

2013 | VOLUME 11 | NO 2  
Enregistrement NO 40050080

# Vie et vieillissement

Revue trimestrielle de l'Association québécoise de gérontologie



**L'ÂGISME**  
*Parlons-en!*

VOLET 2

# Voir ma contribution



## Programmes de formation en g erontologie

Prendre des décisions en fonction des meilleures pratiques cliniques et éthiques.

Coordonner des situations complexes requérant des services variés et intégrés.

Soutenir et conseiller les intervenants et partenaires.

### Type cours

Diplôme de 2  cycle

Microprogrammes de 2  cyle

Gestion de cas

Soutien-conseil

Intervention en g erontologie

**Sherbrooke, Longueuil et à distance**

*Horaire adapté en formation continue*

### Type recherche

Maîtrise

Doctorat

Sherbrooke



UNIVERSITÉ DE  
**SHERBROOKE**

| Voir au futur

[USherbrooke.ca/gerontologie](http://USherbrooke.ca/gerontologie)

## SOMMAIRE

La seule revue scientifique de gériatrie francophone qui s'adresse à la fois aux intervenants, aux professionnels, aux étudiants et à toutes les personnes intéressées aux enjeux du vieillissement individuel et collectif.

### THÉMATIQUES

Vol. 11 N° 3 Février 2014  
*Réalités gérontologiques*  
Complet

Vol. 11 N° 4 Mai 2014  
*Les aînés et l'alimentation*  
Réception du matériel :  
15 mars 2014

Vol. 12 N° 1 Septembre 2014  
*Les habitats de demain pour les aînés*  
Réception du matériel :  
16 juin 2014

Avis aux lecteurs : veuillez prendre note que les thématiques et les dates sont sujettes à changement selon la disponibilité des auteurs et de nos membres des comités qui collaborent généreusement d'une façon bénévole.

Votre collaboration nous est précieuse. N'hésitez pas à nous proposer des thématiques à couvrir, à nous envoyer vos articles ou à faire partie d'un comité!

La revue trimestrielle, **Vie et vieillissement**, est le média par excellence pour rejoindre les résidences de retraités, les centres de recherche, les universités, les collèges, les bibliothèques et les institutions du MSSS, les associations de personnes âgées, les rassemblements de professionnels et de techniciens, les entreprises de l'économie sociale et les organisations de bénévoles œuvrant dans le domaine de la gérontologie sociale.

Les articles publiés n'engagent que la responsabilité de leurs auteurs. L'AQG respecte le choix des auteurs quant à la féminisation et l'usage de la nouvelle orthographe. La reproduction des textes est autorisée à condition d'en mentionner la source.

Nos activités dans le cadre de la campagne de sensibilisation *L'âgisme, parlons-en!* sont réalisables grâce au programme *Soutien aux initiatives visant le respect des aînés* du MSSS.

Santé  
et Services sociaux  
Québec



- 2 | **ÉDITORIAL**, Catherine Geoffroy, rédactrice en chef, présidente de l'AQG
- 5 | **LA NATURE DE L'ÂGISME CHEZ LES JEUNES ADULTES : ACCENT SUR LES DIFFÉRENCES INDIVIDUELLES**, Scott Emerson, chercheur, Département de psychologie, Université de Colombie-Britannique; Linda J. Allan, professeure associée, Département de psychologie, Université de Colombie-Britannique; James A. Johnson, professeur associé, Département d'économie, Université de Colombie-Britannique
- 12 | **LA « FRACTURE NUMÉRIQUE » GRISE : UNE PERSPECTIVE INTERNATIONALE**, Houssein Charmarkeh, Ph. D., Université Sorbonne Nouvelle, Paris 3, chercheur associé au Groupe d'études et de recherches axées sur la communication internationale et interculturelle
- 20 | **L'ÂGISME ET LA MÉMOIRE : LES DANGERS D'UNE PROPHÉTIE AUTORÉALISATRICE**, Annick Tanguay, B. A. (Spéc.), École de psychologie, Université d'Ottawa; Marie-Ève Bégin-Galarneau, B. A. (Spéc.), École de psychologie, Université d'Ottawa; Patrick Davidson, Ph. D., professeur adjoint, École de psychologie, Université d'Ottawa
- 30 | **ÂGISME DANS LA DEMEURE**, Louis Plamondon, juriste et sociologue, président de l'Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées
- 36 | **INTERVENIR POUR CONTRER LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS VIVANT À DOMICILE : GLOSSAIRE DES 15 PRINCIPAUX ENJEUX IDENTIFIÉS AU QUÉBEC**, Annie Riendeau, M. S. S., Centre de recherche sur le vieillissement du CSSS-IUGS, travailleuse sociale, CSSS de la Haute-Yamaska; Marie Beaulieu, Ph. D., titulaire de la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées, professeure titulaire, École de travail social, Université de Sherbrooke, chercheuse, Centre de recherche sur le vieillissement du CSSS-IU
- 43 | **UNE CAMPAGNE DE SENSIBILISATION PAS COMME LES AUTRES : L'ÂGISME, PARLONS-EN!** Emmanuelle Singh, gestionnaire de la campagne de sensibilisation *L'âgisme, parlons-en!*, Association québécoise de gérontologie
- 50 | **J'AI CLIQUÉ / J'AI LU**

**Vous intervenez auprès des personnes de plus de 50 ans ? Vous êtes concernés par le vieillissement de la population ? Le domaine de la gérontologie vous intéresse ?**

Mettez à jour vos connaissances, répondez mieux à votre clientèle.

**Rejoignez-nous!**

**Abonnez-vous à notre revue et devenez membre de l'AQG pour bénéficier de nos avantages!**

Contactez-nous par téléphone :  
**514-387-3612**  
Ou par courriel :  
**info@aqq-quebec.org**  
**www.aqq-quebec.org**

PAR CATHERINE GEOFFROY, RÉDACTRICE EN CHEF, PRÉSIDENTE DE L'AQG

### L'ÂGISME, PARLONS-EN! VOLET 2

Vol. 11 No 2 2013

#### PRODUCTION DU NUMÉRO

Catherine Geoffroy,  
rédactrice en chef

Danielle Massé,  
coordonnatrice de production

#### COMITÉ DE RÉDACTION

Lise Dallaire  
Anne Échasseriau  
Normand Filteau  
Chislain Hallé  
Nelson Saint-Gelais  
Pierre Laflamme  
Danielle Massé

#### COMITÉ D'EXPERTS

Martine Lagacé, coordonnatrice  
scientifique,  
Université d'Ottawa  
Houssein Charmarkeh,  
Université de la Sorbonne, Paris  
Catherine Geoffroy, AQG

#### Et la collaboration spéciale de :

Annick Tanguay,  
Université d'Ottawa  
Gilbert Leclerc,  
Université de Sherbrooke

#### CONCEPTION, RÉALISATION GRAPHIQUE ET INFOGRAPHIE

Pascale Aubin  
www.spinprod.com

#### IMPRIMERIE : Repro-UQAM

www.repro.UQAM.ca

#### RÉPERTORIÉ DANS

Bibliothèque nationale  
du Canada  
Bibliothèque nationale  
du Québec  
Index de la santé et  
des services sociaux

Point de repère  
ISSN 1707-0104

Enregistrement NO 40050080



Il y a 35 ans, en 1978, la gérontologie n'occupait pas une grande place dans notre société.

C'est grâce à l'audace de nos pionniers fondateurs, le dévouement de personnes bénévoles, les décisions visionnaires de nos anciens présidents, l'appui fidèle de nos membres et le soutien de nos partenaires que l'AQG est aujourd'hui fière d'avoir contribué à la croissance de l'enseignement en gérontologie, à l'évolution de notre revue scientifique et à l'organisation de nombreuses rencontres gérontologiques. En 2013, elle est de plus en plus connue, reconnue et devenue un acteur majeur de la gérontologie

Le 1<sup>er</sup> novembre dernier, près de 200 personnes ont répondu à notre invitation à venir célébrer notre 35<sup>e</sup> anniversaire avec nous. Madame la première ministre, Pauline Marois, nous a honorés de sa présence, ce qui constitue une suite logique de ses propos prononcés en l'an 2000, lors du forum québécois sur le vieillissement, lesquels insistaient sur l'importance « d'anticiper l'avenir plutôt que d'y entrer à reculons », alors qu'elle était ministre d'État à la Santé et aux Services sociaux. Nous étions fiers aussi de compter parmi nous, un deuxième invité d'honneur, le ministre du ministère de la Santé et des Services sociaux et ministre responsable des Aînés, monsieur Réjean Hébert, l'un des principaux supporteurs de notre « société savante », comme il se plaît d'appeler notre association ! Son allocution a captivé nos convives, heureuse découverte pour ceux qui ne l'avaient jamais entendu. L'immense succès qu'a connu cette « Grande Soirée » a été possible grâce à l'équipe de l'AQG et aux membres du comité organisateur et à nos bénévoles, mais aussi à tous nos commanditaires. Je tiens à remercier les précieuses collaborations de : la présidente d'honneur de notre événement, madame Johanne Murphy, présidente de Sécurigroup et la contribution spéciale du président du Groupe Maurice, aussi président du Regroupement québécois des résidences d'aînés et leurs représentants qui nous ont aidés.

En 35 ans, le Québec a bien vieilli et, nous pouvons le dire, en général, il vieillit bien. En effet, le 1<sup>er</sup> octobre dernier, le ministre Réjean Hébert nous rappelait qu'une personne sur quatre aura plus de 65 ans dans moins de 20 ans. Le même jour, le Canada était classé 5<sup>e</sup> au monde pour la qualité de vie et le bien-être des aînés, après la Suède, la Norvège, l'Allemagne et les Pays-Bas (source :

www.helppage.org). Tout porte à croire que le Québec aurait la même note. Mais ne nous arrêtons pas à cette bonne nouvelle, car, ensemble, nous avons encore beaucoup de travail à faire pour améliorer l'offre de formation, pour lutter contre la maltraitance des aînés, pour respecter le droit de mourir dans la dignité, pour offrir la possibilité à ceux qui le souhaitent de vieillir à domicile, pour accompagner et soutenir les proches aidants, pour enrayer l'âgisme, bref, pour faire du Québec un endroit où il fait bon vieillir.

En fait, c'est depuis sa création en 1978 que l'AQG mène une lutte contre l'âgisme et, par conséquent, aussi contre la maltraitance des aînés puisque l'âgisme est à la fois en amont et en aval de la maltraitance. Je vous invite à prendre connaissance de tous les grands enjeux traités par *Vie et vieillissement* pour réaliser à quel point l'AQG est une référence incontournable pour les intervenants, pour l'avancement des connaissances, la gestion des âges en milieu de travail, la reconnaissance des proches aidants, la formation de notre relève, la valorisation du vieillissement « actif » et des personnes aînées, pour la prévention, la gérontechnologie, etc. Nous pouvons donc affirmer avec fierté que l'AQG a consolidé ses assises aux plans des priorités, des connaissances, des pratiques, et des ressources touchant l'âgisme.

Dans le cadre de nos trois premières années de campagne de sensibilisation à l'âgisme et comme vous pourrez le constater en lisant l'article d'Emmanuelle Singh en page 43, déjà notre bilan va bien au-delà des objectifs de départ. Nous venons de soumettre un nouveau projet national intitulé « Ensemble contre l'âgisme ! » au programme QADA 2014-2017, accompagné de solides appuis de nouveaux partenaires non traditionnels.

L'âgisme n'est pas une mode ! Voici notre troisième numéro sur le sujet et ce ne sera pas le dernier. Nous continuerons à le répéter constamment : l'âgisme est un sujet complexe et il faut encourager plus de chercheurs à raffiner la compréhension de ses différentes facettes et à aller plus loin ; il faut mobiliser les organismes œuvrant dans les environnements des aînés à se joindre à l'AQG pour devenir des porte-parole de la lutte contre l'âgisme.

Comme l'avait si bien énoncé, madame Martine Lagacé dans le dernier numéro de notre revue : « ... l'âgisme est étroitement lié au rapport que nous entretenons (collectivement et personnellement) avec le temps qui avance, qui passe, tout autant qu'avec la finitude de la vie. Force est de constater

que ce rapport au temps, à tout le moins dans le monde occidental, est souvent synonyme d'anxiété; en témoignent d'ailleurs les multiples efforts qui sont faits pour «remplir» ce temps, voire même «l'arrêter».

Sensibiliser, reconnaître, comprendre, dénoncer, agir, c'est ce que nous proposons, chacun à leur façon, les auteurs de ce numéro. À travers ceux-ci, l'âgisme y est abordé dans ses différentes manifestations, explicites comme implicites, et dans différents contextes.

Nous commençons ce numéro avec une collaboration spéciale d'un collègue chercheur du Département de psychologie de l'Université de Colombie-Britannique, Scott Emerson, dont nous avons traduit l'article, qui nous propose un survol des conclusions probantes de la recherche sur les perceptions âgistes des jeunes adultes ainsi que les variables influant l'âgisme d'un individu à un autre. Pour sa part, Houssein Charmarkeh, de l'Université Sorbonne Nouvelle, Paris 3, dirige notre attention vers cette fracture numérique caractérisée par des usages inégaux des technologies numériques et qui discrimine, voire exclut, particulièrement les aînés. La chercheuse, Annick Tanguay, explique que les stéréotypes du vieillissement, qui présument que la mémoire déclinerait forcément avec l'âge,

accroissent les déficits cognitifs et fonctionnels des aînés. L'article suivant nous présente un constat très troublant, à savoir qu'un nombre très important de résidences ne respectent pas les règles qui doivent normalement régir les rapports entre propriétaires et locataires et vont ainsi à l'encontre de la loi de la Régie du logement ou encore de la Charte des droits de la personne. Pour Louis Plamondon, juriste et sociologue, président de l'Association québécoise pour la défense des retraités, il y aurait âgisme en la demeure! L'article suivant de madame Annie Riendeau et de ses collègues de l'Institut universitaire de Sherbrooke présente une synthèse des quinze principaux enjeux liés à la maltraitance des aînés et traités alphabétiquement sous forme de glossaire, permettant de baliser les prochaines étapes à franchir pour offrir un soutien maximal aux aînés maltraités ainsi qu'à leurs proches.

En vous souhaitant une excellente lecture, je remercie chacun des auteurs pour leurs précieuses contributions. Je remercie madame Martine Lagacé qui a supervisé le contenu scientifique des deux volets sur l'âgisme du magazine *Vie et vieillissement* ainsi que les membres du comité d'experts et ceux du comité de rédaction de l'AQG pour leur généreuse collaboration au transfert des connaissances utiles à la lutte contre l'âgisme.

**COOPÉRER  
À L'AVENIR  
D'ALAIN  
AÎNÉ EN  
2083**

**Fière partenaire du  
Prix Reconnaissance  
Nicolas-Zay à l'occasion  
du 35<sup>e</sup> anniversaire  
de l'Association  
québécoise de  
gérontologie (AQG)**

  
Association  
québécoise de  
gérontologie

[desjardinsassurancevie.com](http://desjardinsassurancevie.com)

 **Desjardins  
Assurances**  
VIE • SANTÉ • RETRAITE

Coopérer pour créer l'avenir

Desjardins Assurances désigne Desjardins Sécurité financière, compagnie d'assurance vie.

# Vitalité incluse!

Quand l'énergie va, tout va ! C'est elle qui est à la base de nos activités, de nos réflexions et de nos actions. Elle est source de bien-être, de découverte et de dynamisme. Et c'est encore plus vrai au fur et à mesure que le temps avance... Du matin au soir, tout comme nous, les personnes âgées vont ainsi utiliser leur énergie pour bouger, se divertir et socialiser. Notre rôle essentiel consiste donc à leur permettre de conserver cette énergie essentielle à la vie dans les meilleures conditions possibles, afin qu'elles puissent continuer de profiter pleinement de leur quotidien, de leur famille et de leurs amis.

Mais les bénéfices ne s'arrêtent pas là. En offrant aux aînés la possibilité d'être en meilleure forme physique et intellectuelle, nous leur permettons aussi d'être heureux et en meilleure santé, plus longtemps. Et comme rien n'est plus beau qu'une personne âgée épanouie, radieuse et souriante, à nous tous de faire de leur vitalité une force communicative. [LeGroupeMaurice.com](http://LeGroupeMaurice.com)



**LE GROUPE MAURICE**  
LES RETRAITÉS NOUS HABITENT

# LA NATURE DE L'ÂGISME CHEZ LES JEUNES ADULTES: ACCENT SUR LES DIFFÉRENCES INDIVIDUELLES

**Résumé** - Au Canada, la population d'âinés (65 ans et plus) croît rapidement; ce phénomène est particulièrement marqué au Québec. Or, dans les populations occidentales, le vieillissement et les personnes âgées elles-mêmes sont souvent perçus d'une façon négative. On entend par âgisme, des attitudes et des comportements négatifs envers une personne en fonction de son âge; le plus souvent, ces préjugés portent sur les individus plus âgés, et non les plus jeunes. Contrairement à la plupart des formes de préjugés toutefois, l'âgisme est unique en ce sens que les personnes qui le véhiculent en deviendront probablement elles-mêmes victimes – un jour, elles vieilliront. Beaucoup plus d'études ont approfondi la nature du racisme et du sexisme que celle de l'âgisme. Toutefois, nombre de ces dernières démontrent que les préjugés fondés sur l'âge sont un problème majeur qui peut avoir un impact négatif sur les âinés dans divers contextes, notamment dans la recherche d'emploi, les soins de santé et l'environnement de travail. En outre, la recherche actuelle indique que les attitudes liées à l'âgisme peuvent avoir des conséquences néfastes sur la santé, le bien-être et l'espérance de vie. Comprendre la nature même des attitudes fondées sur l'âgisme est essentiel pour en approfondir les causes. Identifier les individus susceptibles d'adopter une attitude âgiste peut nous aider à cerner la nature de l'âgisme et les moyens de le contrer. Cet article présente un survol des conclusions probantes de la recherche sur l'âgisme, en ciblant plus particulièrement les perceptions âgistes des jeunes adultes ainsi que les variables influant l'âgisme d'un individu à un autre, notamment certaines liées à la personnalité, aux dispositions personnelles et à la démographie. Des mesures à prendre pour combattre l'âgisme suivent en guise de conclusion.

On entend par âgisme, des stéréotypes, des attitudes et des comportements négatifs envers une personne ou un groupe de personnes en fonction de leur âge avancé (Butler, 1995). L'âgisme, toutefois, est un domaine de recherche grandement sous-exploité. Par rapport aux autres grands préjugés comme le racisme ou le sexisme, il a reçu très peu d'attention (Nelson, 2005). Une recherche bibliographique menée en 2012 affichait plus de 8 000 résultats liés au racisme et moins de 800 au sujet de l'âgisme (North et Fiske, 2012). Son acceptation sociale sous couvert d'humour pourrait expliquer que l'âgisme soit perçu moins dommageable que d'autres types de préjugés (Nelson, 2009). Un autre exemple : les millions de dollars dépensés chaque année pour amoindrir et masquer les effets du vieillissement sur le corps (Nelson, 2009). Certaines lois semblent même soutenir le point de

vue qui veut qu'une personne «âgée» a moins de valeur : par exemple, la loi fédérale, abrogée en 2011, fixait l'âge de la retraite obligatoire à 65 ans ([www.agediscrimination.info](http://www.agediscrimination.info), 2012).

Le nombre de victimes potentielles de l'âgisme s'accroît de façon marquée. La proportion démographique des âinés au Canada est plus élevée que jamais et les projections annoncent un accroissement continu au cours des prochaines décennies (Statistique Canada, 2010). En 2006, on estimait la population d'âinés (personnes de 65 ans et plus) à 13,7 % de la population du Canada; on s'attend à ce que cette proportion double d'ici 2056 (Statistique Canada, 2010). Cette tendance est claire au Québec où on prévoit que la proportion d'adultes de 75 ans et plus doublera d'ici 2031 (Statistique Canada, 2010). C'est dire que le nombre de victimes potentielles de discrimination

**Le nombre de victimes potentielles de l'âgisme s'accroît de façon marquée.**



SCOTT D. EMERSON  
CHERCHEUR, DÉPARTEMENT  
DE PSYCHOLOGIE  
UNIVERSITÉ DE COLOMBIE-  
BRITANNIQUE



LINDA J. ALLAN  
PROFESSEURE ASSOCIÉE  
DÉPARTEMENT DE PSYCHOLOGIE  
UNIVERSITÉ DE COLOMBIE-  
BRITANNIQUE



JAMES A. JOHNSON  
PROFESSEUR ASSOCIÉ  
DÉPARTEMENT D'ÉCONOMIE  
UNIVERSITÉ DE COLOMBIE-  
BRITANNIQUE

fondée sur l'âge est en train d'augmenter de façon exponentielle. La nécessité de comprendre l'âgisme est donc claire.

### ORIGINES DE L'ÂGISME

Avant de discuter plus avant de la nature du phénomène, il sera utile d'étudier les origines possibles de l'âgisme. L'âgisme a-t-il toujours été un problème dans le monde occidental ? La réponse est : généralement, non. Traditionnellement, les aînés étaient les pierres angulaires des collectivités. En tant que dépositaires de l'expérience collective, ils étaient en mesure de faire bénéficier le groupe de leur sagesse, de fournir des conseils et d'assurer le maintien des traditions et des richesses culturelles de la communauté (Branco et Williamson, 1982; Nelson, 2011). À l'époque biblique, les personnes d'un âge avancé étaient considérées comme étant bénies par Dieu, qui leur accordait ainsi une longue vie (Nelson, 2011). Ce n'est plus le cas. Bien qu'il soit difficile d'identifier une cause précise à l'émergence de l'âgisme, la recherche en sciences sociales permet de désigner certains précurseurs-clés.

Nelson (2009) mentionne deux événements majeurs à la base de l'émergence de l'âgisme : l'imprimerie et la révolution industrielle.

### Deux événements majeurs à la base de l'émergence de l'âgisme : l'imprimerie et la révolution industrielle.

de l'imprimerie a permis la reproduction et la conservation de l'information à grande échelle. Auparavant, l'information, les histoires et autres éléments d'une culture se transmettaient de vive voix, au sein d'un groupe. (Branco et Williamson, 1982). Après l'invention de l'imprimerie, ce rôle important jusque-là tenu par les aînés a changé. Il devenait plus aisé de transporter et distribuer livres et autres documents que d'aller rencontrer une personne âgée et communiquer avec elle. Les effets de la technologie sur ce phénomène ont été décuplés avec l'arrivée de l'Internet qui permet un partage instantané et mondial de l'information.

Lors de la révolution industrielle, de nombreuses populations en quête de travail, ont migré des campagnes vers les centres urbains (Stearns, 1986). Auparavant, une proportion beaucoup plus

élevée de familles vivaient dans des collectivités rurales de petite taille axées sur le travail agricole. À la suite de l'émergence de l'industrie, « les gens devaient aller habiter là où se trouvaient les emplois » (Nelson, 2009, p. 435), ce qui signifiait habituellement les grandes villes de la région. Cette migration de la campagne vers la ville était ardue pour les plus vieux membres de la communauté; moins aptes à travailler dans l'environnement industriel, ils avaient aussi des difficultés à s'adapter au rythme de vie mouvementé de la ville. Les jeunes adultes se sont mis à accumuler du ressentiment envers les aînés de la communauté en raison de leur réticence à migrer et à s'adapter à ces changements comme eux le faisaient. (McCann et Giles 2002)

### EFFETS DE L'ÂGISME

L'âgisme existe, c'est clair et partout il pose problème. Ses effets négatifs se font sentir aussi bien dans l'environnement de travail que dans les soins de santé. Au travail, l'âge peut signifier un désavantage (même pour les 40 à 49 ans), par exemple en réduisant la probabilité d'obtenir une entrevue (Ahmed, Anderson et Hammarstedt, 2012; McCann et Giles, 2002). Dans les systèmes de santé, les aînés sont souvent victimes d'erreurs de diagnostic, voire même complètement ignorés par les soignants (Derby, 1991). Nombre de mythes, de fausses idées et de termes dégradants à propos des aînés sont adoptés par les étudiants en médecine pendant leur formation (Grant, 1996).

