaine d'entrevues, nous avons fait des choix quant aux différents critères de sélection de l'échantillon retenu : le type et la grosseur de la ville, par exemple. Bien qu'il aurait été intéressant de comparer l'expérience vécue dans différents lieux, comme les milieux ruraux et semi-urbains, nous avons fait le choix de n'inclure que des participantes d'un milieu urbain, principalement pour des raisons logistiques et parce que l'étude-mère couvrira ces différents milieux de vie. Une différenciation territoriale nous aurait certainement apporté une diversité d'expériences en lien avec des enjeux de mobilité, de transport, de types de lien, cependant, des données sur la réalité du vivre seul en milieu urbain

nous apparaissent pertinentes à colliger. Nous devons donc tenir compte de cette homogénéité territoriale dans nos analyses.

Plusieurs aspects que nous avons exclus peuvent être mentionnés : les entrevues étant conduites en français, la population anglophone et allophone, bien présente dans le milieu montréalais, n'est pas représentée. L'exigence pour les femmes de passer une heure d'entrevue, durant laquelle elles suivent la conversation et comprennent les situations amenées, a exclu de la présente étude les femmes âgées ayant des atteintes cognitives moyennes ou sévères. Nous avons également choisi de laisser de côté les femmes immigrantes, excluant ainsi des parcours certainement très différenciés qui seront par ailleurs inclus dans l'étude-mère. Tous ces critères auraient pu apporter des nuances intéressantes pour l'analyse du mémoire. Nous avons plutôt favorisé la diversification par d'autres critères, tels que l'âge, le statut socioéconomique, les conditions de santé et les parcours conjugaux et familiaux, les types d'habitation et les années de vie en solo.

3.7 Les considérations éthiques

Par différents moyens, nous avons tenté de répondre aux exigences de la recherche scientifique et de garantir le respect et la protection des droits des participantes. Le projet de recherche *Vieillir et vivre seule* a obtenu la certification éthique à laquelle notre projet a souscrit. Nous avons soumis notre projet d'étude au comité du mérite scientifique du Département de travail social de l'UQAM, tout comme nous avons également suivi une courte formation en ligne, recommandée dans les conditions de certification éthique du projet *Vieillir et vivre seule*.

Chaque participante a été contactée par téléphone pour valider son intérêt à participer à l'étude et ses droits lui ont été énumérés une première fois. Nous lui avons aussi donné de l'information sur le contenu de l'entretien à venir, sur son déroulement et

sur la possibilité de pouvoir se retirer en tout temps de l'étude. Si la personne consentait à poursuivre la démarche, un rendez-vous était fixé, dans un lieu à sa convenance. Lors de l'entretien, des informations plus détaillées sur l'étude lui ont été transmises afin de s'assurer de sa compréhension et de son consentement libre et éclairé.

Bien que les outils de consentement aient été évalués et préapprouvés, il se peut que certaines femmes, par souci de plaire ou de ne pas décevoir (ou encore de ne pas décevoir la personne ou l'organisme de référence), n'expriment pas leurs craintes ou encore acceptent sans réelle volonté de participer à l'étude. Malgré un souci de transparence dans la démarche de recherche, il est possible que certaines femmes aient accepté de participer à l'étude parce que cette activité les sortait de leur isolement, leur procurait un désennuie ou pour la compensation proposée. Pour adresser de possibles limites fonctionnelles, le questionnaire a été lu avec chacune pour éviter un problème de littératie ou de vision. Au meilleur de nos capacités, nous avons tenté d'obtenir un consentement volontaire et éclairé. Le formulaire de consentement a été présenté, puis signé le cas échéant, et ensuite remis à la participante avec les numéros de téléphone des responsables de l'étude et une liste de ressources sociales et de santé (Annexe 4).

Les notions d'anonymat et de confidentialité ont été expliquées ainsi que les détails concernant l'utilisation du matériel par les chercheuses. Un questionnaire sociodémographique a été rempli en début d'entretien et une demande d'intérêt à être contactée pour des activités publiques en lien avec le dévoilement des résultats a été faite à chacune des participantes. Une compensation symbolique de 25 \$ a été remise à chacune des participantes dès le début de la rencontre. Ensuite, les entrevues ont débuté et la participante pouvait à tout moment interrompre le déroulement selon son état ou advenant des considérations nouvelles de sa part. Si un malaise ou des

inconforts étaient observés durant l'entrevue, nous nous étions engagées à y être attentives et à offrir aux participantes de mettre fin à l'entrevue à tout moment. À la fin de l'entretien, un retour a été fait avec les participantes pour évaluer leur satisfaction quant à leur participation et un temps de discussion a été offert au besoin pour clarifier certaines préoccupations qui ont pu survenir pendant l'entrevue. Ajoutons que pour l'ensemble des participantes, il a semblé évident, par les commentaires qu'elles ont transmis en fin d'entrevue, qu'une satisfaction était présente dans leur participation à l'étude. La possibilité de se raconter et de recevoir une écoute a été soulignée comme facteur d'appréciation. Nous croyons que ces témoignages participent à démontrer que, malgré les limites potentielles inhérentes à l'étude proposée, certains avantages ont pu être présents pour les participantes.

Deux principes considérés sont l'équité et l'égalité envers les participantes. En matière d'équité, la portion de la population qui nous intéresse a historiquement été laissée pour compte dans la recherche. Les femmes ont longtemps été exclues, les chercheurs présumant de la généralisation entre hommes et femmes et excluant les distinctions propres au genre (Membrano, 2013). Notre recherche s'inscrit dans une démarche pour le rétablissement d'iniquités de genre. En deuxième lieu, les personnes vieillissantes ont aussi été sous-représentées par le passé dans la recherche. Notre échantillon représente cette double exclusion de genre et d'âge (Conseil de recherches en sciences humaines du Canada [CRSH], Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada [CRSNG] et Institut de recherche en santé du Canada [IRSC], 2010).

Pour ce qui est du principe d'égalité, à l'intérieur de la population déjà définie pour les fins de cette recherche, peu d'enjeux ont été soulevés, puisque toutes les participantes ont eu droit au même traitement : une entrevue de même durée avec un droit de parole libre. Comme nous avons recherché un échantillon diversifié à l'interne, nous y avons inclus une femme âgée de 73 ans qui avait une condition de

santé très fragilisée. Nous devons divulguer de façon explicite cette limite pour respecter les principes d'égalité (CRSH, CRSNG et IRSC, 2010). Nous croyons toutefois que cette inclusion a pu apporter une diversification manquante à notre échantillon.

Étant soumises aux règles de la recherche en milieu universitaire, les données recueillies seront conservées pendant cinq ans par la Chaire de recherche. Nous nous engageons à nous soumettre aux mêmes règles pour les données que nous avons utilisées pour les fins de notre étude, elle-même inscrite dans le projet de recherche *Vieillir et Vivre seul-e*.

Sommaire

Dans ce chapitre, nous avons exposé les choix méthodologiques sur lesquels s'appuie notre étude des liens sociaux chez les femmes âgées qui vivent seules. Nous avons démontré comment ces choix sont pertinents pour la conduite de notre recherche. Rappelons qu'il s'agit d'une recherche qualitative de type exploratoire basée sur des entrevues semi-dirigées en face à face. Nous avons ensuite justifié l'utilisation de nos stratégies d'échantillonnage et de collecte de données et leur pertinence pour la bonne conduite de cette étude. Enfin, nous avons abordé les limites et les considérations éthiques. Le prochain chapitre présente les principaux résultats obtenus lors des rencontres avec six femmes.

CHAPITRE IV

LES RÉSULTATS

Lors de nos entretiens sur l'expérience du vivre seule et des liens sociaux, nous avons eu l'opportunité de rencontrer six femmes qui ont pris le temps de nous parler de leurs trajectoires résidentielles, de leurs expériences quotidiennes du vivre seul ainsi que des liens sociaux qu'elles tissent et entretiennent ou non au quotidien. Dans cette section, nous présentons d'abord ces six participantes, en exposant leurs trajectoires résidentielles et les motivations qui les ont amenées à vivre seules. Par la suite, nous présentons ce qu'elles ont exprimé au sujet de leur expérience du vivre seul. Enfin, nous exposons les différents liens sociaux qui définissent le quotidien de ces femmes âgées.

4.1 Les parcours résidentiels et les circonstances de la vie en solo

Lors de nos entretiens, la majorité des femmes de notre échantillon nous ont révélé en être arrivées à vivre seules après un parcours résidentiel plutôt stable. Cinq d'entre elles ont d'abord vécu en couple. Plusieurs ont habité au même endroit pendant de nombreuses années. Puis, est survenu le décès du conjoint, la séparation ou encore le décès des parents et des décisions ont été prises : demeurer seule dans la résidence familiale, quitter pour un logement plus petit ou encore entrer en résidence. Ces décisions étant prises selon les moyens financiers, l'état de santé et les ressources disponibles. Les six femmes rencontrées ont en commun une expérience de plus de cinq ans du vivre seul. Nous débutons ce chapitre par de courts portraits de leurs parcours résidentiels variés sur le plan socioéconomique, de la santé, du statut matrimonial et du nombre d'années vécues seules (voir tableau 3.1).

- Georgette

Georgette est âgée de 87 ans et vit seule depuis 16 ans. Elle habite une résidence pour personnes âgées autonomes située en zone périphérique montréalaise, dans un secteur où l'on retrouve plusieurs complexes pour personnes âgées. Le complexe résidentiel comprend également une unité de soins et est administré par une communauté religieuse. Georgette n'a jamais été mariée, mais a vécu plusieurs années en couple. Elle n'a pas d'enfant. Après le décès de son conjoint, il y a seize ans, elle a continué à habiter dans l'appartement qu'ils ont partagé avant de décider de partir vivre dans une résidence. En bonne santé, elle a souhaité le faire alors qu'elle était encore capable, pour éviter de devoir demander de l'aide à la famille. Madame est la cadette de sa famille et toute sa fratrie est décédée. Elle est en contact avec certains neveux et nièces qui l'appellent et l'invitent à l'occasion. Elle a travaillé toute sa vie, touchant de petits salaires. Elle entretient quelques liens avec des amies et des neveux et nièces vivant à proximité. Elle fréquente les gens habitant son immeuble, mais ne souhaite pas développer de lien particulier avec eux.

- Denise

Denise est âgée de 81 ans. Célibataire, elle n'a jamais été mariée ni en couple. Madame a grandi au Saguenay et, dans la quarantaine, a suivi ses parents lorsqu'ils sont venus s'installer à Montréal. Elle a habité un quartier au nord de l'île avec eux jusqu'à ce qu'ils soient placés en centre d'hébergement. Elle a ensuite accepté la proposition d'une nièce de venir s'installer dans une coopérative d'habitation située dans un quartier central de Montréal. Elle y habite depuis 30 ans. Elle a très peu travaillé comme salariée. Elle aidait principalement ses parents qui travaillaient comme concierge ainsi que les différents membres de la famille avec leurs enfants ou à faire de menus travaux. Sa situation financière est précaire. Ses liens sont principalement avec sa fratrie et leurs descendants qui habitent en région et qui la

visitent ou l'appellent occasionnellement. Madame boite de façon prononcée en raison d'une malformation à la naissance, ce qui rend ses déplacements laborieux. L'utilisation d'une marchette ou d'une canne est nécessaire. Madame vit avec des maladies chroniques, diabète et hypertension, mais n'a plus de suivi médical depuis deux ans. Elle nous est apparue très isolée et a pleuré à plusieurs reprises durant l'entrevue.

▪ Odette

Odette est âgée de 79 ans, elle a été mariée pendant 30 ans. Son mari est décédé subitement en 1989 à l'âge de 51 ans. Deux enfants sont issus de cette union. Elle vit une relation proximale avec son frère, « son ange », avec qui elle a habité pendant 17 ans après le décès de son mari. Ils habitent maintenant, depuis 12 ans, le même immeuble, mais dans deux appartements distincts. Longtemps femme au foyer en raison d'un enfant malade, Odette a effectué un retour aux études avec son mari dans la quarantaine et a par la suite travaillé dans le domaine du tourisme. Elle entretient beaucoup de liens avec des femmes fréquentées lors d'activités communautaires, des voisines habitant sa tour d'habitation ainsi que des amies. Ses liens familiaux sont aussi actifs avec son frère et avec ses enfants. Odette a des limitations physiques reliées à un remplacement du genou, elle ne peut se pencher ou s'agenouiller. Elle se déplace avec une marchette et utilise le transport adapté à l'occasion. Elle a un suivi professionnel pour des difficultés anxieuses et un suivi pour l'utilisation d'un masque à oxygène en raison de son apnée du sommeil. Malgré ses soucis de santé, elle mentionnera à plusieurs reprises « vivre ses 18 ans » depuis qu'elle est veuve, une jeunesse qu'elle n'avait pas vécue auparavant. Elle dira être un « drôle de moineau », peu intéressante pour les hommes, parce que « trop directe, libre » et préférant désormais les relations d'amitié avec les femmes.

- Lucette

Lucette a 87 ans et est comptable de profession. Elle a été mariée jusqu'au décès de son mari il y sept ans. Depuis, elle vit seule dans la maison familiale qu'elle habite depuis 64 ans. Quatre enfants sont issus du mariage. Sa famille semble très unie, trois de ses quatre enfants partagent un triplex où madame loge une partie de la semaine actuellement, en raison de traitements de chimiothérapie. Elle entretient des liens proximaux avec ses enfants et petits-enfants, plusieurs relations avec des gens du voisinage et des liens d'amitié durables. Elle nous apparaît vive et alerte, malgré qu'elle soit atteinte d'un cancer.

- Yvonne

Madame a 73 ans et habite seule depuis seize ans. Elle réside depuis trois ans dans une résidence privée pour personnes autonomes et semi-autonomes au centre-ville de Montréal. Elle a précédemment habité seule une tour d'habitation adjacente pendant 13 ans. Elle est séparée de son conjoint depuis une vingtaine d'années. Madame s'est résignée à quitter cet homme qu'elle aime toujours en raison de son alcoolisme. Aucun enfant n'est issu de cette union. Elle a eu deux enfants hors mariage qui ont été donnés en adoption à la naissance. Sa fille biologique l'a retrouvée peu de temps après la séparation et depuis elles se côtoient. Elle entretient également des liens d'amitié avec plusieurs résidentes, certaines voisines de l'immeuble d'en face et avec ses deux frères qu'elle appelle régulièrement. Madame a eu un premier cancer qui a laissé de graves séquelles à la suite d'opérations infructueuses. Elle est d'ailleurs présentement atteinte d'un second cancer qui l'inquiète et cause une perte importante de ses capacités physiques.

- Vivianne

Vivianne a 87 ans et habite la maison familiale depuis 57 ans, en banlieue sud de Montréal. Elle est veuve depuis 32 ans, elle a un «chum» depuis 16 ans, avec qui elle

ne cohabite pas par choix. Elle s'est mariée jeune et a enseigné brièvement avant de fonder son foyer. Elle a eu cinq enfants, dont un garçon décédé à l'âge de 11 ans, sept petits-enfants et huit arrière-petits-enfants. Tous ses frères et sœurs sont décédés. Certains de ses enfants habitent à proximité, tous la visitent et l'aident au besoin. Ses liens familiaux semblent solides et multiples. Elle entretient des liens d'amitié avec plusieurs femmes de son groupe de danse ainsi que des liens de voisinage durables. Madame semble en très bonne forme et joyeuse de nature.

Après avoir fait une brève description des parcours résidentiels ainsi qu'une courte présentation des six participantes de notre étude, nous explorerons les expériences du vivre seul pour ces femmes âgées habitant seules.

4.2 Les expériences du vivre seule pour les femmes âgées

Lors de nos entretiens, nous avons constaté que la presque totalité des participantes de l'étude est arrivée au vivre seul à la suite d'une rupture dans leur vie, soit le décès du mari ou du conjoint, ou après une séparation. La fin de la vie de couple impose un tournant, des deuils, une rupture avec la vie d'avant.

J'ai demandé de l'aide, pour être capable de me séparer de lui. Je l'aime encore aujourd'hui. Mais ce n'était plus possible de vivre avec lui. (Yvonne)

Certaines déménageront rapidement, d'autres choisiront de rester au domicile familial. Les conditions socioéconomiques, familiales et de santé viendront conditionner leurs expériences et les choix que ces femmes auront à faire :

J'ai déménagé, j'ai vendu presque toutes les choses que j'avais [...] On avait une maison. Elle a été vendue. (Odette)

Je tombais toute seule quand mes parents ont été placés [...] 51/2 c'était trop grand pour moi. [...] Puis mes parents, bien, ils étaient malades, fait que j'avais plutôt soin de mes parents que d'autre chose, fait que... (Denise)

Plusieurs ont fait l'expérience d'habiter seules pour la première fois de leur vie, car elles étaient parties jeunes de la résidence familiale pour aller vivre avec leur mari. Au début, vivre seul a été une expérience nouvelle, éprouvante et déstabilisante pour la plupart :

Quand mon mari est décédé en 1989 [...] j'avais 51 ans, je m'en allais sur mes 52. Je n'avais jamais demeuré seule moi, dans une maison [...] Alors, le fait de le perdre, à 52 ans, ça a fait comme un choc, un vide [...] (Odette)

Bien ça prend un bout de temps quand... Je n'avais jamais de ma vie vécu toute seule. Alors ça a été un petit peu difficile l'adaptation, mais, on s'y fait. On n'a pas bien le choix [...] (Lucette)

Nous aborderons maintenant les différents deuils vécus par les répondantes et nous exposerons comment ils conditionnent leur expérience de la vie en solo. Nous présenterons le deuil du conjoint comme un événement conduisant à l'expérience de la vie en solo, puis nous énumérerons les autres deuils auxquels elles font également face. Pour terminer, nous discuterons des avantages et des plaisirs que ces femmes découvrent et apprécient de leur vie en solo, et nous aborderons la question de la solitude pour ces femmes âgées.

4.2.1 Les multiples deuils

Pour ces femmes, vivre seule implique de faire face à plusieurs pertes, certaines étant plus significatives que d'autres. Le décès ou la séparation du conjoint occupant souvent une place prépondérante dans l'expérience du deuil. Cependant, ce dernier sera concomitant à d'autres deuils qui viendront s'additionner et seront parfois vécus en série sur de courtes périodes de temps. Certaines femmes développeront des stratégies pour s'y adapter ou se prémunir de leurs impacts, selon leurs ressources et leurs capacités. Toutes composeront au quotidien avec des pertes et des deuils et leurs effets.

Le deuil du partenaire de vie

Tel qu'abordé dans le parcours résidentiel des femmes (section 4.1), le deuil majeur subi par le plus grand nombre des répondantes est celui de leur compagnon de vie. Après des décennies de cohabitation avec un homme, à partager son quotidien, elles ont dû envisager de « refaire » leur vie sans lui.

Bien après que mon mari est décédé, oui, c'est un deuil là. Moi je l'ai aimé, je l'ai adoré, j'ai été heureuse avec. Mais, tu sais je veux dire, ça passe là, tu penses à d'autres choses, tu passes à d'autres choses [...] J'allais prendre une petite marche, aller prendre l'air. Puis là je revenais j'étais correcte. (Vivianne)

Plusieurs ont parlé de la période d'adaptation qui suit la perte d'une personne significative dans leur vie et des difficultés éprouvées dans les premiers temps.

J'ai été deux ans que je brailais tout le temps. Aujourd'hui, je ne pleure pu pour ça [...] On vient qu'on apprivoise. (Yvonne)

Ça fait mal puis, mais, il faut que tu acceptes, c'est dur, mais tu viens à bout de passer à travers. Bien c'est ça. Si tu ne manges pas, si tu ne fais rien que pleurer [...] Tu sais, ce n'est pas facile. Tu ne souhaites pas ça à ton pire ennemi. [...] Bien j'ai l'impression que ça fait partie de la vie moi ça. (Vivianne)

Plusieurs, comme Georgette et Yvonne, nous ont dit être désormais ailleurs, s'être adaptées, pour ne pas dire, « fait à l'idée » que la vie serait désormais vécue seule. Elles apprennent à se débrouiller seules au quotidien.

Bien là [habiter seule], je suis habituée. Les premiers temps, c'est dur [...] Ce n'est plus la même vie [...] Hey, ça te prend du temps à te réacclimater [...] Ah, moi ça m'a pris 2 ans là, avant de revenir sur mes pieds. (Georgette)

Au début, c'était difficile d'habiter seule. Je me disais qu'il ne fallait pas que je manque de nourriture [...] J'ai appris quoi manger pour ne pas que ça me coûte trop cher [...] (Yvonne)

La majorité des répondantes n'ont pas recréé de lien amoureux après cette relation principale. Malgré leur jeune âge au moment du décès ou de la séparation, il n'y a que Vivianne qui a reformé un couple, seize ans après le décès de son mari, sans toutefois souhaiter cohabiter avec son « chum ».

Ne parlant presque pas des motifs de leur célibat, les femmes abordent peu la question des liens intimes. À la suite de la perte de leur partenaire de vie, elles apprivoisent le veuvage ou le célibat et s'adaptent à la réalité du vivre seul. Georgette nous fera comprendre qu'il aurait fallu des conditions extraordinaires pour que l'intérêt du couple se manifeste à nouveau.

[Après le décès] Ah bien oui, ça ne m'intéressait plus de... Il aurait fallu qu'il soit 10 fois mieux que ce que j'avais. (Georgette)

Nous verrons maintenant que, pour ces répondantes, la perte du conjoint coïncidera avec une multitude de pertes, souvent de grands deuils, liés à l'âge.

Deuils des ascendants

Ces femmes doivent composer avec d'autres deuils, en plus de celui d'un mari ou d'un conjoint. Ces épreuves viennent également teinter leur expérience du vivre seul. Lorsque ses parents sont décédés, Denise a vécu un deuil similaire à celui des femmes qui ont perdu leur mari. Ayant vécu toute sa vie avec eux, elle perdra sa vie familiale qu'elle tentera de recréer avec une nièce. Mais cette expérience sera de courte durée et le vide sera très présent après le départ de celle-ci et de ses enfants.

Ma nièce était fondatrice de la coop. Une chance que je l'ai eue. J'ai décidé d'un logement [...] Bien j'ai dit : « Certain, de m'en venir dans une coopérative, je serais moins seule » [...] Elle l'a habitée 2 ans. Elle avait 2

petits garçons. Après ça, bien elle est retournée [en région]. Fais que là j'étais un peu toute seule, admettons [...] Un autre coup. (Denise)

Deuils des descendants

Nous percevons que l'absence de descendants crée un vide difficilement comblé pour Denise. Elle réfère souvent à la situation de sa sœur qui a des enfants et à celle des autres aînés qui ont des enfants. Elle nous parle du plaisir qu'elle avait à prendre soin des enfants des autres autrefois. Cette absence de filiation est une cause de souffrance jusque dans son vieil âge, teintant son parcours de tristesse à l'évocation de cette absence.

Après ça, bien elle est retournée au [ville de région]. Fais que là j'étais un peu toute seule, admettons [...] Tu sais, quand tu as des enfants, ce n'est pas pareil. (Denise)

Deuils d'amitiés

Plusieurs parlent de la modification de leur réseau d'amis après le départ de leur partenaire de vie. Les amitiés ne sont plus les mêmes, désormais basées sur les amitiés individuelles plutôt que de couple.

Mais, tu sais, quand on est en couple, on a beaucoup d'amis hein. De couple, c'est ça. Mais après ça, eux autres aussi, mes amies, elles ont perdu leur mari, puis des maris qui ont perdu leur femme, ça fait que, ce n'est plus la même relation [...] Depuis que je suis toute seule, non, je ne pense pas [m'être faite de nouvelles amies]. (Lucette)

Puis, les amies avancent en âge et décèdent aussi. Leur réseau s'en trouve doublement diminué. Pour certaines, il devient complètement décimé.

Là, voilà 2 semaines, il y en a une qui est morte. La semaine passée là, j'ai été 3 jours, je l'avais juste dans la tête. Bien, c'est, je trouve ça de valeur. Puis, elle était fine, puis tu ne souhaites pas ça à personne. (Georgette)

Georgette nous explique qu'elle a développé des stratégies pour se préserver des deuils et de la tristesse qui surviennent fréquemment à son âge. En savoir le moins possible est sa solution pour maintenir un certain plaisir de vivre au quotidien.