Parmi les résultats les plus étonnants de la recherche sur les effets de l'âgisme, notons l'étude longitudinale effectuée par Levy, Slade, Kunkel et Kasl en 2003. Ces chercheurs ont observé que des personnes qui croyaient et assimilaient des stéréotypes courants liés à l'âgisme vivaient en moyenne 7,5 années de moins que les personnes qui rejetaient ces stéréotypes. Cette conclusion pour le moins frappante indique que la façon qu'a une personne de percevoir le vieillissement peut avoir des effets significatifs sur sa propre vie. D'autres études indiquent que, lorsqu'on parle de façon condescendante ou « infantilissante » à des aînés (p. ex. O'Connor et Rigby, 1996), elles se déplacent plus lentement, ont l'air plus lentes et agissent généralement de façon plus lente que d'autres aînés avec qui on communique normalement (Giles, Fox et Smith,



1993). Il existe donc des preuves scientifiques que les stéréotypes négatifs à propos du vieillissement peuvent avoir des effets physiques et psychologiques néfastes sur les personnes qui en sont l'objet.

## LA NATURE DE L'ÂGISME

Une des façons d'élargir le champ des connaissances actuelles sur l'âgisme consiste à enquêter sur les facteurs qui peuvent contribuer le plus aux attitudes âgistes. Des études ont été menées à cet effet, pour examiner les variables et les différences psychologiques individuelles, notamment le type de personnalité, les dispositions, la démographie et le contact intergénérationnel (Allan et Johnson, 2009; Boswell, 2012).

Plusieurs études ont établi une corrélation entre les attitudes teintées d'âgisme et la peur de son propre vieillissement (Allan, Johnson et Emerson, 2013; Allan et Johnson, 2009; Boswell, 2012; Harris et Dollinger, 2001). Les résultats semblent indiquer que les personnes inquiètes à propos des changements associés au vieillissement ont tendance à adopter une vision négative des aînés. En effet, les jeunes adultes qui ont une anxiété élevée à propos du vieillissement tendent à montrer des attitudes davantage marquées par l'âgisme que ceux qui sont peu anxieux à ce sujet (Allan et Johnson, 2009). Cet aspect semble être un élément important de l'âgisme.

En raison du lien entre l'âgisme et une anxiété élevée à propos du vieillissement, certains théoriciens suggèrent que la peur du vieillissement et, finalement, de sa propre mortalité, sont la cause et le cœur de l'âgisme (Martens, Goldenberg et Greenberg, 2005). Selon cette théorie, désignée sous le nom de théorie de la gestion de la peur (Greenberg, Pyszczynski et Solomon, 1986), les aînés et le vieillissement en général menacent l'acquisition du sens et de l'estime de soi de trois façons distinctes, mais interreliées. Dans un sens, les changements physiques (esthétiques) du corps dus au vieillissement portent atteinte au sentiment de capacité d'attraction sexuelle et menacent, par conséquent, l'estime de soi. En

second lieu, les changements physiques liés à l'apparence et aux capacités sont un rappel très présent du fait que les humains, comme tous les autres êtres vivants, se détériorent et meurent. Et finalement, le processus de vieillissement est un rappel direct et puissant de la progression naturelle et inévitable vers la mort.

Par conséquent, l'âgisme peut être la manifestation de notre besoin d'établir une distance avec ces rappels de notre mortalité et d'en minimiser l'importance (Martens et coll., 2005). L'idée que l'âgisme soit lié à la peur de la mort est appuyée par plusieurs études déjà publiées (Martens, Greenberg, Schimel et Landau, 2004; O'Connor et McFadden, 2012; Popham, Kennison et Bradley, 2011). En particulier, Nelson (2009) affirme que la théorie de la gestion de la peur « explique très efficacement l'âgisme; en outre, la preuve empirique qui accompagne cette théorie nous permet d'en affirmer en toute confiance la validité en tant que théorie explicative » (p. 435).

## ÂGISME ET DIFFÉRENCES INDIVIDUELLES

Identifier les variables des différences individuelles liées à l'âgisme peut nous éclairer sur les moyens à prendre pour réduire la fréquence de ces attitudes. Les résultats pourront aider à cibler les individus susceptibles d'adopter une attitude âgiste. En plus de combattre l'âgisme, comprendre la nature du phénomène met par le fait même en lumière, les caractéristiques qui favorisent un point de vue libre d'âgisme.

Selon diverses études, les femmes adoptent des attitudes moins empreintes d'âgisme que les hommes (Allan et coll., 2013; Allan et Johnson, 2009; Boudjemad et Gana, 2009; Boswell, 2012; Rupp, Vondanovitch Crede, 2005; Kalavar, 2001). Un écart entre les hommes et les femmes pour ce qui est de la peur de vieillir, n'a pas été observé systématiquement (Allan et Johnson, 2009). Le contact avec les aînés a fait l'objet de plusieurs études; leurs résultats sont variables; certaines études n'établissent aucun lien significatif à cet effet (Allan et Johnson, 2009; Schwartz et Simmons, 2001) tandis que d'autres suggèrent que



La peur de sa propre vieillesse engendre des comportements âgistes.


l'accroissement des contacts entre jeunes adultes et aînés est lié à un changement positif des attitudes envers les aînés (Luo et coll., 2013; Van Duessen et Weaver, 2009). Les écarts constatés entre ces résultats pourraient toutefois indiquer

Plus les jeunes adultes de l'étude étaient ouverts d'esprit et aimables, moins ils étaient susceptibles d'âgisme.

que, plutôt que leur quantité, c'est la qualité des rapports intergénérationnels qui prime (Sullivan, 2008). Connaître davantage les aînés et le vieillissement est associé à des attitudes plus positives à leur égard (Allan et Johnson, 2009; Funderburk et coll. 2006; Palmore, 1998).

Quelques études ont observé le rôle de la personnalité sur les attitudes âgistes. Les découvertes préliminaires à ce sujet indiquent que la personnalité tient un rôle significatif dans les attitudes âgistes (Allan et coll., 2013). Ces attitudes âgistes étaient inversement proportionnelles à l'ouverture aux nouvelles expériences, ainsi qu'à l'amabilité (compassion, affabilité), qui était aussi indirectement

liée à l'âgisme en raison de l'anxiété du vieillissement. Par ailleurs, le névrosisme était directement proportionnel à l'âgisme causé par la peur de vieillir (Allan et coll., 2013). Ces conclusions soulignent l'importance de l'anxiété du vieillissement en tant que facteur de médiation entre la personnalité et le niveau d'âgisme exprimé. Ces études suggèrent que plus les jeunes adultes de l'étude étaient ouverts d'esprit et aimables, moins ils étaient susceptibles d'âgisme, tandis que ceux qui montraient un niveau de névrosisme élevé étaient significativement plus enclins à manifester un niveau élevé d'anxiété à propos du vieillissement (Allan et coll. 2013). D'autres études (Gao, 2009; Harris et Dollinger) ont examiné l'influence de la personnalité sur l'anxiété spécifique du vieillissement. Elles concluent que l'amabilité, l'extraversion et le caractère consciencieux jouent un rôle à cet effet et que le névrosisme et l'amabilité sont des éléments précurseurs : le niveau d'anxiété à propos du vieillissement était élevé chez les sujets démontrant un névrosisme élevé et une faible amabilité. Les similarités entre les conclusions de ces trois études indiquent que



## COMMENT SE PROCURER LA BROCHURE :

**Pour moins de 200 brochures, rendez-vous dans un point de service CAVAC.**  
Appelez le LE CAVAC (1-866-532-2822) pour connaître le point de service le plus proche de chez vous.

**Ou dans une section de l'AQDR.**  
Pour connaître la section la plus proche de chez vous, consultez le site [www.aqdr.org](http://www.aqdr.org) et cliquez sur « Où est la section la plus proche » ou appelez le 514-935-1551.

**Pour 200 brochures et plus, contactez l'AQDR :**  
1620, Avenue de la Salle, Montréal H1V 2J8  
Tél. : 514-935-1551

l'âgisme et l'anxiété du vieillissement ont en commun plusieurs facteurs de personnalité importants, tels le névrosisme et l'amabilité.

En plus des variables liées à la personnalité, certaines liées aux dispositions personnelles semblent revêtir une grande importance. Par exemple, Boswell (2012) a conclu que les étudiants du domaine de la santé les plus compatisants démontraient aussi, envers les aînés, une attitude significativement plus positive que les autres étudiants. Une autre étude indique que les jeunes adultes démontrant un niveau élevé d'empathie ont une faible propension aux attitudes âgistes (Boudjemad et Gana, 2009). En outre, des études ont conclu que de jeunes adultes démontrant davantage de gratitude étaient moins enclins à l'âgisme et moins sujets à l'anxiété du vieillissement que les sujets de l'étude qui démontraient moins de gratitude (Allan et coll., 2013). Dans l'ensemble, la recherche sur le rôle des variables de différences individuelles sur l'âgisme est en plein essor et ce domaine d'étude exige encore davantage de travail. Les résultats existants suggèrent déjà, cependant, que plusieurs facteurs sous-tendent les raisons qui font que certaines personnes sont plus sujettes que d'autres à l'âgisme.

## MESURES POSSIBLES POUR COMBATTRE L'ÂGISME

**Briser les mythes** peut être un moyen de combattre les stigmates et les idées fausses à propos des aînés ainsi que chasser la honte et les idées préconçues à propos des aînés. Un grand nombre d'idées négatives et de stéréotypes qui se forment dans la population sont véhiculés par les médias (Internet, presse écrite, cinéma, télévision) (Zebrowitz et Montepare, 2000). Les découvertes actuelles suggèrent que les aînés sont souvent représentés de façon négative et marginalisée (Bell, 1992). Ces mythes sont véhiculés de toutes sortes de façons, que ce soit dans les cartes de souhaits, dans la façon dont les jeunes adultes font référence au processus de vieillissement, voire même dans le milieu de formation des professionnels de la santé (Grant, 1996; Stall, 2012). Il est essentiel d'adopter des points de vue *contre-stéréotypés* à propos du vieillissement, plutôt que

de souscrire aux messages projetés par une grande proportion des médias disant qu'être jeune, c'est bon, et vieux, mauvais.

### S'impliquer dans une activité intergénérationnelle.

Il existe de plus en plus d'occasions pour les jeunes adultes d'interagir avec les aînés dans divers domaines. Certaines universités offrent des cours où des étudiants de l'âge habituel (jeunes adultes) peuvent apprendre en compagnie d'étudiants aînés (Kelowna.com, 2011). Dans de nombreuses villes canadiennes, les occasions de bénévolat abondent où les jeunes adultes peuvent fréquenter des aînés. Par exemple, le programme « Senior Connects » leur permet de travailler bénévolement chaque semaine pour aider un aîné à acquérir des compétences de base pour l'utilisation d'un ordinateur et d'Internet (Nielsen, s.d.). Le contact intergénérationnel du bénévolat bénéficie aussi bien au jeune adulte qu'à l'aîné. En outre, un contact fréquent avec les aînés permet de réduire l'écart entre les jeunes et les moins jeunes, facilitant ainsi un meilleur environnement de coopération.

### Adopter une vision (plus) positive du vieillissement.

Des millions de dollars sont investis chaque année dans des activités visant le retardement des effets naturels du vieillissement : crèmes antirides, chirurgie plastique et autres. Certaines études suggèrent que le processus de vieillissement peut être une menace pour le concept de soi (apparence physique, identité, le soi psychologique en général). Les changements de l'apparence physique d'une personne peuvent être perçus comme indésirables et une menace pour l'image de soi, tant physiquement que symboliquement. Bien qu'on ne puisse pas nier les changements liés au processus de vieillissement, celui-ci ne doit pas nécessairement être perçu de façon négative. En soulignant les aspects positifs du vieillissement, on peut réduire la menace que le processus représente, ce qui, en retour, permet de réduire l'âgisme. Pour soutenir cette affirmation, des résultats d'études préliminaires indiquent que les jeunes adultes qui démontrent de plus hauts niveaux de gratitude (appréciation pour les éléments positifs de la vie) sont moins enclins à l'âgisme que ceux qui en

**Les jeunes adultes démontrant un niveau élevé d'empathie ont une faible propension aux attitudes âgistes.**

démontrent moins (Allan et coll., 2013). Martens et coll. (2005) suggèrent qu'un investissement personnel dans des sources renouvelables d'estime de soi (sources de plaisir et de valorisation qui demeurent présentes avec les années) pourrait minimiser la menace que représente le vieillissement. Parmi ces activités, mentionnons le développement de relations durables, la mise à profit de l'expérience pour soutenir les autres et la participation sociale. Par ailleurs, la recherche indique que les aînés qui aident les autres (bénévolat ou générosité financière) tendent à se maintenir en meilleure santé et à atteindre une meilleure espérance de vie que ceux qui ne le font pas (Brown, Nesse, Vinokur et Smith, 2003). Heureusement, comme l'expliquent North et Fiske (2012), un changement important est en train de se produire quant à la portée actuelle des projets de recherche : « [une] évolution positive dans le domaine consiste en un accroissement de la recherche sur les avantages du vieillissement, plutôt que sur ses handicaps » (p. 3). La perception positive du vieillissement permet de réduire la peur de son propre vieillissement et, en conséquence, d'éloigner les attitudes fondées sur l'âgisme.

### CONCLUSION

Il va sans dire que l'âgisme est un sujet complexe et qui mérite d'être approfondi plus avant. La recherche actuelle indique qu'il existe plusieurs différences individuelles importantes dans la façon dont les jeunes adultes perçoivent les aînés et modulent leur comportement auprès d'eux. Le sexe, la personnalité, le contact avec les aînés et les niveaux de gratitude et d'empathie sont quelques-unes des variables significatives dans la détermination du niveau d'âgisme. En outre, certaines mesures peuvent être prises pour combattre les attitudes fondées sur l'âgisme, par exemple en modifiant la perception du vieillissement et en favorisant l'engagement auprès des aînés. Bien que de grandes avancées marquent la recherche sur l'âgisme et sa compréhension, l'univers des connaissances à ce sujet reste largement inexploré et un grand nombre de pistes s'offrent aux chercheurs. La nécessité de mieux comprendre l'âgisme est d'autant plus pressante que la proportion démographique des aînés dans la population du Québec et du Canada s'accroît rapidement.

### RÉFÉRENCES

- Ahmed, A. M., Andersson, L. et Hammarstedt, M. (2012). Does age matter for employability? A field experiment on ageism in the Swedish labour market. *Applied Economics Letters*, 19(4), 403-406. doi:10.1080/13504851.2011.581199
- 'Agediscrimination.info'. (2012). Tories in Canada end forced retirement, decades of 'age discrimination'. *Agediscrimination.info* (consulté le 7 juin 2013), agediscrimination.info
- Allan, L. J., Johnson, J. A. et Emerson, S. D. (sous presse). *The role of individual difference variables in ageism. Personality and Individual Differences*.
- Allan, L. J. et Johnson, J. A. (2009). Undergraduate attitudes toward the elderly: The role of knowledge, contact and aging anxiety. *Educational Gerontology*, 35(1), 1-14. doi:10.1080/03601270802299780
- Bell, J. (1992). In search of a discourse on aging: The elderly on television. *The Gerontologist*, 32,305-311. Consulté sur gerontologist.gerontologyjournals.org
- Boswell, S. S. (2012). Predicting trainee ageism using knowledge, anxiety, compassion, and contact with older adults. *Educational Gerontology*, 38, 733-741. doi:10.1080/03601277.2012.695997
- Boudjemad, V et Gana, K. (2009). Ageism: Adaptation of the Fraboni Scale of Ageism - Revised to the French language and testing the effects of empathy, social dominance orientation and dogmatism on ageism. *Canadian Journal on Aging*, 28(4), 371. doi:10.1017/S071498080999016X
- Branco, K. J. et Williamson, J. B. (1982). Stereotyping and the life cycle: Views of aging and the aged. Dans A. C. Miller (éd.), *In the eye of the beholder: Contemporary issues in stereotyping* (p. 364-410). New York: Praeger.
- Brown, S., Nesse, R., Vinokur, A. et Smith, D. (2003). Providing social support may be more beneficial than receiving it: Results from a prospective study of mortality. *Psychological Science*, 14(4), 320-327. doi:10.1111/1467-9280.14461
- Butler, R. (1995). Ageism. Dans G. Maddox (éd.), *The Encyclopedia of Ageism*. (2<sup>e</sup> éd., p. 38-39). New York: Springer.
- Derby, S. (1991). Ageism in cancer care of the elderly. *Oncology Nursing Forum*, 18(5), 921-926. Consulté sur <http://ons.metapress.com/content/0190-535X/>
- Funderburk, B., Damron-Rodriguez, J., Storms, L. L. et Solomon, D. H. (2006). Endurance of undergraduate attitudes toward older adults. *Educational Gerontology*, 32, 447-462. doi:10.1080/03601270600685651
- Gao, Y. (2009). Aging anxiety and personality traits among Taiwanese undergraduates. *Social Behavior and Personality*, 37(10), 1385-1390. doi:10.2224/sbp.2009.37.10.1385
- Giles, H., Fox, S. et Smith, E. (1993). Patronizing the elderly: Intergenerational evaluations. *Research on Language and Social Interaction*, 26(2), 129-149.
- Grant, L. (1996). Effects of ageism on individual and health care providers' responses to healthy aging. *Health and Social Work*, 21, 9-15. Consulté sur [hsw.oxfordjournals.org](http://hsw.oxfordjournals.org)
- Greenberg, J., Pyszczynski, T. et Solomon, S. (1986). The causes and consequences of a need for self-esteem: A terror management theory. Dans R. F. Baumeister (éd.), *Public self and private self* (p. 189-212). New York: Springer-Verlag.
- Greenberg, J., Schimel, J. et Martens, A. (2002) Ageism: Denying the face of the future. Dans T.D. Nelson (éd.), *Ageism: Stereotyping and prejudice against older persons*: 27-48. Boston, MA: MIT Press.
- Harris, L. A. et Dollinger, S. (2003). Individual differences in personality traits and anxiety about aging. *Personality and Individual Differences*, 34, 187-194. doi:10.1016/S01918869(02)00019-3
- Harris, L. A. et Dollinger, S. (2001). Participation in a course on aging: Knowledge, attitudes, and anxiety about aging in oneself and others. *Educational Gerontology*, 27(8), 657-667 doi:10.1080/036012701317117893
- Kalavar, J. M. (2001). Examining ageism: do male and female college students differ? *Educational Gerontology*, 27, 507-513. doi:10.1080/036012701316894199

'Kelowna.com' (2011). Sociology of aging course open to public at ubc okanagan. Consulté le 8 juillet 2013 sur <http://www.kelowna.com/forums/topic/sociology-of-aging-course-open-to-public-at-ubc-okanagan>

Kite, M. E., Stockdale, G. D., Whitley, B. R. et Johnson, B. T. (2005). Attitudes toward younger and older adults: An updated meta-analytic review. *Journal of Social Issues*, 61(2), 241-266 doi:10.1111/j.1540-4560.2005.00404.x

Levy, B. R., Slade, M. D., Kunkel, S. R. et Kasl, S. V. (2002). Longevity increased by positive self-perceptions of aging. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83(2), 261-270. doi:10.1037/0022-3514.83.2.261

Luo, B., Zhou, K., Jin, E. J., Newman, A. et Liang, J. (2013). Ageism among college students: A comparative study between U.S. and China. *Journal of Cross Cultural Gerontology*, 28, 49-63. doi:10.1007/s10823-013-9186-5

Martens, A., Goldenberg, J. L. et Greenberg, J. (2005). A terror management perspective on ageism. *Journal of Social Issues*, 61(2), 223-239. doi:10.1111/j.1540-4560.2005.00403.x

Martens, A., Greenberg, J., Schimel, J. et Landau, M. J. (2004). Ageism and death: Effects of mortality salience and perceived similarity to elders on reactions to elderly people. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 30, 1524-1536. doi:10.1177/0146167204271185

McCann, R. M. et Giles, H. (2002). Ageism and the workplace: A communication perspective. Dans Todd D. Nelson (éd.) *Ageism*, (p. 163-199). Cambridge, MA: MIT Press.

Neilsen, D. (n.d.) Do something spotlight: Daniel Kent and Senior Connects. Consulté le 2 juillet 2013 sur <http://money.howstuffworks.com/do-something-spotlight-daniel-kent-senior-connects.htm>

Nelson, T. D. (2005). Ageism: Prejudice against our feared future self. *Journal of Social Issues*, 61, 207-221. doi:10.1111/j.1540-4560.2005.00402.x

Nelson, T. D. (2009) Ageism. Dans Nelson, T. D. (éd.). *Handbook of Prejudice, Stereotyping, and Discrimination* (p. 431-440). New York: Psychology Press.

Nelson, T. D. (2011). Ageism: The strange case of prejudice against the older you. Dans R. L. Wiener et S. L. Willborn (éd.), *Disability and aging discrimination* (p. 37-47) New York: Springer.

North, M. S. et Fiske, S. T. (2012). An inconvenienced youth? Ageism and its potential intergenerational roots. *Psychological Bulletin*, 138, 982-997. doi:10.1037/a0027843

O'Connor, M. L. et McFadden, S. H. (2012). A terror management perspective on young adults' ageism and attitudes toward dementia. *Educational Gerontology*, 38(9), 627-643. doi:10.1080/03601277.2011.595335

O'Connor, B. P. et Rigby, H. (1996). Perceptions of baby talk, frequency of receiving baby talk, and self-esteem among community and nursing home residents. *Psychology and Aging*, 11, 147-154.

Palmore, E. B. (1998). *The facts on aging quiz* (2<sup>e</sup> éd.). New York: Springer.

Popham, L. E., Kennison, S. M. et Bradley, K. I. (2011). Ageism, sensation-seeking, and risk-taking behavior in young adults. *Current Psychology*, 30(2), 184-193. doi: 10.1007/s12144-011-9107-0

Québec Institute of Statistics (2010). Population by year for sex, age, and scenario. 2006-2106. *Demographic perspectives of Québec and its regions, 2006-2056*. Consulté le 14 juin sur [http://www.stat.gouv.qc.ca/donstat/societe/demographie/persp\\_popl/pers2006-2056/index.htm](http://www.stat.gouv.qc.ca/donstat/societe/demographie/persp_popl/pers2006-2056/index.htm)

Rupp, D. E., Vodanovich, S. J. et Credé, M. (2006). The Multidimensional Nature of Ageism: Construct Validity and Group Differences. *The Journal of Social Psychology*, 145(3), 335-362. doi:10.3200/SOCP145.3.335-362

Schwartz, L. K. et Simmons, J. P. (2001). Contact quality and attitudes toward the elderly. *Educational Gerontology*, 27, 127-137. doi:10.1080/03601270151075525

Stall, N. (2012). Time to end ageism in medical education. *Canadian Medical Association Journal*, 184(6), 728. doi:10.1503/cmaj.112179

Stearns, P. J. (1986). Old age family conflict: The perspective of the past. Dans K. A. Pillemer et R. S. Wolf (éd.), *Elder abuse: Conflict in the family* (p. 3-24). Dover, MA: Auburn House Publishing.

Statistics Canada (2010). Demographic change. Statistics Canada. Consulté le 2 mai 2013 sur <http://www.statcan.gc.ca/pub/82-229-x/2009001/demo/int1-eng.htm>

Van Dussen, D. J., et Weaver, R. R. (2009). Undergraduate students' perceptions and behaviors related to the aged and to aging processes. *Educational Gerontology*, 35, 340-355. doi:10.1080/03601270802612255.

Zebrowitz, L. A. et Montepare, J. M. (2000). Too young, too old: Stigmatizing adolescents and the elderly. Dans T. Heatherton, R. Kleck, J. G. Hull, et M. Hebl (éd.), *Stigma* (p. 334-373). New York: Guilford Publications.

## Les retraités nous habitent.

Le Groupe Maurice donne de l'énergie aux retraités dans 5 000 unités d'habitation parmi ses 19 complexes résidentiels au Québec. Remplis de vitalité, nous lancerons la construction de plusieurs nouveaux projets en 2013 et 2014! [LeGroupeMaurice.com](http://LeGroupeMaurice.com)

AHUNTSIC · BROSSARD · GRANBY · ÎLE-DES-SOEURS · LACHINE · LASALLE · LONGUEUIL · MONTRÉAL · MONT-ST-HILAIRE  
OUTREMONT · POINTE-CLAIRE · QUÉBEC · REPENTIGNY · SAINT-JEAN-SUR-RICHELIEU · SAINT-LAURENT · SAINTE-GENEVIÈVE  
SAINTE-THÉRÈSE · SHAWINIGAN · VAUDREUIL-DORION PROCHAINEMENT : SAINT-ROMUALD · SHERBROOKE

**LE GROUPE MAURICE**



# LA «FRACTURE NUMÉRIQUE» GRISE: UNE PERSPECTIVE INTERNATIONALE



HOUSSEIN CHARMARKEH, PH. D.  
CHERCHEUR ASSOCIÉ AU  
GROUPE D'ÉTUDES ET  
DE RECHERCHES AXÉES SUR  
LA COMMUNICATION  
INTERNATIONALE ET  
INTERCULTURELLE  
UNIVERSITÉ SORBONNE NOUVELLE  
PARIS 3

**Résumé** - Dès l'avènement de la société de l'information, le mot d'ordre est lancé : « Connectez-vous ! ». La priorité a été accordée à la réduction de la *fracture numérique* en matière d'accès et d'acquisition de matériel informatique. Depuis lors, grâce notamment aux recherches portant sur une analyse fine des usages des technologies de l'information et de la communication (TIC), plusieurs travaux ont montré l'existence d'une *fracture numérique* non plus associée à l'accès, mais plutôt aux usages. L'attention s'est progressivement déplacée vers l'observation des écarts liés à une *fracture numérique* de second degré caractérisée par des usages inégaux des technologies numériques. Cette seconde fracture touche particulièrement les aînés. Dans cette contribution, il s'agit en premier temps d'explorer cette fracture dite de second degré qui reste la plus discriminante envers les personnes âgées. Dans une seconde partie, en nous appuyant sur la démarche critique en communication, nous verrons que les « phénomènes des inégalités numériques » ne sont que la conséquence des inégalités socio-économiques (Granjon, 2009; George, 2012), elles-mêmes ancrées dans un ordre social « âgiste » excluant les aînés<sup>1</sup>. La dernière partie sera consacrée à la présentation des résultats d'une étude de terrain portant sur la *fracture numérique* de second degré et réalisée par une équipe de chercheurs belges. Cette recherche a été conduite afin de guider les programmes d'action des politiques publiques en matière de réduction de la *fracture numérique* de second degré.

## INTRODUCTION

Les technologies de l'information et de la communication sont omniprésentes et ont réduit sans nul doute l'espace et le temps. Elles sont devenues les instruments d'une nouvelle société, celle de la *société de l'information* caractérisée par la multiplication des échanges de données et d'informations dans un contexte d'innovation rapide et d'accroissement accéléré des marchés (George et Granjon, 2008). Mais tous ne profitent pas de façon égale des multiples potentialités de communication, d'échange et d'accès au savoir qu'offre cette « société de l'information ». Des fractures numériques existent et sont basées sur le revenu, le niveau d'éducation, le capital culturel/social/économique et l'âge. L'expression de *fracture numérique* désigne « le fossé entre, d'une part, ceux qui utilisent les potentialités des technologies de l'information et de la communication

pour leur accomplissement personnel ou professionnel et, d'autre part, ceux qui ne sont pas en état de les exploiter faute de pouvoir y accéder par manque d'équipements ou d'un déficit de compétences » (Kiyindou, 2007 : p. 1). En tenant compte

**L'écart le plus élevé entre ceux qui ont accès à l'informatique connectée et ceux qui en sont dépourvus reste lié à l'âge : plus on vieillit, moins on a accès à Internet.**

de l'existence de ces fractures numériques, les données de Statistique Canada (2010) révèlent que 94 % des ménages ayant un revenu supérieur ou égal à 85 000 \$ par année utilisent Internet, comparativement à 56 % des ménages dont le revenu est inférieur ou égal à 30 000 \$. En 2007, ces proportions respectives étaient de 90 % et de 48 %. En ce qui concerne la *fracture numérique* liée au niveau de scolarité, les données de Statistique Canada indiquent que 89 % des personnes ayant au moins fait des études postsecondaires partielles utilisaient Internet en 2009, comparativement à 66 % des personnes n'ayant pas fait d'études postsecondaires. Cette fracture a rétréci, puisque ces

<sup>1</sup> Du point de vue conceptuel, nous adoptons la définition des aînés proposée par Statistique Canada : « Les aînés désignent toutes les personnes âgées de 65 ans et plus [et dont les profils] sont très hétérogènes tant au point de vue de leur santé, leurs origines culturelles, leur situation financière et leur situation de particulier » (2006).

proportions étaient respectivement de 84 % et de 58 % en 2007 (Statistique Canada, 2010). L'écart le plus élevé entre ceux qui ont accès à l'informatique connectée et ceux qui en sont dépourvus reste lié à l'âge : plus on vieillit, moins on a accès à Internet. En effet, parmi les aînés, environ la moitié (51 %) des personnes âgées de 65 à 74 ans utilise Internet, contre 27 % des personnes âgées de 75 ans et plus (Statistique Canada, 2010). Cependant, il existe une *fracture numérique* qui n'est souvent pas prise en compte dans les statistiques : c'est la fracture liée aux inégalités d'usage des technologies numériques. Plus que la question de l'accès et de l'équipement, ce sont les disparités liées à la qualité de l'utilisation et aux perceptions, c'est-à-dire les multiples façons de profiter des potentialités de l'Internet, qui accentuent la *fracture numérique* des personnes âgées (Michel et coll., 2009).

### LA FRACTURE NUMÉRIQUE DE SECOND DEGRÉ

C'est en 1995 que l'expression *digital divide* ou *fracture numérique* est évoquée pour la première fois aux États-Unis par le sociologue Long-Scott (1995) en décrivant les risques d'exclusion des plus pauvres et des communautés minoritaires quant à l'accès aux technologies de communication (Rallet et Rochelandet, 2004). Depuis, l'expression a fait l'objet de débats et se réfère à de nombreuses facettes de la numérisation de l'économie et à la diffusion des technologies de l'information et de la communication (Ben Youssef, 2004). Jusqu'à la fin des années 1990, la notion de *fracture numérique* renvoyait seulement aux questions d'accès à Internet et au matériel informatique. Ainsi, au Canada comme dans tous les pays industrialisés, une course est lancée pour « brancher » à Internet tous les ménages de toutes les provinces afin d'éviter d'être à « l'arrière » du train de la modernité technologique et de l'ère informationnelle. Dès cette époque, les fractures observées au Canada en matière d'adoption des technologies numériques des ménages sont d'ordre matériel (accès et matériel), socio-économique (le revenu et le niveau d'instruction), générationnel et linguistique, le Québec étant moins connecté en raison du contenu en anglais des sites web (Statistique Canada, 1997).

À partir des années 2000, le milieu académique se penche sur l'analyse des enjeux liés à la *fracture numérique* et plusieurs recherches en communication et en sciences sociales observent qu'au-delà des disparités numériques liées à l'accès, il existe des usages inégaux quant à l'utilisation efficace et efficiente de l'informatique connectée. Ce qui est considéré, ce n'est plus seulement la disponibilité du matériel informatique et la connexion à Internet, mais l'usage qui en est fait (Rallet et Rochelandet, 2004). Selon cette perspective, ce sont plutôt le capital culturel et social, les perceptions, le savoir-faire et les compétences techniques ou la culture organisationnelle qui sont mis en avant au moment de mesurer les disparités discriminantes (Jauréguiberry, 2012). Les études de terrain portant sur les compétences numériques relèvent l'existence d'un écart ou *skills gap* lié aux aptitudes des individus en matière d'usage des technologies numériques. Les travaux distinguent principalement trois niveaux de compétences numériques : les compétences instrumentales, informationnelles et stratégiques (Brotcorne et Valencuc, 2009). Les compétences instrumentales ont trait à la capacité de manipulation des matériels et des logiciels. Elles concernent en premier lieu les compétences qui relèvent d'un savoir-faire de base. Quant aux compétences informationnelles, elles renvoient aux aptitudes à chercher, sélectionner, comprendre, évaluer et traiter l'information. Depuis le développement des contenus d'information et des services en ligne, les compétences informationnelles sont désormais nécessaires pour utiliser les procédures de navigation, les hypertextes, les moteurs de recherche, les forums de discussion, les services interactifs ou coopératifs du Web 2.0. De plus, notent les auteurs, dans un contexte d'offre informationnelle surabondante, il s'agit d'acquérir l'habileté à sélectionner le contenu recherché sur le web et, par la suite, d'être capable d'en évaluer la qualité, sachant que les sources d'information proviennent de médias et d'auteurs de plus en plus diversifiés. Enfin, les compétences stratégiques sont liées à l'aptitude à utiliser l'information de manière

Les fractures observées au Canada en matière d'adoption des technologies numériques des ménages sont d'ordre matériel (accès et matériel), socio-économique (le revenu et le niveau d'instruction), générationnel et linguistique.

proactive, à lui donner du sens dans son propre cadre de vie et à prendre des décisions en vue d'agir sur son environnement professionnel et personnel.

L'usage des technologies est également dépendant de l'offre technologique, c'est-à-dire des services informationnels offerts en ligne et du design du matériel informatique. Ces facteurs constituent des éléments importants sinon vitaux pour les personnes âgées. L'étude la plus élaborée en la matière reste celle de Shirley Ann Becker (2004) qui décrypte minutieusement 125 sites web offrant des informations sur la santé. Pour l'auteure, la majorité de ces sites web présentent de nombreux défauts de conception pour les personnes âgées et la navigation y est tellement complexe qu'elle ne s'adresse qu'aux initiés d'Internet. La chercheuse

### L'expérience sociale et culturelle des seniors a un impact sur l'usage et l'adoption d'Internet.

découvre que ces sites web ne tiennent pas compte des problèmes liés à la vision, la cognition et la motricité des utilisateurs âgés. Grâce à un test de convivialité, les résultats de son étude montrent que 93 % des sites web utilisent de petites polices de caractère et affectent négativement la lisibilité du site; 24 % nécessitent une utilisation complexe de la souris pour naviguer, ce qui pose une barrière

pour ceux qui ne peuvent pas se servir pleinement de leurs mains; 30 % présentent un contenu informationnel accessible uniquement pour les personnes ayant une formation universitaire; un grand nombre de sites sont en anglais, excluant ainsi les communautés ethnoculturelles parlant l'espagnol. Si ces barrières sont persistantes, elles constituent un enjeu majeur puisque les personnes âgées consultent souvent les services et les informations relatifs à la santé (Michel et coll., 2009).

La recherche de Shirley Ann Becker citée *supra* a le mérite de montrer que la ligne de *fracture numérique grise* liée aux usages et à l'offre technologique est difficilement observable dans les statistiques nationales. Cependant, les gouvernements amorcent, depuis les dernières années, des stratégies afin de réduire la *fracture numérique* de second degré concernant les personnes âgées. À titre d'exemple, voici ce que le gouvernement français prévoit dans son plan de développement de l'économie numérique: « un

outil d'aide à l'équipement et de formation aux usages du numérique, à destination des seniors sera expérimenté pour leur permettre d'accéder plus facilement aux réseaux numériques [...] et créer une offre globale « matériel, connexion, formation » [...] pour favoriser la confiance et les usages des TIC auprès des seniors » (Besson, 2008; dans Michel et coll., 2009).

Mais suffit-il de former les seniors aux technologies et d'adapter le contenu et le matériel informatique pour régler la question de la *fracture numérique grise*? L'approche critique en communication apporte une perspective plus vaste et permet d'analyser les usages des TIC sous des angles généralement peu exploités (George, 2012).

### L'APPROCHE CRITIQUE EN COMMUNICATION POUR ABORDER LES USAGES DES TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION ET DE LA COMMUNICATION

Pour les tenants de l'approche critique en communication, les recherches portant sur les fractures numériques souffrent, dans bien des cas, d'une absence de mise en contexte des usages des TIC. Autrement dit, ce qui est ignoré c'est, par exemple, les appartenances sociales et les conditions de vie dans lesquelles les usages sont insérés (Granjon, 2009). Lorsque des données, par ailleurs fort intéressantes, sont collectées sur les usages différenciés des TIC, très peu d'informations sont par contre livrées sur les profils des seniors utilisateurs d'Internet, comme l'identité sociale, les trajectoires socioprofessionnelles et les conditions d'existence. Or, n'est-il pas fondamental de s'intéresser à ce qui se passe hors des usages d'Internet, par exemple les caractéristiques sociales des personnes âgées, les activités de la vie quotidienne, les lieux d'habitation, les relations avec le personnel soignant, les liens avec les membres de la famille? Dans cette optique, la chercheuse Maria Sourbati (2009) souligne que l'expérience sociale et culturelle des seniors a un impact sur l'usage et l'adoption d'Internet. Dans sa recherche sur l'analyse du point de vue des personnes âgées sur les usages des TIC et de l'administration électronique publique en Angleterre, la sociologue montre que l'usage d'Internet par le groupe du troisième âge est stratifié, les usagers seniors les plus nombreux



étant ceux appartenant à la classe moyenne, éduqués et bien nantis. Ce point de vue rejoint celui des chercheurs Cherry Russell, Andrew Campbell et Ian Hughes (2008) de l'Université de Sydney en Australie qui ont conduit une enquête de terrain afin d'analyser les liens entre l'usage d'Internet et le capital social. Les auteurs, en mettant un bémol à l'image dorée souvent dépeinte par les médias des *silver surfers* ou des internautes seniors très actifs sur Internet, montrent que ces derniers ont généralement un statut socio-économique plus élevé, sont en bonne santé et ne représentent pas la catégorie de personnes âgées *e-exclues* (accessibilité, coût et connaissance de la technologie, compétences, perceptions, usages de qualité).

Dans les discours sur les potentialités des technologies et ce qu'elles peuvent apporter aux individus, on a souvent tendance à exagérer leurs capacités à transformer le social et surtout à rendre plus autonome tout utilisateur des technologies de l'information et de la communication. La technologie est censée être le remède à tous les maux dont souffrent les aînés : si les personnes âgées sont isolées, la communication via Internet avec les aides soignants leur facilitera la vie; plus besoin de se déplacer et de rencontrer le pharmacien, le renouvellement des médicaments se fait en ligne; en somme, la technologie possède le potentiel d'améliorer les conditions de vie des personnes âgées. Il ne suffit plus de savoir bien utiliser les TIC, mais également d'adopter le mode de vie « hyperindividualiste » qui s'impose à tous. Dans ce sens, en poursuivant la réflexion de Fabien Granjon (2009), nous considérons que les discours en faveur de la réduction de la *fracture numérique grise* du premier ou second degré sont souvent porteurs de normes sociétales. Celles-ci exigent des seniors non plus l'acquisition d'un « savoir-faire » pour maîtriser les rudiments des TIC, mais également de l'adoption d'un « savoir-être », celui de l'individu autonome, indépendant et actif. C'est un style de vie couplé d'un impératif numérique auquel les seniors ne peuvent échapper : une personne âgée se doit d'acquérir l'*expérience positive* que procurent les usages des TIC, peu importent ses conditions de

La technologie est censée être le remède à tous les maux dont souffrent les aînés.

vie, ses caractéristiques socioculturelles et son parcours de vie.

### LA FRACTURE NUMÉRIQUE DE SECOND DEGRÉ RÉVÉLATRICE DES DÉFIS SOCIÉTAUX LIÉS À LA PAUPÉRISATION DES PERSONNES ÂGÉES

Pour les tenants de la démarche critique des études en communication, l'existence d'inégalités numériques révélerait des formes d'inégalités sociales générées par les structures d'un système économique, politique et social particulier (Granjon, 2009; George, 2004). Les ressources économiques, sociales et culturelles sont inégalement réparties dans la société. Ceux qui sont déjà en possession de ressources préalables tirent davantage de bénéfices de la nouvelle ressource que constitue l'utilisation des TIC et d'Internet (Brotcorne, Damhuis, Laurent, Valenduc et Vendramin, 2010). Ainsi, s'il existe des *défavorisés numériques*, ils sont la plupart du temps des *défavorisés sociaux* (Granjon, 2009).

La pauvreté est considérée comme un concept important pour analyser les inégalités sociales. Les statistiques sur la pauvreté des personnes âgées ne sont pas équivoques, en particulier au Québec : les personnes âgées de plus de 65 ans sont de plus en plus pauvres et endettées. C'est le constat que fait en 2011 l'Institut de recherche et d'informations socio-économiques (IRIS). Dans sa note socio-économique, cette organisation de recherche basée à Montréal dévoile que le Québec a connu entre 1996 et 2008 une augmentation importante du nombre de personnes âgées qui sont passées sous la mesure de faible revenu. Au-delà de la paupérisation des seniors, la part d'endettement des personnes âgées de plus de 65 ans reste également préoccupante. Le phénomène de l'endettement touche aujourd'hui la majorité de la population, souligne Ève-Lyne Couturier, auteure de la note de l'IRIS, mais *il s'agit d'une situation particulièrement difficile à gérer pour les personnes âgées assujetties à un revenu relativement fixe avec peu de possibilités de gagner des montants d'appoint* (2011).

Si la pauvreté des personnes âgées est largement tributaire des facteurs d'ordre socio-économique,



Pour réduire la fracture numérique, il faut favoriser l'accès aux technologies, mais aussi stimuler leur usage.

les politiques publiques ont notamment des incidences sur la vie des aînés. Les chercheurs de l'Université Laval, Jean-Yves Duclos, Nicholas-James Clavet, Bernard Fortin et Steeve Marchand (2012) estiment que la réforme récente par le gouvernement fédéral canadien de la sécurité de la vieillesse risque de grossir les rangs des aînés vivant sous le seuil de pauvreté au pays. En effet, le gouvernement fédéral a annoncé dans le budget de 2012 qu'il fera passer graduellement l'âge de la retraite de 65 à 67 ans. Cette hausse de l'âge d'admissibilité aux prestations de la sécurité de la vieillesse et du supplément de revenu garanti fera passer la proportion d'individus de 65 et 66 ans sous le seuil de faible revenu de 6 % à 17 %, notent les économistes de l'Université Laval.

Les inégalités sociales ne peuvent donc pas être séparées de l'analyse de la *fracture numérique* de second degré. Les pays européens, surtout la Belgique (Brotcorne, Dekelver, Mertens, Nicolay et Valenduc, 2010), sont pour le moment parmi les premiers à reconnaître, dans leur politique publique de réduction de la *fracture numérique* de second degré, l'existence de liens entre inégalités sociales et disparités numériques.

**LA FRACTURE NUMÉRIQUE DE SECOND DEGRÉ DANS LES PROGRAMMES PUBLICS D'INCLUSION NUMÉRIQUE : L'EXEMPLE DE LA BELGIQUE**

Pour réduire la *fracture numérique* de second degré liée aux inégalités dans les compétences d'utilisation d'Internet et des technologies de l'information et de la communication, *il faut donc agir sur la construction des compétences, à travers des programmes de formation continue et d'accompagnement des utilisateurs, destinés en priorité à des groupes sociaux identifiés comme potentiellement défavorisés en termes de ressources cognitives et sociales* (Brotcorne et coll., 2010). C'est l'option prise par plusieurs plans d'action nationaux d'inclusion numérique qui ont porté attention à la *fracture numérique* au

**Il faut donc agir sur la construction des compétences, à travers des programmes de formation continue et d'accompagnement des utilisateurs, destinés en priorité à des groupes sociaux identifiés comme potentiellement défavorisés en termes de ressources cognitives et sociales.**

second degré, notamment en Belgique, en Grande-Bretagne et aux Pays-Bas (ibid.). La réunion des ministres de 34 pays européens lors de la déclaration ministérielle de Riga (Lettonie) en juin 2006 a posé les premiers jalons des politiques publiques d'e-inclusion. Dans la déclaration de Riga, les gouvernements européens *s'engagent en*

*faveur d'une société de l'information accessible fondée sur l'inclusion et ont approuvé une action paneuropéenne visant à aider les citoyens à remédier à leurs désavantages économiques, sociaux, scolaires, géographiques ou liés à un handicap au moyen des technologies de l'information et de la communication* (Commission européenne, 2006). En matière d'utilisation d'Internet, l'Union européenne s'est alors donné pour objectif de réduire de moitié, d'ici 2010, les disparités entre la moyenne de la population et certains groupes défavorisés, notamment les personnes âgées, les personnes handicapées, les minorités ethniques, les personnes ayant un faible niveau d'éducation, les demandeurs

d'emploi, les disparités liées au genre ainsi que celles touchant les habitants des régions moins développées. Pour ce faire, la déclaration de Riga cible six priorités : *les besoins spécifiques des travailleurs âgés et des seniors, les inégalités géographiques, l'e-accessibilité et la facilité d'utilisation des TIC, l'éducation et les compétences numériques, la diversité culturelle dans l'univers numérique et la qualité des services publics en ligne (e-gouvernement) pour tous*. Les ministres se sont particulièrement engagés à traiter d'urgence la *fracture numérique* de second degré concernant les personnes âgées puisque, remarquent-ils, *la proportion des personnes âgées de plus de 65 ans qui utilisent l'Internet n'est que de 10 % dans l'Union européenne*.

Dans ce qui suit, nous présentons les recommandations des chercheurs belges pour un plan d'action national de réduction de la *fracture numérique* de second degré.

La Belgique s'est engagée en 2003 à mettre en place un plan national (2005-2010) de lutte contre

la *fracture numérique*. L'objectif général du plan est de réduire d'un tiers, dans les cinq années à venir, le nombre de personnes non utilisatrices dans les différentes catégories de la population, grâce à trois leviers : la sensibilisation, la formation et l'amélioration de l'accès aux TIC. Une deuxième phase de ce programme a été lancée pour la période 2011-2015. Les orientations et les propositions de la mise en œuvre de cette seconde phase ont été confiées à une équipe de chercheurs du Centre de recherche Travail & Technologies de l'Université de Louvain (Brotcorne, Damhuis, Laurent, Valenduc et Vendramin 2010). L'objectif de cette recherche commanditée par le gouvernement fédéral belge n'est pas l'étude des usages en soi, précisent les auteurs, mais plutôt la mise en perspective de ces usages par rapport à des enjeux sociétaux posés en termes de risques d'inégalités ou d'exclusion. Cinq sphères constitutives de l'inclusion sont prises en compte dans l'étude : les activités sociales (les interactions sociales avec la famille ou les amis, ou à l'intérieur d'un groupe culturel ou d'une communauté), les activités productives (l'engagement dans une activité productive, comme le travail rémunéré, l'éducation ou la formation), les activités politiques, sociales ou citoyennes, les activités de consommation (privée/publique), le développement personnel (l'autonomie et l'estime de soi). La question est de savoir si les usages des TIC favorisent l'intégration ou si, au contraire, ils créent ou renforcent l'exclusion dans ces cinq domaines. Les résultats de leur étude montrent que ces sphères apparaissent en interaction avec l'usage des TIC mais de manière très inégale, et rarement toutes ensemble.