Comme, moi là quand je descends en bas là, dans le gymnase, il y a toujours une photo de quelqu'un qui est mort. [...] je passe, puis je ne regarde jamais le tableau. (Georgette)

Deuils de la fratrie

Nos entretiens ont mis en évidence les liens d'attachement qu'ont entretenus ces femmes âgées avec leur fratrie. Les frères et sœurs, avec qui les liens ont parfois été très significatifs au cours de leur vie, décèdent à leur tour.

Ah, j'en n'ai plus [de frères et de sœurs] ça fait longtemps. Tous [décédés]. Oui. Ça fait 15 ans. J'étais le bébé (Georgette)

Cette présence leur manque souvent et se rappelle à elles à certains moments plus qu'à d'autres :

Comme aujourd'hui c'est l'anniversaire de ma sœur. Ça va faire 2 ans au mois de septembre qu'elle est décédée. Ça fait que là, on y pense. Puis on y pense tous les jours, mais on y pense plus. (Lucette)

Deuils des activités

Avec la perte des êtres chers viendra aussi celle des activités de loisir pratiquées avec eux. Vivianne et Georgette vivent la perte d'activités qu'elles pratiquaient en couple et qu'elles ne poursuivent désormais plus, ou différemment. La danse, si importante

pour Vivianne et qu'elle pratiquait avec son chum, se poursuit désormais avec des amies, mais on sent que le plaisir n'est plus le même.

Comme quand j'ai vu là que mon chum ne dansait plus, il ne suit plus de cours, rien, ça j'ai eu de la misère à le prendre. Je n'étais pas capable de dormir. Mais là je me suis raisonnée. Il ne faut pas que je me rende malade. Mais c'est difficile, oui. (Vivianne)

Georgette qui aimait sortir au restaurant, s'amuser à l'extérieur ne fait plus que des sorties de groupe en autobus, mais à une fréquence qui lui convient moins.

Ah Seigneur, qu'est-ce que tu veux ! J'en prendrais des loisirs plus diversifiés. Bien non. C'est à moi à faire le reste. (Georgette)

Deuils de la santé et de la mobilité

Les femmes rencontrées ont aussi beaucoup parlé du deuil de leur autonomie, des pertes et des contraintes liées à la santé. La plupart étant âgées de plus de 80 ans et faisant face à des limitations sur le plan de la mobilité, elles voient se réduire les occasions de rencontres, de plaisirs associés aux loisirs actifs ou encore doivent transformer leurs activités pour qu'elles soient mieux adaptées à leurs capacités physiques. Yvonne est restreinte dans les activités qu'elle peut poursuivre actuellement en raison de son cancer. Denise, qui vit avec un handicap important de la hanche, limite ses déplacements :

Là je n'y vais plus dans la balançoire, je ne suis plus capable de, il y a des escaliers à monter, puis je n'ai rien pour me tenir, fait que je n'y vais plus. Les enfants venaient me trouver, puis on jasait, puis c'était le fun. (Denise)

Elle doit aussi faire face à des décisions difficiles sur des opérations à subir. Elle est inquiète de sa situation, mais ignore quoi faire pour la changer :

C'est une grosse opération la colonne là. Puis c'est qui qui va s'occuper de moi après si j'arrive ici ? J'ai déjà été opérée, puis je reviens à la maison, puis

je suis toute seule comme un chien là, bien. Il n'y a pas personne. C'est dur.
(Denise)

Dans cette section, nous avons vu que, pour les femmes rencontrées, le fait de vivre seule comporte une importante dimension de pertes de liens significatifs : elles voient disparaître leur conjoint, les membres de leur famille, plusieurs amitiés, des activités sociales et de loisirs ainsi que leurs capacités physiques. De grands deuils accompagnent plusieurs de ces pertes. Nous avons également entrevu que ces femmes s'adaptent et font preuve de beaucoup de résilience. Dans la prochaine section, nous verrons que vivre seule est source de plaisirs pour les femmes de notre échantillon.

4.2.2 Les plaisirs et les avantages du vivre seul

La plupart de nos répondantes ont affirmé que les deuils qui font partie de leur vie étaient en quelque sorte contrebalancés par des plaisirs éprouvés au quotidien. Après s'être adaptées au vivre seul, plusieurs mentionnent apprécier leur vie au quotidien. Elles découvrent et apprécient la liberté de faire ce qui leur plaît sans contraintes. Certaines s'émanent, d'autres partagent un goût et un art de vivre les plaisirs du quotidien.

Les bénéfiques [d'habiter seule], je bois mon lait comme ça me plaît (rires). Ça dit tout. Je mange ce que je veux. Je fais ce que je veux. (Vivianne)

J'aime ça faire mes affaires quand je veux, comme je veux, à l'heure que je veux. Si je n'ai pas envie de dîner, je ne dînerai pas, puis il n'y a personne qui va me chicaner, ça fait que [...] Comme disent mes enfants : « Si tu t'en vas rester dans un logement là, tu ne peux pas faire de la lessive à 7 h le matin ou à 11 h du soir ». (Lucette)

Vivianne, Lucette et Georgette apprécient de pouvoir sortir à leur guise et d'avoir un réseau d'amies. Elles choisissent leurs activités, sortent avec les amies et profitent de différents loisirs au quotidien.

Bien certain que ça me désennuie, puis on a du plaisir ensemble. Moi j'aime ça le plaisir. Moi je sors, il n'y a pas une fois que je ne sors pas là, quand je reviens, je dis : « Ah, j'ai eu du fun. J'ai assez eu de fun ». (Georgette)

Puis on en a toujours à se conter [entre amies], quand ça fait longtemps comme ça qu'on se connaît (rires). (Lucette)

Odette a vécu une véritable période d'émancipation suite au décès de son mari, où les voyages et les sorties ont comblé son existence.

J'ai étudié pendant un an. J'ai repris toute la vie que je n'ai pas pu dans ma vie, je l'ai toute vécue. Je la vis en ce moment. C'est pour ça que la vie pour moi, c'est 18 ans dans ma tête, mais pas mon corps (rires). (Odette)

Plusieurs ont également laissé entendre que leur capacité à apprécier leur vie seule passait par une forme d'acceptation et d'adaptation à ce mode de vie. Georgette et Vivianne nous ont parlé de leur aptitude au bonheur ou encore de leur état d'esprit axé sur le moment présent qui leur permet d'apprécier les petits plaisirs au quotidien :

Moi je suis en forme. Je prends la vie, aujourd'hui c'est aujourd'hui, hier c'est passé, demain je n'y peux rien. Puis, je ne veux pas me vanter, mais je ne suis jamais choquée. Je suis toujours de bonne humeur. (Vivianne)

J'accroche mon chapeau, puis c'est là qu'il faut que je reste. That's it. Fait que, tu es heureuse dans ce temps-là [...] Ça ne me pèse pas. J'ai toujours de quoi à m'occuper. À part de ça, que ça te pèse, que ça ne te pèse pas, il faut que tu le, tu es dans le, dans le fait que c'est comme ça, fait que moi je dis « C'est comme ça, c'est comme ça ». (Georgette)

Plusieurs des femmes rencontrées relativisent leur réalité et la comparent à celle des autres pour se satisfaire de leur sort. On sent cette perspective du « il y en a qui sont pires » (Georgette) bien présente :

Ah! Des fois je me dis, bien c'est sûr qu'il y en a des mieux que moi, mais il y en a des pires que moi. Ça, il faut que je me dise ça, puis c'est ça que je me dis aussi. Oui, je me dis, « ah, il y en a des pas mal plus pire que moi ». Il y en a des mieux aussi, mais ça. (Denise)

C'est vrai, même chez celles qui vivent des situations de santé assez préoccupantes. C'est le cas d'Yvonne qui, malgré son cancer et les importantes séquelles des interventions subies, dira :

Les choses arrivent tout le temps avec quelque chose. Moi, je crois à ça. Mais je me dis ça, c'est avant, puis c'est arrivé. Puis, il y en a qui ont pire. Il y en a qui sont malades. (Yvonne)

Nous avons vu que, dans leur grand âge, les femmes prennent un grand plaisir à sortir entre amies, à voyager, à vivre de nouvelles expériences que leur vie en solo leur procure. Malgré des conditions de santé parfois difficiles, la plupart éprouvent des plaisirs au quotidien. Nous allons maintenant voir qu'elles doivent composer également avec la solitude qui est présente dans l'expérience du vivre seule.

4.2.3 La solitude à apprivoiser

La solitude semblerait faire partie de la vie des femmes qui vivent seules. Il nous a semblé important d'aller vérifier cette préconception du grand âge et de l'habitat en solo. Sachant ce sujet sensible et pour arriver à bien distinguer le sentiment de solitude de l'isolement social, nous avons choisi de questionner les répondantes sur ce sentiment à la fin de la deuxième section de l'entrevue. Nous avons voulu savoir si le sentiment leur était connu, à quoi elles le reliaient, si elles l'avaient déjà ressenti à d'autres moments de leur vie et dans d'autres situations d'habitat, et quelles stratégies elles utilisaient lorsque cette solitude était difficile à vivre. Nous voulons exposer comment les femmes rencontrées nous ont raconté leur solitude, les différents

moments où elles la ressentent, leurs expériences et les stratégies qu'elles se donnent pour la subvertir.

Tout d'abord, plusieurs femmes nous ont dit ne pas ressentir réellement de solitude au quotidien. Parfois, c'est l'expérience de vie passée qu'elles nous racontaient qui nous permettait d'entrevoir que la solitude était maintenant plus présente qu'auparavant.

Bien c'est sûr qu'avec mes parents, je n'étais pas toute seule. Ils étaient malades, mais tout de même, il y avait quelqu'un dans la maison là [...] Bien il y a des journées je trouve ça long, mais à part de ça. Malgré tout il y a des jours que ça passe vite [...] Ça fait qu'on est toujours toute seule, mais en tout cas. Tu vas au restaurant, tu es toute seule. (Denise)

Certaines connaissent bien la solitude. Yvonne l'a vécue à différents moments de sa vie, notamment dans sa relation amoureuse, et elle sait bien la distinguer :

Pour moi habiter seule ce n'est pas vraiment un dérangement parce quand j'étais avec mon mari, je vivais quasiment toute seule, il était toujours « chaud ». Je vivais une espèce d'abandon de la part de mon mari. C'est une autre forme de solitude. (Yvonne)

La majorité des femmes rencontrées ont témoigné des moments plus difficiles à vivre, des souvenirs qui pouvaient refaire surface certains jours, certaines heures ou certaines saisons plus que d'autres.

Puis je trouve ça étrange d'être chez nous toute seule la fin de semaine. Ça, ça me dérange. C'est fou hein ? Il me semble que la fin de semaine, tu sais avant ça, c'était le souper, puis toute la famille, puis, j'étais, tu sais, habituée comme ça. (Lucette)

Bien, il y a des dates spéciales. Tu sais, l'anniversaire de mariage, le jour où j'ai connu mon mari. Tu sais ça c'est des dates un petit peu plus difficiles à passer. (Lucette)

Pour Odette, qui se dit « chronique » sur le sujet de la solitude et qui a des suivis professionnels pour l'aider, les mois où elle a vécu de la grande solitude dans le passé

sont toujours difficiles à vivre. Elle apprend à se faire plaisir elle-même, à ne plus attendre après les autres.

Puis le mois de décembre, bien je le déteste. Ça là, j'aimerais être... oui, j'aimerais me faire geler, jusqu'à ma fête (rires). Parce que le mois de décembre, c'est souffrant. C'est les cadeaux, la musique, la famille. C'est tout ensemble, puis il n'y en a plus de famille. Tu sais, je veux dire. Je suis toute seule dans le temps des fêtes. Quand ma fille n'est pas avec moi, mon fils n'y est pas, bien je souffre de ça. C'est la famille. À part de ça, le restant, je ne me sens pas seule. Oui. (Odette)

La solitude fait partie du vécu des femmes rencontrées et s'exprime de façon différente et personnelle selon les réalités des répondantes. Elles ont toutes nommé différentes stratégies pour contrer ou apaiser leur sentiment de solitude, qui fonctionnent pour certaines et moins pour d'autres. Denise, très isolée socialement, sort à l'extérieur, va à l'église, prend une marche.

Bien des fois, j'arrête de brailler puis je vais prendre une marche. Je pleure, en tout cas. Oui. Ou bien je vais à l'église, quand c'est ouvert. 10 minutes, 15 minutes. Oui, bien il n'y a pas beaucoup, il faut dire qu'il n'y a pas beaucoup de monde. C'est toujours ouvert là. (Denise)

Georgette s'occupe en cuisinant :

Dans ce temps-là, je me fais, je sors, je me fais un dessert, je me fais de la popote. [...] Je m'occupe, puis ma journée passe. That's it.

Elle a su aller chercher des services communautaires pour se sortir de son isolement, comme après un long séjour à l'hôpital :

Fait que, anyways, j'ai dit : « Je ne resterai pas toute seule [...] » Ça m'est venu ça : « Flac! ». J'ai appelé. Ils sont venus [l'organisme les Petits Frères]. Puis à Noël, j'étais au Hilton, à l'hôtel, avec eux autres [...] La première chose que j'ai faite, en arrivant, c'est d'appeler Les Petits Frères. (Georgette)

Pour la plupart des répondantes, ce sont les sorties qui semblent être des stratégies efficaces pour subvertir la solitude. Elles disent que s'occuper, ne pas se laisser envahir par le sentiment est la clé de leur bien-être. S'occuper, pour plusieurs, est synonyme de contact avec les autres, de liens sociaux. Comme nous le verrons dans la prochaine section sur les liens sociaux, elles appellent un enfant, un neveu, une amie, le temps que le sentiment passe un peu :

Bien, j'appelle une amie. Bien, tu sais, on placote un petit peu. On jase, puis... (Lucette)

Bien, d'abord, je ne veux pas penser à ça, parce que, ce n'est pas bon. Mais, dans ce temps-là là, bien, je prends le téléphone, je vais appeler mon amie, là, qui n'est pas bien, ou bien donc, je vais appeler, il y a un de mes neveux, il m'appelle régulièrement [...] Oui. Tu sais mes fins de semaine sont toujours occupées. (Georgette)

Mais j'ai réussi avec les années [...] L'année passée, ils ne pouvaient pas pour ma fête, personne, ces choses-là. Et j'ai décidé de me gâter, j'ai pris l'autobus, puis je suis allée manger chez [restaurant], pas loin de chez moi là [...] puis je me suis pris un beau morceau au chocolat, bien gros. (Odette)

Pour Denise, Yvonne et Vivianne, la foi permet de traverser les moments plus difficiles. Yvonne l'utilise, ainsi que sa force mentale, comme stratégie lorsque la solitude se fait souffrante.

C'est moins plaisant, ça te fait un petit creux quelque part là. Un petit vague à l'âme, mais ça ne dure pas longtemps parce que dans ce temps-là je demande à lui en haut : laisse-moi pas toute seule, hein ? (Yvonne)

Il faut se motiver mentalement là que dans le fond, on n'est jamais toute seule. La solitude, ce n'est pas le fait de ne pas être avec d'autres. Si tu as vraiment une solitude, c'est toi avec toi. Moi, je le vis comme ça. J'ai moi. Et moi, je me trouve bien intéressante! (rire). (Yvonne)

Pour Denise, un sentiment de vide est présent, qui ne semble pas comblé par personne d'autre. Elle vit durement la solitude. Malgré des stratégies, on sent qu'elle est trop souffrante en ce moment pour qu'un sentiment d'apaisement survienne. Les besoins

semblent plus grands que ce que ces petits gestes peuvent accomplir pour elle. Elle vit une détresse dans son vivre seule et son désir de vivre en est affecté. Par moments lors de l'entrevue, elle exprime des envies de mort.

J'ai l'âge d'or moi, madame. Dans l'âge d'or certain! C'est ça que je dis : « C'est beau l'âge d'or ». [...] En tout cas, il faut prendre une journée à la fois, mais en tout cas. J'essaye [...] En tout cas. Je suis aussi bien de crever. Oui, des fois [je le pense]. Bien coudonc, mais il ne faut pas [...] Ah, ça fait un 2 semaines que ça ne feel pas, puis je pleure tout le temps, puis, je me dis c'est tu tannant, qu'est-ce que je fais ? J'essaye de...des tylenols. Bien c'est tout ce qu'ils nous disent. Puis, ça ne fait pas toujours, le Tylenol. (Denise)

Toutes ces femmes côtoient la solitude dans leur vivre seul. Certaines ne semblent pas en être affectées ou peu, comme Vivianne. D'autres semblent s'y noyer, comme Denise. Odette et Yvonne semblent l'avoir côtoyée pendant de nombreuses années et en avoir beaucoup souffert. Aujourd'hui, elles arrivent davantage à y faire face. Elles semblent l'avoir apprivoisée, mais surtout elles ont développé plusieurs stratégies pour apaiser ce sentiment inévitable dans leur vie. D'autres encore, comme Lucette et Georgette, lui font face à l'occasion et ont aussi des ressources pour ne pas se laisser envahir par la souffrance que la solitude peut engendrer. Comme nous le verrons dans la prochaine section portant sur les liens sociaux, les femmes s'activent, sortent, tissent des liens, côtoient des amies, de la famille et, à leur façon, composent avec cette réalité du vivre seule.

4.3 Les liens sociaux au quotidien des femmes âgées habitant seule

Dans cette étude nous nous intéressons particulièrement aux liens sociaux développés et entretenus par les femmes âgées qui vivent seules. Nous verrons qu'à travers leur longue expérience de la vie en solo les femmes rencontrées tissent des liens variés et multiples. Elles se différencient par leur intérêt à maintenir et à transformer ces liens

maintenant qu'elles vivent seules, tout comme par les stratégies et les ressources qu'elles possèdent et mobilisent pour le faire. Nous avons regroupé ces liens en quatre catégories pour mieux faire ressortir leurs particularités : familiaux, d'amitié, de voisinage, et enfin, de services.

Avant d'observer les différents liens, nous trouvions pertinent de mentionner que plusieurs répondantes ont parlé de leur difficulté à demander, à exiger. Ces manières leur apparaissent impolies et elles ne veulent pas s'imposer. Elles s'empêchent donc parfois d'aller vers les autres, de créer les rencontres, de peur de déranger. La solitude est parfois préférée à ces actions éloignées de leurs valeurs. Occasionnellement, c'est le décalage générationnel qui les freine, quand elles mesurent la distance entre leur réalité et celles des autres :

Mais elle me dit toujours, vous pouvez me rappeler [nom]. Mais, j'ai toujours peur de déranger. C'est-tu fou un peu ? Peur de déranger. Oui, je n'ose pas oser, hein. [...] (Denise)

Ma fille, moi je suis comme la même chose que ma mère était. On a toujours peur de déranger. Donc, on ne demande pas. (Yvonne)

Fait que tu peux parler, des fois j'irais bien dans la cour, mais de quoi voulez-vous que je parle ? C'est tous des jeunes qui travaillent, qui ont des enfants puis des chums puis que... J'aime autant ne pas y aller. (Denise)

Ces femmes ont un grand souci de ne pas s'imposer. Malgré ces manières témoignant à la fois de leur génération et de leur genre, les liens sociaux prennent une place prépondérante dans leur quotidien, la famille y occupant une place de choix. C'est donc avec les liens familiaux que nous débuterons cette section.

4.3.1 Les liens familiaux

L'ensemble des répondantes nous ont abondamment parlé de leurs liens familiaux qui se conjuguent différemment pour chacune, selon leur réalité : une famille étendue,

plus modeste ou encore aucun descendant. Lors des entretiens, Vivianne et Lucette, qui ont de grandes familles sur plusieurs générations, ont démontré qu'elles consacraient une part importante de leur temps à entretenir leurs liens avec leurs enfants. Georgette et Denise, qui n'ont pas d'enfant, parlaient de leurs neveux et nièces avec qui elles avaient développé des liens significatifs. Plusieurs avaient des liens de proximité avec leurs frères ou sœurs encore vivants. La famille était au cœur de leurs préoccupations, de leurs décisions et de leur quotidien, peu importe sa taille, sa configuration ou la distance géographique qui les séparait.

Lucette et Vivianne, qui ont toutes deux quatre enfants vivants et présents dans leur vie, accordent une place prépondérante à leurs enfants, petits-enfants et arrière-petits-enfants. Elles ont un rapport familial très présent. Une grande part de leurs liens sociaux est dévouée à ces gens : elles fêtent les anniversaires, voyagent avec eux, reçoivent leur visite, les appellent, etc.

[...] moi je suis comblée. J'ai des bons enfants. Bien [ma fille] est à [ville]. Mon autre, mon 2^e [fils], mon garçon, est à [ville]. Oui. Ah mais ils viennent aux 3 semaines à peu près, déjeuner avec moi. Aux 3 semaines, 1 mois là, ils viennent, on va manger au resto puis tout. (Vivianne)

Lucette vit une relation proximale avec ses enfants, cohabitant une partie de la semaine avec eux.

Les fins de semaine, bien oui, parce que les enfants ne travaillaient pas le dimanche, puis ils venaient tous souper, puis [...] Mon fils il nous invite souvent. [...] Ça fait que quand on y va, on couche là, puis c'est... Ah non, on est tricotés serré, oui oui. (Lucette)

Les liens y sont multiples, variés et fréquents. Les petits-enfants prennent également une place importante dans leur affection et les occasions de rencontres sont favorisées.

Mais c'est tellement un cadeau de la vie des enfants. Puis des petits-enfants, là, c'est le super cadeau. Bien oui, mais parce que tu n'es pas obligée de les élever. Tu n'as pas de responsabilités. Tu as juste à les choyer. (Lucette)

Odette et Yvonne ont des familles moins nombreuses ayant un ou deux enfants. Une part de leur temps est consacrée à leurs enfants, mais des enjeux de distance géographique, de liens rompus dans le temps ou tissés à retardement créent des dynamiques moins stables, parfois plus distantes. Ces obstacles sont en partie compensés par les appels téléphoniques ou encore les technologies permettant des contacts à distance.

J'ai toujours mes enfants qui m'appellent, ma fille qui s'occupe de moi, mon frère qui est là [...] Mais ma fille est loin. Elle est à [ville]. Puis mon fils il est à [ville]. Ce n'est pas facile. Ils ne peuvent pas beaucoup aider. (Odette)

Yvonne a vécu des retrouvailles avec sa fille biologique et entretient depuis une relation avec elle :

On se fréquente à l'occasion ma fille [...] Ça fait que, on a une très bonne relation avec ma fille, tout ça. Il y a des bouts que ça a été plus difficile, parce qu'on s'est parlé énormément, les premiers temps. Moi, j'ai tout raconté de A à Z. (Yvonne)

Georgette et Denise n'ont pas d'enfant. Elles ont développé des liens forts avec certains neveux et nièces :

Mes neveux ont tous été élevés à côté de chez nous. C'est comme si ça serait mes enfants. Ma nièce et mon neveu sont proches de moi. (Georgette)

Oui, ma nièce était là avec ses 2 enfants, ses 2 petits gars. Puis souvent bien ils venaient voir matante, hein. Puis ça, j'aimais bien ça. Ils arrivaient avec leurs pyjamas le soir. (Denise)

Ces deux femmes semblent dans une posture d'attente face à leurs neveux et nièces, espérant les voir de temps à autre et recevoir leurs appels sans vouloir les accaparer

ou abuser de leur temps. Un délicat équilibre est en place pour arriver à préserver la bonne entente pour ne pas déranger et préserver ces liens qui leur sont chers :

Parce qu'ici je n'ai pas... Bien les 2 garçons de ma sœur, de ma nièce, sont ici, mais ils travaillent. Puis ils sont jeunes, puis ils font leur vie hein. Non. Au début, oui, il y en a un, mais là il a une blonde à cette heure, fait que hein... La matante là... Encore, il est encore bien fin avec moi, puis tout ça. On s'appelle, puis tout ça, mais tu sais... (Denise)

Oui. C'est vrai que j'ai du fun. J'ai le caractère plus jeune que mon âge. C'est pour ça que je m'adonne bien avec mes neveux. Ils ont 60 ans, 64, 60, 55. Bien oui, ça fait que, en fonctionnant comme ça, bien, ils sont plus portés que d'avoir une petite vieille qui... [se plaint]. (Georgette)

Nos entretiens ont aussi mis en évidence les liens au sein de la fratrie. Ceux-ci occupent une place importante dans les liens familiaux que plusieurs répondantes entretiennent. Elles ont des relations privilégiées avec certains ou certaines, s'appellent, communiquent par technologies visuelles ou encore se visitent régulièrement. Les liens avec leurs frères ou sœurs représentent un espace important de complicité, de partage et de soutien : « On se voit pas souvent, mais on se parle, on placote, on s'échange ». (Yvonne)

Odette a une relation unique avec son frère. Ils ont cohabité pendant plusieurs années et habitent maintenant le même immeuble.