Afin de remédier à cette situation d'inégalités numériques, les auteurs proposent les recommandations présentées ci-dessous :

- Il est nécessaire de repenser la catégorisation des profils des seniors pour la lutte à la *fracture numérique* de second degré : les quinquagénaires ne doivent pas être considérés automatiquement comme des publics vulnérables puisque ces derniers présentent des profils très contrastés tantôt vulnérables, tantôt peu vulnérables en matière d'usage.
- Comme dans toutes les situations où une nouvelle norme sociale émerge et tend à s'imposer, il est important d'éviter la stigmatisation

des comportements qui s'écartent de la norme. Il est important donc de maintenir ouverts des canaux de prestation de service et de communication autres que le « tout Internet ». Cela évitera la mise à l'écart de ceux qui n'adoptent pas spontanément les nouveaux modèles d'usage et de comportement.

- Les politiques en matière de société de l'information reposent souvent sur la présomption qu'un développement accéléré de l'offre de services et de contenus en ligne va entraîner *ipso facto* une sorte de démocratisation de l'utilisation des TIC. La logique de l'offre est censée avoir des retombées positives pour tous les utilisateurs, en termes de diversité ou de disponibilité. Les résultats de la recherche montrent que les utilisateurs n'adoptent pas nécessairement les comportements qui ont été formatés pour eux. Il serait utile de s'intéresser davantage aux interfaces d'accès qu'aux contenus et aux services, notamment en favorisant leur facilité d'usage. Il est également important de penser les contenus et la structuration des contenus selon leur signification pour les utilisateurs.

- La vulnérabilité numérique reste, en partie, influencée par des facteurs tels que l'âge, le genre et le niveau d'instruction, mais d'autres marqueurs de vulnérabilité interviennent : le degré d'autonomie, le niveau de compétences TIC, le support social disponible, le sens et la valeur symbolique attribués aux TIC, le degré d'exposition aux comportements à risques, la capacité de faire des choix et de maîtriser sa trajectoire d'usages. Les résultats de la recherche plaident en faveur d'une approche résolument transversale de la lutte contre les inégalités numériques. C'est pourquoi, sur le plan politique, il est nécessaire de mieux articuler le plan d'action national de lutte contre la *fracture numérique* avec les initiatives qui combattent d'autres formes d'inégalités sociales.
- Il y a nécessité de renforcer l'imbrication des politiques d'inclusion numérique et des politiques d'inclusion sociale. Une action sur les seuls aspects technologiques est insuffisante. L'imbrication de l'inclusion numérique et de l'inclusion sociale est notamment nécessaire dans les domaines de l'insertion professionnelle, de l'enseignement et de l'éducation aux médias.
- Sur le plan de la formation en matière de compétences numériques, il est nécessaire de mettre au point une définition plus précise de ce



Environ la moitié des personnes âgées de 65 à 74 ans utilise Internet contre 27 % des personnes âgées de 75 ans et plus.

qui constitue, aujourd'hui et demain, le noyau des compétences de base pour permettre l'inclusion numérique. Les résultats de la recherche suggèrent que ce noyau de compétences ne relève pas seulement de la formation aux TIC, mais aussi de l'éducation aux médias ainsi que de l'éducation à la participation sociale et à la citoyenneté en général. Dans les politiques publiques en matière de formation et d'accompagnement, cet objectif peut être développé à travers de nouvelles pratiques de formation et de nouvelles formules d'accompagnement axées sur les capacités, au-delà des compétences.

Les résultats de cette recherche menée en Belgique plaident en faveur d'une approche résolument transversale de la lutte contre les inégalités numériques liées à la *fracture numérique* de second degré et touchant les personnes âgées. À l'instar des pays de l'Union européenne, le Québec présente un retard considérable en la matière. Le milieu académique et la société civile critiquent l'absence d'un engagement de la part des gouvernements successifs depuis 2003 et d'une politique de développement d'un plan numérique pour le Québec.

## CONCLUSION

Pour les recherches à dimension critique, les méthodes utilisées pour étudier les disparités dans l'accès aux TIC, c'est-à-dire essentiellement diverses enquêtes statistiques, s'avèrent moins pertinentes quand il s'agit de comprendre les disparités en rapport avec l'usage et de les relier avec les enjeux de l'inclusion sociale ou des inégalités sociales (Brotcorne et coll., 2010). Or, les initiatives autour de la question de la *fracture numérique grise* ont pour objectif la plupart du temps de réduire les inégalités de *nature essentiellement numérique*. Sous cet angle, la *fracture numérique grise* est liée à l'accès à l'ordinateur, à la connexion à Internet et à l'offre technologique. Dans certains discours, on évoque même les différences générationnelles pour expliquer les disparités numériques observées, ce qui relève d'un discours simpliste et linéaire de l'âge (Eve et Smoreda, 2001). La critique à l'égard des politiques favorables à la réduction de la *fracture numérique grise* se situe au niveau de l'argument souvent avancé et peu vérifié sur les capacités des TIC à améliorer les conditions de vie

des aînés. Dans cette perspective, la *fracture numérique grise* est envisagée comme entrave à l'autonomie et aux libertés individuelles. Dans l'une ou l'autre de ces visions décrites *supra*, ce qui est mis sous silence, ce sont les inégalités sociales auxquelles sont soumis les aînés. Ce faisant, se concentrer uniquement sur la *fracture numérique grise* reviendrait à *traiter un effet en négligeant ses causes* (Vendramin et Valenduc, 2003). Les mécanismes sociaux et économiques à l'œuvre dans la société sont trop rarement porteurs d'une quelconque responsabilité dans l'existence des *fractures numériques* (Granjon, 2009).

## RÉFÉRENCES

- Jauréguiberry, F. (2012). « Retour sur les théories du non-usage des technologies de communication ». Dans *Connexions : communication numérique et lien social*, S. Proulx et A. Klein (dir.), Namur, Presses universitaires de Namur, p. 335-350.
- Sourbati, M. (2009). 'It could be useful, but not for me at the moment' : Older people, Internet access and e-public service provision. *New Media and Society*, Vol. 11 (7), p. 1083-1100.
- Vendramin, P. Valenduc G. (2003). *Internet et inégalités. Une radiographie de la fracture numérique*, Éditions Labor, Bruxelles.
- Granjon, F. (2009). Inégalités numériques et reconnaissance sociale. Des usages populaires de l'informatique connectée, *Les cahiers du numérique*, I, Vol. 5 p. 19-44.
- Brotcorne, P. et Valenduc G. (2009). Les compétences numériques et les inégalités dans les usages d'Internet, *Les cahiers du numérique*, vol. 5, no 1, p. 45-68.
- Brotcorne, P., Damhuis L., Laurent V., Valenduc G. et Vendramin P. (2010). *Diversité et vulnérabilité dans les usages des TIC. La fracture numérique au second degré*. Rapport pour la Politique scientifique fédérale, Academia Press, Gent, 239 p.
- Brotcorne, P., Dekelver J., Mertens L., Nicolay K. et Valenduc G. (2010). Préparation de la deuxième phase du plan national de lutte contre la *fracture numérique* 2011-2015. Rapport final, [http://www.mi-is.be/sites/default/files/doc/miis2010-02\\_final\\_fr.pdf](http://www.mi-is.be/sites/default/files/doc/miis2010-02_final_fr.pdf)
- Commission européenne (2006), *Déclaration ministérielle de Riga*, 11 juin 2006, Riga, Lettonie.
- Statistique Canada (2006). Un portrait des aînés au Canada. Numéro 89-519-XIF.
- Statistique Canada (2010). Enquête canadienne sur l'utilisation d'Internet. Numéro 4432, <http://www.statcan.gc.ca/daily-quotidien/111012/dq111012a-fra.htm>
- Statistique Canada (1997). Enquête sur l'utilisation d'Internet à la maison. Numéro 40481.
- George, É. (2012). « L'étude des usages des TIC au prisme de la recherche critique en communication ». Dans Geneviève Vidal (dir.), *La sociologie des usages. Continuités et transformations*. Hermès, Lavoisier librairie, Paris, p. 26-56.
- George, É. et Granjon F. (2008). *Critiques de la « société de l'information »*. LHarmattan, Collection Questions contemporaines, Paris, 264 p.
- George, É. (2004). « L'expression de *fracture numérique* en question ». Dans *Mesures de l'Internet*, Éric Guichard (dir.), Paris : éditions des Canadiens en Europe, p. 152-165.
- Kiyindou, A. (2007). « De la fracture numérique à la fracture cognitive : pour une nouvelle approche de la société de l'information »,

<sup>2</sup> Voir par exemple le billet de l'écrivain Hervé Fisher paru dans le journal *Le Devoir* et qui appelle la mise en place urgente d'un plan numérique : « *Le réveil numérique Québécois* », 24 septembre 2012. Dans le même ordre d'idée, il existe la voix portée par les « Étonnés », un groupe réunissant plusieurs personnalités économiques, politiques et culturelles de la scène québécoise et militant également pour un plan numérique : <http://plannumeriquequebec.org/>

Thématique 2007 « La maîtrise de l'information par les adultes : enjeux et méthodes », Strasbourg, 16 mars 2007.

Michel, C., Bobillier Chaumon M-É et Tarpin-Bernard F. (2009). Fracture numérique chez les seniors du 4<sup>ème</sup> âge, Les cahiers du numérique, 1, Vol. 5, p. 147-168.

Rallet, A. et Rochelandet F. (2004). La fracture numérique : une faille sans fondement? *Réseaux*, no 127-128, p. 19-54.

Ben Youssef, A. (2004). Les quatre dimensions de la fracture numérique, *Réseaux*, no 127-128, p. 181-209.

Becker, S. A. (2004). A Study of Web Usability for Older Adults Seeking Online Health Resources, *Transactions on Computer-Human Interaction*, 11 (4), p. 387-406.

Russell, C., Campbell, A. et Hughes I. (2008). Ageing, social capital and the Internet : Findings from an exploratory study of Australian 'silver surfers', *Australasian Journal of Ageing*, Vol. 27(2), p. 78-82.

Couturier, E-L. (2011). La situation financière des aînés. Note socio-économique de l'Institut de recherche et d'informations socio-économiques (IRIS), p. 1-8.

Duclos, J.-Y, Clavet N.-J, Fortin B. et Marchand S. (2012). Le Québec, 2004-2030 : une analyse de micro-simulation. Centre interuniversitaire de recherche en analyse des organisations (CIRANO), Rapport de projet, p. 1-71.

Eve, Michael et Smoreda Z. (2001). La perception de l'utilité des objets techniques : jeunes retraités, réseaux sociaux et adoption des technologies de communication, *Retraite & Société*, no 33/2001, p. 22-51.

Long-Scott A. (1995), "Access Denied?", *Outlook*, vol. 8, no 1.

Besson E., France numérique 2012. Plan de développement de l'économie numérique, (<http://francenumerique2012.fr>).



**Repro+UQAM**  
ENTREPRISES AUXILIAIRES UQAM

**PARTAGEZ VOS SOUVENIRS...**

Reproduisez vos photos et documents, et obtenez :

**10% de rabais**  
(sur présentation de ce coupon)

**514 987-4103 | 315, rue Sainte-Catherine Est, R-R630**

**La basse vision limite votre vie ?**



**Ne laissez plus la basse vision vous empêcher de voir ce qui compte pour vous.**

HumanWare offre une gamme complète d'agrandisseurs électroniques pour vous permettre de retrouver le plaisir de lire votre journal, vos livres, de regarder les photos de vos petits enfants et tout ce qui vous passionne.

**Humanware**  
voir les choses, différemment. **1 888 723-7273**

# L'ÂGISME ET LA MÉMOIRE:

## LES DANGERS D'UNE PROPHÉTIE AUTORÉALISATRICE



ANNICK TANGUAY, B. A. (SPÉC.)  
ÉCOLE DE PSYCHOLOGIE  
UNIVERSITÉ D'OTTAWA



M.-È. BÉGIN-GALARNEAU, B. A. (SPÉC.)  
ÉCOLE DE PSYCHOLOGIE  
UNIVERSITÉ D'OTTAWA



PATRICK DAVIDSON, PH. D.  
PROFESSEUR ADJOINT  
ÉCOLE DE PSYCHOLOGIE  
UNIVERSITÉ D'OTTAWA

**Résumé - Les stéréotypes du vieillissement exagèrent les déficits cognitifs et fonctionnels des aînés. Selon ces stéréotypes, la mémoire déclinerait forcément avec l'âge. Le portrait du vieillissement cognitif est plus complexe; en fait, certains types de mémoire se maintiennent ou s'améliorent (Davidson et Winocur, 2010). Les stéréotypes qui associent les aînés au déclin, à la confusion et à l'incompétence ont des conséquences considérables sur le fonctionnement de la mémoire de ces personnes, tant sur l'exactitude du rappel que sur la qualité du souvenir. Il suffit de mentionner le déclin cognitif lié au vieillissement pour induire la « menace du stéréotype » (Horton, Baker, Pearce et Deakin, 2008). La taille de l'effet de la menace du stéréotype sur la performance mnésique est comparable à l'effet de l'âge sur la mémoire. À travers notre recension de la littérature, nous discutons des études récentes en lien avec les mécanismes potentiels pour expliquer la prophétie autoréalisatrice du déclin de la mémoire : le stress, la menace du stéréotype, la métamémoire, la suraccommodation et les relations sociales. Nous suggérons quelques pistes pour court-circuiter le cercle vicieux qui se produit entre l'âgisme et la mémoire.**

Un aîné à la mémoire chancelante est une image omniprésente du vieillissement. Dès l'enfance, cette image est intégrée par l'entremise d'expositions répétées au prototype de l'aîné sénescant. Selon les stéréotypes âgistes, les aînés radotent, ont peu de flexibilité mentale et brodent leurs souvenirs de détails imaginaires. L'appréhension d'un déclin cognitif est au premier rang des préoccupations sur le vieillissement. Est-ce à tort ou à raison ?

D'une part, il est indéniable que le vieillissement est associé à des changements au niveau cognitif. Plus précisément, la mémoire pour les événements, et surtout pour leurs contextes spatiaux et temporels (c.-à-d. la mémoire épisodique), décline graduellement. Les aînés ont davantage recours à un sentiment de familiarité, moins à un rappel riche et explicite d'un épisode. Quand il s'agit de manipuler des informations dans la mémoire à court terme (c.-à-d. la mémoire de travail) ou de se souvenir d'effectuer une action à un moment précis, par exemple arrêter la cuisson d'aliments (c.-à-d. la mémoire prospective), les aînés performant en général moins bien que les jeunes. Plusieurs théories suggèrent que les processus mnésiques qui déclinent avec le

vieillesse sont aussi ceux qui sont reliés particulièrement aux fonctions exécutives et soutenus par le cortex frontal (Davidson et Winocur, 2010).

D'autre part, il importe de préciser que les changements cognitifs qui accompagnent le vieillissement ne sont pas unidirectionnels. En effet, le vieillissement cognitif ne se définit pas strictement par le déclin de fonctions cognitives; il se caractérise également par le maintien et l'amélioration de certaines d'entre elles. La mémoire implicite – un rappel en deçà de la conscience, par exemple

se souvenir comment faire du vélo – est préservée. La mémoire pour les faits généraux (c.-à-d. la mémoire sémantique) et celle pour le vocabulaire s'améliorent avec l'âge. Décidément, le cerveau ne correspond pas aux stéréotypes du vieillissement. Récemment, les chercheurs ont découvert que de nouveaux neurones se créent même à un âge avancé (pour des recensions de la littérature nuancées sur le vieillissement cognitif, consulter Davidson et Winocur, 2010; Zacks et Hasher, 2006). Quels que soient les déclinés cognitifs attribués à l'âge, leur impact dans le fonctionnement quotidien est souvent limité, probablement à cause de l'expérience ainsi que de l'utilisation de stratégies et d'aide-mémoire (Davidson et

**Le vieillissement cognitif ne se définit pas strictement par le déclin de fonctions cognitives; il se caractérise également par le maintien et l'amélioration de certaines d'entre elles.**

Winocur, 2010; Salthouse, 2012). Par exemple, on se fie à un aîné lorsqu'il s'agit de se présenter à un rendez-vous, un stéréotype positif et en général juste du vieillissement; le secret du succès aura peut-être été le recours simple, mais combien opportun, à un calendrier pour ne pas rater le rendez-vous (Moscovitch, 1982). C'est peut-être *un* des avantages de l'expérience, forcément liée à l'âge, que de savoir pallier d'éventuels oublis.

L'âgisme découle d'une vision inexacte du vieillissement et constitue un comportement préjudiciable à l'égard des aînés (Pasupathi et Löckenhoff, 2002). La perception typique du vieillissement cognitif est erronée, car elle se centre à outrance sur ses aspects négatifs. Dans une certaine mesure, les perceptions négatives sont intégrées par tous, y compris les étudiants, les professionnels de la santé, les chercheurs et, peut-être de façon encore plus préoccupante, les aînés eux-mêmes. Cette dynamique individuelle et sociale a des conséquences surprenantes et inquiétantes sur la cognition des aînés. La mémoire est un processus cognitif qui est clairement affecté par l'âgisme. Nous recensons quelques mécanismes par lesquels l'âgisme produit des changements sur la mémoire des aînés : le stress, la menace du stéréotype, la métamémoire, la suraccommodation et les relations sociales. Nous discutons aussi des pistes d'intervention qui pourraient contribuer au maintien, voire à l'amélioration, du fonctionnement cognitif. Les études recensées concernent principalement les aînés en santé, de 60 à 90 ans, qui proviennent de la communauté.

## LE STRESS

C'est un fait évident, quoique non négligeable, que l'âgisme peut causer du stress chez les aînés (Scott, Jackson et Bergeman, 2011). Un premier cas concerne les stress aigus, tels qu'une situation d'évaluation du fonctionnement cognitif (un *testing*). Le contexte des *testings* avantage souvent les plus jeunes, par exemple quant au lieu, à l'âge de l'évaluateur, au moment de la journée et au type de tâche (Sindi, Fiocco, Juster, Pruessner et Lupien, 2013). Il va sans dire que des étudiants universitaires ont une plus grande facilité à « mémoriser » des listes de mots. Outre que d'activer la menace du stéréotype (discutée par la suite), cette situation accroît le taux

d'hormone de stress et altère la mémoire à long terme (Sindi et coll., 2013). Comment expliquer cet effet? En simplifiant, le stress psychologique déclenche plusieurs processus nommés, dans leur ensemble, la réaction *lutte-ou-fuite*. À court terme, cette réaction exige des ressources cérébrales et psychologiques qui ne sont plus disponibles pour accomplir d'autres tâches. Par conséquent, les aînés en état de lutte-ou-fuite sont potentiellement distraits, ce qui les rend incapables d'encoder tous les détails importants d'un événement.

Dans un deuxième cas, l'âgisme pourrait soumettre les aînés à un stress chronique. Imaginons l'expérience quotidienne de comportements infantilissants et de tout autre comportement âgiste qui avoisine la maltraitance ou en fait partie. Dans ce cas, le mécanisme clé est l'axe hypothalamo-hypophyso-surrénalien. Habituellement, cet axe est engagé pendant des moments de stress intenses afin de préparer le corps à combattre ou à éviter les dangers. Si cet axe est engagé assez rarement, il sert son objectif. Si toutefois cet axe est engagé trop souvent, il peut endommager le noyau cérébral le plus important pour la mémoire : l'hippocampe. Ce dernier est un acteur crucial de la création, du stockage et de la récupération des souvenirs. Les aînés qui ont vécu des stress psychologiques prolongés présentent des pertes de volume de l'hippocampe; ce n'est pas le cas de ceux qui n'ont pas connu ce niveau de stress (Lupien, McEwen, Gunnar et Heim, 2009).

À notre connaissance, une seule étude a testé chez les aînés les relations entre les perceptions négatives à l'égard de leur vieillissement, ou leurs perceptions négatives à l'égard du vieillissement d'autrui, et les hormones du stress (Sindi et coll., 2012). À l'encontre des attentes des chercheurs (et des nôtres !), les perceptions négatives de son propre vieillissement auraient un effet sur les symptômes dépressifs de la personne, mais pas sur le niveau des hormones de stress. Cette étude novatrice mérite d'être suivie en ajoutant une

Les perceptions négatives de son propre vieillissement auraient un effet sur les symptômes dépressifs de la personne, mais pas sur le niveau des hormones de stress.



Les aînés limitent les effets des déclin cognitifs en ayant recours à des stratégies et à des aide-mémoire.

mesure de l'expérience de comportements âgistes de la part d'autrui, Un questionnaire plus exhaustif sur les perceptions du vieillissement et un échantillon d'aînés plus âgés. Par ailleurs, Sindi et coll. précisent que les effets des perceptions négatives (et positives) pourraient se révéler être tout autres avec une étude longitudinale. Quoi qu'il en soit, il ne fait aucun doute que certains phénomènes liés à l'âgisme, dont la menace du stéréotype, sont liés à un stress plus élevé dans l'immédiat et à long terme.

### LA MENACE DU STÉRÉOTYPE

Nous entretenons tous, à un degré ou à un autre, des idées plutôt négatives par rapport au déclin de la mémoire en lien avec le vieillissement. Quand ces stéréotypes négatifs sont activés (soit ouvertement ou subtilement) chez les aînés, ils risquent de nuire à leurs résultats à des tests de mémoire. L'ampleur de cet effet est considérable. Dans une méta-analyse d'expériences qui ont manipulé les niveaux de la menace du stéréotype, Horton, Baker, Pearce et Deakin (2008) ont observé qu'elle produit un effet de taille moyenne ( $d$  de Cohen = .4) par rapport à la mémoire; d'autres études plus récentes ont reproduit ce résultat (Hess, Emery et Queen, 2009; Mazerolle, Régner, Morisset, Rigalleau et Huguet, 2012). À titre de comparaison, l'effet (négatif) de la menace de stéréotype serait plus grand que l'effet (positif) des entraînements cognitifs sur la mémoire (0.31 écart type; Gross et coll., 2012). Comment générer cet effet? Tout simplement en commençant la séance de *testing* en faisant allusion au déclin cognitif associé au vieillissement. Autrement dit, il suffit de mentionner l'objectif de l'étude.

À ce jour, les chercheurs sont en désaccord quant aux mécanismes cognitifs, psychologiques et sociaux qui expliquent les effets de la menace du stéréotype. Augmente-t-elle tout simplement le stress? Suscite-t-elle des comportements stéréotypés? Réduit-elle l'estime de soi ou l'effort? Interfère-t-elle avec la mémoire de travail et/ou avec d'autres processus cognitifs? Quels que

soient ces mécanismes, les conséquences de la menace du stéréotype sont notables.