Bien je vais vous dire quelque chose. On est comme 2 siamois, alors on s'appelle tous les jours. On se chamaille des fois [...] Dans le fond, il ne le dit pas, mais il est aussi dépendant de moi que moi je le suis [mon frère]. C'est pour ça. Bien je dis : « On n'est pas loin là, juste de biais [...] Parce que je le reçois tous les mardis. Les mardis soirs, on se réunit, puis il vient manger chez moi ». (Odette)

Ces femmes ont des liens diversifiés en fonction des réalités familiales qu'elles vivent et des événements qui ont marqué leurs parcours. Vivianne et Lucette nous

apparaissent comme des femmes pour qui la famille est prioritaire. Elles y ont consacré beaucoup de temps et continuent à le faire. Odette et Yvonne nous ont raconté des histoires familiales plus complexes. Elles semblent meurtries par ces expériences et nous voyons des traces de ces blessures dans les liens qu'elles entretiennent avec leurs enfants. Bien que nous percevons un vide créé par l'absence de descendance chez Denise, elle et Georgette ont toutes deux investi les relations avec les neveux et nièces et en retirent beaucoup. Pour l'ensemble des femmes, la fratrie a eu ou a encore une place importante dans leur quotidien du grand âge. Dans la prochaine section, nous aborderons les liens de voisinage entretenus par nos répondantes.

4.3.2 Les liens de voisinage

L'ensemble des femmes rencontrées dans notre recherche nous a entretenues de leurs liens de voisinage. Certaines ont des liens avec des voisines de palier dans leur immeuble ou dans leur résidence, d'autres ont des voisins et voisines de quartier, bien souvent présents depuis très longtemps. Là encore, des décès et des pertes sont associés à ces liens. Certaines ont perdu des voisines très appréciées, d'autres déplorent que le voisinage change et ne les satisfasse plus autant. Pour plusieurs, les voisines, parce qu'il est surtout question d'elles, sont devenues au fil du temps des amies avec qui une relation d'entraide, mais aussi de partage et d'échange s'est établie et permet des liens significatifs au quotidien.

En résidence ou en logement dans des immeubles à étages, le voisinage se compose de femmes de la même génération qui partagent les mêmes routines liées à l'habitat, prennent des repas à la cafétéria ensemble, font des activités en groupe. Les femmes rencontrées ont parfois tissé des liens forts qui les soutiennent et créent un climat convivial au quotidien.

Les liens de voisinage en habitation partagée

Yvonne et Odette ont développé de multiples liens de voisinage qui leur sont précieux et les rassurent au quotidien. Pour Yvonne, c'est une quinzaine de femmes, qui mangent ensemble à la même table, qui font des sorties au parc, qui s'accompagnent à l'occasion à des rendez-vous médicaux, etc. Elles veillent les unes sur les autres et savent qu'elles peuvent compter sur les voisines devenues des amies en cas de besoin. Pour Odette, la compagnie de femmes dans son entourage la comble. Elle a aussi le souci de transmettre ce plaisir de la vie en solo avec les femmes très âgées qui habitent dans son immeuble. Une forme de solidarité s'est installée où elle prend soin des plus âgées également :

[...] quand j'en vois dans notre bloc, des choses comme ça, qu'ils sont seuls, puis qu'ils ne veulent pas, ils ne savent pas quoi faire, bien, je sors avec eux autres. Des fois j'amène une madame, l'autre côté, chez McDonald, puis, j'essaye de leur donner, la vie que je mène, elle est belle. (Odette)

Denise aide ses voisins de la coopérative par la surveillance des travaux pour les uns et les autres. Sans que la relation ne soit très développée, ces petits gestes sont souvent les seules rencontres de sa journée et meublent son quotidien. Ces salutations quotidiennes, ces demandes d'entraide sont, chez cette dame très isolée, son liant social, ce qui lui permet de s'extraire pour quelques minutes à la fois d'une solitude profonde :

Elle me rapporte une pinte de lait. Oui. Eux autres ils viennent en quêter eux autres aussi. « Avez-vous des œufs ? Je veux me faire des crêpes pour souper ». Oui, oui oui. Puis je lui dis : « Remets-moi les pas là. Je te les donne. Je n'en veux pas d'autres ». Non, ils sont bien gentils. (Denise)

Georgette est la seule répondante qui semble davantage protéger son intimité en gardant une distance avec les autres. On sent un plus grand besoin d'indépendance face aux autres.

Bien, dans des places de même. Hey, des fois il y en a qui se chicanent. Bien oui. Mais parce que, il n'y a pas personne qui peut dire gros comme ça de moi, que j'ai dit ci, que j'ai dit ça. Ça ne peut pas arriver. Comme ça, tout le monde te parle. (Georgette)

Les liens de voisinage en habitation unifamiliale

Lucette et Vivianne ont des « bons voisins » qui sont présents depuis des décennies et une vigilance mutuelle semble en place. Ils s'inquiètent et se surveillent pour savoir si l'autre va bien, s'entraident en se rendant service pour l'entretien du terrain et covoiturent lorsqu'ils ont des besoins de transports. Plusieurs stratégies au quotidien sont en place pour améliorer la qualité de vie et s'occuper de l'autre.

J'ai des voisins extraordinaires [...] Puis les deux autres voisins là, ils sont là depuis, bien, si je sors de la maison, à gauche, le deuxième voisin depuis 64 ans, puis à droite c'est le troisième [...] Puis l'autre en face, ma fille qui a 55 ans jouait avec ses petits garçons, ça fait que hein [...] Puis ils m'appellent tous pour savoir comment ça va chez nous : « On peut-tu aller vous dire bonjour », puis... Ah oui, ils me disent hein : « Vous pouvez nous appeler en pleine nuit. S'il y a quelque chose, appelez-vous, on va venir tout de suite » [...] Bien oui, tu sais, on se sent en sécurité. (Lucette)

Par le témoignage de ces femmes, on comprend que la satisfaction de leur habitat est directement reliée à ces liens de voisinage. Elles sont attachées à ces liens qui leur donnent un sentiment de sécurité, même si elles vivent seules, et qui permettent des contacts quotidiens plus ou moins intimes selon leur volonté ou leur capacité. Et lorsque ces liens se transforment en amitié, ce qui est le cas pour plusieurs, ils contribuent au plaisir quotidien. Dans la prochaine section, nous témoignons de la richesse et de l'importance des liens d'amitié qui s'expriment dans leur grand âge.

4.3.3 Les liens d'amitié

Les entretiens ont permis de mettre en évidence la place qu'occupent les amitiés au quotidien pour ces femmes. Celles-ci occupent une place centrale pour certaines, dans la quotidienneté ou plus occasionnelle, et sur des décennies pour d'autres. Ces liens forts semblent être un espace de liberté, de parole et de respect mutuel qu'elles apprécient énormément. Les amies, souvent de la même génération, ont du temps et de la disponibilité à partager. Elles se rencontrent au restaurant, font des sorties ensemble, partagent des loisirs, etc. Ces relations occupent une place de choix lorsque nous abordons les questions des avantages du vivre seul et des loisirs. Nos entretiens ont permis de faire émerger les notions de temps consacré aux amies et les rôles qu'elles tiennent dans leur vie, mais également l'intensité des relations qu'elles entretiennent ainsi que la variété d'amitié présente au grand âge lorsqu'on vit seule.

Lucette et Vivianne ont un réseau d'amies auquel elles consacrent du temps sur une base régulière. Ces amitiés s'inscrivent dans la durée, ayant pour certaines traversées toute leur vie. Elles partagent les bons moments comme les plus difficiles ainsi que des vies familiales similaires et des réalités communes. Elles se comprennent sans même avoir à s'expliquer. Vivianne : « Oui. Ah oui, ça, je vais suivre mes cours de danse. Ça, premièrement c'est de l'exercice, deuxièmement, j'ai toutes mes amies. C'est important ». Lucette, comme d'autres répondantes, fréquente plusieurs amies, entretient plusieurs liens selon les affinités et la complicité développées avec chacune d'elles.

Je vais dîner avec des amies, à peu près comme une fois par semaine, tu sais. Pas toujours la même, tu sais. Il y en a que je vois plus que d'autres. Bien on va voir des pièces de théâtre, des affaires comme ça. Ou juste des séances de placotage (rires). (Lucette)

Yvonne et Odette ont des amitiés multiples et variées et consacrent une part importante de leur temps à ces liens. Vivant toutes deux dans des résidences à logement multiples où elles côtoient beaucoup d'autres femmes, elles forment des groupes d'amitié avec plusieurs résidentes. Les amitiés occupent une place prépondérante dans leur vie :

Puis, elles viennent à la piscine, puis on jase. Puis des fois, moi je fais des pâtés chinois, parce que ça a l'air que le monde aime ça. Je leur fais des petits morceaux, des petites affaires, puis je vais leur porter. (Odette)

Yvonne a une vie orientée vers les amitiés qu'elle a développées à son ancien immeuble et à sa résidence. Ces amitiés sont construites autour de la quotidienneté : aller prendre des marches ou aller au parc, s'entraider lors de rendez-vous médicaux, prendre les repas ensemble. Ces liens semblent précieux et rassurants pour elle.

Et puis j'ai beaucoup d'amies dans l'immeuble. Quand tu ne vas pas à un repas, tu reçois un appel des amies, ils s'inquiètent. Il y en a une en particulier qui s'occupe de beaucoup de monde. C'est un ange en personne. Quand elle voit que je ne vais pas souper, elle m'appelle et m'amène un cabaret de nourriture. Les gens sont bien sympathiques [...] On est un groupe là, plus proche, plus serré que les autres. Une quinzaine de personnes. On prend deux tables à la cafétéria. On a bien du plaisir ensemble. C'est très agréable. (Yvonne)

Odette vit désormais une vie tournée vers les femmes de son entourage avec qui elle noue des liens lors d'activités de loisirs dans sa tour d'habitation ou encore lors de ses activités communautaires diverses. Elle entretient aussi des liens durables avec des amies qu'elle a rencontrées au fil de ses emplois, activités de loisirs et occupations bénévoles. Ses amitiés varient en intensité et en fréquence dans le temps. De nouveaux liens s'ajoutent alors que d'autres prennent moins de place selon les occasions ou les affinités :

Bien j'ai une copine, que j'ai travaillé 13 ans avec elle, comme bénévole, au [lieu public]. Puis chaque année, on se fête. On s'amène chez [restaurant], OK ?

Bon. On va déjeuner [...] Alors là il faisait beau. J'ai appelé ma copine puis j'ai dit : « Ça te tentes-tu, on vas-tu au bord de l'eau ? ». Elle dit : « Oui ». Alors, elle me trimballe, avec ma machine, puis on va au bord de l'eau [...] On amène notre lunch, des fois, quelque chose comme ça. Puis on joue au Rummy. (Odette)

Garder ses distances

Georgette semble vouloir davantage préserver une distance stratégique avec les autres dans sa vie. Différentes ruptures, comme ses emplois qui l'ont menée dans plusieurs régions du Québec et les décès en série qu'elle a connus au cours des dernières années parmi ses amies et sa famille, peuvent expliquer en partie ce choix. La distance choisie avec les femmes de sa résidence pour éviter les commérages nous laisse voir une femme qui ne désire pas entretenir de liens proximaux et qui définit ses actions sur la base du plaisir et de la liberté. Georgette apprécie la compagnie des gens à l'esprit jeune et ne semble pas retrouver nécessairement dans son entourage plusieurs personnes qui correspondent à ses critères :

Je parle avec tout le monde, mais je n'ai pas d'amie vraiment. Tu sais, on est toutes vieilles, mais. Bien, il y en a qui sont vieilles. Tu sais, elles sont, on est toute vieille, mais... Oui.

Non, mais je descends en bas, puis elles sont contentes de me voir. Je n'ai jamais rien eu avec personne. Ah non. C'est pour ça que je ne veux pas avoir des paquets d'amies, des vrais, parce qu'il y a trop de commérages. (Georgette)

Les pertes aussi présentes en amitié

Il importe de mentionner que toutes ces femmes vivent également des pertes du côté des amitiés. Avec l'avancement en âge, certaines ont perdu toutes leurs amies. D'autres adoptent des stratégies de protection en sachant que la mort de personnes

chères est imminente. Elles profitent du temps qu'il reste, sachant que ce passage est inévitable.

Ici, ici, j'avais une amie, une qui venait d'ici. Elle venait chez nous. Et puis, elle est déménagée. Elle est partie rester chez une de ses filles [...] J'en ai une, elle reste à [ville], puis elle est malade. Fait que, hey, je ne suis pas pour payer 100 piasses pour y aller, hein [...] Moi à l'âge que j'ai, mes amies là, sont toutes mortes. (Georgette)

Mais là j'ai eu de la peine cette semaine. Une fille qui venait à la danse avec nous, qui va avoir 82 ans, cancer du poumon qu'elle a eu, et puis là c'est, il est revenu, une tache sur chaque poumon. Ils ont tout donné les traitements qu'ils pouvaient lui donner [...] Ça me fait de la peine. Il va falloir que je sois forte. Oui. Mais ça c'est la vie, hein. On n'y peut rien. Bien les deuils. (Vivianne)

Là, mes amies, il y en a plusieurs qui sont parties, qui sont décédées. Puis il y en a bien ils sont mariés, ils ont des enfants, ils sont grands-mères, puis tout ça, tu sais [...] Puis il y a des madames que je connais, puis... Puis on se téléphone. Mais il y en a une, elle va avoir 100 ans là, en même temps que moi quasiment, au mois de novembre. Puis l'autre elle a 101 ans. Ça, c'est des bonnes amies puis on se téléphone, mais... (la répondante pleure). Qu'est-ce que tu veux que je fasse ? [...] Vu leur âge, bien là, j'aime mieux ne pas y penser. Puis bien... (Denise)

Dans cette section, nous avons vu comment les amitiés occupent une place de choix dans le quotidien des femmes âgées vivant seules. Nous avons également observé que ce monde est féminin, les amitiés masculines n'ayant pas été mentionnées. Bien que les femmes âgées subissent des pertes en amitié lors de l'avancement en âge, elles entretiennent aussi des liens durables avec leurs amies de toujours, tout comme elles nouent de nouveaux liens avec les femmes qu'elles fréquentent à leur résidence ou lors des activités de loisirs et communautaires. Ces liens sont forts, fréquents, variés, où une complicité tout autant qu'une entraide mutuelle entre femmes de même génération s'installe. L'amitié, et surtout la création de nouvelles amitiés, ne semble pas avoir d'âge. Nous verrons maintenant ce qu'il en est des liens amoureux entretenus dans l'avancement en âge lorsque les femmes habitent seules.

4.3.4 Les liens amoureux

La majorité des femmes rencontrées vieillissent sans relation intime. Elles abordent peu cette question, parlant surtout du mari ou conjoint décédé. Cette période de vie, qui incluait la vie de couple ou amoureuse, semble terminée, la page tournée.

Certaines, comme Vivianne et Lucette, nous apparaissent avoir été très heureuses dans leur mariage, comblées par cette période de leur vie et la relation qu'elles avaient avec leur mari : « Moi je l'ai aimé, je l'ai adoré, j'ai été heureuse avec » (Vivianne). Une seule des participantes a refondé un couple. Cet évènement semble avoir été une surprise pour elle. Après le décès de son mari, Vivianne s'attendait à « finir toute seule », comme si la vie amoureuse ne pouvait avoir lieu qu'avec un seul homme. Vivianne semble accorder de l'importance à la présence de son «chum» comme partenaire pour les activités de loisirs. Elle évoque d'ailleurs toute la difficulté à perdre le partenaire de danse qu'il était, maintenant que sa santé ne lui permet plus de continuer. Les autres activités qu'ils font désormais ne semblent pas présenter le même intérêt.

Moi j'ai peur que mon chum, son cœur manque [...] Que mon chum ne danse plus là, c'est un deuil.[...] Bien dans la danse, depuis 90 que je [...] Puis d'autres fois bien on joue aux cartes, au Skip Bo. Puis il y a des fois je le laisse gagner, parce que des fois il n'aime pas ça. (Vivianne)

Des rapports difficiles avec les hommes

Georgette et Odette ont toutes deux une perception des hommes qui nous apparaît négative. Odette parle des traumatismes importants vécus durant sa vie et de son absence de confiance envers la gent masculine. Elle souhaite désormais vivre entourée de femmes, ce qui l'apaise visiblement.

Mais moi les monsieurs ne m'intéressent pas alors les autres femmes peuvent toutes les prendre (rires). Ils sont libres (rires). D'abord ils ne s'entendent pas avec moi. Ils trouvent que je suis trop directe. Puis je suis trop indépendante. [...] Ils sentent qu'ils ne peuvent pas me mener, alors ça ne les intéresse pas. On me laisse de côté, mais c'est parfait. Oui. Ah je suis un moineau (rires) [...] Puis moi, les hommes de 65 ans et plus, pour moi c'est des anciens moules, puis c'est le genre de personnes que j'ai vécu avec eux autres, que j'ai vu comment ils ne prennent pas soin, pas tout le monde-là, mais qui ne prennent pas soin de leurs femmes [...] Oui, moi je peux finir mes jours, seulement qu'avec des femmes, des jeunes filles, des choses comme ça, ça ne me dérange pas. Oui, je suis bien. (Odette)

Georgette s'amuse un peu des habitudes des hommes de sa résidence, ne trouvant pas de sens à engager une relation lorsque les possibilités de sorties et de loisirs à l'extérieur ne sont plus présentes.

Les hommes ici. (rires) On ne l'a pas demandé ! C'est tous des petits vieux ! (rires) [...] Ah il y en a qui sortent avec, il se forme des couples. Mais, les bonshommes, ils ne les amènent pas souper, puis... bien, je ne sais pas là. Des activités, pour eux autres, elles doivent être rares (rires). Le bonhomme il marche avec une canne, puis, je te dis que hey [pas intéressée] Ah non! non. Non. (Georgette)

Denise, seule femme à avoir été célibataire de notre échantillon, ne semble pas avoir vécu de relation amoureuse dans sa vie, du moins, n'a jamais été en couple. Elle mentionne peu cet aspect de sa vie, sauf pour parler avec humour de son lit vide ou des gentilshommes qui l'aident avec ses difficultés de mobilité, ce qui en dit long sur sa solitude amoureuse.

Quand il passe un beau monsieur, je leur dis... (rires). Je faisais des farces avec ça : « Vous pouvez me prêter votre bras, monsieur ? » « Certainement madame ». Puis ils sont au-devant, puis ils m'ouvrent la porte. Bien, pour ressortir, bien là il faut que j'en trouve un autre (rires) [...] Parce que moi j'ai un lit double, mais je couche toute seule pareil [...] (Denise)

Ces femmes semblent avoir fait une croix sur les liens amoureux, à l'exception de Vivianne, par choix pour certaines, en s'y résignant pour d'autres. Certaines semblent avoir été comblées sur ce plan à une autre période de leur vie, mais ne se projettent plus dans le couple, d'autres n'ont jamais connu cette intimité dans leur vie et y ont vraisemblablement renoncé sur le chemin de leur vieillesse. Dans la dernière section, nous abordons la question des liens de services que les participantes entretiennent dans leur vie en solo.

4.3.5 Les liens de services

Lorsque nous avons questionné les femmes sur l'utilisation de divers services, la plupart nous ont répondu ne pas en utiliser. Le fil de l'entretien nous permet de voir que la majorité a pourtant recours à plusieurs services au quotidien, mais qu'elles font avant tout appel à une collaboration entre voisins et voisines, ou encore à des échanges de services pour arriver à mener des tâches qu'elles ne peuvent plus faire elles-mêmes. Ces accommodements sont précieux et leur permettent de partir l'esprit tranquille ou de retarder le moment de faire appel à des services plus formels. Les participantes semblent toutes empreintes d'une fierté à affirmer qu'elles font encore certaines choses par elles-mêmes ou qu'elles ne reçoivent pas de services pour telle ou telle tâche. L'appel aux services publics est un dernier recours.

Les services inclus et les extras

Celles qui habitent une résidence ont davantage accès à des services et semblent disposées à utiliser les ressources disponibles. Souvent inclus dans le forfait mensuel de leur résidence, elles n'hésitent pas à solliciter la conciergerie ou les services de réception pour faire des appels ou pour obtenir des informations diverses. Lorsque le besoin se fait sentir, il semble alors plus facile de demander des services

supplémentaires ou complémentaires contre un petit montant additionnel. On voit qu'un lien de confiance s'établit entre ces femmes et le personnel qu'elles connaissent bien. Pour celles qui en ont les moyens financiers, les petits suppléments de services font partie du quotidien.

Et puis, comme, mes vitres, je ne touche pas à ça. Le concierge, un concierge vient. Je paye, puis il fait mes fenêtres [...] Ah bien les concierges, supposons là que, il y a une petite affaire là, le concierge vient, puis... c'est dans sa job. Mais si c'est pour faire poser, on va dire, des cadres là, bien je le paye. Comme là je vais partir pour la grande fin de semaine, bien, le concierge va venir [s'occuper de ma perruche]. (Georgette)

Lorsqu'on doit se débrouiller seule

D'autres répondantes font preuve de beaucoup de débrouillardise et de ténacité pour trouver et obtenir des services. C'est le cas de Odette qui a persévéré et foncé pour obtenir des services tels que l'adaptation subventionnée de son domicile, le transport adapté, des évaluations médicales ainsi que des services psychologiques et psychiatriques. Contrairement à plusieurs femmes rencontrées, on ne sent pas chez Odette une fierté à ne pas recevoir de services ou à tout faire elle-même. Elle perçoit les services comme des atouts qui lui permettent de prolonger son autonomie et de garder son domicile.

[...] parce que j'ai foncé tout le temps, tout le temps, tout le temps. J'ai toujours demandé, puis je n'ai pas lâché. Puis j'ai été chanceuse, j'ai eu, de mon bon médecin, je l'ai eu 28 ans [...] Mais la psychologue là, ils m'ont entrepris, c'est ça, ça fait 2 fois durant l'année, j'ai suivi des cours pour l'anxiété [...] Ah c'est super intéressant. Puis on est en groupe [...] Mais avec la femme de ménage, ça m'aide beaucoup [...] Oui bien je leur ai demandé. Tout ce que je ne peux pas me pencher. (Odette)

De même, Yvonne est bien au fait de ce qu'elle peut obtenir. Elle connaît les ressources, demande des conseils au besoin aux gens qui l'entourent ou travaillent sur place. Elle maîtrise l'informatique, possède un ordinateur, qui lui sert à communiquer

avec ses proches. Malgré une fraude qui lui a coûté en énergie et en argent, elle utilise tous les services à sa disposition comme l'achat en ligne.

Ils viennent faire le ménage tous les 15 jours [...] Je suis une personne assez pointilleuse, quand ça ne marche pas, je le dis [...] L'intercom c'est pour savoir si on est ici ou sorti. C'est sécuritaire dans ce sens-là. Ils vérifient. Si je ne vais pas déjeuner, ils m'appellent à coup sûr. Le soir, ça arrivait qu'ils m'appelaient. Ils sont très bons en sécurité. C'est apprécié [...] Moi, j'ai pris le médecin ici. Mon médecin est là tous les lundis [...] Maintenant ce que je fais depuis 2-3 mois-là, je donne mes commandes d'épicerie en ligne. (Yvonne)

Pour celles qui, comme Denise, habitent toujours leur logement, lorsque les besoins se font sentir, les services publics sont une référence et, dans son cas, la rupture de services se fait bien sentir et la place dans une situation de santé préoccupante. Denise n'a plus de suivi médical depuis au moins un an et son diabète et ses symptômes dépressifs sont laissés sans suivi. Elle est sur une liste d'attente, sans croire réellement que les choses changeront à court terme.

Oui, mon nom est donné au CLSC. Oui. Il dit, aussitôt qu'il arrive un médecin au CLSC, il dit vous êtes sur la liste, mais, il n'y en a pas. Ceux qui sont là ils ne sont pas jeunes, puis ils sont à veille de, puis ils sont débordés, comme les autres [...] Puis il faut appeler à 9 h le soir, peut-être avoir un rendez-vous le lendemain matin dans l'avant-midi, mais moi ça me prend le transport adapté, fait qu'il faut que j'appelle d'avance. Bien oui. C'est trop court comme délai. (Denise)

L'entraide toujours présente

Lucette et Vivianne, qui habitent toujours leur maison familiale, nous parlent peu des liens de services formels. Elles entretiennent davantage des liens d'échange de services de déneigement ou de tonte de gazon avec le voisinage, ou des services informels pour lesquels elles offrent une rémunération. Elles sont en bonne santé, ont encore peu de besoins pour les travaux quotidiens ou les soins corporels et préfèrent

solliciter leur famille plutôt que d'envisager d'avoir recours à un inconnu qui viendrait les aider.

Non, puis j'aurais peut-être de la misère. Oui. Faire faire mon ouvrage, puis dans ma popote puis tout. Je ne sais... bien, je me sentirais mal à l'aise. [...] Fait que là, j'y vais [chez le médecin à pied]. Et aussi, il y a mon voisin. Il prend du Coumadin lui. Et puis il est obligé d'aller pour les prises de sang, admettons, aux deux mois ou aux mois. Puis, deux fois j'ai fait adonner, en même temps. (Vivianne)

Les femmes rencontrées font appel aux gens qui les entourent et aux ressources disponibles pour les aider à faire ce qu'elles ne sont plus en mesure de faire elles-mêmes. Malgré une fierté évidente à faire le plus de tâches par elles-mêmes à leur âge, elles sollicitent, selon les besoins, leur famille, le voisinage, les services informels ou formels s'ils sont accessibles. Elles le font selon leurs connaissances, l'étendue de leur réseau ou encore leur contexte économique et social. Elles sont aguerries, débrouillardes, informées, suivent leur dossier et ne laissent pas les situations inquiétantes sans réponse.

Sommaire

Dans le présent chapitre, nous avons brièvement abordé les parcours résidentiels ainsi que les motifs qui ont mené au choix de l'habitat en solo. Nous avons ensuite illustré les différents deuil présents dans le grand âge, les plaisirs et les avantages que les femmes vivent au quotidien ainsi que nous avons abordé le sujet de la solitude et les façons qu'elles ont de la contrer. En troisième partie, nous avons parcouru les différents liens sociaux que les femmes entretiennent au quotidien soit : les liens familiaux, d'amitié, de voisinage, amoureux et de services. Dans le prochain chapitre portant sur la discussion des résultats, nous mobiliserons une perspective intersectionnelle pour analyser les résultats issus de notre étude.

CHAPITRE V

LA DISCUSSION

Dans les médias, les femmes âgées sont souvent représentées comme un bloc générique qui correspondrait à l'ensemble des femmes de plus de 65 ans. Ces images font peu de place à la pluralité des expériences réelles du vieillissement et ont peu à voir avec la réalité des six participantes rencontrées. Les transformations qui ont lieu dans notre société ont sensiblement modifié les parcours de vie des personnes très âgées, sans qu'il y ait nécessairement une rupture des liens relationnels qui prévalaient chez les générations précédentes. Après avoir présenté les résultats de nos entretiens, nous ne pouvons certes pas prétendre avoir dressé un portrait exhaustif des liens sociaux des femmes âgées de la région métropolitaine. Dans ce chapitre, nous pouvons toutefois tirer des analyses d'un aperçu de la réalité sociale quotidienne de ces six femmes aînées. Nous amorcerons une discussion sur leur parcours résidentiel et les différentes motivations et logiques qui conditionnent le choix de la vie en solo au grand âge. Nous analyserons ensuite les différents liens que les femmes rencontrées entretiennent ainsi que les déterminants sociaux en présence et leurs impacts à l'aide des perspectives intersectionnelles. Enfin, nous poursuivrons la réflexion en ouvrant sur les pistes d'intervention possibles en travail social avec la population croissante de femmes très âgées qui habitent seules.

5.1 Les parcours résidentiels

Malgré une littérature abondante faisant état de conditions économiques précaires, d'état de santé fragilisé et de pertes de solidarité au sein des familles avec lesquelles les femmes âgées doivent composer, leur vécu de l'habitat en solo semble beaucoup plus satisfaisant qu'on tend à le prétendre (Charpentier et Billette, 2010; Grenier 2011; Serfaty-Garzon, 2010). Nos résultats en témoignent. Malgré la présence de plusieurs facteurs de risque pour certaines femmes rencontrées, ceux-ci sont contrebalancés par des facteurs de protection. Une grande résilience et une volonté de mener une vie sociale riche et active se joignent à cette fierté qu'elles ont de se « tenir debout » (Grenier, 2011; Serfaty-Garzon, 2010). Les expériences de nos répondantes, à l'instar de celles présentées dans l'étude de Serfaty-Garzon (2010), sans être exemptes de difficultés telles que les pertes sur le plan physique, comportent une satisfaction générale accompagnée de plaisir. Après une période de deuil et d'adaptation qui suit la perte du conjoint, elles se disent satisfaites de leur choix d'habitat. La majorité de nos répondantes ont fait le choix de vivre seule, c'est-à-dire qu'elles ont délibérément choisi de ne pas se remettre en couple après avoir vécu le décès ou la séparation d'un premier mari. Nous pensons, et certaines l'ont affirmé clairement, qu'elles ont fait ce choix pour s'affranchir du poids de la vie de couple (on peut penser au rôle attribué à la femme dans le couple), au profit de davantage de liberté pour les années à venir. Odette dit en effet : « Mais moi les monsieurs ne m'intéressent pas », ce qui résume assez bien le désir de vivre sans eux. Cette phrase fait écho à celle d'une répondante de Serfaty-Garzon (2010) qui affirme : « j'aime ma liberté maintenant » (p. 51).

5.1.1 La stabilité résidentielle : parcours de continuité choisis, mais aussi contraints

Avec les travaux de Vincent Caradec (2010), nous avons vu que le premier choix d'habitat des personnes vieillissantes est celui de la stabilité résidentielle. Dans cette

étude, nous désirions questionner les parcours d'habitat de femmes très âgées vivant seules pour observer s'ils s'inscrivent ou non dans une stabilité sur le plan résidentiel et comment elles composent avec les conditions de vie qui leur sont spécifiques (Charpentier et Billette, 2010; Statistique Canada, 2016a). Elles nous semblaient plus exposées à certaines contraintes : les pertes de mobilité plus fréquentes en raison de leur longévité, une précarité financière accrue ainsi qu'une plus grande probabilité de veuvage (Charpentier et Billette, 2010).

Nos résultats ne reflètent que partiellement cette tendance à la stabilité résidentielle, puisque seulement trois répondantes habitaient encore le domicile choisi de longue date au moment de nos entretiens. Pour deux de ces femmes, Vivianne et Lucette, un facteur déterminant dans le choix de rester dans leur maison à un âge avancé est les liens avec l'entourage qu'elles souhaitent préserver. Elles nous disent connaître et apprécier le voisinage, s'y être fait des amitiés, avoir leurs habitudes de services. Elles disent aussi ne pas avoir hésité à rester chez elle, que ce choix leur semblait être « c'est ça qui est mieux » (Vivianne). Comme le décrit Perla Serfaty-Garzon (2010), elles s'y sentent avant tout « chez soi » (p. 37). Nos données, tout comme celles colligées par Membrado (2008), démontrent que lorsque différenciées selon le genre, « la résidence est découpée avant tout dans l'univers social » pour les femmes (p. 91). La trajectoire résidentielle au féminin est un parcours de sociabilité, qui est le résultat d'années d'échange, de fréquentation du voisinage et d'amitiés développées au fil du temps (Membrado, 2008:93). Les caractéristiques de l'habitat ne semblent que peu priorisées dans la prise en compte décisionnelle de rester ou de partir (Caradec, 2010; Membrano, 2008). Que la maison soit à étages, qu'elle soit très grande ou dans une banlieue plutôt éloignée des services, n'est pas aussi déterminant que la présence sociale entourant le domicile.

La proximité de membres de la famille peut aussi contribuer à favoriser le choix de la stabilité résidentielle (Caradec, 2010; Séguin, 2017). Les deux femmes qui ont décidé de demeurer dans la maison familiale sont également celles de notre échantillon qui ont eu plusieurs enfants. Ces derniers leur apportent de l'aide dans les diverses tâches reliées à l'entretien et sont très présents dans leur quotidien. Cet appui familial nous semble être un facteur favorisant la décision de rester dans sa maison.

Nous pensons également que le choix de demeurer dans leur maison familiale a des avantages financiers pour ces femmes. Libérées dans les deux cas des paiements hypothécaires, elles n'ont qu'à assumer les frais courants qui sont souvent minimes en comparaison des frais de location de résidences privées. Cet avantage financier peut certainement contribuer à favoriser la stabilité lorsque les besoins d'aide, de services et de soins sont absents. On peut penser qu'une logique financière est opérante pour plusieurs des femmes rencontrées. Pour Vivianne et Lucette, les conditions du maintien chez soi semblent être favorables et permettent le prolongement d'une qualité de vie sur le plan social et économique.

Pour Denise, qui habite son logement du deuxième étage devenu inadéquat en raison de ses difficultés de mobilité, il devient apparent que le manque de revenus est une contrainte et entraîne ce que Caradec nomme une « assignation à résidence » (2010:5; Séguin, 2017). Denise demeure chez elle malgré son envie de rejoindre sa sœur en résidence. Elle vit des angoisses profondes qui paralysent sa capacité à agir sur une situation résidentielle devenue inadéquate. Dans notre échantillon, elle représente le côté sombre du vivre seul, misérable, en état de grande solitude et de détresse.

5.1.2 La mobilité résidentielle : s'adapter à de nouvelles réalités conjugales, économiques et de santé tout en préservant ses liens sociaux

Le déménagement de trois répondantes (Georgette, Odette, Yvonne) ayant quitté leur résidence après 65 ans a été précipité par un divorce ou par le décès du conjoint. La capacité à projeter sa vie en solo dès la cinquantaine semble avoir été déterminante dans leur décision de partir de leur maison. L'abrupte fin d'une relation conjugale de longue durée et la perte de liens avec les amis entourant le couple s'additionnent parfois à une soudaine précarité économique, et peuvent précipiter la recherche d'un nouvel habitat. La trajectoire conjugale impose ici la nécessité de partir, ce que Caradec (2007) considère comme de potentiels déclencheurs de la déprise¹³. Il nous apparaît important de souligner comment cette étape charnière semble avoir modifié la trajectoire résidentielle de ces trois femmes par la suite. La mobilité résidentielle s'est imposée dans un moment de rupture avec leur passé conjugal. Nous constatons que cette étape résidentielle engageant le paiement de frais locatifs mensuels (nouvelle réalité pour celles qui ont quitté une maison), combinée à l'expérience du déménagement, fut une expérience positive¹⁴ à plusieurs égards, et a pu faciliter la prise de décision d'un second déménagement pour ces femmes lorsque des limites physiques se sont présentées.

Pour ces trois femmes, les logiques de santé ont également été des marqueurs de mobilité. La santé détériorée a favorisé un premier ou second déménagement, parce que le logement n'était plus adapté à leur condition de santé (perte de mobilité, de capacité) et que le statu quo était devenu dangereux pour elles. Pour l'une, Georgette, c'est l'anticipation de cette étape qui a favorisé le choix du déménagement. Alors, le

¹³ La déprise est un concept abondamment utilisé en gérontologie sociale et attribué à Serge Clément et Marcel Drulhe (Barthe *et al*, 1988). Il réfère à « un processus de réaménagement de la vie qui se produit au cours de l'avancée en âge, au fur et à mesure que les personnes qui vieillissent sont confrontées aux difficultés croissantes » (Caradec, 2009 :42).

¹⁴ Par positif nous référons au chapitre 4, section 4.2.4 sur les avantages de vivre seule pour Odette et Yvonne ainsi que la section 4.3.3 sur les liens de voisinage en habitation groupée et aussi aux liens de services en section 4.3.5 sur les liens de services inclus dans les forfaits des résidences.

choix d'une résidence avec services ou d'un logement à proximité des services a été favorisé. Chaque fois, ces femmes ont su évaluer la situation, prendre une décision selon leur état de santé et leur situation économique et agir avec beaucoup de résilience. Elles ont fait face aux difficultés, à leur nouvelle réalité, se sont informées, ont réfléchi et ont agi au meilleur de leurs convictions. Nous avons rencontré des femmes lucides, pragmatiques et d'action, à mille lieues des images de passivité et de fragilité souvent rencontrées en littérature (Charpentier et Billette, 2010; Charpentier et Quéniart, 2009; Charpentier *et al.*, 2015; Charpentier et Soulières, 2007).

Sociabilité et habitat

Ce qui ressort également de l'expérience de mobilité des femmes rencontrées est la forte empreinte sociale entourant le choix de quitter le domicile. Cette dimension sociale entourant le déménagement a également été observée lors d'études sur le choix d'aller vivre en milieu d'hébergement chez des femmes âgées (Soulières, 2007). Les transformations de leur réseau social après la perte du partenaire de vie imposent une reconfiguration partielle ou complète des liens. Cette reconfiguration permet de nouvelles rencontres, de s'engager dans de nouvelles activités sociales et également de se créer de nouveaux liens dans le nouvel habitat. Lorsqu'elles ont fait le choix de modifier une seconde fois leur habitat, elles ont préféré rester à proximité de leur ancien domicile ou dans le même bâtiment, ce que Membrano (2008) décrit comme permettant la continuité de leur « communauté des personnes » incluant implicitement leur « communauté de valeurs » (p.94).

Nous avons observé des différences notables dans la prédisposition de certaines femmes à explorer de nouvelles avenues d'habitation permettant la préservation de leur autonomie. Alors que Membrano (1999) parle de « variabilité dans les pratiques de déplacement » induite par les trajectoires familiales et individuelles, Gucher (2014) aborde la variabilité des pratiques sociales, qui comprend les différents

modèles de solidarité et diverses pratiques associées aux modèles culturels du territoire habité (Gucher, 2014; Membrado, 1999: 92). L'une des participantes à notre étude a favorisé un mode d'habitat hors du commun : elle a cohabité avec son frère et a fait adapter son logement pour répondre à ses enjeux de mobilité. Cette femme mentionne combien la ténacité et la connaissance des ressources disponibles doivent être réunies pour obtenir un service en principe accessible. Une autre semble démunie face à la détérioration de sa mobilité et se restreint dans plusieurs activités qu'elle aime faire. On observe son exclusion de la vie active et l'impuissance qu'elle ressent devant sa condition de santé, vivant « l'incertitude résidentielle » telle que décrite par Caradec (2010:6). Nous reconnaissons que des caractéristiques individuelles ont pu favoriser cette trajectoire, sans pousser plus loin cet angle d'analyse. Les expériences de mobilité et de sociabilité de ces deux femmes, ainsi que les stratégies et ressources qu'elles possèdent et mobilisent, illustrent bien, à notre avis, la pluralité des expériences sociales chez les femmes qui habitent seules.

Influence du type d'habitat sur les activités sociales

Nous avons également observé que le type d'habitat sélectionné par les femmes qui vivent seules pouvait avoir une influence sur les opportunités de socialisation. Deux répondantes habitent des résidences pour personnes âgées et peuvent sélectionner les activités offertes sur place, selon leurs envies. Les difficultés de mobilité pèsent moins lorsque les femmes n'ont que quelques pas à faire à l'intérieur pour se rencontrer. Elles peuvent ajouter à cette offre des sorties qu'elles initient ainsi que des rencontres amicales et familiales. Les pratiques de voisinage sont également favorisées par la proximité des autres à la résidence. Bien que nous constatons une insatisfaction devant l'offre d'activités de loisirs pour certaines et un manque d'affinité avec les autres résidentes pour d'autres, l'impact des pertes de santé pour

les femmes rencontrées nous est apparu moins important dans ces résidences qu'à domicile.

De leur côté, celles qui habitent leur maison doivent se mobiliser pour trouver des lieux leur offrant des activités et pour trouver une façon de s'y rendre. Certaines sont très actives et participent à plusieurs activités offertes par différents centres de loisirs, alors que d'autres vivent un repli, en attente d'offre de services publics (CLSC), se sentant incapables d'accepter les offres d'organismes du quartier. Celles dont la mobilité est restreinte et qui reçoivent des services communautaires d'accompagnement et d'appels à domicile expriment un attachement fort à ces moments de leur quotidien et aux liens qui découlent de ces relations.

Le dernier « chez soi »

Nos entretiens nous permettent de constater une difficulté accrue d'envisager les besoins d'habitation de fin de vie lorsque la situation économique est précaire. Plusieurs des femmes rencontrées comptent sur des revenus minimaux et expriment une angoisse à l'idée de devoir un jour avoir recours à une résidence offrant des soins. Incapables d'entrevoir ce futur rapproché en raison des craintes économiques, elles tentent de ne pas trop planifier ce moment, tout en angoissant lorsque le sujet est évoqué (Serfaty-Garzon, 2010). Aucune d'elles n'a fait référence à la possibilité que des membres de la famille puissent contribuer à payer ces coûts, même pour celles qui ont des enfants bien nantis. L'autonomie financière est une exigence personnelle, même si elle entraîne de l'angoisse ou d'importantes contraintes de choix. Celles qui sentaient se rapprocher cette étape ultime de leur parcours résidentiel ont formulé à plusieurs reprises leurs inquiétudes, évoqué les lieux souhaités sans que des solutions tangibles ne soient exprimées. Les logiques économiques semblent donc déterminantes dans ce qu'une des participantes à l'étude de Serfaty-Garzon (2010 :

46) nommera la « vieillesse »¹⁵, lorsque la fragilité physique et que le besoin de services apparaissent.

Nous concluons cette section en rappelant que la trajectoire résidentielle et le choix de l'habitat en solo dans le grand âge sont déterminés par des circonstances reliées à la trajectoire conjugale, à l'environnement social ainsi qu'à des facteurs économiques et de santé. Lorsque la santé n'est pas compromise, que les liens familiaux sont actifs et que certains membres participent à l'entretien de la résidence, les femmes préfèrent demeurer chez elles pour conserver leurs différents liens et les habitudes structurantes de leur quotidien. Lorsqu'il y a des changements sur le plan de la santé et que la stabilité résidentielle devient un facteur de risque et d'isolement pour elles, elles favorisent alors un déménagement ou l'aménagement de leur domicile. Le choix sera basé sur la préservation des liens sociaux et la réponse à de nouveaux besoins de services. Des facteurs économiques peuvent contraindre des femmes à demeurer chez elles alors que leur logement est devenu inadéquat. Le choix du dernier habitat est source d'appréhension et d'incertitude pour la plupart d'entre elles. Dans l'ensemble, elles sauront agir sur la situation au mieux de leur condition et des ressources disponibles.

5.2 L'analyse intersectionnelle de genre et d'âge des différents marqueurs des liens sociaux et de l'expérience de l'habitat solo.

Après avoir détaillé nos pistes d'analyse sur les situations résidentielles des femmes rencontrées ainsi que les conditions de vie qui participent à leur choix d'habitat, nous poursuivons notre démarche en portant notre regard sur les liens sociaux et les

¹⁵ Contraction de vieillesse et solitude, qui illustre, à notre avis, magnifiquement le ressenti de cette participante.

rapports de pouvoir et d'inégalité qui peuvent agir sur la pérennité de ces liens développés au cours de la vie et particulièrement de la vieillesse. Par cette réflexion, nous souhaitons souligner la prédominance de certains facteurs sur d'autres tels que l'âge, la classe sociale, les conditions économiques et de santé qui, tous, peuvent avoir un impact sur la trajectoire sociale des femmes.

Pour cette étude, nous avons favorisé les perspectives intersectionnelles comme cadre d'analyse. Considérant que l'intérêt porté aux distinctions du genre dans les études traitant de la réalité urbaine était encore récent et que les distinctions de l'âge dans les études féministes étaient en déploiement (Charpentier *et al.* 2015; Pennec, 2004), nous considérons que ces perspectives sont justifiées pour notre étude qui traite des liens sociaux et de l'habitat solo au féminin. Elles permettent de porter un regard sensible et orienté sur « les effets des structures d'inégalité sur les vies individuelles et les manières dont ces croisements produisent des configurations uniques » auxquelles les femmes âgées font face au quotidien (Bilge, 2009:73). Les inégalités sociales documentées (Charpentier, 2010; Légaré *et al.*, 2015) vécues par les femmes très âgées peuvent ainsi être regardées à travers les perceptions que les femmes elles-mêmes ont de leur situation, tout autant qu'elles nous permettent de prendre en compte des inégalités ethnoculturelles, de classe et de sexe (Charpentier *et al.* 2015). Ces perspectives nous permettent de porter un regard à la fois sur les distinctions de genre et d'âge dans l'habitat solo urbain et sur les liens sociaux présents à cette période avancée de la vie. Nos analyses nous permettent d'avancer que, pour les femmes rencontrées, les distinctions de genre sont plus apparentes dans le choix de l'habitat solo que l'âge ne peut l'être dans les liens sociaux entretenus au grand âge.

Lorsque nous portons notre regard sur les inégalités qui affectent les femmes rencontrées, certaines ressortent plus que d'autres. Puisque nous n'avons pas diversifié notre échantillon avec des facteurs d'origine ethnique et d'orientation sexuelle, nous sommes dans l'impossibilité de prendre en compte les inégalités

ethnoculturelles, notre population étant homogène sur ce plan. Malgré le fait qu'il nous a été difficile de définir nos participantes par des catégories de classe, les données portant sur leur statut socioéconomique nous sont apparues déterminantes dans leur parcours, pour cette dernière portion de la vie.

5.2.1 Les effets socioéconomiques : de petits moyens pour de grandes dames

La classe sociale est fréquemment articulée autour de trois facteurs que sont le niveau de scolarité, le type d'emploi et les revenus (Institut national de santé publique du Québec, 2013; Statistique Canada, 2016b). Les femmes rencontrées présentent un portrait singulier comparativement aux données statistiques générales sur les femmes très âgées au Québec. En outre, au chapitre de la scolarité, deux participantes sur six ont une formation universitaire (Légaré *et al.*, 2015). Aussi, chez deux participantes, nous n'observons pas de corrélation directe entre leur niveau de scolarité, leurs revenus et leur situation économique. Pour dresser un portrait plus complet de leur situation, le revenu et le statut socio-professionnel de leur mari doivent être pris en compte. En effet, la pension du conjoint ainsi que les différents revenus de placements faits pendant la vie active peuvent être significatifs sur le plan économique pour les femmes très âgées qui ont peu ou pas travaillé (Statistique Canada, 2011a; 2016a).

Les femmes rencontrées se sont peu exprimées sur leur situation économique. Elles répondaient aux questions posées, mais restaient discrètes sur leur situation financière. C'est par d'autres questions que le portrait financier nous était dévoilé. Nous comprenions que plusieurs devaient calculer leurs dépenses de façon rigoureuse pour pouvoir « arriver » à la fin du mois. Toutes, peu importe leurs conditions et leurs revenus, ont minimisé les difficultés ou les limites en se comparant à d'autres femmes

plus défavorisées qu'elles ou encore en ciblant seulement un aspect de leur situation financière. Les repas au restaurant à prix réduit, le covoiturage et l'entraide du voisinage nous apparaissaient être des stratégies pour limiter les dépenses et ainsi budgéter de petits plaisirs occasionnels. Deux des femmes étaient plus favorisées financièrement. Cette situation se reflétait par une plus grande possibilité d'achats (ordinateur, services, repas, etc.) ainsi que par la possibilité de pouvoir voyager. Ensuite, leur rigueur budgétaire assurait une paix d'esprit à plusieurs ou causait des soucis à celles qui y arrivaient moins.