Premièrement, cette menace entrave le progrès des connaissances scientifiques et donc des pratiques qui en découlent. Si les chercheurs évoquent plus ou moins fortement les stéréotypes du vieillissement cognitif, et ce, même par inadvertance, il devient difficile de mesurer l'ampleur des effets inhérents au vieillissement cognitif. Tout ce qui est dit pendant la séance est rarement décrit en détail dans les articles scientifiques et cela exacerbe ce problème. En outre, plusieurs caractéristiques de l'aîné (p. ex. le niveau d'éducation, les capacités cognitives, les croyances sur le vieillissement; Kang et Chasteen, 2009) peuvent atténuer ou même des fois amplifier les effets de la menace du stéréotype. Malheureu-

sement, ces caractéristiques personnelles sont rarement incluses dans les analyses des données, voire pas rapportées. Or le vieillissement cognitif ne pourra être bien compris sans tenir compte de ces facteurs individuels qui modulent les effets de la menace du stéréotype.

Deuxièmement, la menace non seulement accroît la différence entre les jeunes et les aînés en terme du nombre d'items rappelés, mais elle affecte aussi la qualité des souvenirs. Une multitude de données suggèrent que, même si les scores sur les tests de mémoire sont équivalents entre les aînés et les jeunes, les aînés sont

moins à même d'utiliser la recollection (un rappel riche et explicite d'un épisode) et dépendent plus d'un sentiment de familiarité, un processus beaucoup plus intuitif (Van der Linden, 2003). Autrement dit, alors qu'un aîné saurait que quelqu'un lui a parlé d'un excellent restaurant, un jeune se rappellerait avec certitude que c'était Untel ainsi que du moment et du lieu précis de cet échange. Les aînés exposés aux stéréotypes négatifs manifestent une version exagérée de ce type de réponse et, plus précisément, une réduction prononcée du recours à la recollection (Hess et coll., 2009; Mazerolle et coll., 2012). Mazerolle et coll. (2012) expliquent ces résultats en suggérant que la menace du stéréotype

Dans une séance d'évaluation cognitive pour détecter la démence, activer les stéréotypes de déclin risque de gonfler le taux de faux positifs (c.-à-d. suggérer la présence de troubles cognitifs).



diminue les ressources cognitives, comme dans le cas du stress. Une autre explication pourrait impliquer l'évaluation subjective de la mémoire (la métamémoire) et le sentiment de contrôle (voir la section ci-dessous). Quand on se méfie de sa mémoire, il peut sembler raisonnable de s'appuyer sur un rappel superficiel, car il est tout de même souvent exact. Enfin, les aînés qui se rappellent des stéréotypes négatifs sont moins enclins à utiliser des stratégies cognitives bénéfiques pour les aider dans l'encodage et la récupération de leurs souvenirs (Hess, Auman, Colcombe et Rahhal, 2003).

Troisièmement, la menace du stéréotype a des conséquences directes sur le plan clinique. Haslam et ses collègues (2012) ont fait valoir que, dans une séance d'évaluation cognitive pour détecter la démence, activer les stéréotypes de déclin risque de gonfler le taux de faux positifs (c.-à-d. suggérer faussement la présence de troubles cognitifs). À la fois, l'interprétation des réponses par les cliniciens et la performance des patients pourraient changer. Somme toute, ces résultats indiquent que les chercheurs et les cliniciens doivent tenir compte de l'influence potentielle de la menace du stéréotype. Imaginons que deux psychologues, infirmiers, ou médecins examinent indépendamment un aîné pour évaluer sa mémoire ou pour diagnostiquer la démence. Le premier est sensible aux dangers de la menace du stéréotype, mais l'autre ne l'est pas. Est-ce que cette différence serait suffisante pour causer un désaccord entre les deux professionnels? Sur la base de la littérature scientifique (citée dans cette section), nous pensons que la réponse serait « oui ».

### LA MÉTAMÉMOIRE

La menace du stéréotype s'appuie sur la perception sociale du vieillissement cognitif en général; la métamémoire se passe plutôt sur le plan individuel. Même si un aîné croit que le vieillissement est accompagné d'un effritement de la mémoire, il pourrait estimer que sa mémoire est meilleure (ou pire) que celle des autres. La capacité de formuler des auto-évaluations précises par rapport à nos forces et à nos faiblesses mnésiques (c.-à-d. la métamémoire)

permet de calibrer nos efforts pour obtenir une performance optimale (pour une recension de la littérature, consulter Le Berre, Eustache et Beaunieux, 2009). Quand nous pensons aux erreurs de métamémoire, les erreurs d'excès de confiance (qui, par exemple, peuvent engendrer de faux souvenirs) nous viennent facilement à l'esprit. Par contre, les erreurs provenant d'un manque de confiance sont tout aussi nocives. Cette deuxième classe d'erreur est probablement aggravée par l'âgisme. Un manque de confiance en ses capacités mnésiques augmente la dépendance aux supports externes comme la famille ou des technologies parfois coûteuses (voir par exemple de Fries, Dixon et Backman, 2003). Un manque de confiance pourrait accroître la probabilité d'être arnaqué si, par exemple, on doute de la véracité de ses souvenirs lors d'une interaction avec un fraudeur qui nous dit : « Oh, oui monsieur [ou madame]. Je vous assure que vous m'avez promis la semaine passée que vous alliez me payer aujourd'hui! »

La perception sociale du vieillissement cognitif et l'évaluation subjective des capacités mnésiques (la métamémoire) ne sont pas des processus complètement dissociés. Un sentiment de contrôle faible (pas seulement par rapport à la mémoire) est lié à davantage d'oublis (Lachman et Agrigoroaei, 2012). Certains mécanismes ont été proposés afin d'expliquer ce phénomène : on parle d'un stress accru, de l'intrusion de pensées distrayantes et d'une utilisation de stratégies moins efficaces.

Les perceptions négatives du vieillissement conduisent à un plus faible sentiment de contrôle : si le déclin est inéluctable, pourquoi agir (Levy, Slade et Kasl, 2002)? Quelle que soit l'évaluation subjective de la mémoire, un sentiment de contrôle ou d'efficacité personnelle est l'ingrédient supplémentaire nécessaire pour bien gérer sa mémoire.

### LA SURACCOMMODATION

La communication est un véhicule important de l'âgisme (Lagacé, Tanguay, Lavallée, Laplante et Robichaud, 2012). Glisser quelques références sur l'Alzheimer active la menace du stéréotype. Ce ne sont toutefois pas que les mots qui ont des

Un sentiment de contrôle ou d'efficacité personnelle est l'ingrédient supplémentaire nécessaire pour bien gérer sa mémoire.

effets, les caractéristiques de la communication aussi. La suraccommodation comporte, entre autres, des répétitions, des anticipations des sujets à aborder, un débit lent, une prosodie amplifiée, une voix trop forte, une syntaxe simplifiée ainsi que l'utilisation de phrases monosyllabiques et d'un pronom impersonnel pour désigner l'aîné (Giles et Gasiorek, 2011). Nous conceptualisons le terme «*elderspeak*» ou le langage infantilisant comme étant un langage plus stéréotypé qui utilise quelques-uns de ces éléments, particulièrement le ton émotionnel. Le recours à un tel langage (par ailleurs courant dans les rapports intergénérationnels et avec les professionnels de la santé (Giles et Gasiorek, 2011) présuppose que l'interlocuteur âgé souffre de troubles perceptuels ou cognitifs qu'il faut accommoder (Kemper et Harden, 1999). Utilisé sans discrétion, il s'agit plutôt d'une *suraccommodation*.

Sur la base des études sur la menace des stéréotypes, il semble logique de supposer que la suraccommodation conduit forcément à une diminution de la mémoire. Étrangement, ce n'est pas le cas. Quelques études ont été conduites sur le rappel d'informations médicales quand le professionnel de la santé (simulé) utilise ou pas ce que les auteurs nomment du «*elderspeak*» (Gould, Saum et Belter, 2002; Gould et Dixon, 1997; McGuire, Morian, Coddling et Smyer, 2000). Contre toute attente, certaines caractéristiques de ce langage aident au rappel d'informations médicales, même quand les aînés évaluent négativement l'interlocuteur (Gould et coll., 1997). Dans ces études, les instructions infantilisantes employaient un vocabulaire et une syntaxe simples, étaient répétitives, plus lentes, incluaient des ordres et/ou avaient des intonations exagérées à des endroits opportuns (Gould et coll., 1997; Gould et coll., 2002). Dans l'une de ces études (Gould et coll., 1997), l'acteur devait s'imaginer discuter avec un aîné de 85 ans atteint de troubles cognitifs. Ces résultats pourraient ne pas valoir dans toutes les situations. La relation entre un professionnel de la santé et un patient, quel que soit l'âge, présuppose une relation de pouvoir et cela pourrait expliquer pourquoi la menace du stéréotype n'est pas davantage activée. Alors que certains éléments du langage sont proches de l'infantilisation, d'autres

### Les répétitions, une syntaxe simple et les clarifications sont bénéfiques à la mémoire.

sont plus proches de la suraccommodation dans un sens plus large. Il est difficile de distinguer quels éléments sont bénéfiques. Une étude de Kemper et Harden (1999), bien qu'elle ne porte pas explicitement sur la mémoire à long terme, est éclairante à cet égard. Kemper et Harden ont demandé à des participants âgés de suivre des instructions, avec ou sans éléments de la suraccommodation. La capacité à suivre les instructions était meilleure quand il y avait des clarifications, des répétitions et une syntaxe simple; ce n'était pas le cas avec les phrases courtes, un débit lent ou un ton aigu (Kemper et Harden, 1999). Quels que soient le contexte et l'âge, il est probable que les répétitions, une syntaxe simple et les clarifications sont bénéfiques à la mémoire. Quand ces caractéristiques sont teintées d'une attitude condescendante, le bénéfice pourrait être diminué.

Il importe de faire preuve de modération dans l'utilisation de telles stratégies de communication. Certaines composantes de la suraccommodation sont positives, mais elles deviennent néfastes si elles sont mal utilisées. Plus précisément, les phrases courtes et les mots seuls sont moins bien compris, donc probablement moins bien encodés. Simplifier la syntaxe n'implique pas nécessairement de diminuer la longueur des phrases. L'intonation offre un support en facilitant la sélection d'informations clés; notons qu'une intonation sur des mots mineurs (par exemple, les déterminants) a l'effet opposé et nuit à la mémoire (Cohen et Faulkner, 1986). Il va sans dire que tout discours complexe, exagéré et artificiel taxe les ressources cognitives, particulièrement la mémoire de travail, et diminue l'intelligibilité des phrases. Ces effets ne se limitent pas aux aînés. Toutefois, la capacité à gérer ces difficultés pourrait changer avec l'âge. À titre d'exemple, un discours artificiel pourrait aggraver des troubles auditifs. Les tons aigus sont plus difficiles à comprendre, particulièrement à la suite d'une perte d'audition (Gates et Mills, 2005). De plus, le vieillissement est associé à une atrophie de certaines régions corticales et à d'autres pathologies (Davidson et Winocur, 2010). Même si les impacts sur le fonctionnement cognitif et la vie quotidienne sont moindres que les stéréotypes ne

le laissent présager, la capacité à compenser (au niveau cognitif) diminue.

La suraccommodation a donc bel et bien un effet sur la mémoire, un effet souvent négatif quand le langage est infantilisant. Un langage infantilisant pourrait activer la menace de stéréotype puisque, justement, il sous-entend que l'interlocuteur souffre de déficits cognitifs. Comme l'illustre le cas des études sur les informations médicales, le contexte et la perception des aînés jouent un rôle indéniable.

### LES RELATIONS SOCIALES

L'âgisme constitue une facette négative des relations sociales. Les relations difficiles avec les proches, quelle qu'en soit la raison, sont associées au déclin cognitif lors du vieillissement (Tun, Miller-Martinez, Lachman et Seeman, 2013). Les jeunes vivent une expérience analogue en laboratoire, en situation de compétition hostile (Ybarra, Winkelman, Yeh, Burnstein et Kavanagh, 2011). Cette expérience diminue temporairement leur efficacité dans les tâches de fonctions exécutives (Ybarra et coll., 2011). Le terme « fonctions exécutives » regroupe divers processus cognitifs dirigés vers un but tels que la planification et la résolution de problème. L'envers de la médaille, soit de bonnes relations, est tout aussi important à considérer, puisque les relations et les activités sociales protègent contre le déclin cognitif. Les jeunes en situation expérimentale vont jusqu'à *améliorer* leurs fonctions exécutives (Ybarra et coll.). Les études de Ybarra et ses collègues confirment que ce ne sont pas toutes les interactions qui produisent des bienfaits. L'élément clé d'une interaction bénéfique est la capacité à imaginer les pensées d'autrui et à s'engager dans l'échange. Or l'âgisme est caractérisé justement par une distanciation entre un aîné et soi. Il ne suffit donc pas d'enrayer l'âgisme : il faut remplacer ces interactions par une relation réelle. Enfin, précisons que ce n'est pas seulement la qualité des relations qui est bénéfique; la quantité importe aussi.

Quand il s'agit de développer des relations, tant sur le plan de la quantité que de la qualité, les médias sociaux se révèlent prometteurs. Par exemple, Wholtmann et Glisky (2013) ont obtenu une amélioration des fonctions exécutives des aînés seulement

dans le cas du groupe qui employait le média social Facebook et non pas pour le groupe qui écrivait un journal quotidien en ligne. Les deux groupes ont suivi une formation d'un total de six heures et ont utilisé ces deux ressources pendant six semaines. Les médias sociaux sont donc des outils intéressants pour contrer les effets de l'âgisme, par exemple le déclin cognitif, mais peut-être également pour enrayer l'âgisme en tant que tel.

### PISTES D'INTERVENTION

Les répercussions de l'âgisme sur la mémoire sont réelles et nombreuses. Bien sûr, notre recension de la littérature ne fait pas justice aux nombreux autres facteurs qui agissent et interagissent pour causer un déclin cognitif, même temporairement. La menace du stéréotype, en particulier, est l'objet d'une littérature étoffée. Ces études suggèrent quelques stratégies spécifiques pour contrecarrer la menace du stéréotype qui sont prometteuses pour la vie quotidienne.

Nous présentons quelques exemples :

- Les participants âgés obtiennent de moins bons résultats dans les tests que les jeunes quand les directives mentionnent qu'il s'agit d'une étude sur la mémoire (Rahhal, Hasher et Colcombe, 2001). Des directives qui omettent de mentionner l'objectif de la tâche diminuent la différence entre les deux groupes d'âge. Il importe donc de choisir judicieusement les mots employés dans les instructions et d'être constant dans la façon de les donner.
- Les effets négatifs de la menace du stéréotype sont probablement plus marqués dans les situations anxiogènes (Hess et coll., 2009). Dans cette optique, il importe de réduire le stress ressenti lors d'une évaluation d'un aîné, par exemple en donnant plus de temps pour produire la réponse désirée.
- Présenter les stéréotypes positifs du vieillissement peut contrecarrer les effets des stéréotypes négatifs. Bien que ce soit mal compris et plutôt rare, précisons qu'il arrive que les stéréotypes négatifs améliorent la performance, un phénomène nommé « *stereotype lift* » ou « *stereotype boost* » (Barber et Mather, sous presse; Swift, Abrams et Marques, 2013). Mieux comprendre les bases psychologiques de la menace du stéréotype permettra de minimiser ses effets négatifs et peut-être même de maximiser ses effets positifs.



Les savoir-faire qui appartiennent à la mémoire implicite, comme faire du vélo, se situent en deçà de la conscience et sont préservés avec l'avance en âge.

- Finalement, une des théories sur la menace du stéréotype postule qu'elle agit en interférant avec la mémoire de travail. Exercer sa mémoire de travail grâce à l'entraînement cognitif, et ainsi augmenter sa capacité, pourrait atténuer les effets négatifs de la menace du stéréotype.

### CONCLUSION

L'âgisme est délétère pour la mémoire. Certes, l'âgisme n'est pas la seule cause du déclin cognitif; ses effets sont toutefois plus substantiels qu'il n'y paraît de prime abord. La taille d'effet de la menace du stéréotype est parfois similaire à la taille d'effet de l'âge en soi. Ainsi, une hypothèse provocatrice (mais plausible) serait que d'enrayer l'âgisme peut être aussi, sinon plus, efficace que les médicaments, les programmes d'entraînement cognitif sur ordinateur et d'autres interventions visant à maintenir ou améliorer les fonctions cognitives (voir North et Fiske, 2012, pour quelques considérations dans la mise en œuvre d'un tel programme).

Étant donné la puissance de l'effet de l'âgisme, il est crucial d'éviter la création d'un cercle vicieux. L'âgisme pourrait causer, ne serait-ce que temporairement, un déclin cognitif qui, à son tour, renforcerait les stéréotypes. À l'opposé, une prise de conscience à l'égard de l'âgisme et sa réduction subséquente pourraient donner naissance à un cercle « vertueux » : modifier les comportements âgistes, par exemple en ayant une vision plus juste du vieillissement cognitif, produirait une meilleure performance cognitive qui, elle aussi, réduirait l'âgisme et ainsi de suite. Ce constat met en exergue l'importance pour tous (étudiants, chercheurs, professionnels de la santé et aînés) d'effectuer une prise de conscience quant aux modes de communication et aux comportements âgistes. Bien que nous ayons focalisé la recension de la littérature sur la mémoire, d'autres fonctions cognitives (telles que les fonctions exécutives) pourraient sans aucun doute bénéficier de cette approche.

**Tableau 1 : LEXIQUE**

<b>La mémoire épisodique</b>	La mémoire à long terme pour les événements et leurs contextes spatiaux et temporels.
<b>Les fonctions exécutives</b>	Une famille de processus cognitifs dirigés vers un but, par exemple la planification et la résolution de problème.
<b>La mémoire sémantique</b>	La mémoire à long terme pour les connaissances générales et le vocabulaire.
<b>La mémoire de travail</b>	La mémoire à court terme qui nous permet de stocker et de traiter/manipuler de l'information.
<b>La mémoire prospective</b>	La capacité à se souvenir d'exécuter une action spécifique dans le futur.
<b>Le sentiment de familiarité</b>	Un sentiment vague de reconnaissance à l'égard d'un objet rencontré dans le passé, sans les détails contextuels.
<b>La recollection</b>	Un rappel riche en détails, incluant les détails des contextes spatiaux et temporels (voir la mémoire épisodique).
<b>La mémoire explicite</b>	La mémoire épisodique et la mémoire sémantique.
<b>La mémoire implicite</b>	La mémoire en deçà de la conscience, par exemple les routines.
<b>La métamémoire</b>	L'auto-évaluation de notre mémoire.

Les auteurs remercient Julie Tanguay, Geneviève Boudreault, Sheida Rabipour, Raphaëlle Robidoux, Danielle Massé pour leurs commentaires et le CRSNG pour l'appui financier. Toute correspondance concernant cet article doit être adressée à Annick Tanguay, École de psychologie, Université d'Ottawa, 136 Jean-Jacques Lussier, Ottawa, Ontario K1N 6N5; atang027@uottawa.ca .

**TABLEAU 2 : FAVORISER UNE BONNE MÉMOIRE CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE :  
QUE PEUT-ON FAIRE CONCRÈTEMENT ?**

**EN TANT QU'ÂÎNÉ QUI SE SOUCIE DE SA MÉMOIRE :**

- Mener une vie physiquement, intellectuellement et socialement active.
- Exercer sa mémoire. Explorer et mettre au défi ses capacités.
- Éviter de blâmer injustement la prise en âge pour les oublis du quotidien. Considérer les facteurs qui ont pu contribuer à ses oublis (le stress, la nouveauté, les difficultés d'attention, le manque de sommeil, etc.) sans pour autant nier la possibilité d'un problème réel.
- Porter attention aux manifestations de l'âgisme qui nous entourent, par exemple dans les médias, et demeurer critique vis-à-vis de celles-ci.

**EN TANT QUE PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ :**

- Être sensible à l'infantilisation des aînés en portant attention aux manifestations de cette attitude discriminatoire chez ses collègues, mais surtout chez soi; lire et rechercher des formations qui mettent l'accent sur les aînés et leurs besoins spécifiques en tant que consommateurs du système de santé.
- Lorsqu'on réalise une entrevue clinique avec une personne âgée, éviter de normaliser injustement des symptômes qui peuvent occasionner de la détresse chez l'aîné, tels des symptômes dépressifs ou la présence de difficultés mnésiques.
- Tester la mémoire des aînés au moment de la journée qui leur convient le mieux.
- Choisir judicieusement les mots qu'on emploie lorsqu'on interagit avec un aîné.
- Demeurer constant dans la façon dont on donne des directives ou des instructions lors d'une évaluation des capacités cognitives.
- Afin de réduire le stress que peut ressentir un aîné lors d'une évaluation, être à l'écoute de ses besoins et lui donner suffisamment de temps pour se souvenir et fournir la réponse désirée.
- Éviter d'exposer des manifestations de l'âgisme sur les lieux de votre pratique (p. ex. en exposant une affiche qui représente un aîné déprimé).

**AU NIVEAU COLLECTIF ET ORGANISATIONNEL :**

- Sensibiliser et éduquer la population au vieillissement, aux différentes manifestations de l'âgisme, ainsi qu'aux conséquences néfastes des stéréotypes et des attitudes négatives envers les personnes âgées.
- Favoriser les échanges intergénérationnels positifs dans le but de promouvoir la cohésion sociale. L'enseignement des nouvelles technologies aux aînés par des jeunes pourrait constituer un moyen intéressant de favoriser de telles interactions.
- Offrir des discours positifs sur le vieillissement dans les médias et y véhiculer des images positives;
- Mettre en place des politiques de travail qui permettent aux aînés de travailler plus longtemps, et ce, dans un milieu de travail propice à leur épanouissement.



**Groupe Ésorg**

*Conseil/expertise en gérontologie sociale,  
Formation et développement de contenus pédagogiques,  
Gestion de projets.*

Éric Sedent, Québec: 418-906-1871  
Nelson Saint-Gelais, Montréal: 514-996-0549

contactesorg@gmail.com      www.groupe-esorg.com

Organisme formateur agréé par la commission des partenaires du marché du travail aux fins de l'application de la loi favorisant le développement et la reconnaissance des compétences de la main-d'œuvre.