Tel qu'abordé à la section 5.1, nous avons pu distinguer celles qui s'inquiétaient des choix disponibles pour les services nécessaires en fin de vie de celles qui ne vivaient pas ces angoisses et, sur ce plan, la distinction se faisait par le statut économique. Les mieux nanties, sans toutefois les considérer comme faisant partie d'une classe distincte, s'en sortaient mieux pour planifier leurs vieux jours et les soins qu'elles devront s'offrir. Sans égard au fait d'avoir ou non des enfants qui pourraient contribuer pour ces dépenses à venir, toutes planifiaient afin d'être autonomes financièrement face aux coûts reliés aux soins à recevoir. Elles tentaient de concilier leurs besoins à une offre d'hébergement abordable et s'inquiétaient lorsqu'ils étaient incompatibles. Nous avons également observé que la disponibilité des enfants pour leur mère et des petits-enfants pour leur grand-mère semblait atténuer les craintes reliées à l'hébergement de fin de vie. Une prise en compte des liens familiaux ainsi que d'un possible support logistique semble apaiser les incertitudes de ces femmes lorsqu'elles envisagent la dernière étape de vie. Même si toutes nous ont semblé vouloir ne compter que sur elles-mêmes pour subvenir à leurs besoins, peu importe la petitesse de leurs revenus, celles qui avaient une grande famille ou de plus gros revenus nous apparaissaient plus confiantes face aux besoins grandissants auxquelles elles pourraient devoir faire face dans l'avenir.

Les revenus semblent également influencer sur leur capacité à pouvoir faire des choix leur permettant de préserver leurs liens sociaux. Parfois, cette situation les prédispose à une posture passive, où les invitations sont souhaitées, mais jamais initiées, faute de moyens, nous semble-t-il. Pour d'autres, l'envie de se rapprocher de membres de la famille est apparente, mais le manque financier les retient de le faire et crée une angoisse à ce sujet. Il est difficile d'affirmer avec certitude que les moyens financiers sont responsables d'un certain isolement social, mais nous pouvons cependant voir qu'ils y contribuent.

Notre cohorte n'est que partiellement à l'image du profil économique dressé au chapitre un des femmes de cette génération, ainsi qu'aux données publiées sur le sujet (Statistique Canada, 2011a, 2016a). Deux ont été peu rémunérées dans leur vie active et deux autres ont pratiqué une profession. Elles ont eu des parcours scolaires ou professionnels orientés par leur état matrimonial : la plupart ont exercé de petits métiers, de façon intermittente, souvent en lien avec leur parcours de maternité. En ce sens, ce sont des femmes de leur époque, ayant souvent connu la dépendance économique à un homme, une autonomie financière partielle à la suite du décès du mari ou encore un retour au travail tardif (Charpentier et Billette, 2010). Elles nous sont apparues toutes autonomes financièrement au moment de l'entretien, bien au fait de leur réalité économique et de ses limites, mais aussi très débrouillardes face aux contraintes financières et proactives dans leur façon d'aborder cet aspect de leur vie. Ce sont des femmes informées et lucides. Dans la prochaine section, nous aborderons la continuité dans les rôles exercés par les femmes dans la famille ainsi que les modifications à la norme familiale observée.

5.2.2 Les effets de genre et de rôles sexués : une continuité des rôles ainsi qu'un vent de changement

Avant de débiter cette section, il importe de mentionner que notre échantillon ne peut refléter la diversité de l'ensemble des femmes âgées, ni même de celles de la région métropolitaine. Nos participantes, issues de la majorité de la population québécoise, sont toutes blanches, francophones et éduquées dans la religion catholique. Nous ne saurions prétendre que leur vécu correspond à l'ensemble des femmes québécoises ni même qu'il s'en approche. D'autres études pourront témoigner de la diversité des réalités des femmes issues de l'immigration ou encore ayant des parcours de couple tout autre (Chamberland, 2001; Noubicier, 2012). Cependant, ces femmes correspondent assez bien à la tranche majoritaire de la population québécoise et, en ce sens, méritent notre attention.

Nous savons que les femmes âgées de 75 à 90 ans ont été des témoins ou des actrices de grands changements qui ont eu cours dans la société moderne du siècle dernier¹⁶. Les femmes de cette cohorte sont nées avec beaucoup moins de droits que lorsqu'elles nous quitteront. Notre étude a permis d'éclairer comment ces femmes se sont adaptées à ces changements tout en étant de leur temps.

Pour la plupart, elles ont vécu une relation maritale unique qui s'étale sur des décennies, représentant assez bien le parcours traditionnel des femmes nées entre les deux guerres (Charpentier et Quiéniart, 2009; Corbeil et Descarries, 2003). Elles se sont mariées jeunes, ont vécu la majorité de leur vie en couple et sont devenues veuves ensuite. La plupart ont eu des enfants. Celle qui n'a pas ce parcours a vécu la majeure partie de sa vie avec ses parents, dans un état de sollicitude familiale, et ce, jusqu'à leur mort. Une seule semble s'être affranchie des règles en place dans la

¹⁶ À ce sujet, revoir le chapitre 1, pour un sommaire des transformations sociales qu'ont traversées les femmes de notre étude.

société traditionnelle pour vivre librement des relations amoureuses successives et gagner sa vie comme elle l'entendait.

Une transformation des rôles en cours

Malgré un échantillon traditionnel sur le plan marital, nous observons la transformation des familles québécoises dans ce petit échantillon de femmes. Même si, dans l'ensemble, leurs parcours peuvent paraître typiques, plusieurs éléments nous permettent de voir que ces femmes ont bénéficié des changements de leur société et ont parfois participé à la transformation des mœurs. Un divorce, des relations avec des « chums », des femmes ayant travaillé une bonne partie de leur vie active ainsi qu'un discours affirmé sur les hommes sont des effets observables de la transformation et de l'émancipation des femmes à travers le dernier siècle.

Nous pensons également que le choix de ne pas se remettre en couple après le décès ou départ de leur mari participe de cette émancipation au féminin, de cette nouvelle possibilité de choisir son parcours et d'affirmer son autonomie décisionnelle pour ces femmes qui en ont souvent souffert précédemment dans leur vie. Chacune à sa façon, elles se sont conformées à la norme en vigueur qui voulait que les femmes se marient et aient des enfants. Ce choix semble avoir, dans une certaine mesure, conditionné leurs expériences sociales dans le vieillissement. Cependant, pour certaines, le veuvage semble avoir permis une émancipation sur le plan social et une nouvelle liberté de choix, créant de nouveaux espaces sociaux dans l'avancée en âge. Des résultats qui concordent avec la littérature (Charpentier et Billette, 2010; Marchand *et al.*, 2010; Pennec, 2004).

Les rôles familiaux encore très présents pour elles

Nous observons que plusieurs des femmes rencontrées s'identifient à leur rôle familial et se projettent dans le grand âge en fonction de la place qu'elles occupent dans leur famille. La majorité de ces femmes endossent encore, à des degrés divers, le modèle dominant de leur époque, soit celui de la femme au service et aux soins de sa famille. La présence ou l'absence d'enfants dans leur vie vient conditionner leur expérience sociale en leur procurant des liens parfois uniques avec les générations subséquentes. En ce sens, elles ont une histoire de vie qui correspond à leur âge. Elles ont été mariées, mères et maintenant grand-mères et arrière-grand-mères, et ces rôles demeurent importants dans la définition de leur identité dans le grand âge (Charpentier et Quéniart, 2009). Elles font des choix, parfois ceux de l'habitat, orienté vers la continuité de cette identité. Comme Vivianne, qui a décidé de ne pas cohabiter avec son chum : « il ne rentrera pas dans la maison, parce que les enfants, je veux que les enfants reviennent, puis qu'ils soient encore chez eux ». La présence d'une descendance est perçue par plusieurs de ces femmes comme une présence rassurante et aidante dans l'avancée de l'âge et le vivre seule, ce que décrit Vivianne en nous disant « ils sont bons pour moi ». Des liens forts avec les descendants, des traditions qui témoignent d'un désir de transmission tout autant qu'une volonté que ces liens soient présents et actifs dans leur vie.

Même celles qui n'ont pas eu d'enfant ont développé des liens forts avec leurs neveux et nièces et se reconnaissent dans le rôle maternel. Georgette dira : « C'est comme si ça serait mes enfants. Ma nièce et mon neveu sont proches de moi ». Pour celles dont les relations familiales sont plus difficiles, éloignées géographiquement ou séparées pendant des décennies, l'absence et les deuils se font sentir. Odette dira : « Ce n'est pas facile. Ils ne peuvent pas beaucoup aider ». Par contre, elles ont des liens très forts avec leurs frères et sœurs : « On est comme deux siamois, alors on s'appelle tous les jours » (Odette), ce qui démontre tout autant le besoin au quotidien de ces

liens familiaux forts et les formes différentes qu'ils peuvent prendre (Roberto *et al.*, 1999). Elles se sont adaptées à leur réalité, aux changements en cours dans leur trajectoire familiale et il nous a semblé qu'à l'occasion certaines se sont affranchies des rôles qui ne leur convenaient tout simplement pas. Comme Serfaty-Garzon (2010) l'expose, elles peuvent désormais « introduire librement les éléments de sociabilité de [leur] choix » et utilisent cette nouvelle liberté pour parfois redéfinir les liens familiaux en une multitude de configurations nouvelles (p. 51).

Entre femmes

Ces entrevues nous ont permis de constater que le quotidien social de ces femmes se déroule dans des environnements presque entièrement féminins. Au-delà du bilan démographique démontrant la prépondérance féminine au grand âge, ces femmes, dans leurs discours sur les hommes, ou par les choix qu'elles font, démontrent une forte préférence à être entourée de femmes pour leurs activités, leurs relations, leur voisinage (Légaré *et al.*, 2015; Statistique Canada, 2016b). Un discours parfois souffrant, parfois dénigrant, s'ajoute aux données sociales recueillies et présente le choix délibéré de se soustraire des relations hommes-femmes. Odette nous dira : « Oui, moi je peux finir mes jours, seulement qu'avec des femmes, des jeunes filles, des choses comme ça, ça ne me dérange pas. Oui, je suis bien ». Ces femmes affichent un rejet de certaines conventions auxquelles elles ont été assujetties une partie de leur vie et semblent s'en affranchir dans leur vieillissement (Serfaty-Garzon, 2010).

De ce désir d'être entourée de femmes émerge la place qu'ont les amies dans la vie des femmes rencontrées. Elles ont connu une ségrégation homme-femme beaucoup plus codifiée dans leur jeunesse, ont vécu une partie de leur vie active où l'homme

parti au travail n'était que peu présent au quotidien. Telles les « gardiennes des relations interpersonnelles » que décrit Kérisit (2000), elles semblent avoir développé une complicité féminine qui perdure dans le vieil âge. L'ensemble des femmes rencontrées nous ont parlé de ces amies et du plaisir qu'elles ont à les fréquenter. Ce sont avec elles qu'elles ont leurs activités de loisirs, qu'elles sortent, qu'elles voyagent, qu'elles placotent, qu'elles s'expriment, qu'elles partagent les plaisirs et les deuils. Une entraide mutuelle est en place pour les rendez-vous médicaux, pour faire face à la maladie et aux deuils. De mêmes générations, elles vivent des étapes de vie similaires, sont complices à bien des niveaux. La place de l'amitié dans le grand âge semble centrale dans la quotidienneté des femmes rencontrées. Elles évoquent le plaisir d'être ensemble, le réconfort et même le besoin relationnel d'être entourée de femmes. Nous aborderons dans la prochaine section comment ces relations se font et se défont dans une série de deuils et de renouveau au gré des circonstances de la vie.

5.2.3 Les effets d'âge et de santé : les pertes qui fragilisent les liens

Lorsque nous abordons la période du grand âge en recherche, le facteur âge occupe une place prépondérante dans les effets observés (Caradec, 2007). Et pourtant, lorsque décortiqués (Légaré *et al.*, 2015), les effets observés de l'âge ne sont pas aussi prépondérants. Les femmes rencontrées, qui vivent des problèmes de santé et de mobilité, témoignent de réalités et de pertes de liens qui accélèrent la fragilisation du réseau social. Les femmes ayant une excellente forme physique même à un âge très avancé rapportent beaucoup moins d'effets d'âge : « Quand je vais danser [j'y vais] au bout! Ça, premièrement c'est de l'exercice, deuxièmement, j'ai toutes mes amies » (Vivianne).

La perte de la capacité à conduire sa voiture, la difficulté à sortir du domicile sans aide, les douleurs et les faiblesses qui les maintiennent à leur domicile ont des effets sur la spontanéité sociale et la capacité à fréquenter d'autres personnes. Les craintes

de chutes dans le grand âge peuvent également les amener à cesser certaines pratiques sportives ou de loisirs qui leur permettaient de rencontrer d'autres personnes. Nous avons observé des réactions différentes à ces modifications dans la mobilité au grand âge. Alors que certaines se mobilisent et adaptent les activités à leur nouvelle réalité et trouvent de nouvelles ressources et stratégies pour continuer à fréquenter un large réseau, d'autres vont se replier et vivre un isolement social de plus en plus grand. Cette tension entre la solitude et le désir de lien social semble particulièrement sensible à cette période de la vie (Clément *et al.* 1996; Grenier, 2011).

Les sociabilités et l'âge

Les effets de l'âge observés se résument principalement aux pertes sociales et physiques que les femmes vivent (Légaré *et al.*, 2015). Tel qu'abordé dans les résultats, les femmes vivent des deuils dans le grand âge en plus des pertes et cette réalité du vieillissement peut avoir un impact très fort sur les liens sociaux entretenus, particulièrement pour les femmes peu portées à initier les relations. Le rétrécissement du réseau bâti durant la vie active ainsi que la perte de la fratrie et des ascendants placent les femmes moins sociables dans des états d'isolement ou de fragilité plus grands. Celles qui ont, au cours de leur vie, une sociabilité forte continuent à le faire dans le grand âge, souvent par la participation à la vie sociale du quartier ou de la résidence (Gucher, 2014). Les habiletés sociales et les circonstances de la vie semblent avoir un grand impact sur les liens dans le grand âge (Membrano, 1999). On sent chez ces femmes des mécanismes qui se mettent en place graduellement pour éviter les douleurs qu'engendrent ces deuils répétitifs (Clément *et al.* 1996). Certaines vont s'empêcher de se lier avec les autres, de peur de les perdre : « Qu'est-ce que tu veux que je fasse ? [...] Vu leur âge, bien là, j'aime mieux ne pas y penser » (Denise). D'autres vont davantage adopter une posture de lâcher-prise et tenter

d'apprécier le moment présent plutôt que d'anticiper les événements à venir : « Je prends la vie, aujourd'hui c'est aujourd'hui, hier c'est passé, demain je n'y peux rien » (Vivianne). Elles semblent dotées d'une forte résilience qui leur permet d'accepter les pertes, de trouver des plaisirs à vivre et à apprécier tout ce que la vie leur réserve chaque jour.

Dans cette section, nous avons exposé les différents effets que peuvent avoir le statut socioéconomique, le genre et les rôles familiaux, l'âge et la santé sur les liens sociaux des femmes rencontrées. Nous l'avons fait à l'aide de perspectives intersectionnelles, qui nous ont permis d'observer les inégalités de genre que vivent les femmes âgées, les transformations des mœurs et la place occupée par la famille et les rôles familiaux dans leur vie. Après avoir discuté des effets observés sur les liens sociaux, nous allons maintenant aborder les pistes d'intervention possible pour le champ du travail social.

5.3 Des pistes pour l'intervention sociale auprès des femmes âgées vivant seules

Nous avons constaté que les femmes rencontrées vivent des expériences beaucoup plus nuancées que le portrait misérabiliste que l'on dresse parfois du grand âge au féminin. Elles ont développé des stratégies et des habiletés sociales tout au long de leur vie qui contribuent à leur bien-être à cette période avancée du vieillissement. Ces aptitudes leur permettent de composer avec les multiples deuils et participent au renouvellement ainsi qu'au maintien de liens forts avec ceux qui restent. Pour la plupart, elles sont informées de leurs droits, des ressources disponibles et font des choix éclairés quant aux services qu'elles souhaitent intégrer dans leur vie quotidienne.

Nous pouvons témoigner que la sociabilité étant construite différemment et étant moins déployée pour certaines d'entre elles, un isolement social est présent dans leur

vieillesse et l'habitat solo (Gucher, 2014). Des contraintes dans la mobilité et une santé déclinante peuvent grandement fragiliser leur vécu social (Membrado, 1999). Dans cette section, nous souhaitons exposer que certains services disponibles ne conviennent pas nécessairement, que d'autres ne sont pas assez disponibles et finalement que certaines ressources sont inexistantes pour répondre à leurs besoins.

Fierté et autonomie : des services psychosociaux à leur image

Dans le chapitre des résultats, nous avons démontré la persistance des pertes et des deuils que les femmes rencontrées vivent dans leur grand âge. Certaines ont perdu l'entièreté de leur réseau social alors que d'autres sont dans un processus continu de son renouvellement. Cependant, toutes font face à un effritement des liens, la perte du mari décédé en étant une centrale. Les femmes rencontrées nous ont toutes parlé des mois qui ont suivi cette perte et des difficultés vécues pendant cette période. Perte de la présence quotidienne, modification des habitudes de couple, mais aussi perte du réseau social gravitant autour du couple. Ce qui est apparu fortement dans ces entretiens, c'est l'absence de soutien formel pour l'ensemble de ces femmes pendant cette période difficile de leur vie. Résilientes, plusieurs nous ont confié être aujourd'hui « remises » ou « passées à autre chose », mais laissent entrevoir la dureté de cette période avec une certaine résignation. D'autres étaient plongés dans une tristesse sans ressource ou aide à proximité.

La perception des services psychosociaux qu'ont les personnes âgées vivant seules mériterait d'être approfondie. Malgré un intérêt accru pour le phénomène de la solitude et de l'isolement dans la vieillesse et en milieu urbain, les services répondant aux besoins psychosociaux et découlant de cette réalité en croissance nous apparaissent insuffisants. Aucune des répondantes rencontrées n'a évoqué la

participation à des groupes de support pour endeuillés ou de support individuel. Seule Odette a participé à un groupe, mais pour d'autres motifs, alors que les femmes cumulent parfois ce grand deuil et celui de très bonnes amies presque simultanément. Nous croyons que de tels services sont peu connus des femmes rencontrées ou peu proposés puisque, souvent, elles n'ont pas d'entrée dans le système de santé, celui-ci étant axé vers les soins physiques en premier lieu. C'est le cas de Vivianne et de Georgette qui n'ont pas de conditions physiques ou médicales qui requièrent un suivi ou de Denise qui n'a pas accès aux services requis. Les répondantes semblent peu familières avec les services psychosociaux de manière générale et ne semblent pas rechercher les services de support disponibles (Provencher, 2003). Ces différents services de soutien et d'accompagnement exigent une mobilisation des patients qui n'est pas toujours corrélée avec les valeurs d'autonomie et la fierté de « faire ses affaires toute seule » que ces femmes partagent (Grenier, 2011:40). Il serait pertinent de revoir l'accessibilité aux ressources et de mieux les faire connaître. Ces services gagneraient à notre avis à être proposés par le biais des services de médecine familiale, des centres communautaires et de loisirs et des organismes œuvrant auprès des aînés qui sont fréquentés par certaines des femmes rencontrées.

Les femmes rencontrées ont en commun d'être fières de leur autonomie parfois durement acquise. Elles sont débrouillardes, pragmatiques et utilisent leurs ressources internes pour trouver des solutions aux nouvelles réalités (physiques, économiques, etc.) auxquelles elles doivent faire face. Il importe de souligner que les femmes font très peu souvent appel aux services formels (CLSC, services privés ou communautaires, etc.). Elles les utilisent comme dernier recours et préfèrent parfois se passer de service plutôt que de dépendre d'eux. Comme le dit Lucette : « Non, puis j'aurais peut-être de la misère. Oui. Faire faire mon ouvrage, puis dans ma popote puis tout. Je ne sais... bien, je me sentirais mal à l'aise ». La constante restructuration des services, la médiatisation des pertes de services à domicile et des engorgements de la première ligne laisse peut-être les femmes avec l'impression que les services ne

sont pas disponibles pour elles. Celles qui vivent l'expérience de faire appel à des services, comme l'adaptation du domicile, ont décrit les procédures comme un parcours du combattant : « Mais ça, ce n'est pas facile à avoir [...] je suis très chanceuse, parce que j'ai foncé tout le temps, tout le temps, tout le temps. J'ai toujours demandé, puis je n'ai pas lâché » (Odette). Elles ont dû persévérer longtemps pour obtenir les adaptations auxquelles elles ont droit. Les difficultés d'accès, jumelées à la méconnaissance des services disponibles en matière d'aide psychosociale, prédisposent les femmes âgées à recevoir peu de support sur ce plan.

Ces femmes nous sont apparues comme des femmes droites et discrètes qui ne demandent pas souvent d'aide ou des services, ce qui nous apparaît déterminant dans la façon de les offrir. Ce n'est pas parce que les services sont disponibles qu'elles les utiliseront. Elles défendent vigoureusement leur indépendance et l'offre de services devrait respecter ce besoin de choisir pour soi ce dont elles ont besoin ou non (Grenier, 2011). Ne pas imposer, ne pas être intrusif dans les formules (venir « évaluer le domicile » peut être intrusif pour certaines), nous semble être des valeurs importantes pour les femmes rencontrées. Nous pensons également que des services juxtaposés à une offre de loisirs paraissent plus envisageables que les services formels. Mieux adaptés à leur besoin de respect, plutôt offerts comme « optionnels », ils nous apparaissent moins imposants pour ces femmes. D'ailleurs, quelques-unes nous ont parlé des services offerts par le secteur communautaire (appels journaliers, loisirs) et plusieurs ont vanté les services d'Ami-bénévole qui assurait une présence, une écoute et un partage d'un à un.

Nous avons souligné à plusieurs reprises l'importance des liens sociaux pour les femmes. Malgré l'observation de la variabilité des sociabilités d'un individu à l'autre, nous témoignons de la force des liens qui unissent les femmes dans l'ensemble des sphères de leur vie (Kérisit, 2000). Nous tenons à souligner que les services offerts

aux femmes devraient tenir compte de ces communautés sociales qu'elles développent entre elles. Les femmes développent des liens entre elles, se forment une confiance mutuelle et nous croyons que les services devraient être offerts par le même mode de fonctionnement. La convivialité, les liens individuels empreints de respect de leurs valeurs et le temps consacré à créer un lien avec elles nous semblent tous des critères qui permettent plus facilement à ces femmes d'accepter des services dont elles pourraient avoir besoin. Il nous paraît intéressant de concevoir des services qui pourraient faire appel à ces caractéristiques, par exemple, des communautés de partage pour les endeuillés, des réseaux de solidarité, tels que les Amis des Petits Frères, des services psychosociaux à domicile ou sur des lieux de loisirs fréquentés par les femmes âgées. Nous croyons qu'une sensibilité accrue à ces critères permettrait une plus grande utilisation de services par ces femmes fières, mais parfois laissées seules avec leur douleur.

Se déplacer pour se fréquenter : services de transport

Un autre enjeu maintes fois rapporté est le besoin en transport (Clément *et al.*, 1996; Séguin, 2017). Souvent aux prises avec des pertes de mobilité, ces femmes désirent continuer leurs activités qui permettent de préserver leurs liens sociaux. « Ça [les activités communautaires], il ne faut pas qu'on essaye de toucher à ça, je démissionne ! Je ne peux pas » (Odette). La résiliation du permis de conduire de certaines a entraîné une incertitude et parfois un manque sur le plan du transport. Elles ont beau user de stratégies compensatoires, telles qu'organiser leurs déplacements avec ceux des voisins pour bénéficier du covoiturage, elles souhaitent le plus possible ne pas dépendre des autres, qu'ils soient des parents ou non.

D'autres qui ont le service de transport adapté nous ont bien décrit les limites de ce service, peu adapté aux réalités quotidiennes. Devant réserver quelques jours à l'avance leur transport, sans possibilité d'effectuer des changements d'horaire de

dernière minute, elles jonglent avec l'incompatibilité du service de transport et des services médicaux qui ont des services de prise de rendez-vous la vieille. Ceci entraîne, pour au moins l'une d'elles, un trou de service, incapable de trouver une solution à cette situation qui la fragilise sur le plan de la santé physique et émotionnelle.