## RÉFÉRENCES

- Barber, S. J. et Mather, M. (sous presse). Stereotype threat can enhance, as well as impair, older adults' memory. *Psychological Science*.
- Cohen, G. et Faulkner, D. (1986). Does "Elderspeak" work? The effect of intonation and stress on comprehension and recall of spoken discourse in old age. *Language and Communication*, 6(1/2), p. 91-98.
- Davidson, P. S. R. et Winocur, G. (2010). Aging and Cognition. Dans G. F. Koob, M. Le Moal et R. F. Thompson (éd.), *Encyclopedia of Behavioral Neuroscience: Vol 1*. (p. 20-26). Oxford : Academic Press.
- de Fries, C., Dixon, R. A. et Backman, L. (2003). Use of memory compensation strategies is related to psychosocial and health indicators. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 58B(1), p. 12-22.
- Gates, G. A. et Mills, J. H. (2005). Presbycusis. *Lancet*, 366, p. 1111-1120.
- Giles, H. et Gasiolek, J. (2011). Intergenerational communication practices. Dans K. W. Schaie et S. Willis (éd.), *Handbook of the psychology of aging* (7<sup>e</sup> éd., p. 231-245). New York : Elsevier.
- Gould, O. N. et Dixon, R. A. (1997). Recall of medication instructions by young and elderly adult women : Is overaccommodative speech helpful? *Journal of Language and Social Psychology*, 16(1), p. 50-69.
- Gould, O. N., Saum, C. et Belter, J. (2002). Recall and subjective reactions to speaking styles : Does age matter? *Experimental Aging Research*, 28, p. 199-213.
- Gross, A. L., Parisi, J. M., Spira, A. P., Kueider, A. M., Ko, J. Y., Saczynski, J. S. Rebok, G. W. (2012). Memory training interventions for older adults: A meta-analysis. *Aging & Mental Health*, 16(6), p. 722-734.
- Haslam, C., Morton, T. A., Haslam, A., Varnes, L., Graham, R. et Gamaz, L. (2012). "When the age is in, the wit is out" : Age-related self-categorization and deficit expectations reduce performance on clinical tests used in dementia assessment. *Psychology and Aging*, 27(3), p. 778-784.
- Hess, T. M., Auman, C., Colcombe, S. J. et Rahhal, T. A. (2003). The impact of stereotype threat on age differences in memory performance. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 58B(1), p. 3-11.
- Hess, T. M., Emery, L. et Queen, T. L. (2009). Task demands moderate stereotype threat effects on memory performance. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 64B(4), p. 482-486.
- Horton, S., Baker, J., Pearce, G. W. et Deakin, J. M. (2008). On the malleability of performance: Implications for seniors. *Journal of Applied Gerontology*, 27(4), p. 446-465.
- Kang, S. K. et Chasteen, A. L. (2009). The moderating role of age-group identification and perceived threat on stereotype threat among older adults. *International Journal of Aging and Human Development*, 69(3), p. 201-220.
- Kemper, S. et Harden, T. (1999). Experimentally disentangling what's beneficial about elderspeak from what's not. *Psychology and Aging*, 14(4), p. 656-670.
- Lachman, M. E. et Agrigoroaei, S. (2012). Low perceived control as a risk factor for episodic memory: The meditational role of anxiety and task interference. *Memory and Cognition*, 40, p. 287-296.
- Lagacé, M., Tanguay, A., Lavallée, M-L., Laplante, J. et Robichaud, S. (2012) The silent impact of ageist communication in long term care facilities: Elders' perspectives on quality of life and coping strategies. *Journal of Aging Studies*, 26, p. 335-342.
- Le Berre, A-P, Eustache, F. et Beauvieux, H. (2009). La métamémoire: Théorie et clinique. *Revue de Neuropsychologie*, 4(1), p. 312-320, doi : 10.3917/me.014.0312.
- Levy, B. R., Slade, M. D. et Kasl, S. V. (2002). Longitudinal benefit of positive self-perceptions of aging on functional health. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 57B(5), p. 409-417.
- Lupien, S. J., McEwen, B. S., Gunnar, M. R. et Heim, C. (2009). Effects of stress throughout the lifespan on the brain, behaviour and cognition. *Nature Reviews – Neurosciences*, 10, p. 434-445.
- Mazerolle, M., Régner, I., Morisset, P., Rigalleau, F. et Huguet, P. (2012). Stereotype threat strengthens automatic recall and undermines controlled processes in older adults. *Psychological Science*, 23(7), p. 723-727.
- McGuire, L. C., Morian, A., Codding, R. et Smyer, M. A. (2000). Older adults' memory for medical information : Influence of Elderspeak and note taking. *International Journal of Rehabilitation and Health*, 5(2), p. 117-128.
- Moscovitch, M. (1982). A neuropsychological approach to perception and memory in normal and pathological aging. Dans F. I. M. Craik et S. Trehub (éd.), *Aging and cognitive processes*, p. 55-78. New York : Plenum Press.
- North, M. S. et Fiske, S. T. (2012). An inconvenience youth? Ageism and its potential intergenerational roots. *Psychological Bulletin*, 138(5), p. 982-997.
- Pasupathi, M. et Löckenhoff, C. E. (2002). Ageist behavior. Dans T. D. Nelson (éd.), *Ageism : Stereotyping and prejudice against older persons*. Boston MIT Press.
- Rahhal, T. A., Hasher, L. et Colcombe, S. J. (2001). Instructional manipulations and age differences in memory: Now you see them, now you don't. *Psychology and Aging*, 16(4), p. 697-706.
- Salthouse, T. (2012). Consequences of age-related cognitive declines. *Annual Review of Psychology*, 63, p. 201-226.
- Scott, S. B., Jackson, B. R. et Bergeman, C. S. (2011). What contributes to perceived stress in later life? A recursive partitioning approach. *Psychology and Aging*, 26(4), p. 830-843.
- Sindi, S., Juster, R-P, Wan, N., Nair, N. P.V., Ying Kin, N. et Lupien, S. J. (2012). Depressive symptoms, cortisol, and cognition during human aging : The role of negative aging perceptions. *Stress*, 15(2), p. 130-137.
- Sindi S., Fiocco, A. J., Juster, R-P, Pruessner, J. et Lupien, S. J. (2013). When we test, do we stress? Impact of the testing environment on cortisol secretion and memory performance in older adults. *Psychoneuroendocrinology*, 38, p. 1388-1396.
- Swift, H. J., Abrams, D. et Marques, S. (2013). Threat or boost? Social comparison affects older people's performance differently depending on task domain. *The Journal of Gerontology, Series B : Psychological Sciences and Social Sciences*, 68(1), p. 23-30.
- Tun, P. A., Miller-Martinez, D., Lachman, M. E. et Seeman, T. (2013). Social stain and executive function across the lifespan: The dark (and light) sides of social engagement. *Aging, Neuropsychology, and Cognition*, 20(3), p. 320-338.
- Van der Linden, M. (2003). Une approche cognitive du fonctionnement de la mémoire épisodique et de la mémoire autobiographique. *Cliniques méditerranéennes*, 1(67), p. 53-66.
- Wohlmann, J. J. et Glisky, E. L. (February, 2013). Facebook for Seniors: A pilot study on the effects of online social networking on cognitive function in healthy older adults. *Communication presented at the annual meeting the International Neuropsychological Society*, Waikoloa, Hawaii.
- Ybarra, O., Winkelman, P, Yeh, I., Burnstein, E. et Kavanagh, L. (2011). Friends (and sometimes enemies) with cognitive benefits: What types of social interactions boost executive functioning? *Social Psychological and Personality Science*, 2(3), p. 253-161.
- Zacks, R. T. et Hasher, L. (2006). Aging and Long Term Memory: Deficits are not Inevitable. Dans E. Bialystok et F. I. M. Craik (éd.), *Lifespan cognition : Mechanisms of change* (p. 162-177). New York, NY : Oxford University Press.



## Message du ministre de la Santé et des Services sociaux et ministre responsable des Aînés

### Assurance Autonomie: répondre au souhait des aînés de pouvoir vieillir à domicile

Le Québec est le deuxième état qui vieillit le plus rapidement au monde. Un nombre croissant de Québécoises et de Québécois vivront, au cours des prochaines décennies, une perte d'autonomie. Cette réalité nous invite à repenser notre façon de prodiguer les soins et les services de santé à la population et à réfléchir à de nouveaux moyens pour permettre aux aînés de rester plus longtemps dans leur milieu de vie.

En 2007, les consultations publiques sur les conditions de vie des aînés ont donné la chance à plus de 4000 personnes âgées de se prononcer sur diverses questions les concernant. Lors de ces consultations, les participants ont notamment exprimé qu'ils souhaitent vieillir chez eux, dans le confort de leur domicile et au sein de leur communauté.

L'assurance autonomie, c'est en quelque sorte offrir une réponse à ce souhait largement formulé et prendre les moyens pour l'exaucer. Par ce projet, nous proposons de redonner aux personnes en perte d'autonomie ou en quête d'autonomie un véritable choix : un choix par rapport à leur lieu de résidence et par rapport au type de prestataire de soins et de services.

Ce projet implique un changement extraordinaire de paradigme de l'hôpital vers le domicile, transformation qui permettra notamment de réserver l'hébergement en institution aux personnes dont la gravité et l'étendue de leur perte d'autonomie nécessitent ce type de milieu. De cette façon, il sera possible de libérer la pression sur l'hébergement de longue durée ainsi que sur les urgences – auxquelles ont trop souvent recours les personnes en perte d'autonomie, faute d'alternatives.

Il faut être conscient des difficultés profondes que rencontrent les personnes en perte d'autonomie, dont la condition les oblige souvent à déménager ou encore à se séparer d'un conjoint. Ce déracinement, additionné à un changement profond de leur environnement, peut fragiliser les personnes en perte d'autonomie. Dans cette perspective, rester à domicile contribue à la fois à maintenir un niveau optimal d'autonomie chez la personne et en plus de participer, du même souffle, à préserver sa santé.

Nous savons qu'au Québec, près de 60% des personnes vivront, dans les dernières années de leur vie, avec une perte d'autonomie. L'assurance autonomie permet d'assurer le risque de perte d'autonomie par le biais d'une solidarité collective. Notre gouvernement fait le choix de se tourner résolument vers les soins à domicile. Cette année, ce sont plus de 110 M\$ qui ont été investis dans les soins à domicile.

Afin de relever le défi du vieillissement de leur population, plusieurs pays ont procédé à une transformation importante de leur système de santé et de solidarité sociale afin de faire face aux besoins croissants générés par le renversement de la pyramide des âges. Le Québec doit à son tour relever ce défi. Il en va de la pérennité de notre système de santé et de la santé économique de notre nation. Surtout, il en va de la liberté de chacun de choisir là où elles veulent vivre et vieillir.

[www.autonomie.gouv.qc.ca](http://www.autonomie.gouv.qc.ca)

Réjean Hébert

Santé  
et Services sociaux  
Québec

# ÂGISME DANS LA DEMEURE



LOUIS PLAMONDON  
JURISTE ET SOCIOLOGUE  
PRÉSIDENT DE L'ASSOCIATION  
QUÉBÉCOISE DE DÉFENSE DES  
DROITS DES PERSONNES  
RETRAITÉES ET PRÉRETRAITÉES  
(ADQR)

COLLABORATION À LA RECHERCHE:  
M<sup>E</sup> JELENA TERZIC ET  
M<sup>E</sup> PAUL MAHEU  
SPÉCIALISTES DU DROIT  
DU LOGEMENT

**Résumé** - Notre publication découle d'une étude de la professeure Marie-Annick Grégoire publiée en 2011 qui retrace les éléments contractuels en résidence pour aînés, soit la formation du bail, l'exécution du bail, ce qui se traduit par les conditions de vie au sein de la résidence, et, finalement, l'extinction du bail, notamment en cas de décès du locataire ou du déménagement de celui-ci. L'auteure concluait que les règles générales du Code civil du Québec en matière résidentielle semblent mal adaptées aux personnes âgées et qu'un contrôle supplémentaire apparaît nécessaire, et ce, à toutes les étapes du processus contractuel. Par la suite, l'Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées (AQDR) a fait le même type d'analyse avec un plus grand échantillon de baux, dont le présent article rend compte.

**Constat très troublant** : un nombre très important de résidences ne respectent pas les règles qui doivent normalement régir les rapports entre propriétaires et locataires et vont ainsi à l'encontre de la loi de la Régie du logement ou encore de la Charte des droits de la personne. Le fardeau de la preuve de ces irrégularités repose abusivement sur les locataires âgés, souvent vulnérables, qui doivent individuellement entreprendre une procédure à la Régie du logement pour faire valoir leurs droits. Or, peu de personnes aînées en résidence recourent aux procédures de la Régie pour toutes sortes de raisons : vulnérabilité, précarité économique, crainte des représailles ou intimidation. L'âgisme est manifestement dans la demeure !

Afin de savoir si le droit québécois, et plus particulièrement le Code civil du Québec, protège les personnes âgées locataires en résidences privées, Me Marie-Annik Grégoire et Sophie Gratton ont procédé, en 2011, à l'étude empirique de baux provenant de diverses résidences pour aînés situées dans plusieurs villes du Québec. En analysant les résultats, qui portent sur plus de 19 000 unités de logement, les auteures ont noté une tendance lourde au sein de cette industrie à bafouer, à divers degrés, les droits des locataires. Elles ont conclu qu'un encadrement législatif plus adapté à cette clientèle vulnérable s'impose puisque tous les baux qu'elles ont examinés comportaient une ou plusieurs clauses contrevenant aux règles pourtant impératives du *Code civil du Québec* en matière de louage résidentiel.

À la suite de la publication de cette étude<sup>1</sup>, l'AQDR a amorcé une recherche afin d'en élargir la portée et de déterminer si les constats s'appliquent à l'ensemble des réseaux de résidences sur le territoire québécois où l'AQDR est présente. Il s'agissait donc d'évaluer la légalité des baux dans les résidences pour personnes âgées.

## LA CUEILLETTE DES DONNÉES RÉVÈLE UNE PREMIÈRE IRRÉGULARITÉ

En mai 2012, l'AQDR a fait appel à ses sections régionales, à ses membres, à ses partenaires et au grand public afin de recueillir le plus de baux possible aux fins de sa recherche. L'AQDR a ainsi obtenu 101 baux qui ont été analysés différemment selon la disponibilité, ou non, des annexes ou des règlements. En effet, puisque les illégalités que l'analyse cherchait à repérer se retrouvent plus généralement dans les règlements, il était essentiel de disposer de ces documents. Or, seuls 28 baux transmis incluaient les règlements et pouvaient donc être utilisés à cette fin. Par contre, 77 baux de ces 101 baux ont pu servir à déterminer le respect ou non de la déclaration du loyer le plus bas des douze derniers mois, soit la section G du bail, et l'usage du formulaire de la Régie du logement.

D'emblée, une conclusion s'impose : il semble que, dans la plupart des cas, les résidents ne disposaient pas d'une copie des règlements. Selon les dires des locataires interrogés, le gestionnaire ne leur avait pas remis cette copie à la signature du bail. On peut donc faire l'hypothèse que cette situation suffisamment

<sup>1</sup> Marie-Annik Grégoire et Sophie Gratton, *Revue du Barreau*, Tome 70, Québec, Automne 2011



généralisée constitue une première irrégularité dans la conduite des affaires en résidence privée.

On peut déduire également que le grand nombre de baux anonymisés reçus, sans même l'identification de la résidence et ce, malgré des consignes très claires contre cette procédure, est un indicateur du climat de crainte et d'insécurité qui existe dans les relations entre les locataires et leurs résidents. Ces derniers ne perçoivent pas les rapports avec les propriétaires comme des rapports de droits égaux, mais comme des rapports de subordination où ils apparaissent sans recours.

### UN ÉCHANTILLON FORT REPRÉSENTATIF

Parmi les 28 baux complets retenus pour l'analyse des clauses illégales, 12 provenaient de résidences indépendantes, alors que 16 provenaient de résidences qui appartiennent à des groupes ou des réseaux identifiables au Québec. L'ensemble représente un nombre considérable de logements, soit plus de 38 394 logements, si l'on considère tous les logements des réseaux de résidences pour lesquels nous possédons un bail et les logements des résidences indépendantes. En effet, pour les réseaux majeurs, nous avons comparé plusieurs baux appartenant à leur réseau respectif et nous sommes arrivés à la conclusion qu'ils sont similaires.

Ces baux appartiennent à des groupes de résidences très importants au Québec :

- Résidences Azur + de 4000 logements
- Résidences Soleil + de 4000 logements
- Chartwell Québec incluant Allegro + de 4000 logements
- Excellence + de 1000 logements
- Groupe Maurice + de 4000 logements
- Réseau Sélection + de 3000 logements
- Groupe Dargis – de 1000 logements
- Beau Quartier – de 1000 logements
- Gestion LRM – de 1000 logements
- Réseau Prestige – de 1000 logements
- Jardins du Patrimoine – de 1000 logements
- Groupe Kevlar – Résidences Jazz (maintenant Cogir) + de 1000 logements
- Château Bellevue – de 1000 logements
- Les Manoirs Bellevie – de 1000 logements
- Revera Living – de 1000 logements.

L'un de ces réseaux de résidences compte, à lui seul, plus de 9900 logements, soit près du quart de l'échantillon. Le groupe des résidences indépendantes ne constitue que 1321 logements de notre échantillon de baux.

Par ailleurs, 11 baux sont des doublons de mêmes résidences, c'est-à-dire que nous disposions de 2 baux distincts pour une même résidence; ils nous ont permis de valider que les clauses sont bien identiques dans les baux d'une même résidence.

Enfin, 75 des 101 baux reçus ont servi à déterminer la légalité des pratiques concernant la divulgation des loyers et l'usage du formulaire obligatoire. 27 baux n'ont pas été retenus pour les raisons suivantes : documents incomplets, illisibles, immeuble non visé, ou résidence dont le nom et les informations ont été mis sous anonymat, dates manquantes et résidence fermée.

### DES CLAUSES ILLÉGALES DANS TOUS LES BAUX

Sur les 28 baux analysés, tous comportent des clauses contraires à la loi<sup>2</sup>. Voici la liste des clauses illégales, ordonnées de la même manière que dans l'étude de la professeure Grégoire :

#### 1. Exigence de dépôts divers (1904 C.c.Q.)

TOTAL : 3 résidences (dont une appartenant à un réseau)

« Verser un dépôt de 100 \$ non remboursable sur annulation de la réservation de l'appartement. »

« Lors de la signature du bail, verser un montant de 150 \$ (non-fumeurs) ou de 250 \$ (fumeurs) aux fins de remise en état du logement au départ du résident. »

#### 2. Variation du loyer de base en fonction du nombre de locataires (1900 C.c.Q.)

TOTAL : 1 résidence (appartenant à un réseau)

« Le nombre de résidents par appartement est spécifié au bail et tout changement doit se faire avec le consentement écrit du locateur et pourra entraîner des ajustements de coût de loyer. »

#### 3. Présence de clauses de modification unilatérale du loyer par le propriétaire (1906, 1941 et suiv. C.c.Q.)

TOTAL : 0 résidence

[http://www.caij.qc.ca/doctrine/revue\\_du\\_barreau/70/15790/index.html](http://www.caij.qc.ca/doctrine/revue_du_barreau/70/15790/index.html)

<sup>2</sup> L'analyse des clauses concernant la résiliation du bail n'a pas été incluse dans la présente démarche en raison d'une modification de la loi, publiée sous le nom Projet de loi no 22 et mise en application le 30 novembre 2011. Comme certains des baux analysés couvraient une période antérieure à la nouvelle loi, et que d'autres chevauchaient l'année 2011-2012, une comparaison valable des clauses de résiliation était impossible.

**4. Examen médical exigé** (5 Charte et 6 Règlement sur les certificats de conformité)  
TOTAL : 6 résidences (appartenant toutes à des réseaux)

« Le propriétaire se réserve le droit d'exiger un examen médical avant la prise de possession du logement afin de démontrer que le locataire est apte à résider seul dans son logement. »

« Le locataire doit fournir un bilan de santé au plus tard le premier jour du mois précédant son entrée. »

**5. Transfert au locataire de la responsabilité de la livraison du logement en bon état d'habitabilité** (1910 C.c.Q.)

TOTAL : 3 résidences (dont 2 appartenant à des réseaux)

« [...] la préparation du nouveau logement octroyé est aux frais du résident (peinture, main-d'œuvre, etc.). »

**6. Stipulation de bon état d'habitabilité ou de bon fonctionnement du matériel** (1910 C.c.Q.)

TOTAL : 1 résidence (appartenant à un réseau)

« L'état du logement peut être constaté par la description ou les photographies qu'en ont faites les parties; à défaut de constatation, le résident est présumé avoir reçu le logement en bon état au début du bail. »

**7. Clauses d'exonération de responsabilité de l'exploitant ou d'imputation de responsabilité au locataire sans égard à sa faute** (1862, 1900 C.c.Q.)

TOTAL : 17 résidences (10 appartenant à des réseaux)

« Le résidant dégage le propriétaire, ses mandataires et ses employés de toute responsabilité en cas de perte, bris et vol dans l'exécution de la présente entente et dans l'opération de la résidence. »

**8. Clauses de modifications unilatérales du bail ou des règlements** (1941 C.c.Q.)

TOTAL : 10 résidences (dont 8 appartenant à des réseaux)

« Le propriétaire pourra en tout temps faire des règlements pour le soin, la propreté et la sauvegarde des lieux loués, des espaces communs et des commodités fournies au locataire. Tout règlement édicté sera considéré comme faisant partie intégrante aux présentes, sur réception par le locataire, ou dès qu'affiché par le propriétaire à la réception ou dans les locaux communs mis à la disposition de l'ensemble des locataires. »

« Le Locateur se réserve le droit de modifier en tout temps les règlements régissant l'occupation du logement par le Locataire de la façon qu'il jugera opportune, et ce, dans le but d'assurer la sécurité, l'entretien et la propreté du logement, de la résidence, et du terrain y attenant. »

**9. Permission d'intrusion sans urgence ou avis préalable** (1931 et suiv. C.c.Q.)

TOTAL : 5 résidences (dont 4 appartenant à des réseaux)

« Afin de s'assurer du respect du présent règlement et afin de procéder à l'évaluation de l'état de ses installations, le propriétaire se réserve le droit de visiter les appartements. De telles visites devant toutefois être faites dans les heures normales d'affaires. »

**10. Clause de contrôle des visites et des sorties** (5 Charte et 3 Règlement sur les certificats de conformité)

TOTAL : 3 résidences (les 3 appartenant à des réseaux)

« Les visiteurs doivent toujours s'inscrire à la réception à leur arrivée et signer le registre lorsqu'ils quittent. Ces deux exigences doivent être suivies rigoureusement par tous »

**11. Restriction aux services et aux choix personnels** (1900 C.c.Q et 5 de la Charte)

TOTAL : 23 résidences (14 appartenant à des réseaux)

« Le résident ne peut faire de modifications ou, et d'ajouts (tel que le papier peint, etc.) à son unité de location, sans autorisation préalable de la direction. »

« Le résident devra utiliser seulement les modèles de climatiseurs recommandés et autorisés par la résidence. L'installation de l'unité de climatisation devra être effectuée par le personnel de maintenance de la Résidence et des frais d'installation seront facturés au résident. Un frais annuel de 25 \$ pour l'installation et le remisage sera facturé au résident. »

« Le calme est de mise entre 22 h et 8 h le matin. Afin de permettre cette règle, chaussez-vous d'un soulier silencieux. »

« La consommation d'alcool peut être autorisée selon les conditions établies avec la direction. Un résident qui veut consommer de l'alcool doit donc en faire part à la direction de la résidence. »

« Pour circuler dans la résidence, tous les locataires devront porter des vêtements convenables. Pyjama, robe

de chambre, robe de nuit et maillot de bain sont prohibés. »

« Les hommes ne peuvent avoir le torse nu ou vêtu d'une camisole dans l'établissement. »

« Nous demandons à tous les résidents de respecter des règles d'hygiène afin de ne pas incommoder les autres résidents par l'odeur ou la malpropreté de l'habillement. »

« La direction pourra exiger que le résident fasse installer un système d'écoute sur ses appareils dans le cas où le bruit nuirait à la quiétude des autres résidents. »

« Aucun appareil électroménager n'est autorisé dans la résidence, de même qu'aucun appareil énergivore ne peut être installé sans l'autorisation du directeur général (chaufferette d'appoint, air climatisé, etc.). Seuls les micro-ondes et les réfrigérateurs sont autorisés. »

« [...] il ne permettra pas que l'on joue d'un instrument de musique après 21 h ou avant 9 h. »

« Le résident est prié de communiquer quotidiennement avec la réception en avant-midi pour signaler que tout va bien. Ceci nous permettrait d'intervenir rapidement en situation d'urgence. »

## 12. Restrictions à la garde d'un animal de compagnie

TOTAL : 17 résidences (10 appartenant à des réseaux)

« Il est interdit de garder des animaux domestiques dans l'établissement. »<sup>3</sup>

## 13. Clause de résiliation unilatérale par le locateur (menace d'expulsion) (1936, 1863, 1971, 1973 C.c.Q.)

TOTAL : 8 résidences (les 8 appartenant à des réseaux)

« [...] aucune personne en état d'ébriété ne sera tolérée dans la résidence. Tout manquement à cette règle pourra entraîner l'expulsion du résident et/ou de ses invités. »

« On ne peut fumer à aucun endroit dans l'établissement [...] S'il y a récurrence, des mesures plus sévères seront prises, et pourront même aller jusqu'à l'expulsion du résident »

## 14. Clause modifiant au détriment du locataire les articles 1939, 1974 C.c.Q.

NON-ÉVALUÉE

## 15. Clause de relocalisation au choix du locateur sans compensation

TOTAL : 2 résidences (les 2 appartenant à des réseaux)

« Il est entendu que le Locateur, pour des raisons d'urgence ou pertinentes, pourra relocaliser le Locataire dans un appartement, au choix du Locateur, seulement pour la durée des travaux dans le logement du Locataire, et ce, aux frais du Locateur, mais sans que le Locateur n'ait à payer un dédommagement additionnel au Locataire. »

## 16. Frais de remise en état au départ du locataire (peinture et autres)

TOTAL : 11 résidences (dont 9 appartenant à des réseaux)

« S'il utilise de la peinture foncée et/ou tapisserie sans l'autorisation écrite du Locateur, le Locataire accepte d'acquitter les frais encourus pour remettre l'appartement dans son état original, ainsi que pour tout dommage matériel et/ou physique anormal. »

« À votre départ, vous êtes responsable de remettre votre logement en condition, selon les normes établies [...] Si vous préférez ne pas assumer cet engagement, des frais de 150 \$ pour non-fumeur ou de 300 \$ pour fumeur devront être acquittés par vous ou votre succession. »

## 17. Présence de clauses s'apparentant à des clauses pénales (frais exigés sans égard aux frais réellement encourus) (1901 C.c.Q.)

TOTAL : 8 résidences (dont 5 appartenant à des réseaux)

« Lorsque le Locataire désire céder ou terminer son bail avant la date convenue et accordée par écrit par le Locateur, il se verra imputer une somme de cent (100 \$) pour frais administratifs ainsi qu'un montant de vingt-cinq dollars (25 \$) pour l'enquête de crédit. »

## 18. Engagement à obtempérer aux ordres du Locateur et de son personnel

TOTAL : 1 résidence (appartenant à un réseau)

« Le résident s'engage à respecter les conditions et les avis écrits et verbaux. »



Peu de locataires âgés osent dénoncer les clauses illégales des baux résidentiels qui les pénalisent.

<sup>3</sup> Sur cette clause, la professeure Grégoire explique : « Il faut tenir compte aussi des données sociodémographiques. Les personnes âgées en résidence habitant souvent seules, notamment les femmes, les animaux de compagnie sont à même de leur apporter présence et réconfort. D'ailleurs, il faut mentionner que, tant aux États-Unis qu'en Ontario, la législation prévoit la nullité d'une telle clause. En vertu de cette législation, il est permis à une personne âgée de posséder un animal de compagnie à la condition qu'il ne cause pas de préjudice au locateur. Nous sommes d'avis que le Québec devrait adopter la même approche. Rien ne justifie un locateur à interdire d'emblée tout animal de compagnie sous le prétexte qu'un dommage pourrait être causé par ce dernier. »



Pour les personnes âgées, un animal de compagnie est un précieux compagnon.

## LE NON-RESPECT DE LA SECTION G DU BAIL OBLIGATOIRE DE LA RÉGIE : UN PHÉNOMÈNE ASSEZ COURANT

La section G du formulaire du bail de la Régie, qui énonce l'obligation de déclarer le loyer le plus bas payé dans les 12 derniers mois avant la signature du bail, est une règle d'ordre public. Certaines résidences en sont exemptées, notamment en raison de la date de mise en usage (articles 1896 et 1955 du Code civil du Québec). Rappelons que l'échantillon qui a servi à cette analyse comporte 75 baux qui ont aussi servi à déterminer l'usage ou non du formulaire obligatoire de la Régie du logement.

L'adhésion des locataires âgés au bail tend en apparence à légitimer l'abus de droit et le défaut à l'ordre public

Parmi les 75 baux, une trentaine provenaient de résidences exemptées de remplir la section G. Seulement 6 des 45 résidences non exemptées ont rempli la section G. Autrement dit : 39 des 45 résidences étaient en infraction. La prévalence de cette lacune légale dans un échantillon accidentel ne peut pas être le fruit du hasard : elle est le reflet d'une conduite probablement systématique dans ces résidences. Parmi ces 45 résidences, 17 appartiennent à des réseaux.

En ce qui a trait à l'usage obligatoire du formulaire de la Régie du logement, quatre des baux n'étaient pas conformes. Il y avait aussi un bail verbal, mais qui est une procédure acceptable dans certains cas.

### VUE D'ENSEMBLE DES ILLÉGALITÉS

Les clauses illégales repérées sont, par ordre de fréquence, les causes d'exonération de responsabilité de l'exploitant ou d'imputation de responsabilité au locataire sans égard à sa faute (1862, 1900 C.c.Q.), les clauses de modifications unilatérales du bail ou des règlements (1941 C.c.Q.), les restrictions aux services et choix personnels (1900 C.c.Q et 5 de la Charte), les restrictions à la garde d'animal de compagnie, les clauses de résiliation unilatérale par le locateur (menace d'expulsion) (1936, 1863, 1971, 1973 C.c.Q.) et les frais de remise en état au départ du locataire (peinture et autres). Quant à la section G, la grande majorité des résidences non exemptées (39 sur 45) ne remplissent pas la section G du

formulaire du bail obligatoire de la Régie du logement.

### LE FARDEAU DE LA PREUVE AUX LOCATAIRES

Un nombre important de résidences ne respecte donc pas les règles les plus élémentaires d'ordre public et le fardeau de prouver ces irrégularités repose abusivement sur des locataires âgés qui s'en trouvent pénalisés. En effet, la loi est ainsi faite que chacun des locataires qui se sent lésé devra entreprendre une procédure devant la Régie du logement pour faire établir ses droits. La vulnérabilité de certains, leur précarité économique, la crainte de représailles pour d'autres, et les agissements intimidants à leur égard font que les recours aux procédures à la Régie du logement sur ces questions sont rarissimes de la part de personnes âgées en résidence.

Il faut en outre s'étonner que la certification des résidences par les agences de la santé et des services sociaux n'inclue pas le dépôt et la vérification de la conformité des baux par un service juridique désigné par le ministère de la Santé et des Services sociaux. Il en est de même de l'accréditation LOGI-ÊTRE de la FADOQ qui ne vérifie pas la conformité ou la légalité des baux des résidences recommandées.

### DES ENJEUX CRUCIAUX

Pour mieux comprendre l'enjeu posé par ces clauses illégales, rappelons un constat fondamental de l'étude de la professeure Grégoire qui met en évidence la suprématie du contrat de bail et la validité du consentement des locataires dans les décisions judiciaires en matière de logement. L'adhésion des locataires âgés au bail tend en apparence à légitimer l'abus de droit et le défaut à l'ordre public dans les clauses illégales que nous avons répertoriées. L'extrait mérite d'être cité pour en saisir l'importance :

« *La théorie contractuelle se fonde sur la validité d'un consentement libre et éclairé. Or, la liberté du consentement est interprétée d'une manière fort restrictive, se limitant à se demander si une personne a été victime d'un vice de consentement prévu aux articles 1400 à 1406 C.c.Q. Pourtant, les fondements mêmes de la théorie contractuelle exigeraient un niveau de liberté beaucoup plus important fondé sur la capacité à veiller à ses*

intérêts. Or, une telle capacité ne peut exister lorsqu'une personne se trouve en situation de vulnérabilité par rapport à l'autre puisque cette dernière est en mesure de lui imposer ses propres intérêts. [...]

*Un rapport de force particulièrement inégal entre deux contractants explique certaines protections accordées par le législateur. On peut penser aux consommateurs, aux adhérents et aux locataires. En vertu même des fondements de la théorie contractuelle et des rapports de force existant entre le locataire et le locateur, il nous semble difficile de prétendre que le locataire doit supporter certaines clauses du bail nuisant à ses intérêts sous le prétexte qu'il les a librement acceptées. Cela est d'autant plus vrai lorsqu'il s'agit d'une personne âgée dont la vulnérabilité est reconnue tant par l'article 48 de la Charte des droits et libertés de la personne que par la jurisprudence.»<sup>4</sup>*

Tant l'étude de la professeure Grégoire que celle de l'AQDR démontrent que les règles du libre marché et de l'autorégulation ne sont pas suffisantes pour assurer aux personnes âgées en résidence privée, en tant que population vulnérable, des baux exempts de clauses illégales. Les deux recherches regroupent 40 baux et représentent au total plus de 57 000 appartements soient près de 50 % des unités sur le marché. On peut donc présumer de la validité des conclusions convergentes auxquelles les deux études aboutissent.

Il y a donc insuffisance de dispositions normatives régissant ces baux et absence de contrôles étatiques permettant d'assurer le respect des normes.<sup>5</sup> Alors que l'industrie des résidences privées pour personnes âgées est en pleine expansion, que le vieillissement de la population ne peut qu'alimenter cette tendance et que le droit québécois ne régit pas expressément les baux utilisés par cette industrie, il est urgent d'agir, urgent de contrer les abus d'autorité et de pouvoir de même que les abus financiers que peuvent subir les locataires des résidences pour personnes âgées.

## LA POSITION ET LES RECOMMANDATIONS DE L'AQDR

Devant la prévalence des clauses illégales ou abusives révélée dans son étude et dans celle de la professeure Grégoire, phénomène qui n'est certainement pas étranger à la vulnérabilité des clientèles de locataires dans les résidences pour aînés, l'AQDR considère que :

- Le réseau des résidences pour aînés a démontré son incapacité à imposer de lui-même le respect du droit civil et de l'ordre public dans l'administration de ses affaires avec la population âgée du Québec.
- Qu'un virage majeur s'impose et qu'il est du devoir du législateur de rétablir les rapports d'équité dans les contrats de location résidentielle pour aînés.

## PAR CONSÉQUENT, L'AQDR RÉCLAME QUE :

- Le règlement de la certification prévoit que les agences de la santé et des services sociaux exigent que chaque résidence dépose ses baux, annexes et règlements au moment de la demande de certification.
- Soit créée une autorité chargée de contrôler la validité des baux dans les résidences pour aînés. L'AQDR demande de plus qu'un registre des baux soit mis en place afin de garantir la conformité des contrats de logements collectifs transmis aux locataires aînés. Ces mesures permettraient aux aînés de se dégager du lourd fardeau de la démonstration du caractère illégal de clauses incluses dans leur bail.
- Des clauses pénales s'appliquent dans le cas de défaut de conformité et de défaut d'inscrire le bail au registre des résidences collectives.

En outre, dans le contexte de la révision de la réglementation, l'AQDR demande qu'un article du règlement permette la présence d'animaux de compagnie dans les résidences pour aînés, tant que ceux-ci ne causent pas de dommage au locateur.<sup>6</sup>

<sup>4</sup> Ibid, p. 497.

<sup>5</sup> Ibid, p. 503.

<sup>6</sup> Référence sur les animaux de compagnie : Réactions face à l'interdiction de garder un animal dans une maison, un logement ou un condominium, Me Jean Turgeon LL.L., LL.M., LL.D., avocat, professeur agrégé, Faculté de Droit, Université Laval : jean.turgeon@fd.ulaval.ca

# INTERVENIR POUR CONTRER LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS VIVANT À DOMICILE

## GLOSSAIRE DES 15 PRINCIPAUX ENJEUX IDENTIFIÉS AU QUÉBEC



ANNIE RIENDEAU, M. S. S.  
CENTRE DE RECHERCHE SUR  
LE VIEILLISSEMENT DU CSSS-IUGS  
TRAVAILLEUSE SOCIALE  
CSSS DE LA HAUTE-YAMASKA



MARIE BEAULIEU, PH. D.  
TITULAIRE  
CHAIRE DE RECHERCHE SUR  
LA MALTRAITANCE ENVERS LES  
PERSONNES AÎNÉES  
PROFESSEURE TITULAIRE  
ÉCOLE DE TRAVAIL SOCIAL  
UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE  
CHERCHEUSE  
CENTRE DE RECHERCHE SUR LE  
VIEILLISSEMENT DU CSSS-IUGS

### INTRODUCTION

La maltraitance envers les aînés, une problématique sociale reconnue par le gouvernement du Québec, les chercheurs et les praticiens depuis les années 1980, connaît une recrudescence d'intérêt depuis quelques années, en particulier depuis le déploiement du Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées (ministère de la Famille et des Aînés, 2010) en juin 2010. Il y a une évolution des connaissances théoriques et empiriques sur la maltraitance envers les aînés en général, certains types de maltraitance en particulier, les lieux où elle se produit (domicile ou milieu d'hébergement) et les actions possibles visant à la contrer (prévention, détection et intervention). Ces connaissances permettent sans conteste d'affirmer que la maltraitance envers les aînés pose des enjeux de pratique aux divers professionnels qui s'intéressent à cette problématique. Notre essai de maîtrise en service social a eu pour but d'identifier les enjeux d'intervention psychosociale auxquels les intervenants québécois peuvent être confrontés et de susciter une discussion autour de ces enjeux. Cet article présente une synthèse des 15 principaux enjeux, ce qui permet à la fois de constater le chemin parcouru, mais aussi de baliser les prochaines étapes à franchir pour offrir un soutien maximal aux aînés maltraités ainsi qu'à leurs proches. À la suite d'un exposé de la démarche méthodologique, chacun de ces enjeux est traité sous forme de glossaire par ordre alphabétique. Le tout se termine par une brève conclusion pavant l'avenir à l'identification d'autres enjeux au gré du développement des pratiques et de la recherche.

### DÉMARCHE MÉTHODOLOGIQUE

La lecture systématique des 82 articles scientifiques publiés sur la maltraitance par des chercheurs québécois, en français ou en anglais, de 1980 jusqu'en 2013, a permis d'identifier

52 articles traitant spécifiquement des enjeux de la pratique auprès des aînés vivant à domicile. Nous avons restreint notre analyse à ce lieu (le domicile) en raison de nos intérêts de pratique. Une seconde lecture plus complète des textes sélectionnés à l'aide d'une grille de lecture et d'analyse inductive et déductive a permis d'identifier et de regrouper l'ensemble des enjeux soulevés dans ces textes. En raison de l'appartenance disciplinaire de plusieurs chercheurs québécois, les enjeux documentés concernent principalement la pratique psychosociale (plutôt que médicale, policière ou autre) de lutte contre la maltraitance.

### GLOSSAIRE DES PRINCIPAUX ENJEUX SOULEVÉS PAR LA LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS VIVANT À DOMICILE

**Âgisme** : Ce phénomène peut avoir une influence sur l'incidence de la maltraitance, puisque les attitudes négatives ou hostiles envers les aînés en raison de leur âge peuvent entraîner des gestes malheureux et une forme de marginalisation sociale (ministère de la Famille et des Aînés, 2010). Ses conséquences sur les plans juridique, politique, économique, social et personnel (Cohen-Lithwick, 2003; Lévesque et Beaulieu, 2011) sont néfastes pour tous, mais de façon accentuée pour les femmes plus âgées, les aînés vulnérables (Plamondon, 2009) et les personnes homosexuelles, hommes ou femmes (Brotman, Ryan et Cormier, 2003).

**Aptitude ou inaptitude** : Les intervenants sont fréquemment confrontés à la question de l'aptitude ou de l'inaptitude lorsqu'il s'agit pour l'aîné maltraité de prendre des décisions éclairées quant à sa situation (Beaulieu et Leclerc, 2006; Beaulieu et Neesham-Grenon, 2011; Canuel, Couturier et Beaulieu, 2010; Giasson et Beaulieu, 2004). Ils doivent donc évaluer l'autonomie

décisionnelle et fonctionnelle de la personne concernée, soit ses capacités à prendre ses décisions et à se prendre en charge (Giasson et Beaulieu, 2004). Il faut que cette évaluation soit nuancée afin d'éviter que toute personne qui présente des capacités cognitives altérées soit systématiquement jugée incapable de prendre les décisions concernant sa vie ou d'y consentir. Au contraire, elle peut continuer à exercer ses droits en étant accompagnée!

**Collaboration interprofessionnelle, interdisciplinaire ou intersectorielle :** La collaboration avec un représentant d'une discipline, d'une profession ou d'un secteur d'activités autre s'avère nécessaire pour une meilleure identification, évaluation, intervention des cas de maltraitance et leur suivi (Beaulieu, 2002; Beaulieu et Brunet, 2011; Beaulieu et Leclerc, 2006; Canuel et coll., 2010; Giasson et Beaulieu, 2004; Giroux, 2001; Janvier Lafrenière et Beaulieu, 2009; Nahmiash, 1995; Nahmiash et Reis, 2000; Reis et Nahmiash, 1995; Yaffe, Wolfson et Lithwick, 2009). Ainsi, les interventions et les actions mises de l'avant par les divers professionnels et les organisations se feront avec un souci de continuité, pour que les aînés puissent bénéficier d'une plus grande équité et de plus d'accessibilité en termes de soins, de services et de ressources à domicile (Janvier Lafrenière et Beaulieu, 2009). Cela incite au respect de principes tels une ouverture au travail multidisciplinaire, un partage d'informations, une meilleure compréhension des règles de confidentialité et des limites du secret professionnel (Beaulieu et Brunet, 2011), et suppose l'accessibilité à des ressources humaines (Janvier, Lafrenière et Beaulieu, 2009).

**Dénonciation :** Les aînés dont les droits et libertés sont bafoués doivent surmonter nombre d'obstacles liés à la dénonciation de ces situations, ce qui peut représenter un enjeu notable pour certains. Afin de faire valoir leurs droits, d'être protégés et pour que les préjudices dont ils sont la cible soient réparés, les aînés doivent pouvoir utiliser les mécanismes de recours existants, tels la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ), le Commissaire aux plaintes et à la qualité des services et le Curateur public du Québec (Beaulieu, 2002, 2012; Beaulieu et Crevier, 2010; Lebel, 2011; Tremblay,

2011). Le dépôt d'une plainte par l'entremise de ces recours est rare, car il représente, pour la plupart des aînés, une mesure extrême (Tremblay, 2011). En matière d'intervention, cela nécessite de les accompagner dans ces processus.

**Dilemmes éthiques et psychosociaux :** Les dilemmes éthiques et psychosociaux de la pratique émanent des défis et des difficultés rencontrés par les intervenants dans l'exercice de leur jugement clinique et lors de la prise de décision sur une question éthique. Présentés dans le guide de pratique En Mains, ces dilemmes diffèrent suivant le scénario d'intervention retenu : suspension de suivi, accompagnement ou intervention visant plus de protection (Beaulieu et Giasson, 2005; Beaulieu et Leclerc, 2006; Giasson et Beaulieu, 2004). Ces dilemmes apparaissent d'abord dans l'équilibrage de valeurs en apparence contradictoires, soit le respect de l'autodétermination de l'aîné et la nécessité de le protéger (bienfaisance), et ce parfois contre son gré (Beaulieu et Crevier, 2010; Beaulieu et Leclerc, 2006; Beaulieu et Neesham-Grenon, 2011; Giasson et Beaulieu, 2004; Janvier, Lafrenière et Beaulieu, 2009). Dans chaque situation, le poids accordé à chacune de ces deux valeurs diffère selon la vulnérabilité de l'aîné maltraité, ses capacités physiques et cognitives, les risques qu'il encoure et les décisions prises par l'intervenant psychosocial. Ainsi, le dilemme, au départ de nature éthique, se transforme en dilemme psychosocial par le choix des actions à mettre en place (Giasson et Beaulieu, 2004).

**Dynamique relationnelle :** La dynamique relationnelle (et de façon plus particulière... au dossier) est au cœur du problème de la maltraitance (ministère de la Famille et des Aînés, 2010). Elle peut influencer non seulement la manière dont se manifestent les situations de maltraitance, mais aussi les stratégies d'intervention mises en place en vue de les faire cesser ou d'en réduire l'intensité (Giroux, 2001; Goergen et Beaulieu, 2010; Gravel, Beaulieu et Lithwick, 1997; Lithwick, Beaulieu, Gravel et Straka, 1999; Matsuoaka et coll., 2013; Montminy, 2000, 2005; Nahmiash, 1995, 2002; Straka et Montminy, 2006, 2008).

**Facteurs de risque et de vulnérabilité :** La présence de ces facteurs chez les personnes



Centre de recherche  
sur le vieillissement



UNIVERSITÉ DE  
SHERBROOKE

maltraitées ou maltraitantes peut contribuer à accroître la probabilité de maltraitance. Par exemple, les changements associés au vieillissement sont l'une des conditions les plus souvent énoncées (Beaulieu et Brunet, 2011; Nahmiash, 1995; Plamondon et Nahmiash, 2006; Straka et Montminy, 2006, 2008; Vida, Monks et Des Rosiers, 2002). Bien qu'il soit erroné d'associer systématiquement l'avance en âge à la vulnérabilité et à la présence de maltraitance (Beaulieu et Crevier, 2013), les aînés ayant des pertes cognitives ou des problèmes de santé physique présentent une vulnérabilité accrue (Beaulieu et Crevier, 2013; Gravel et coll., 1997).

**Formation :** Une formation initiale et continue adéquate pour les professionnels intervenant auprès des aînés maltraités passe par des contenus thématiques couvrant le processus normal du vieillissement, la prévention, l'identification, l'intervention, le suivi (Beaulieu et Leclerc, 2006; Beaulieu et Neesham-Grenon, 2011; Giasson et Beaulieu, 2004; Goergen et Beaulieu, 2010; Gravel et coll., 1997; Lévesque et Beaulieu, 2011; Lithwick, 1992; Lithwick et coll., 1999; Montminy, 2005; Nahmiash, 1995; Vetere, 2011), les questions éthiques et déontologiques (Beaulieu et Giasson, 2005), la divulgation de renseignements confidentiels (Brunet et Beaulieu, 2011) ainsi que les attitudes et les croyances personnelles ou professionnelles des intervenants (Yaffe et coll., 2009). Les organisations sont appelées à mettre en place les conditions nécessaires pour maximiser l'implantation de programmes de formation permettant de bonifier les changements de pratique, de favoriser le transfert des apprentissages et d'assurer la pérennité des savoirs acquis (Brunet et Beaulieu, 2011). Les intervenants doivent aussi compter sur une formation intra et interdisciplinaire pour améliorer leur capacité de travail avec autrui (Beaulieu et Brunet, 2011).

**Intentionnalité de la maltraitance :** La maltraitance n'est pas toujours l'œuvre d'une personne mal intentionnée envers une autre. Au contraire, il est possible qu'un proche aidant puisse maltraiter ou négliger un aîné à qui il offre des soins, alors qu'il n'a pas du tout l'intention de lui nuire. C'est notamment le cas lorsqu'il ne sait pas comment prodiguer les soins essentiels, qu'il n'a pas les compétences et qu'il ne reçoit pas les services, les

ressources et le soutien nécessaires. En dépit de son absence d'intention de nuire, les conséquences peuvent être très préjudiciables pour l'aîné vivant cette situation. Dans d'autres cas, la négligence peut être commise de façon intentionnelle de la part du proche aidant en ne fournissant pas les soins essentiels à l'aîné. En pareil cas, elle peut se limiter à une situation ponctuelle ou, au contraire, se poursuivre dans le temps à travers une gamme de circonstances pouvant, au pire, entraîner la mort (Goergen et Beaulieu, 2010; Gravel et coll., 1997; Nahmiash, 1995; Sauvageau et Racette, 2006; Straka et Montminy, 2008). Ainsi, la question reste entière : la maltraitance se définit-elle par son intentionnalité ou par ses conséquences?