L'enjeu du transport, appelle à un besoin de représentation auprès des décideurs. Ils pourrait être adressé en travail social dans une démarche de défense de droits pour et par les aînées. Nous appelons à une bonification et à une diversification des modèles de transport adapté, imaginant un service moderne où le taxi, le transport en commun et des services adaptés pourraient se côtoyer au gré des besoins (Séguin, 2017). Il en va d'un besoin de réflexion sur le continuum des services offerts aux aînées. En ce sens, le développement de programmes tels que Municipalité amie des aînés (MADA), qui est en déploiement dans plusieurs villes du Québec, peut contribuer à sensibiliser les institutions et les élus à ces différents enjeux (MFQ, 2017). Il serait souhaitable de développer des services simples à utiliser et efficaces pour des besoins variés et sans surcoût que bien souvent ces femmes ne peuvent assumer.

Nous avons vu que les femmes rencontrées étaient imprégnées de valeurs telles que la discrétion, la fierté et l'autonomie. Que ces valeurs influençaient leur façon de recevoir et de concevoir l'utilisation des services. Que les services formels étaient pour elles des solutions de dernier recours, leur préférant l'entraide et l'échange informel ou encore les services issus de la communauté. Nous avons fait ressortir le besoin de penser les services publics en fonction de ces caractéristiques, plutôt que de demander aux femmes âgées de s'adapter aux services actuels. Nous avons souligné l'importance de bonifier l'offre de services psychosociaux pour soutenir les périodes de deuil qu'elles vivent dans le grand âge. Dans un deuxième temps, nous avons fait valoir qu'il importe d'adapter, de moderniser et d'augmenter l'offre de transport

actuellement disponible pour les gens en perte d'autonomie ou avec un handicap. Nous pensons que la bonification de ces services pourrait grandement améliorer la qualité de vie au quotidien des femmes âgées. Le transport est un vecteur de continuité dans la vie sociale de ces femmes.

Sommaire

Ce chapitre, qui portait sur la discussion des résultats, nous a permis de démontrer que vivre seule était un choix pour les femmes rencontrées et qu'il était satisfaisant pour une majorité d'entre elles. Par la suite, nous avons détaillé les configurations familiales, de santé, les liens sociaux reliés à l'habitat et les revenus qui conditionnent le choix de la stabilité ou de la mobilité résidentielle. Nous avons abordé les craintes que vivent les femmes âgées de ne pouvoir financer à même leurs maigres revenus leurs besoins imminents de services et de soins. Puis nous avons tenté de démontrer le fort impact que peut avoir la précarité économique des femmes âgées sur le vivre seul ainsi que ses possibles répercussions sur les liens sociaux.

Nous avons parcouru les différents effets de genre sur les relations sociales que vivent les femmes âgées. Nous avons ensuite abordé l'évolution des mœurs conjugales et familiales, la persistance du rôle que les femmes occupent au sein de leur famille et l'importance des liens sociaux au féminin. Nous avons également exploré des pistes d'intervention pour adresser les enjeux que vivent les femmes âgées qui habitent seules. Nous avons souligné l'absence d'utilisation de services psychosociaux par la plupart de ces femmes. Nous avons témoigné des difficultés possibles qu'elles peuvent avoir à rechercher de l'aide dans les moments plus difficiles comme les grands deuils, tout comme les obstacles qui sont en présence dans nos services sociaux. Nous avons mis en évidence le mode de fonctionnement relationnel féminin et le besoin de concevoir les services pour les femmes âgées à l'intérieur de ce mode. Puis, nous avons témoigné des difficultés de transport qu'elles rencontrent pour

maintenir et renouveler leurs liens sociaux et de services. Enfin, nous souhaitons que ces différents points puissent être entendus et que les femmes qui souhaitent maintenir une vie sociale riche puissent continuer de le faire.

CONCLUSION

L'étape de vie qu'est le vieillissement est désormais une période assez longue pouvant s'échelonner sur plus de quarante ans. N'étant plus « la dernière étape de la vie », mais pouvant aspirer à devenir plusieurs étapes de vie, toutes distinctes dans leurs aspirations, leurs caractéristiques et leur devenir. Les aînés québécois souffrent d'une sous-représentation dans l'espace public et en recherche, où les aspects économiques et médicaux ont été très exposés sans que les aspects sociaux le soient à la même hauteur. Il en résulte un déficit de connaissances, une méconnaissance de leur vécu, de leur quotidien, de leur satisfaction et insatisfaction face à tous les aspects qui composent leur vie. Ils ont été scrutés, examinés, mais bien peu interrogés. Ce sont ces lacunes que nous souhaitons combler avec cette étude en donnant la parole à des femmes très âgées pour qu'elles puissent se raconter et s'exprimer sur leur réalité sociale quotidienne.

Pour ce faire, nous avons joint l'équipe de la Chaire de recherche sur le vieillissement et la diversité culturelle qui débutait une étude sur le vieillir et le vivre seul-e. Notre intérêt s'est porté sur un sous-échantillon de la population à l'étude, celui de six femmes de 73 à 87 ans qui habitent seules. Nous les avons rencontrées et leur avons demandé de nous raconter leur parcours résidentiel, ce qui les avait amenées à vivre seule et nous avons exploré leur vie quotidienne pour tenter de comprendre comment s'articulaient leurs liens sociaux. Nous souhaitons connaître qui faisait partie de leur quotidien et l'appréciation qu'elles avaient de ces différents liens. Nous avons ensuite analysé leur témoignage à l'aide de la théorie de l'intersectionnalité en mobilisant le concept des liens sociaux. Nous espérons apercevoir ce que la rencontre des facteurs

d'inégalité que sont l'âge et le genre pouvaient provoquer dans leurs liens au quotidien.

Les objectifs et les résultats de la recherche

Cette étude avait pour objectif général de produire des connaissances sur la réalité sociale quotidienne des femmes très âgées qui habitent seules. L'analyse des résultats a permis de dégager un portrait des habitudes sociales de six femmes âgées, de catégoriser les différents liens qu'elles nous ont décrits et d'analyser l'impact tout autant que l'appréciation qu'avaient pour ces femmes ces différents liens. Nos résultats dévoilent la prédominance des liens sociaux dans la vie de ces femmes et leur forte influence dans le choix et la quotidienneté de leur mode résidentiel. En ce sens, nous croyons avoir atteint notre objectif de recherche.

De façon spécifique, nous souhaitons documenter le phénomène en croissance du vivre seul chez les femmes très âgées en nous intéressant, dans un premier temps, à leurs perceptions et à leur appréciation de ce mode d'habitat, puis dans un deuxième temps, en interrogeant ce qui, dans leur parcours résidentiel, peut les amener à faire le choix de vivre seule. À l'aide des résultats obtenus, nous avons témoigné de la diversité des parcours d'habitation et des différentes situations qui mènent au vivre seul. Cet objectif spécifique a été adressé à l'aide de la description des différents parcours résidentiels de chacune des femmes et de l'analyse que nous avons fournie sur les parcours de stabilité et de mobilité observés pour les six participantes. Les six femmes rencontrées ont choisi de vivre seules après avoir passé une grande partie de leur vie active en couple. Ces parcours résidentiels représentent assez bien le modèle conjugal de cette génération historique, où les femmes vivaient rarement seules et où la fin du couple était déterminée la plupart du temps par le décès du conjoint (Attias-

Donfut, 2000). Nous avons constaté que la préférence pour la stabilité résidentielle s'actualise lorsque les conditions de vie sont favorables (Caradec, 2010). Nous démontrons que les liens sociaux de proximité sont déterminants dans le choix de l'habitat pour ces femmes et que les parcours matrimoniaux, familiaux et de voisinage ont une grande influence dans la décision de rester chez soi, les femmes ayant des familles présentes et aidantes faisant le choix de la continuité en plus grand nombre.

Le décès du conjoint est un marqueur de transition résidentielle et les conditions de santé, de mobilité ainsi que le soutien familial sont alors déterminantes dans le choix de changer d'habitation. Cette mobilité résidentielle, vécue par trois de nos répondantes, est surdéterminée par des effets de santé et répond aux besoins d'adaptation de la résidence à une situation de santé nouvelle, à un besoin de préparer une dernière phase de vie plutôt que de la subir dans l'urgence et à un besoin de service d'aide accru (Lalivè D'Épinay et Spini, 2008). Ce choix du nouveau lieu de vie est aussi déterminé, pour deux d'entre elles, par le besoin de poursuivre un parcours social en préservant des liens de voisinage, d'amitié et familiaux qui se poursuivent dans le nouveau lieu de résidence (Membrado, 2003; Pin, 2005; Pin *et al.*, 2001; Van Pevenage, 2011). La variabilité des sociabilités chez les femmes rencontrées ainsi que le type d'habitat qu'elles ont choisi configurent leurs liens sociaux de façon unique (Pennec, 2001).

Dans un deuxième temps, nous avons comme objectif spécifique d'observer le quotidien social des femmes très âgées en définissant qui le compose, la nature des liens et l'appréciation que les femmes en font. En mobilisant une posture théorique féministe, nous souhaitons témoigner des habiletés que les femmes mobilisent dans leur vie quotidienne pour préserver les liens sociaux, les modifier et en recréer. Une volonté qui s'inscrit dans une approche critique de « déproblématisation » du grand

âge et de l'habitat en solo anime cette démarche de changement social (Anadon, 2006; Pan Ké Shon et Duthé, 2013, Valtorta, 2016).

Nos résultats, à l'instar de ceux de Roberto *et al.* (1999), illustrent l'importance accordée à l'univers familial, peu importe sa taille, qui le compose et les différents liens en présence. Les femmes construisent des liens sociaux avec les gens qui composent leur famille : leurs enfants, petits-enfants, arrière-petits-enfants lorsqu'ils sont présents, les frères et sœurs, de façon névralgique lorsqu'ils sont toujours vivants, mais aussi les neveux, les nièces, les belles-filles et beaux-fils selon les configurations potentielles (Pin *et al.*, 2001). Celles qui n'ont pas d'enfants nous sont toutefois apparues plus isolées socialement (Wenger et Burholt, 2004). Malgré l'observation d'une fragilisation de leurs liens en l'absence d'une descendance, nous observons que les liens avec les autres parents (neveux, nièces, parenté plus éloignée) sont très développés et permettent d'assurer la présence d'un réseau social qui peut être protecteur pour elles (Pin *et al.*, 2001). Ces femmes tendent également à développer des liens de services et de voisinage qui peuvent assurer un filet social sécurisant et compensateur. Certaines, selon leur parcours de vie, leurs ressources et leurs sociabilités, sont affectées par la solitude. Elle peut être peu présente, très envahissante ou encore, combattue avec succès. Encore une fois, selon que la famille, les amies, les voisines ou le personnel de services soient présents et sollicités et que la personne ait les ressources internes pour y faire face.

Résultats émergents et pistes pour l'intervention et la recherche

Un constat peu représenté par la littérature gérontologique et qui émerge de nos résultats est l'importance des liens d'amitié au quotidien ainsi que la solidité et la préciosité de ces liens dans le grand âge pour les participantes. Les amitiés féminines sont présentes à toutes les étapes de la vie, incluant les transitions conjugales, se

poursuivent et se transforment également tout au long du parcours de vie et résidentiel. Souvent des voisines, parfois des amies d'une vie entière, elles sont précieuses et complices du quotidien, des deuils, mais aussi présentes pour les loisirs, les sorties, les échanges quotidiens. Nous croyons que ces données nouvelles éclairent les liens de proximité des femmes du grand âge et pourront être porteuses dans le champ de l'intervention sociale en contribuant à un déploiement adéquat en matière de soutien et de services offerts aux femmes du grand âge ainsi qu'à leur entourage. Il pourrait également être source d'innovation en adaptant les services à ce mode social féminin.

Nous pouvons aussi affirmer que les femmes rencontrées ont, pour la plupart, témoigné de leur désengagement envers les liens amoureux. Cette étape de vie, après avoir passé une grande période en couple, est désormais réservée aux relations d'amitié, aux descendants et aux loisirs entre femmes. Pour la majorité, les hommes, à l'exception des membres de leur famille, ne sont plus sujets d'intérêt. Sous le sceau de la confidentialité, elles dévoilent ne plus s'intéresser à eux, être soulagées des rôles conjugaux et apprécier cette liberté de vivre au quotidien comme elles l'entendent. La dimension amoureuse, très peu documentée dans le grand âge, nous apparaît être une affirmation importante des femmes du grand âge. Elles font le choix de ne plus investir la dimension amoureuse de leur vie, au profit, nous semble-t-il, des amitiés entre femmes. Nous convenons que ces données sont limitées à l'expérience de nos participantes et qu'il pourrait être pertinent d'approfondir cet aspect de la recherche sur le grand âge dans l'avenir.

Nous croyons notre étude révélatrice du besoin de recherche qualitative et québécoise sur la réalité sociale des personnes très âgées qui habitent seule. En autres, parce que les dernières données sur les situations résidentielles dévoilent qu'habiter seul est désormais le mode de vie le plus répandu parmi la population canadienne (Statistique

Canada, 2016b)¹⁷. Et plus particulièrement, les données pour la région montréalaise démontrent l'importance de ce phénomène où 45% des femmes âgées de 65 ans et plus vivent seules (CIUSSS du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal, 2017). Ces résultats viennent affirmer les distinctions de genre dans le vivre seul et est, à notre sens, un appel à l'approfondissement des connaissances pour comprendre les motivations, les perceptions et l'appréciation de ce mode de vie. La recherche se doit de documenter les différentes dimensions sociales de ces habitudes résidentielles observées. Notre étude permet de dévoiler l'importance des liens familiaux et d'amitié dans le vieil âge tout autant que l'absence de liens amoureux pour les femmes très âgées issues de la population majoritaire. Il nous apparaît important d'aller interroger ces résultats auprès de populations exclues de cette étude, entre autres les femmes issues de communautés ethniques, ainsi que les femmes anglophones et autochtones vivant en région montréalaise¹⁸. Aussi, pour adresser les distinctions de genre, il serait intéressant de documenter la réalité sociale vécue par les hommes seuls. De plus, nous considérons pertinent de poursuivre cette démarche en incluant certains facteurs que nous n'avons pas pris en compte dans notre étude, tels que l'orientation sexuelle ou les différents territoires habités¹⁹.

Nous terminerons en rappelant l'importance de s'intéresser aux liens sociaux dans le grand âge. Ces liens familiaux, d'amitié, de voisinage et même de services sont à la

¹⁷ Pour la première fois dans l'histoire canadienne, vivre seul est le mode de vie le plus populaire au Canada (28,2% des ménages) et au Québec (33,3% des ménages) (Statistique Canada 2016b). Au Québec, c'est 29% des personnes de 65 ans et plus qui vivent seules, et lorsqu'on regarde les grands centre urbain comme l'île de Montréal, 23% des hommes aînés et de 45% des femmes aînées vivent seuls. (Statistique Canada 2011c, cité dans CIUSSS, 2017).

¹⁸ Certaines personnes issues de ces groupes ethnoculturels prendront part à l'étude mère.

¹⁹ A ce sujet, des premiers résultats issus de la recherche Vieillir et Vivre seul-e, prévus pour 2018, pourraient adresser plusieurs de ces dimensions, puisque des entrevues ont été conduites en zone rurale et semi-urbaine, avec des personnes ayant une autre orientation sexuelle et des aînés issues de l'immigration.

base même de la structure de notre société, ils sont la richesse de nos vies et leurs pertes ou la fragilisation de ceux-ci sont associés à des conséquences très variées allant de la solitude, à la maladie mentale et pouvant mener ultimement à la mort (Luo *et al.*, 2012; Patterson et Veenstra, 2010; Cacioppo et al., 2006). Sachant l'impact des liens sociaux sur la qualité de la vie et sur son appréciation et nous positionnant dans une démarche de changement social, ne devons-nous pas mieux connaître comment ces liens au grand âge se maintiennent, se recréer ou se fragilisent pour permettre ensuite leur préservation ? Nous souhaitons avec cette étude avoir sensibilisé le milieu du travail social à l'importance d'accompagner les aînées dans leurs capacités à déployer des stratégies sociales qui les satisfont en faisant connaître leurs besoins et en accompagnant celles qui manquent de ressources et qui en souffrent. En guise de conclusion, Odette résume avec simplicité ce que nous avons constaté dans cette étude, soit, que le grand âge, lorsque vécu seul, peut être dans le meilleur des cas : « Mais je vous dis que je vis seule, mais je suis entourée ». (Odette)

ANNEXE 1

Canevas d'entrevue

Thème 1 : Parcours résidentiels et représentations

1. **Pour commencer, pouvez-vous me parler un peu de vous?**
Depuis combien de temps habitez-vous ici (dans ce quartier, dans cette résidence/logement)? Depuis combien de temps habitez-vous seul-e?
(Explorer aussi l'histoire de vie : mariage, enfant, travail, réseau social, décès de proches, etc.)
2. **Parlez-moi des circonstances qui vous ont amené-e à vivre seul-e. Est-ce que c'était par choix ou pas?**
3. **Comment les gens autour de vous (famille, amis, professionnels) voient-ils le fait que vous viviez seul-e? Leur réaction est-elle généralement positive ou négative?**
4. **Et vous, personnellement, comment voyez-vous ça le fait de vivre seul-e ?**

Thème 2 : Expériences de vieillir et vivre seul(e)

5. **Nous aimerions savoir ce que vivre seul-e représente pour vous au quotidien. Pouvez-vous me dire, d'abord, comment ça se passe pour vous à l'endroit où vous vivez? (explorer son appréciation)**
6. **Pouvez-vous maintenant me dire à quoi ressemblent vos journées?**
(Explorer une journée type : vie quotidienne et domestique, relations sociales, loisirs, liens avec l'extérieur, etc.)
 - **Comment ça se passe au niveau du logement (escalier, descente de bain, etc.) et de l'entretien ménager (ménage, grands travaux comme peinture, etc.)?**

- **Recevez-vous des services ou de l'aide pour cela ?** (du réseau de la santé, de vos proches ou du réseau communautaire)? **Lesquels** (aide à domicile, visites de bénévole, etc.)? **Comment ça se passe** (fonctionnement des services et de l'aide, niveau de satisfaction)?
- **Comment ça se passe pour vous au niveau des repas, des courses et de l'épicerie ?**
 - **Recevez-vous des services ou de l'aide pour cela ?** (du réseau de la santé, de vos proches, du réseau communautaire) ? **Lesquels** (aide à domicile, aide pour les courses, popote roulante, etc.) ? **Comment ça se passe** (fonctionnement des services et de l'aide, niveau de satisfaction)?
- **Comment ça se passe pour vous au niveau financier ?**
 - **Recevez-vous de l'aide pour cela** (de vos proches ou du réseau communautaire)? **Laquelle ? Comment ça se passe** (fonctionnement des services et de l'aide, niveau de satisfaction)?
- **Comment ça se passe au niveau des soins et des rendez-vous médicaux?**
 - **Recevez-vous des services ou de l'aide pour cela ?** (du réseau de la santé, de vos proches ou du réseau communautaire)? **Lesquels** (visites de soignants, aide pour aller aux rdv, etc.)? **Comment ça se passe** (fonctionnement des services et de l'aide, niveau de satisfaction)?
- **Comment ça se passe au niveau de votre vie sociale et de vos loisirs** (visites de membre de la famille, sorties, activités extérieures, liens avec les anciens collègues de travail, etc.)? **Quelles activités faites-vous ? Qui dans votre entourage avez-vous l'habitude de voir, à l'occasion ou régulièrement?**
 - **Trouvez-vous qu'il y a eu des changements au niveau de votre vie sociale et de vos loisirs dans les dernières années ?**
 - **Recevez-vous des services qui aident votre vie sociale ?** (du réseau communautaire)? **Lesquels** (visite de bénévoles, participation aux activités dans des organismes communautaires, etc.)? **Comment ça se passe** (fonctionnement des services et de l'aide, niveau de satisfaction)?
- **Comment ça se passe au niveau de votre vie affective ou amoureuse ?**

7. **Utilisez-vous des technologies, de type téléphone cellulaire, internet ou réseaux sociaux ? Si oui, qu'est-ce que cela vous apporte?**
8. **Vous m'avez raconté vos journées, pouvez-vous me parler de comment vous vous sentez? Qu'est-ce que vous aimez le plus du fait de vivre ici, seul-e? Qu'est-ce que vous aimez le moins?**
9. **La solitude, est-ce quelque chose que vous vivez ? Comment composez-vous avec ça? (sentiment général face à la solitude, actions entreprises pour la soulager, etc.)**

-Si non, pour quelles raisons selon vous ?

-Si oui, pouvez-vous me donner des exemples de moment dans la semaine ou dans l'année (hiver vs été, période des Fêtes, etc.) où vous souffrez de solitude ?

- Considérez-vous que cette solitude est liée au fait de vivre seul-e ou si c'est quelque chose que vous aviez déjà ressenti dans le passé ? À quoi cette solitude est-elle due selon vous ?

-Y-a-t-il des choses qui, selon vous, pourraient être faites pour vous aider à apaiser ce sentiment de solitude (explorer les possibilités de services ou d'aide)?

Thème 3: Stratégies et ressources

10. **Outre les services et types d'aide dont vous m'avez déjà parlé, recevez-vous d'autres services qui vous aident à vivre seul-e (du réseau de la santé, des proches, ou du réseau communautaire) ? Lesquels (transport adapté, etc.)? Comment ça se passe (fonctionnement des services et de l'aide, niveau de satisfaction)?**
-Avez-vous déjà refusé des services ou de l'aide? Si oui, pourquoi?
11. **Y-a-t-il quelque chose que vous n'avez pas pour le moment, mais qui vous aiderait à vivre seul-e aussi longtemps que possible?**
12. **Vous est-il déjà arrivé une situation fâcheuse à votre domicile qui vous a posé problème ou inquiété-e (exemple, accident, chute, blessure, problème de santé, etc.)? Comment cela s'est-il passé ?**

13. Est-ce qu'il y a des choses ou des aspects de votre vie qui vous inquiètent actuellement ou quand vous pensez au futur (perte d'autonomie, etc.)? Lesquels?

-Y-a-t-il des choses qui, selon vous, pourraient être faites pour calmer ces inquiétudes?

14. Je vais vous présenter quelques situations inventées et je vais vous demander de me dire ce que vous feriez si vous vous retrouviez dans ces situations : (explorer en même temps si c'est quelque chose qui est déjà arrivé ou qui les inquiète)

- Vous n'avez plus ce qu'il faut pour vous faire un souper et vous ne pouvez pas sortir pour aller chercher ce qu'il manque (par exemple : vous êtes blessé-e au pied et vous avez de la difficulté à marcher ou il y a une tempête dehors). Que faites-vous?
- Vous recevez une lettre de la part d'une compagnie (*Hydro Québec ou votre compagnie de téléphone, par exemple*) et la lettre dit que vous leur devez de l'argent, mais vous ne comprenez pas bien pourquoi. Que faites-vous?
- Enfin, que feriez-vous si un matin, en vous réveillant, vous vous sentiez très malade (par exemple, vous êtes très faible et inquiète pour votre santé)?

Conclusion

15. De manière générale, considérant votre âge, quelle appréciation faites-vous de votre quotidien ou de votre qualité de vie ?

16. Si une personne de votre âge vous disait qu'elle songeait sérieusement à vivre seule. Quel(s) conseil(s) lui donneriez-vous ?

17. Y-a-t-il quelque chose que vous aimeriez ajouter au sujet de l'expérience de la vie en solo que vous n'auriez pas eu l'occasion de dire?

Remerciements

ANNEXE 2

Consentement



FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT (sujet majeur)

VIEILLIR ET VIVRE SEUL-E

IDENTIFICATION

Responsable du projet : Michèle Charpentier, professeure, École de travail social
Charpentier.michele@uqam.ca

Coordonnatrice : Laurie Kirouac, Chaire de recherche sur le vieillissement et la
diversité citoyenne

Kirouac.laurie@uqam.ca

BUT GÉNÉRAL DU PROJET

Vous êtes invité-e à prendre part à ce projet visant à comprendre comment les personnes âgées de 65 ans et plus vivent et perçoivent le fait de vieillir et vivre seules dans la société québécoise d'aujourd'hui.

PROCÉDURE(S)

Votre participation consiste à prendre part à une entrevue au cours de laquelle il vous sera demandé essentiellement de parler de votre expérience comme personne âgée de 65 ans et plus.

Cette entrevue est enregistrée sur support audionumérique avec votre permission et prendra environ 1 heure de votre temps. Le lieu et l'heure de l'entrevue sont à convenir avec l'intervieweur (responsable du projet ou membre de son équipe). La transcription sur support informatique qui en suivra ne permettra pas de vous identifier.

AVANTAGES et RISQUES

Votre participation contribuera à l'avancement des connaissances scientifiques par une meilleure compréhension des diverses expressions du « vieillir et vivre seul-e » au Québec. Il n'y a pas de risque d'inconfort important associé à votre participation à cette rencontre. Cependant certaines interrogations pourraient raviver des émotions désagréables liées à une expérience que vous avez peut-être mal vécue dans le passé. Vous demeurez libre de ne pas répondre à une question que vous estimez embarrassante sans avoir à vous justifier. Une ressource d'aide appropriée pourra vous être proposée si vous souhaitez discuter de votre situation. Il est de la responsabilité de l'intervieweur de suspendre ou de mettre fin à l'entrevue s'il estime que votre bien-être est menacé.

CONFIDENTIALITÉ

Il est entendu que les renseignements recueillis lors de l'entrevue sont confidentiels et que seuls les membres de l'équipe de recherche auront accès à votre enregistrement et au contenu de sa transcription qui sera anonymisé. Le matériel de recherche (enregistrement numérique et transcription) ainsi que votre formulaire de

consentement seront conservés séparément sous clé au laboratoire du chercheur responsable pour la durée totale du projet. L'enregistrement numérique ainsi que les formulaires de consentement seront détruits 1 an après la publication du rapport fin.

PARTICIPATION VOLONTAIRE

Votre participation à ce projet est volontaire. Cela signifie que vous acceptez de participer au projet sans aucune contrainte ou pression extérieure, et que par ailleurs vous êtes libre de mettre fin à votre participation en tout temps au cours de cette recherche. Dans ce cas les renseignements vous concernant seront détruits. Votre accord à participer implique également que vous acceptez que l'équipe de recherche puisse utiliser aux fins de la présente recherche (articles, conférences et communications scientifiques) les renseignements recueillis, à la condition qu'aucune information permettant de vous identifier ne soit divulguée publiquement à moins d'un consentement explicite de votre part.

CLAUSE DE RESPONSABILITÉ :

En acceptant de participer à ce projet, vous ne renoncez à aucun de vos droits ni ne libérez les chercheurs, le commanditaire ou les institutions impliquées de leurs obligations légales et professionnelles.

RECHERCHES ULTÉRIEURES :

Vos données de recherche seront rendues anonymes et conservées pendant 15 ans. Elles pourront être utilisées dans des projets de recherche similaires. Vous êtes libre de refuser cette utilisation secondaire.

J'accepte que mes données puissent être utilisées pour des projets de recherche similaires

Je refuse que mes données puissent être utilisées pour des projets de recherche similaires

PERSONNES-RESSOURCES :

Vous pouvez contacter la responsable du projet, Michèle Charpentier, au numéro (514) 987-3000 poste 2080 pour des questions additionnelles sur le projet. Vous pouvez discuter avec elle, ou la coordonnatrice du projet, Laurie Kirouac, au numéro (514) 987-3000 poste 4984 des conditions dans lesquelles se déroule votre participation.

Le Comité institutionnel d'éthique de la recherche avec des êtres humains (CIEREH) approuve ce projet et en assure le suivi. Pour toute information vous pouvez communiquer avec la coordonnatrice du Comité au numéro 987-3000 poste 7753 ou par courriel à l'adresse : ciereh@uqam.ca.

Pour toute question concernant vos droits en tant que participant à ce projet de recherche ou si vous avez des plaintes à formuler, vous pouvez communiquer avec le bureau de l'ombudsman de l'UQAM (Courriel: ombudsman@uqam.ca; Téléphone: (514) 987-3151).

REMERCIEMENTS

Votre collaboration est essentielle à la réalisation de notre projet et l'équipe de recherche tient à vous en remercier.

SIGNATURES :

Je, _____ , reconnais avoir lu le présent formulaire de consentement et consens volontairement à participer à ce projet de recherche. Je reconnais aussi que l'intervieweur a répondu à mes questions de manière satisfaisante et que j'ai disposé de suffisamment de temps pour réfléchir à ma décision de participer. Je comprends que ma participation à cette recherche est totalement volontaire et que je peux y mettre fin en tout temps, sans pénalité d'aucune forme ni justification à donner. Il me suffit d'en informer la responsable du projet.

Signature du participant :

Date :

Nom (lettres moulées) et coordonnées :

Signature du responsable du projet ou de son, sa délégué(e) :

Date :

Veillez conserver le premier exemplaire de ce formulaire de consentement pour communication éventuelle avec l'équipe de recherche et remettre le second à l'intervieweur.

ANNEXE 3

Fiche sociodémographique

Informations sociodémographiques

*spécifier qu'il s'agit d'un récapitulatif étant donné que certaines de ces informations ont déjà pu être mentionnées durant l'entrevue.

Âge :

Femme : **Homme :**

Statut civil : êtes-vous marié-e, séparé-e/divorcé-e, veuf-ve, célibataire

Si séparé-e, divorcé-e ou célibataire, avez-vous présentement un-e conjoint-e ?

Nombre d'enfants vivants -filles: **-garçons :**

Nombre d'enfants décédés :

Nombre de petits-enfants:

Nombre de frères et sœurs vivants:

Nombre de frères et sœurs décédés :

Lieu de résidence (nom de la ville):

Êtes-vous locataire ou propriétaire de votre résidence ? :

Nombre d'années de vie en solo :

Nombre d'années dans votre résidence actuelle :

Nombre d'années de scolarité complétées:

Emplois antérieurs ou actuels :

Si retraité-e, depuis quelle année? :

Occupations autres qu'un emploi (bénévolat, contractuel, etc.):

Revenu annuel moyen : _____

Ou

Catégorie de revenus : 14 999\$ et moins; 15 000 \$ à 24 999\$; 25 000\$ à 34 999\$; 35 000\$ à 49 999\$; 50 000\$ et plus

Fréquentation d'organismes communautaires (lesquels):

Principaux problèmes de santé :

**Désire être contacté-e pour des événements éventuels en lien avec la recherche :
si oui, inscrire coordonnées (courriel ou numéro de téléphone) :**

ANNEXE 4

Liste des ressources sociales et de santé

Petit bottin téléphonique de ressources utiles et gratuites :

Tel-Aînés Montréal * 514-353-2463 *** Sans frais : 1-877-353-2460**

Tel-Aînés offre différents services d'écoute et de référence gratuits et confidentiels qui ont pour objectif d'aider les aînés à rompre leur isolement, à exprimer leurs émotions dans les différentes étapes du vieillissement et, le cas échéant, à les amener vers des pistes de réflexion ou vers leurs propres solutions à leur rythme.

Référence-Aînés, Centre de référence du Grand Montréal * 514-527-0007**

Référence-Aînés est un service de référence gratuit pour les personnes âgées de 50 ans et plus qui recherchent de l'information sur les ressources s'adressant aux aînés ou qui aimeraient parler à une personne au lieu d'une boîte vocale et briser ainsi leur sentiment d'isolement. Ce service peut répondre à des demandes concernant principalement: des problèmes de consommation ou de santé physique, les résidences privées, le maintien à domicile, le transport, les loisirs, de défense de droits et les groupes d'entraide.

Les Petits Frères * 514 527-8653 *** Sans frais : 1-866-627-8653**

La mission des Petits Frères est d'accueillir et d'accompagner les personnes seules du grand âge afin de contrer leur isolement, en créant autour d'elles une famille engagée et fidèle jusqu'à la fin de leur vie. L'organisme propose différents programmes et services dans diverses régions du Québec.

Supplément de revenu garanti * Sans frais : 1-800-277-9915**

Le Supplément de revenu garanti est une prestation mensuelle non imposable offerte aux bénéficiaires de la pension de la Sécurité de la vieillesse qui ont un faible revenu et qui vivent au Canada.

Ligne Aide Abus Aînés * Sans frais : 1-888-489-2287**

La Ligne Aide Abus Aînés est une ligne téléphonique provinciale d'écoute et de référence confidentielle et spécialisée en matière de maltraitance envers les personnes aînées.

LISTE DE RÉFÉRENCES

- Allen, K. R., Blieszner, R. et Roberto, K. A. (2000). Families in the middle and later years : A review and critique of research in the 1990s. *Journal of Marriage and the Family*, 62, 911-926. Récupéré de www.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1741-3737.2000.00911.x/epdf
- Allen, K. R., Blieszner, R. et Roberto, K. A. (2011). Perspectives on extended family and fictive kin in the later years: strategies and meanings of kin reinterpretation. *Journal of Family Issues*, 32(9), 1156-1177. <http://dx.doi.org/10.1177/0192513X11404335>
- Anadón, M. (2006). La recherche dite « qualitative » : de la dynamique de son évolution aux acquis indéniables et aux questionnements présents, *Recherches qualitatives*, 26 (1), 5-31.
- Attias-Donfut, C. (2000). Rapport de générations : Transferts intrafamiliaux et dynamique macrosociale. *Revue française de sociologie*, 41(4), 643-684. Récupéré de <http://www.jstor.org/stable/3322701>.
- Barbier, P.-Y et LeGresley, A. (2011). Pour faciliter la gestion de la validité interne de l'argumentation à l'occasion du processus décisionnel jalonnant le parcours de recherche et d'écriture, *Recherches qualitatives*, Hors Série, 11, 24-39. Récupéré de http://www.recherche-qualitative.qc.ca/documents/files/revue/hors_serie/hors_serie_v11/RQ-HS11-barbier_legresley.pdf
- Barnes, J. A. (1972). *Social Networks*. Reading (Mass.): Addison-Wesley.
- Barthe, J.-F., Clément, S. et Drulhe, M. (1988). Vieillesse ou vieillissement ? Les processus d'organisation des modes de vie chez les personnes âgées, *Les cahiers de la recherche sur le travail social*, 15, 11-31.
- Beauvoir, S. D. (1949). *Le deuxième sexe*, 2 volumes. Paris: Gallimard.
- Bernardin-Haldemann, V. (1985). L'habitat des personnes âgées. *Service social*, 34(1), 90-106. <http://dx.doi.org/10.7202/706253ar>.

- Bilge, S. (2009). Théorisation féministe de l'intersectionnalité. *Diogenes*, 1(225), 70-88. <http://dx.doi.org/10.3917/dio.225.0070>
- Blanpain, N., et Pan Ké Shon, J. L. (1999). La sociabilité des personnes âgées. *Insee première*, (644), 4.
- Blein, L. et Guberman, N. (2011). Vieillir au centre de la ville plutôt que dans ses marges. *Diversité urbaine*, 11(1), 103-121. <http://dx.doi.org/10.7202/1007746ar>
- Blein, L., Lavoie, J.-P., Guberman, N. et Olazabal, I. (2009). Vieilliront-ils un jour ? Les baby-boomers face à leur vieillissement. *Lien social et Politique*, 62, 123-134. <http://dx.doi.org/10.7202/039319ar>
- Bonnet, M. (2012). L'attachement au temps de la vieillesse. *Dialogue*, 4(198), 123-134. <http://dx.doi.org/10.3917/dia.198.0123>
- Bonvalet, C., Olazabal, I. et Oris, M. (2015). *Les baby-boomers, une histoire de famille, une comparaison Québec-France*. Québec : PUQ.
- Boucher, Denise (2011). *Au beau milieu, la fin*. Montréal : Leméac.
- Bourgeois-Guérin, V., Guberman, N., Lavoie, J.-P. et Gagnon, E. (2008). Entre les familles et les services formels, le désir des aînés ayant besoin d'aide. *La Revue canadienne du vieillissement*, 27(3), 241-252. <http://dx.doi.org/10.3138/cja.27.3.253>
- Butler, J. (1990). Gender trouble, feminist theory, and psychoanalytic discourse. *Feminism/postmodernism*, 327.
- Cacioppo, J. T., Hughes, M. E., Waite, L. J., Hawkley, L. C., et Thisted, R. A. (2006). Loneliness as a specific risk factor for depressive symptoms: cross-sectional and longitudinal analyses. *Psychology and aging*, 21(1), 140.
- Cacioppo, J. T., Cacioppo, S., Capitanio, J. P. et Cole, S. W. (2015). The neuroendocrinology of social isolation, *Annu. Rev. Psychol.*, 66 (9.1-9.35). Récupéré de <https://static1.squarespace.com/static/531897cde4b0fa5080a9b19e/t/542082a5e4b07b5243b7766a/1411416741117/the-neuroendocrinology-of-social-isolation.pdf>
- Caradec, V. (2007). L'épreuve du grand âge. *Retraite et société*, 3(52), 11-37. Récupéré de <http://www.cairn.info/revue-retraite-et-societe-2007-3-page-11.htm>

- Caradec, V. (2009). L'expérience sociale du vieillissement, *Idées économiques et sociales*, 3 (157), 38-45. <http://dx.doi.org/10.3917/idee.157.0038>
- Caradec, V. (2010). Les comportements résidentiels des retraités. Quelques enseignements du programme de recherche « Vieillissement de la population et habitat ». *Espace populations sociétés*, 1, 1-14. Récupéré de <http://eps.revues.org/3897>.
- Charpentier, N., Guberman, N., Bernard, P. *et al.* (2010). Reconnaissance et respect. Vers un meilleur arrimage entre intervenants et proches aidants. Dans M. Charpentier. *et al.* (dir.) : *Vieillir au pluriel. Perspectives sociales* (p. 303-314). Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Chamberland, L. (2001). *L'adaptation des services liés à l'hébergement et/ou au maintien à domicile aux besoins et aux réalités des lesbiennes âgées. Rapport préliminaire*. Montréal. Récupéré de http://bv.cdeacf.ca/bvdoc.php?no=2002_04_0019&col=CF&format=htm&ver=old.
- Charpentier, M. (2010). Inégalités des défis liés au vieillissement. Dans M. Charpentier, N. Guberman, V. Billette *et al.* : *Vieillir au pluriel, perspectives sociales* (p. 109-134), Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Charpentier, M. et Billette, V. (2010). Conjuguer « vieillir » au féminin pluriel. Dans M. Charpentier, N. Guberman, V. Billette *et al.* : *Vieillir au pluriel, perspectives sociales* (p. 55-72). Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Charpentier, M., Guberman N., Billette, V., Lavoie, J.-P., Grenier, A. et Olazabal, I. (2010). *Vieillir au pluriel, perspectives sociales*. Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Charpentier, M. et Quéniart, A. (2007). Au-delà de la vieillesse. Pratiques et sens de l'engagement de femmes âgées au Québec. *Gérontologie et société*, 1(120), 187-202. <http://dx.doi.org/10.3917/gs.120.0187>
- Charpentier, M. et Quéniart, A. (2009). *Vieilles et après! Femmes, vieillissement et société*. Montréal : Éditions du Remue-Ménage.
- Charpentier, M. et Quéniart, A. (2013). Sens et pratiques de la grand-maternité : une étude par théorisation ancrée auprès de femmes âgées québécoises. *Canadian Journal on Aging/La Revue canadienne du vieillissement*, 32, 45-55. <http://dx.doi.org/10.1017/S0714980812000438>

- Charpentier, M., Quéniart, A. et Lebreton, C. (2015). Regards sur les vieillissements au féminin. Dans C. Hummel, I. Mallon et V. Caradec : *Vieillesse et vieillissements* (p. 149-160). Paris : Presses Universitaires de Rennes.
- Charpentier, M. et Soulières, M. (2007). Pouvoirs et fragilités du grand âge : « j'suis encore pas mal capable pour mon âge » (Mme H., 92 ans). *Nouvelles pratiques sociales*, 19(2), 128-143. <http://dx.doi.org/10.7202/016055ar>
- Cheal, D. (2000). Le vieillissement et l'évolution démographique. *Canadian Public Policy/Analyse de Politiques*, XXVI, supplément/numéro spécial, 124-137.
- CIUSSS Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal (CIUSSS), 2017. *Portrait des aînés de l'île de Montréal*, Direction de la santé publique de Montréal. Récupéré de https://www.santemontreal.qc.ca/fileadmin/fichiers/actualites/2017/07_juillet/2017-07-13_Portrait-des-aines-de-l_ile-de-Montreal_2017
- Clarke, A. Y. et McCall, L. (2013). Intersectionality and social explanation in social science research, *Du Bois Review*, 10(2), 349-363. <http://dx.doi.org/doi/10.1017/S1742058X13000325>
- Clément, S. et Membrado, M. (2010). Expérience du vieillir : généalogie de la notion de déprise. Dans S. Carbonnelle : *Penser les vieillesse : regards sociologiques et anthropologiques sur l'avancée de l'âge* (p. 109-128). Paris : S. Arslan.
- Clément, S., Membrano, M. et Mantovani, J. (1996). Vivre la ville à la vieillesse: Se ménager et se risquer. *Les Annales de la recherche urbaine*, 73, 90-98. <http://dx.org/doi/10.3406/aru.1996.2010>
- Collins, P. H. (1990). *Black Feminist Thought*, Nueva York.
- Collins, P. H. (2000). *Black feminist thought! Knowledge, consciousness, and the politics of empowerment* [1990]. New York : Routledge. Récupéré de <https://uniteyouthdublin.files.wordpress.com/2015/01/black-feminist-thought-by-patricia-hill-collins.pdf>.
- Comeau, Y. (1994). *L'analyse des données qualitatives*. Montréal : Collectif de recherche sur les innovations sociales dans les entreprises et les syndicats, cahier n° 0294.
- Connidis, I. A. (1997). Liens familiaux et vieillissement au Canada : constantes et changements des trois dernières décennies. *Lien social et Politiques*, 38, 133-143. <http://dx.doi.org/10.7202/005078ar>.

- Conseil de recherches en sciences humaines du Canada (CRSH), Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada (CRSNG) et Institut de recherche en santé du Canada (IRSC) (2010). *Énoncé de politique des trois Conseils : Éthique de la recherche avec des êtres humains*. Récupéré de http://www.pre.ethics.gc.ca/pdf/fra/eptc2/EPTC_2_FINALE_Web.pdf
- Conseil du statut de la femme (2015). *Portrait des québécoises en 8 temps*. Québec : Conseil du statut de la femme. Récupéré de https://www.csf.gouv.qc.ca/wp-content/uploads/portrait_8temps_2015.pdf
- Conseil national des aînés (2014). *Rapport sur l'isolement social des aînés 2013-2014*. Ottawa : Conseil national des aînés. Récupéré de http://www.conseildesaines.gc.ca/fra/recherche_publications/isolement_social/page00.shtml
- Cooper, A. J. (1892). *A Voice from the South* (réédition 1998). New York : Oxford University Press.
- Corbeil, C. et Descarries, F. (2003). La famille : une institution sociale en mouvance. *Nouvelles pratiques sociales*, 16(1), 16-26. Récupéré de <http://id.erudit.org/iderudit/009624ar>.
- Corbeil, C., et Marchand, I. (2006). *L'approche intersectionnelle: origines, fondements théoriques et apport à l'intervention féministe: défis et enjeux pour l'intervention auprès des femmes marginalisées*. Relais-femmes.
- Crenshaw, K. W. (1991). Mapping the margins of intersectionality, identity politics and violence against women of color. *Stanford Law Review*, 43(6), 1241-1299.
- Cusset, P.Y. (2005). *Individualisme et lien social*. La Documentation française.
- Cusset, P.Y. (2007). Le lien social. *Paris, Armand Colin, coll, 128*.
- Dahlberg, L., Andersson, L., McKee K. et Lennartsson, C. (2015). Predictors of loneliness among older women and men in Sweden : A national longitudinal study. *Aging & Mental Health*, 19(5), 409-417. <http://dx.doi.org/10.1080/13607863.2014.944091>
- Dandurand, R. B. (2015). Mutations familiales, révolution tranquille et autres « révolutions », les générations du baby-boom au Québec. Dans C. Bonvalet, I. Olazabal et M. Oris : *Les baby-bombers, une histoire de familles, une*

- comparaison Québec-France* (p. 16-52). Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Davis, K. (2008). Intersectionality as Buzzword : A Sociology of Science Perspective on What Makes a Feminist Theory Successful, *Feminist Theory*, 9(1), 67-85.
- De Beauvoir, S. (1949). *Le deuxième sexe*. Paris : Gallimard.
- Delbès, C., Gaymu, J. et Springer, S. (2006). Les femmes vieillissent seules, les hommes vieillissent à deux. Un bilan européen. *Population et sociétés – Bulletin mensuel d'information de l'Institut national d'études démographiques*, n° 419.
- Descarries, F. et Corbeil, C. (2002). Articulation famille/travail : quelles réalités se cachent derrière la formule ? Dans F. Descarries et C. Corbeil : *Espaces et temps de la maternité* (p.266-304). Montréal : Éditions du Remue-Ménage.
- Deslauriers, J-P. (1991). *Recherche qualitative*, Montréal : McGraw-Hill.
- Dietrich-Ragon, P. (2015). L'entourage des personnes en situation de précarité résidentielle. Force et faiblesse des liens sociaux dans l'exclusion du logement, *Revue française de sociologie*, 2(56), 301-330.
<http://dx.doi.org/10.3917/rfs.562.0301>
- Do, K. L. (2003). Chapitre 2 : Les cadres épistémologique, théorique et conceptuel dans *L'exploration du dialogue de Bohm comme approche d'apprentissage: une recherche collaborative* (Thèse de doctorat). Université Laval. Récupéré de <http://theses.ulaval.ca/archimede/fichiers/20640/ch03.html>
- Drulhe, M., Clément, S., Mantovani, J. et Membrado, M. (2007). L'expérience du voisinage : propriétés générales et spécificités au cours de la vieillesse. *Cahiers internationaux de sociologie*, 2(123), 325-339.
<http://dx.doi.org/10.3917/cis.123.0325>
- Du Bois, W. E. B. (1903). *The soul of Black folk*. New York : Barnes & Noble.
- Du Bois, W. E. B. (1920). The damnation of women (réédition 1996). Dans N. Huggins : *Du Bois writings*. New York : Library of America Colleges Editions.
- Durkheim, E. (1893). De la division du travail social, livre I. Paris : Presses de l'Université de France [1967]. Récupéré de http://classiques.uqac.ca/classiques/Durkheim_emile/division_du_travail/division_travail_1.pdf

- Dussuet, A. (2005). Dire l'amour, taire le travail sous l'amour. *Nouvelles Questions féministes*, 24(2), 86-95. Récupéré de <http://jstor.org/stable/40620296>
- Epelbaum, J., (2006). Vieillissement/Aging. *Médecines Sciences*, 22(3), 227. Récupéré de <http://id.erudit.org/erudi/012766ar>
- Estes, C. L., Linkins, K. W. et Binney, E. A. (2001). Critical Perspectives on aging. Dans C. L. Estes : *Social policy and aging : A critical perspective* (p. 23-44). London : Sage.
- Fleury, C. (2013). Les solidarités intergénérationnelles dans une perspective des parcours de vie : le cas des immigrants portugais du Luxembourg. *Sociologies et sociétés*, 45(1), 91-116. <http://dx.doi.org/10.7202/1016397ar>.
- Gilligan, C. (1982). *In a different voice*, Boston: Harvard University Press.
- Gourdon, V. (2015). Les baby-boomers français, de « nouveaux grands-parents » ? Dans C. Bonvalet, I. Olazabal et M. Oris : *Les baby-boomers, une histoire de familles, une comparaison Québec-France* (p. 203-230). Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Grenier, J. (2011). Regards d'aînés sur le vieillissement : autonomie, reconnaissance et solidarité. *Nouvelles pratiques Sociales*, 24(1), 36-50. <http://dx.doi.org/10.7202/1008217ar>
- Guberman, N., Gagnon, E., Lavoie, J.-P., et al. (2008). Families values and attitudes regarding responsibility for the frail elderly. *Journal of Aging & Social Policy*, 18(3-4), 59-78. http://dx.doi.org/10.1300/j031v18n03_05
- Guberman, N. et Lavoie, J.-P. (2010). Pas des superhéros. Des réalités et expériences des proches aidants. Dans M. Charpentier, N. Guberman, V. Billette et al. : *Vieillir au pluriel. Perspectives sociales* (p. 281-302). Québec : Presses de l'Université du Québec..
- Guberman, N., Lavoie, J.-P., Olazabal, I. et Blein, L. (2009). Les proches aidants du baby- boom : l'aide à l'ère de l'individualisation. Dans I. Olazabal : *Que sont les baby-boomers devenus : aspects sociaux d'une génération vieillissante* (p. 183-206). Québec : Nota Bene.
- Gucher, C. (2014). Vieillissement dans les espaces ruraux en France et « effets de milieu » : enjeux humains et territoriaux des mutations démographiques.

Cahiers québécois de démographie, 43(1), 103-131. Récupéré de <http://id.erudit.org/iderudit/1025492ar>

- Gucher, C., Mallon, I. et Roussel, V. (2007). *Vieillir en milieu rural : Chance ou risque de vulnérabilité accrue ?* Paris : Institut National de la longévité et du vieillissement. Récupéré de <https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00371194>
- Hancock, A. M. (2007). Intersectionality as a normative and empirical paradigm. *Politics & Gender*, 3(2), 248-254. <http://dx.doi.org/10.1017/S1743923X07000062>.
- Harper, E. (coll. de B. Taïbi, N. Caron et V. Leduc) (2012). *Regards sur l'intersectionnalité*. Collection Études et Analyse #44. Montréal : Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faites aux femmes.
- Harper, E. et Kurtzman, L. (2014). Intersectionnalité : regards théoriques et usages en recherche et en intervention féministes. Présentation du dossier. *Nouvelles pratiques sociales*, 26(2), 15-27. <http://dx.doi.org/10.7202/1029259ar>
- Hawton, A., Green, C., Dickens, A P., Richards, S. H., Taylor, R., Edwards, R., Greaves, C. J. et Campbell, J. L. (2011). The impact of social isolation on the health status and health-related quality of life of older people. *Qual Life Res*, 20, 57-67. <http://dx.doi.org/10.1007/s11136-010-9717-2>
- Hequembourg, A. et Brallier, S. (2005). Gendered stories of parental caregiving among siblings. *Journal of Aging studies*, 19, 53-71. Récupéré de <http://www.sciencedirect.com>.
- Holt-Lunstad, J., Smith, T., Baker, M., Harris, T. et Stephenson, D. (2015). Loneliness and social isolation as risk factors for mortality : A meta-analytic review, *Perspectives on Psychological Science*, 10, 227-237. Récupéré de <http://pps.sagepub.com/content/10/2/227.full.pdf+html>.
- Hooks, B. (1984).). *Feminist Theory : From margin to center*. Boston, MA: South End.
- Hugentobler, V. (2014). La question de l'équité générationnelle : problème social ou subterfuge politique ? Dans C. Hummel, I. Mallon et V. Cadarec : *Vieillesse et vieillissements. Regards sociologiques* (p. 97-110). Rennes : Presses de l'Université de Rennes.

- Institut canadien de recherches sur les femmes (ICREF) (2006). *Les cadres d'analyse féministe intersectionnelle : une vision émergente*. Ottawa : ICREF. Récupéré de [http://www.criaw-icref.ca/images/userfiles/files/CAFI%20-%20une%20vision%20%C3%A9mergente\(1\).pdf](http://www.criaw-icref.ca/images/userfiles/files/CAFI%20-%20une%20vision%20%C3%A9mergente(1).pdf)
- Institut de la statistique du Québec (ISQ) (2015a). *Le bilan démographique du Québec*. Québec : Institut de la statistique du Québec. Récupéré de <http://www.stat.gouv.qc.ca/docs-hmi/statistiques/population-demographie/bilan2015.pdf>
- Institut de la statistique du Québec (ISQ) (2015b). Vieillesse démographique au Québec : comparaison avec les pays de l'OCDE. A. C. Azeredo et F. F. Payeur, *Données sociodémographiques en bref*, 19(3). Récupéré de <http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/conditions-vie-societe/bulletins/sociodemo-vol19-no3.pdf>
- Institut de la statistique du Québec (ISQ) (2016). *Coup d'œil sur les soins et services à domicile reçus par les aînés au Québec en 2013-2014*. Série Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, Zoom Santé. Rosanna Baraldi, mai, n° 57. Récupéré de <http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/sante/bulletins/zoom-sante-201605.pdf>
- Institut national de santé publique du Québec (2013). *Une stratégie et des indicateurs pour la surveillance des inégalités sociales de santé au Québec*. Québec : INSPQ. Récupéré de https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1698_StratIndicSurvISSQc.pdf
- Keating, N. et Dosman, D. (2009). Social capital and the care networks of frail seniors. *Canadian Sociological Association*, 46(4), 301-318.
- Keefe, J., Andrew, M., Fancey, P. et Hall, M. (2006). Final report : A profile of social isolation in Canada. Récupéré de http://www.health.gov.bc.ca/library/publications/year/2006/keefe_social_isolation_final_report_may_2006.pdf.
- Kérisit, M. (2000). Les figures du vieillissement des femmes en gérontologie. Dans S. Frigon et M. Kérisit : *Du corps des femmes. Contrôles, surveillances et résistances* (p. 195-228). Ottawa : Presses de l'Université d'Ottawa.
- Knibiehler, Y. (2007). *Qui gardera les enfants ? Mémoire d'une féministe iconoclaste*. Paris : Calmann-Lévy.

- Krekula, C. (2007). The intersection of age and gender : Reworking gender theory and social gerontology. *Current Sociology*, 55(2), monographie 1, 155-171. Récupéré de <http://csi.sagepub.com/cgi/content/abstract/55/2/155>.
- Lalive d'Epinay, C., Bickel, J. F., Maystre, C., et Vollenwyder, N. (2000). *Vieillesse au fil du temps. 1979-1994: une révolution tranquille*. Lausanne : Réalités sociales, 2000. Récupéré de <https://archive-ouverte.unige.ch/unige:87249>
- Lalive d'Epinay, C., Spini, D (2008). *Les années fragiles : la vie au-delà de quatre-vingts ans*. Québec: Presses de l'Université Laval, coll. « sociologie contemporaine ».
- Laperrière, A. (1997). Les critères de scientificité des méthodes qualitatives. Dans J. Poupart (Éd.), *Recherche qualitative : enjeux épistémologiques et méthodologiques*. Rapport présenté au Conseil québécois de la recherche sociale (p.392-418). Montréal : Université de Montréal, Centre International de criminologie comparée.
- Laquerre, M.-E. (2015). *Travailler en soutien à domicile dans un contexte pluriethnique. Quand faire, c'est être*. Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Lavoie, J.-P., Guay, D., Gilbert, N. et Parisien, M. (2010). Vieillir en santé ? Des inégalités persistent. Dans M. Charpentier, N. Guberman, V. Billette *et al.* : *Vieillir au pluriel. Perspectives sociales* (p. 115-134). Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Lavoie J.-P. et Guberman, N. (2009). Le partenariat professionnel-famille dans les soins aux personnes âgées. Un enjeu de reconnaissance. *Lien social et Politiques*, 62, 137-148. <http://dx.doi.org/10.7202/039320ar>
- Lavoie, J.-P., Rose, D., Burns, V. et Covanti, V. (2011). La gentrification de La Petite-Patrie. Quelle place et quel pouvoir pour les aînés ? *Diversité urbaine*, 11(1), 59-80. <http://dx.doi.org/10.7202/1007744ar>
- Lefrançois, R. (2009) *Vieillesse oubliées. Insécurité économique et sociale des aînés*. Sherbrooke : Éditions GGC.
- Légaré, J. (2009). Le vieillissement des populations : incontournable certes... mais un plus, s'il est géré dans un esprit d'éthique intergénérationnelle. *Lien social et Politiques*, 62, 15-28. Récupéré de <http://id.erudit.org/iderudit/039311ar>
- Légaré, J., Décarie, Y., Deslandes, K. et Carrière, Y. (2015). *Les oldest-olds canadiens : une population en pleine croissance, mal connue et à risque de*

manquer de services adéquats. Population change and lifecourse strategic knowledge cluster. Discussion Paper Series/Un Réseau stratégique de connaissances Changements de population et parcours de vie Document de travail 3(2), Article 1. Récupéré de <http://ir.lib.uwo.ca/pclc/vol3/iss2/1>

- Lim, L. L. et Pin Ng, T. (2010). Living alone, lack of a confidant and psychological well-being of elderly women in Singapore: the mediating role of loneliness, *Asia-Pacific Psychiatry*, 2, 33-40. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1758-5872.2009.00049.x>
- Luo, Y., Hawkey, L. C., Waite, L. J., et Cacioppo, J. T. (2012). Loneliness, health, and mortality in old age: A national longitudinal study. *Social science & medicine*, 74(6), 907-914.
- Mallon, I. (2013). S'enraciner ou s'émanciper ? Vieillir au féminin en milieu rural isolé, *Recherches féministes*, 26(2), 127-144. <http://dx.doi.org/10.7202/1022775ar>
- Marchand, I. et Firbank, O. E. (2014). Le vieillir actif des femmes aînées : conceptualiser la citoyenneté au quotidien. *Lien social et Politiques*, 71, 237-253. <http://dx.doi.org/10.7202/1024748ar>.
- Marchand I., Quéniart, A. et Charpentier, M. (2010). Vieillesse d'aujourd'hui : les femmes âgées et leurs rapports aux temps. *Enfances, Familles, Générations*, 13, 59-78. <http://dx.doi.org/10.7202/045420ar>
- Membrado, M. (1999). Expérience de la vieillesse et confrontations au regard des autres. Dans C. Hummel : *Actes du colloque international : Les sciences sociales face au défi de la grande vieillesse* (p. 75-83). Genève : Centre interfacultaire de gérontologie de l'Université de Genève.
- Membrado, M. (2003). Les formes du voisinage à la vieillesse, *Empan*, 4(52), 100-106. <http://dx.doi.org/10.3917/empa.052.0100>
- Membrano, M. (coord.) (2008). *Habiter et Vieillir, les âges du « chez-soi »*. Rapport d'activité pour le fonds National de la Science. Université de Toulouse le Mirail.
- Membrado, M. (2013). Le genre et le vieillissement : regard sur la littérature. *Recherches féministes*, 26(2), 5-24. <http://dx.doi.org/10.7202/1022768ar>

- Mercklé, P. (2013). La « découverte » des réseaux sociaux. À propos de John A. Barnes et d'une expérience de traduction collaborative ouverte en sciences sociales. *Réseaux*, 6, 182, 187-208. <http://dx.doi.org/10.3917/res.182.0187>
- Ministère de la famille du Québec(MFQ) (2017). *Programme de soutien à la démarche Municipalité amie des aînées (MADA)*. Québec : Gouvernement du Québec. Récupéré de mfa.gouv.qc.ca
- Ministère de la Famille du Québec(MFQ) (2015). Quelle famille ? *Bulletin trimestriel sur les familles et les personnes qui les composent*, 3(3). Direction de la recherche, de l'évaluation et de la statistique. Québec : gouvernement du Québec. Récupéré de mfa.gouv.qc.ca.
- Ministère de la famille et des aînés du Québec (2012). *Vieillir et vivre ensemble, chez soi et dans sa communauté*, Québec. Récupéré de <https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/politique-vieillir-et-vivre-ensemble.pdf>
- Mucchielli, A. (1992). Paradigme compréhensif et méthodes phénoménologiques : pour l'analyse des usages des techniques de communication. *Culture Technique*, 24, 194-201. Récupéré de <http://hdl.handle.net/2042/32722>.
- Noubicier, A. F. (2012). *Perception du vieillissement réussi chez les femmes aînées d'Afrique noire de Montréal* (Mémoire de maîtrise). Université du Québec à Montréal. Récupéré de <http://www.archipel.uqam.ca/id/eprint/5711>
- Olazabal, I. (2015). La grand-parentalité au Québec des années 1950 à nos jours, les baby-boomers, de petits enfants à grands-parents. Dans C. Bonvalet, I. Olazabal et M. Oris : *Les baby-boomers, une histoire de familles, une comparaison Québec-France* (p. 231-282). Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Olazabal, I. et Pinazo, S. (2010). Les relations intergénérationnelles au sein de la parenté et de la communauté. Dans M. Charpentier, N. Guberman, V. Billette et al. : *Vieillir au pluriel, perspectives sociales* (p. 255-280). Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Paillé, P. et Mucchielli, A. (2008). *L'analyse qualitative en sciences humaines*. Paris : Armand Colin.
- Paillé, P., et Mucchielli, A. (2016). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales-4e éd.* Paris: Armand Colin.

- Pan Ké Shon, J.-L. et Duthé, G. (2013). Trente ans de solitude...et de dépression , *Revue française de sociologie*, 54, 2, 225-261.
- Patterson, A. C., et Veenstra, G. (2010). Loneliness and risk of mortality: A longitudinal investigation in Alameda County, California. *Social science & medicine*, 71(1), 181-186.
- Paugam, S. (2005). Précarité et rupture des liens sociaux. De fortes variations en Europe. *Cahiers français-paris*, 326, 21.
- Paugam, S. (2013). Durkheim et le lien social. Dans É. Durkheim, *De la division du travail social*(p. 1a-40). Paris: Presses Universitaires de France.
- Pennec, S. (2001). Les liens sociaux au moment du passage à la retraite: différences entre les sexes, dans *La retraite: une révolution silencieuse* (159-178), ERES.
- Pennec, S. (2002). La politique envers les personnes âgées dites dépendantes : providence des femmes et assignation à domicile. *Lien social et Politiques*, 47, 129-142. <http://dx.doi.org/10.7202/000347ar>
- Pennec, S.(2003). Les configurations filiales face au vieillissement des ascendants. *Empan*, 4, 86-94. <http://dx.doi.org/10.3917/empa.052.0086>
- Pennec S. (2004). Les tensions entre engagements privés et engagements collectifs, des variations au cours du temps selon le genre et les groupes sociaux. *Lien social et Politiques*, 51, 97-107. <http://dx.doi.org/10.7202/008873ar>
- Pennec, S. (2009). Des générations de femmes aux multiples engagements : du quotidien à la longue durée. Dans M. Charpentier et A. Quéniart : *Vieilles et après! Femmes, vieillissement et société* (p. 139-163). Montréal : Éditions du Remue-Ménage.
- Pennec, S. (2010). Les solidarités de voisinage au féminin, des rôles entre proximité et distance. Dans P. Pitaud : *Solitude et isolement des personnes âgées*. ERES, Pratiques du champ social, 151-169. Récupéré de <http://www.cairn.info/solitude-et-isolement-des-personnes-agees---page-151.htm>
- Pierre, M., et Ogg, J. (2009). Les projets résidentiels des parisiens pour la retraite: une façon de ménager le lien familial. *Recherches familiales*, (1), 89-103.
- Pin, S. (2005). Les solidarités familiales face au défi du vieillissement, *Les Tribunes de la santé*, 2(7), 43-47. <http://dx.doi.org/10.3917/seve.007.47>

- Pin, S., Guilley E., Lalive d'Épinay, C. et Vascotto, K. B. (2001). La dynamique de la vie familiale et amicale durant la grande vieillesse, *Gérontologie et société*, 3(98), 85-101. <http://dx.doi.org/10.3917/gs.098.0085>
- Pires, A. (1997). Échantillonnage et recherche qualitative : essai théorique et méthodologique. Dans J. Poupart : *La recherche qualitative. Enjeux épistémologiques et méthodologiques* (p. 113-169). Montréal : Gaëtan Morin. Récupéré de http://classiques.uqac.ca/contemporains/pires_alvaro/echantillonnage_recherche_qualitative/echantillon_recherche_qual.pdf.
- Pitrou, A. (1997). Vieillesse et famille : qui soutient l'autre ? *Lien social et Politiques*, 38, 145-158. Récupéré de <http://id.erudit.org/iderudit/005215ar>
- Poiret, C. (2005). Articuler les rapports de sexe, de classe et interethniques. Quelques enseignements du débat nord-américain. *Revue européenne des migrations internationales*, 21(1), 195-226.
- Provencher, Y. (2003). Milieux sociaux d'appartenance et représentations de la santé chez un groupe de femmes âgées francophones du Nouveau-Brunswick, *Service Social*, 50(1), 231-262. <http://dx.doi.org/10.7202/008507ar>
- Quéniart, A. et Charpentier, M. (2013). Femmes et vieillissements : nouveaux regards, nouvelles réalités. *Recherches féministes*, 26(2), 1-4. Récupéré de <http://id.erudit/1022767ar>
- Quéniart, A., Charpentier, M. et Lebreton, C. (2011-12). La recherche féministe et les femmes aînées : une rencontre récente . *Labrys, études féministes*, [en ligne], Récupéré de www.tanianavarrosuain.com.br/labrys/labrys20/franco/ane.htm
- Roberto, K. A. (1996). Friendships between older women : Interactions and reactions, part 1 : Primary relationships. *Journal of Woman and Aging*, 8(3-4), 55-73. http://dx.doi.org/10.1300/J074v08n03_05.
- Roberto, K. A., et Jarrott, S. E. (2008). Family caregivers of older adults: A life span perspective. *Family Relations*, 57(1), 100-111.
- Roberto, K. A. et Scott, J. P. (1986). Friendship of older men and women : Exchange patterns and satisfaction. *Psychology and Aging*, 1(2), 103-109. <http://dx.doi.org/10.1037/0882-7974.1.2.103>
- Roberto, K. A., Allen, K. R. et Blieszner, R (1999). Older women, their children, and grandchildren : A feminist perspective on family relationships. *Journal of Women & Aging*, 11(2-3), 67-84. http://dx.doi.org/10.1300/J074v11n02_06

- Rutten, P. (2003), *Soutenir les liens sociaux de la personne âgée dépendante pour une vie de qualité à domicile*. Mémoire. Rennes : École nationale de santé publique de Rennes.
- Saillant, F. B. et Dandurand, R. (2002). Don, réciprocité et engagement dans les soins aux proches. *Cahiers de recherche sociologiques*, 37, 19-50. <http://dx.doi.org/10.7202/100231ar>
- Savoie-Zajc, L. (2009). L'entrevue semi-dirigée. *Recherche sociale: de la problématique à la collecte des données*, 5, 337-360.
- Segalen, M. (1995). *Sociologie de la famille*. Paris : Armand-Colin.
- Segalen, M. et Martial, A. (2013). *Sociologie de la famille*. Paris : Armand-Colin.
- Séguin, A.M. (2017). *Vieillir et vivre ensemble. Chez soi, dans sa communauté au Québec. Dans quelles et à quelles conditions ?* Actes du colloque Impacts de l'austérité sur les conditions de vie et de santé des personnes âgées organisé par le CRÉGÈS à Montréal, le 15 mai 2017. Montréal : CRÉGÈS.
- Serfaty-Garzon, P. (2010). Temporalités intimes : le chez-soi de la vieillesse. *Enfances, Familles, Générations*, 13, 36-58. <http://dx.doi.org/10.7202/045419ar>
- Soulières, M. (2007). *L'empowerment des femmes aînées en milieu d'hébergement: une perspective féministe* (Mémoire de maîtrise). Université du Québec à Montréal. Récupéré de <http://www.archipel.uqam.ca/824/>
- Spitze, G. et Gallant, M. P. (2004). The bitter with the sweet, older adults' strategies for handling ambivalence in relations with their adult children. *Research on Aging*, 26(4), 387-412. <http://dx.doi.org/10.1177/0164027504264677>
- Statistique Canada (2016a). *Les femmes âgées dans Femmes au Canada*. Rapport statistique fondé sur le sexe, 7^e édition par T. Hudon et A. Milan. Ottawa. Récupéré le 3 juillet 2017 de www.statcan.gc.ca/pub/89-503-x/2015001/article/14316-fra.pdf
- Statistique Canada (2016b). *Produits de données, Recensement de 2016*. Ottawa. Récupéré le 15 novembre 2017 <http://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/dp-pd/prof/details/page.cfm?Lang=F&Geo1=PR&Code1=01&Geo2=PR&Code2>

=01&Data=Count&SearchText=canada&SearchType=Begins&SearchPR=01
&B1=All&TABID=1

- Statistique Canada (2011a). *Femmes au Canada*. Rapport statistique fondé sur le sexe, Canada, Produit 89-503-X au catalogue de statistique Canada. Ottawa. Récupéré le 11 juin 2016 de www.statcan.gc.ca/pub/89-503-x/89-503-x2010001-fra.pdf.
- Statistique Canada (2011b). *La situation des personnes âgées dans les ménages*. Recensement en bref, Canada, Produit 98-312-X-2011003 au catalogue de statistique Canada. Ottawa. Récupéré le 18 avril 2018 au http://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2011/as-sa/98-312-x/98-312-x2011003_4-fra.cfm
- Statistique Canada (2011c). *Produits de données, Recensement de 2011*. Ottawa. Récupéré le 15 novembre 2017 <http://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2011/dp-pd/prof/details/page.cfm?Lang=F&Geo1=CSD&Code1=2466023&Geo2=PR&Code2=01&Data=Count&SearchText=montreal&SearchType=Begins&SearchPR=01&B1=All&Custom=&TABID=1>
- Stephoe, A., Shankar, A., Demakakos, P. et Wardle, J. (2013). Social isolation, loneliness, and all-cause mortality in older men and women, *PNAS*, 110(15), 5797-5801. Récupéré de <http://www.pnas.org/content/110/15/5797.full>
- Table de concertation des aînés de l'Île de Montréal (2017). *Portrait des besoins des citoyens aînés de l'Île de Montréal* [pdf]. Montréal. Récupéré de <http://www.tcaim.org/doc/Portrait-des-citoyens-aines-de-lile-de-Montreal.pdf>.
- Trégoat J.-J., Grand A., Pennec S., Guberman N. et Jean S. (2006). « Il n'y aura plus personne pour s'occuper des vieux ». Dans *Santé, Société et Solidarité, Vieillesse et santé : idées reçues, idées nouvelles* [Actes du 1er forum franco-québécois], 1, p.45-54. Récupéré de www.persee.fr/doc/oss_1634-8176_2006_num_5_1_1081
- Tronto, J. (2009). *Un Monde vulnérable. Pour une politique du care*. Paris: Éditions La Découverte.
- Valtorta, N. (2016), Solitude et isolement : le « problème » tel qu'il est appréhendé au Royaume-Uni. *Gérontologie et société*, 38 (149), 41-53.
- Van Parenage (2011). *De l'aide au lien : Des enfants adultes nous parlent de leurs parents âgés* (Mémoire de maîtrise). Université de Montréal. Récupéré de <https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/handle/1866/5905>

- Van Pevenage, I. (2015). Le sens de l'autonomie, regards d'enfants du baby-boom sur leur mère âgée. Dans C. Bonvalet, I. Olazabal et M. Oris : *Les baby-boomers, une histoire de familles, une comparaison Québec-France* (p.145-175). Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Walker, R. B. et Hiller, J. L. (2007). Places and health : A qualitative study to explore how older women living alone perceive the social and physical dimensions of their neighbourhoods. *Social Science & Medicine*, 65, 1154-1165.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2007.04.031>
- Wallach, I. (2013). De l'acceptation à la résistance : expériences et gestion des changements de l'apparence chez les femmes vieillissant avec le VIH. *Recherches féministes*, 26(2), 145-160.
- Weber, M. (1921). *Die rationalen und soziologischen Grundlagen der Musik*. Drei Masken Verlag.
- Wenger, C. G. et Burholt, V. (2004). Changes in Levels of Social Isolation and Loneliness among Older People in a Rural Area: A Twenty-Year Longitudinal Study, *La Revue canadienne du vieillissement*, 23(2), 115-127.
- Zielinski, A. (2010). L'éthique du care: Une nouvelle façon de prendre soin. *Études*, 413 (12), 631-641. Récupéré de <https://www.cairn.info/revue-etudes-2010-12-page-631.htm>
- Zuniga, R. (1993). La théorie et la construction des convictions en travail social, *Perspectives théoriques*, 42 (3), 33-53 <http://dx.doi.org/10.7202/706630ar>