**Maltraitance entre conjoints âgés :** Cette maltraitance s'inscrit dans la poursuite d'une relation de violence conjugale qui existe depuis longtemps (Gravel et coll., 1997; Montminy, 2000, 2005, 2011; Straka et Montminy, 2006) ou encore, elle apparaît au sein d'un couple au moment de la vieillesse (Gravel et coll., 1997). Divers éléments influencent les dynamiques au sein des couples âgés : le stress vécu par un conjoint devenu le proche aidant de l'autre (Gravel et coll., 1997), la dynamique relationnelle au sein du couple, les conditions de vie, les traits de personnalité, les caractéristiques (Montminy, 2000) ou encore, la perte d'autonomie ou les pertes cognitives du conjoint qui maltraite ou de celui qui est maltraité (Gravel et coll., 1997). La violence conjugale de longue date au sein d'un couple âgé est influencée par des événements associés au vieillissement (retraite, maladie) (Montminy, 2005), mais aussi par des éléments présents de longue date, tels une faible estime de soi, la stigmatisation, l'isolement social (Gravel et coll., 1997; Montminy, 2000), la loyauté et même les habilités sociales limitées des femmes aînées (Montminy, 2000). La maltraitance entre conjoints âgés demande aux intervenants non seulement d'être en mesure d'identifier et d'utiliser les approches et les modèles d'intervention à privilégier en contexte de violence conjugale, mais aussi de saisir la limite de leur portée (maisons d'hébergement, modèles d'intervention fondé sur *l'empowerment* et interventions de groupe) (Montminy et Drouin, 2004; Straka et Montminy, 2006).



**Mesures législatives :** Chaque État est maître de l'adoption et de l'application de ses mesures législatives, ce qui entraîne une disparité d'approches visant la protection des aînés, telles la mise en place de régimes de protection et la divulgation obligatoire ou non des cas de maltraitance identifiés par les professionnels (Beaulieu, 2002; Beaulieu et Crevier, 2010; Cohen-Lithwick, 2003; Giroux, 2001; Harbison et coll., 2012). Au Québec, aucune loi de protection générale des aînés n'est en place (Beaulieu et Giasson, 2005), à l'exception d'une disposition contre leur exploitation inscrite à l'article 48 de la Charte des droits et libertés de la personne depuis 1975, à l'exception aussi du fait que les adultes déclarés inaptes sont protégés par l'homologation du mandat donné en prévision de l'incapacité, une curatelle, une tutelle ou encore la nomination d'un conseiller au majeur.

**Politiques publiques :** L'adoption de politiques ou de directives gouvernementales permet d'orienter les services et de promouvoir des pratiques efficaces pour contrer la maltraitance ou promouvoir la bientraitance, et ce dans une visée éthique (Beaulieu, 2002, 2012; Beaulieu et Crevier, 2010). Le Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2010-2015 en constitue un bon exemple (Beaulieu et Crevier, 2010). Certaines politiques sociales fondées sur l'idéologie du familialisme, c'est-à-dire la priorité accordée aux familles, rendent propice l'apparition de situations de maltraitance, notamment auprès des femmes âgées immigrantes. Des changements s'imposent d'abord pour enrayer cette vulnérabilité accrue par des règles étatiques, puis pour soutenir leur capacité de résilience (Matsuoka et coll., 2013).

**Réalités particulières :** Peu de chercheurs québécois s'intéressent aux aînés vivant des réalités particulières, soit les minorités sexuelles (lesbienne, gai, bisexuelle ou transgenre), culturelles ou en situation de handicap. Les homosexuels, leurs proches aidants et leur famille éprouvent de la difficulté à accéder aux services de santé et aux services sociaux des établissements publics et des organismes de leur communauté. Ils vivent de la discrimination, ils deviennent invisibles aux yeux des intervenants et de la société, ils sont méfiants par rapport aux services qui leur sont proposés et ils ressentent de la crainte lorsqu'il

s'agit de les utiliser (Brotman et coll., 2003, 2007). Pour les aînés issus d'autres cultures, les enjeux liés au contexte de maltraitance sont plutôt en termes de tolérance culturelle, de perception face à la maltraitance, de nécessité d'ajuster les interventions à leurs attentes et à leurs besoins (Beaulieu et Brunet, 2011; Nahmiash, 2002) et d'adaptation des approches à leurs particularités culturelles et linguistiques (Matsuoka et coll., 2013). Quant aux aînés en situation de handicap, aucune étude ne leur a été consacrée!

#### **Respect et protection des droits et des libertés :**

Les diverses mesures législatives soulèvent la question du respect et de la protection des droits et libertés des personnes âgées qui vivent une situation de maltraitance (Beaulieu, 2002; Beaulieu et Crevier, 2010; Cohen-Lithwick, 2003; Lebel, 2011; Tremblay, 2011). Il peut y avoir violation des droits des aînés par la privation de l'expression de leur consentement à des soins ou à la prise de leurs propres décisions (ministère de la Famille et des Aînés, 2010; Nahmiash, 1995). Comme le stipule la Charte des droits et libertés de la personne, cela va à l'encontre du droit à l'intégrité, à la dignité et à la protection contre « toute forme d'exploitation », notamment des personnes âgées ou handicapées (Gouvernement du Québec, 1975).

#### **Valeurs, représentations sociales et positions des professionnels :**

Tout professionnel est d'abord invité à clarifier ses propres valeurs, ses positions et ses représentations au sujet des aînés, de la maltraitance et des interventions à mettre de l'avant, puis à les accorder à celles d'autrui, plus particulièrement celles de l'aîné auprès de qui il est appelé à intervenir. Elles peuvent être discordantes non seulement avec celles de la personne maltraitée, mais aussi avec celles de la personne maltraitante, des autres intervenants au dossier, avec celles de son organisation, voire avec celles véhiculées par la société. En tout temps, elles influencent leur intervention, leur jugement clinique, leur prise de décision éthique, leur niveau de tolérance par rapport à la situation et leurs sentiments (Beaulieu et Giasson, 2005; Beaulieu et Leclerc, 2006; Giasson et Beaulieu, 2004; Lithwick et coll., 1999).

## CONCLUSION

Les enjeux précédemment décrits concernent la personne âgée maltraitée, la personne maltraitante, les professionnels intervenant auprès d'elles, les organisations dans lesquelles ces derniers travaillent ainsi que le contexte social et législatif entourant cette problématique et la pratique habituelle. Ils constituent un reflet assez juste de la complexité de la problématique ainsi que de l'état des connaissances et des pratiques nuancées employées au Québec.

On pourrait penser que cette liste imposante d'enjeux couvre l'entièreté des défis de la pratique. Mais il n'en est rien. Plusieurs écrits se terminent par une incitation à améliorer l'efficacité des interventions et à assurer le bien-être des aînés qui constituent notre richesse collective et sociale ouvrant ainsi la voie vers d'autres avenues nécessitant une exploration et, éventuellement, une amélioration. Ainsi, grâce aux travaux de Yaffe et de ses collaborateurs, nous sommes familiers avec les enjeux rencontrés par les médecins dans ce domaine, mais qu'en est-il des défis rencontrés par les infirmières, les policiers, les intervenants d'organismes communautaires ou les bénévoles qui côtoient des aînés maltraités? Quelles actions entreprendre auprès des personnes maltraitantes envers les aînés (Beaulieu et Leclerc, 2006)? Comment bonifier le travail dans les instances de concertation existantes, telles les tables locales de concertation intersectorielle (Beaulieu, 2002)?

## RÉFÉRENCES

Beaulieu, M. (2002). La protection des personnes âgées contre l'exploitation. Analyse critique du rapport « L'exploitation des personnes âgées, vers un filet de protection resserré ». Rapport de consultation et de recommandations. Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse. Octobre 2001. *Le Gêrontophile*, 24(2), 34-39.

Beaulieu, M. (2012). Contrer la maltraitance envers les personnes âgées au Québec. Bilan historique des politiques publiques et inventaire des principales actions. *Risques & Qualité*, 9(4), 59-65.

Beaulieu, M. et Brunet, C. (2011). Intergénérationnel, interculturel et interprofessionnel : trois gages de succès dans les interventions pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées. Dans « Vieillir dans le respect : un choix, une évidence? » *L'Observatoire*, Les actes +, 22-29.

Beaulieu, M. et Crevier, M. (2013). Quand l'âgisme mène à considérer toutes les personnes âgées comme étant vulnérables et sujettes à la maltraitance. *Vie et vieillissement*, 11(1), 5-11.

Beaulieu, M. et Crevier, M. (2010). Contrer la maltraitance et promouvoir la bientraitance des personnes âgées. Regard analytique sur les politiques publiques au Québec. *Gérontologie et Société*, 133, 69-87.

Beaulieu, M. et Giasson, M. (2005). L'éthique et l'exercice de l'autonomie professionnelle des intervenants psychosociaux œuvrant auprès des aînés maltraités. *Nouvelles pratiques sociales*, 18(1), 131-147.

Beaulieu, M. et Leclerc, N. (2006). Ethical and psychosocial issues raised by the practice in cases of mistreatment of older adults. *Journal of Gerontological Social Work*, 46(3/4), 161-186.

Beaulieu, M. et Neesham-Grenon, F. (2011). Un guide de pratique pour le suivi de situations de maltraitance envers les personnes âgées. Présentation de l'outil En Mains. Dans « Vieillir dans le respect : un choix, une évidence? » *L'Observatoire*, Les actes +, 62-66.

Brotman, S., Ryan, B., Collins, S., Chamberland, L., Cormier, R., Julien, D., Meyer, E., Peterkin, A. et Richard, B. (2007). Coming out to care: Caregivers of gay and lesbian seniors in Canada. *The Gerontologist*, 47(4), 490-503.

Brotman, S., Ryan, B. et Cormier, R. (2003). The health and social service needs of gay and lesbian elders and their families in Canada. *The Gerontologist*, 43(2), 192-202.

Brunet, C. et Beaulieu, M. (2011). Bonifier les changements de pratique à la suite d'une formation continue en milieu de travail : réflexion tirée de l'expérience d'implantation du guide de pratique En Mains (intervention en maltraitance envers les aînés). *Vie et vieillissement*, 9(2), 52-58.

Canuel, C., Couturier, Y. et Beaulieu, M. (2010). Le rôle des proches dans le processus de détermination de l'inaptitude de la personne âgée en perte d'autonomie du point de vue des professionnels. *Enfance, famille, générations*, 13, 97-115.

Cohen-Lithwick, M. (2003). Elder abuse: Whose problem is it? *Intervention*, 119, 24-34.

Giasson, M. et Beaulieu, M. (2004). Le respect de l'autonomie : un enjeu éthique dans l'intervention psychosociale auprès des aînés maltraités. *Intervention*, 120, 98-109.

Giroux, M. T. (2001). Tribune d'éthique. La violence conjugale : quand la crainte l'emporte sur la confiance... *Clinicien*, 16(6), 61-69.

Goergen, T. et Beaulieu, M. (2010). Criminological theory and elder abuse research – Fruitful relationship or worlds apart? *Ageing International*, 35(3), 185-201.

Gouvernement du Québec. (1975). Charte des droits et libertés de la personne du Québec. Consulté le 23 mai 2013 sur [http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/C\\_12/C12.HTM](http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/C_12/C12.HTM)

Gouvernement du Québec. (2012). Vieillir et vivre ensemble. Chez soi, dans sa communauté, au Québec. Ministère de la Famille et des Aînés, ministère de la Santé et des Services sociaux.

Gravel, S., Beaulieu, M. et Lithwick, M. (1997). Quand vieillir ensemble fait mal : les mauvais traitements entre conjoints âgés. *Criminologie*, XXX(2), 67-85.

Harbison, J., Coughlan, S., Beaulieu, M., Karabanow, J., VanderPlaat, M., Wildeman, S. et Wexler, E. (2012). Understanding elder abuse and neglect: A critique of assumptions underpinning responses to the mistreatment and neglect of older people. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 24(2), 88-103.

Janvier Lafrenière, R. et Beaulieu, M. (2009). Réflexions éthiques. Propos d'infirmières de CLSC sur le soutien à domicile des personnes âgées en perte d'autonomie. *Perspective infirmière*, 6(5), 52-58.

Lebel, É. (2011). Maltraitance dans les Centres d'hébergement et de soins de longue durée. *Les cahiers de Plaidoyer-Victimes*, 7, 125-127.

Lévesque, J. et Beaulieu, M. (2011). Lutter contre l'âgisme par le biais d'activités intergénérationnelles. Réflexions tirées d'une pratique. *Vie et vieillissement*, 9(3), 6-13.

Lithwick, M. (1992). A comprehensive approach to elder abuse. *Journal of Jewish Communal Service*, 68(2), 123-132.

Lithwick, M., Beaulieu, M. et Gravel, S. et Straka, S. (1999). The mistreatment of older adults: Perpetrator-victim relationships and interventions. *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 11(4), 95-112.

Matsuoka, A., Guruge, S., Koehn, S., Beaulieu, M., Ploeg, J., Lithwick, M., Manuel, L., Mullings, D., Roger, K., Spencer, C., Tyyskä, V., Walsh, C. et Gomes, F. (2013). Prevention of Abuse of Older Women in the Post-Immigration Context in Canada. *Canadian Review of Social Policies/Revue canadienne de politique sociale*, 68/69, 107-120.

Ministère de la Famille et des Aînés. (2010). Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2010-2015. Gouvernement du Québec.

Montminy, L. (2000). Les mauvais traitements entre conjoints âgés : état des connaissances. *Le Gérotophile*, 22(4), 15-20.

Montminy, L. (2005). Older women's experiences of psychological violence in their marital relationships. *Journal of Gerontological Social Work*, 46(2), 3-22.

Montminy, L. (2011). Formes, manifestations et conséquences de la violence conjugale vécue par les aînés. *Journal international de victimologie*, 9(1), 281-293.

Montminy, L. et Drouin, C. (2004). L'intervention en maison d'hébergement auprès des aînées victimes de violence conjugale. *Intervention*, 121, 90-99.

Nahmiash, D. (1995). Quelques réflexions sur les mauvais traitements et la négligence exercés à l'endroit des personnes âgées. *Service social*, 44(2), 111-128.

Nahmiash, D. (2002). Powerlessness and abuse and neglect of older adults. *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 14(1), 21-47.

Nahmiash, D. et Reis, M. (2000). Most successful intervention strategies for abused older adults. *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 12(3/4), 53-70.

Plamondon, L. (2009). Liâgisme peut-il être meurtrier? *Vie et vieillissement*, 7(2), 49-60.

Plamondon, L. et Nahmiash, D. (2006). Portrait de la vulnérabilité et des risques dans la population âgée vivant en HLM. *Vie et vieillissement*, 5(1), 27-36.

Reis, M. et Nahmiash, D. (1995). When seniors are abused : An intervention model. *The Gerontologist*, 35(5), 666-671.

Sauvageau, A. et Racette, S. (2006). Fatal neglect of the elderly by a spouse : A case report. *Medicine, Science, and the Law*, 46(2), 173-176.

Straka, S. M. et Montminy, L. (2006). Responding to the needs of older women experiencing domestic violence. *Violence Against Women*, 12(3), 251-267.

Straka, S. M. et Montminy, L. (2008). Family violence: Through the lens of power and control. *Journal of Emotional Abuse*, 8(3), 255-279.

Tremblay, G. (2011). Les commissaires régionaux aux plaintes et à la qualité des services et les droits et recours des personnes âgées dans les résidences privées. *Les cahiers de Plaidoyer-Victimes*, 7, 15-18.

Vetere, P. M. (2011). Elder abuse: What are we missing? *Canadian Family Physician/Le médecin de famille canadien*, 57(7), 783-785.

Vida, S., Monks, R. C. et Des Rosiers, P. (2002). Prevalence and correlates of elder abuse and neglect in a geriatric psychiatry service. *Canadian Journal of Psychiatry*, 47(5), 459-467.

Yaffe, M. J., Wolfson, C. et Lithwick, M. (2009). Professions show different enquiry strategies for elder abuse detection: Implications for training and interprofessional care. *Journal of Interprofessional Care*, 23(6), 646-654.



## Profitez de la vie en protégeant votre santé financière.

- En cas d'une invalidité ou d'une perte d'autonomie
- En cas de décès
- Pour la retraite
- Pour le transfert du patrimoine

Notre équipe de professionnels saura vous conseiller selon vos besoins.

Appelez-nous au

**1 866 225-5050**

ou visitez notre site [securigroupe.com](http://securigroupe.com)

**SÉCURI  
GROUPE**  
CABINET DE SERVICES FINANCIERS



# « La Grande Soirée »

MERCI À TOUS LES PARTENAIRES ET COMMANDITAIRES QUI ONT PARTICIPÉ AU SUCCÈS DE CETTE SOIRÉE!

**LE GROUPE MAURICE**  
LES RETRAITÉS NOUS HABITENT

**SÉCURI GROUPE**  
CABINET DE SERVICES FINANCIERS

 **Desjardins**  
Assurances

Québec 

Air Miles  
Anne-Marie Chagnon, bijoux  
Caroline Néron, bijoux  
Daniel Choquette, traiteur  
Fonds de solidarité FTQ  
Golf Town  
La Tablée des Chefs  
Le Fonds PRÉSÂGES  
Loto Québec  
Paysagement SM  
Première Moisson  
Production Manuel Hurtubise  
RQRA  
Robert Ménard, photographe  
SécuriGlobe  
StØrm Spa nordique  
Via Rail

Alt Hôtel, Québec  
Buro Plus, Plateau  
Chantal De Serres, peintre  
Européa restaurant  
FondAction CSN  
GDI Services aux immeubles  
Groupe Focus  
Le Centre Sheraton-Montréal  
Les Résidences Soleil  
Michel Tremblay, peintre  
Philippe Bellefleur, peintre  
Prestilux  
Réseau FADOQ  
S.P.I.N.  
SSQ Groupe financier  
Tango Com  
Visavie

# UNE CAMPAGNE DE SENSIBILISATION PAS COMME LES AUTRES:

## L'ÂGISME, PARLONS-EN!

Depuis deux ans et demi, l'Association québécoise de gérontologie mène une campagne de sensibilisation contre l'âgisme sous le thème *L'âgisme, parlons-en!* Elle rejoint les gens peu familiers avec le domaine gérontologique grâce à des messages percutants et innovateurs et à un solide réseau de partenaires convaincus de la nécessité pour toutes les générations d'adopter des valeurs égalitaires.

Qu'il revête une élégante ou sournoise subtilité ou qu'il soit injurieusement exprimé, l'âgisme se retrouve dans tous les milieux, fait mal et le bilan de ses victimes s'alourdit. De tous les autres «...ismes» répandus dans notre société, l'âgisme reste encore la discrimination la plus tolérée (Revera, 2012). Largement méconnue, cette exclusion sociale fondée sur l'âge touche tout le monde, frappe à tous les âges, mais, paradoxalement, les aînés sont plus souvent visés que les plus jeunes. Non seulement l'âgisme se manifeste-t-il dans le contexte d'une population de plus en plus vieillissante où l'espérance de vie augmente, mais ses manifestations sont insidieuses: il révèle d'étroites ressemblances avec le racisme et le sexisme, mais il s'en distingue par le silence qui trop souvent l'entoure» (Lagacé, 2009). Il constitue donc un des problèmes sociaux de l'heure qu'il faut dénoncer<sup>1</sup>.

Fort de son expérience, de ses réalisations, de son approche innovatrice et de la diversité de ses partenariats, l'AQG fait connaître ce phénomène par la campagne de sensibilisation *L'âgisme, parlons-en!* campagne déclenchée à l'échelle du Québec, en avril 2011. Cette initiative, déclinée en dix actions complémentaires<sup>2</sup>, vise à toucher spécifiquement les milieux de travail, les milieux de vie<sup>3</sup> et les médias locaux et régionaux, trois lieux où l'âgisme envers les aînés est le plus présent.

L'AQG ne prétend pas enrayer l'âgisme par cette campagne. Comme toute tentative d'affronter un problème social complexe, elle ne va malheureusement

pas éliminer les attitudes discriminatoires en deux ou trois années. Néanmoins, avec les ressources qui la soutiennent, la présente campagne se veut un outil capital de sensibilisation et de mobilisation qui cherche, par son caractère original, à générer un débat porteur de changement sur la question. De plus, elle vise à être une source de référence, à produire et à rendre accessible aux gestionnaires et intervenants les moyens pour reconnaître l'âgisme dans leur environnement et y faire face.

Cet automne, l'AQG a pu constater l'effet de ses actions lors de ses nombreuses présences dans les grands rassemblements. Plusieurs acteurs importants sur le terrain ont déclaré que la campagne *L'âgisme, parlons-en!* répondait à une priorité sociale criante et que les outils développés sont utilisés et appréciés par les acteurs. Plusieurs soulignent l'importance de poursuivre cette démarche de sensibilisation, l'importance de répéter inlassablement le message pour optimiser les ressources et leurs effets. L'AQG a su consolider sa notoriété et sa crédibilité dans le domaine et partager ses valeurs de façon continue.

### UN BESOIN COMMUN: LA LUTTE À L'ÂGISME

La campagne est née à la suite des travaux de consultation effectués par l'AQG en 2009 et 2010 qui ont abouti, entre autres, à la publication du numéro «L'âgisme, démasqué?» de sa revue *Vie et vieillissement*<sup>4</sup> réalisée avec la collaboration de plusieurs chercheurs et intervenants multidisciplinaires. La



EMMANUELLE SINGH,  
GESTIONNAIRE DE LA  
CAMPAGNE DE SENSIBILISATION  
*L'ÂGISME, PARLONS-EN!*  
ASSOCIATION QUÉBÉCOISE  
DE GÉRONTOLOGIE

<sup>1</sup> Surtout en se basant sur les articles 10 et 48 de la *Charte des droits et libertés du Québec*.

<sup>2</sup> Voir le résumé du rapport des activités à l'adresse suivante: <http://www.agisme.info/285/Realisations.gerontologie>.

<sup>3</sup> Sont considérés comme des milieux de vie, les résidences privées et publiques pour personne en perte d'autonomie ou en soins de longue durée, les ressources intermédiaires, les CHSLD et la maison privée.

<sup>4</sup> L'âgisme démasqué? – *Vie et vieillissement*, Vol. 7 – No 2, 2009.

consultation a aussi donné lieu à un colloque sur l'adaptation des environnements de travail pour la main-d'œuvre vieillissante<sup>5</sup> où 150 acteurs-clés du milieu du travail étaient présents. Ces derniers ont alors déclaré unanimement qu'il était urgent de parler de cette discrimination encore ignorée, mais existante dans leur entourage.

C'est pour répondre à ce besoin patent que l'AQG a soumis son projet de campagne de sensibilisation au ministère de la Famille et des Aînés de l'époque<sup>6</sup>, qui l'a financé pour une période de trois ans.

### NE PAS RÉINVENTER LA ROUE!

Afin de ne pas dupliquer les travaux réalisés sur ce sujet et de préserver la cohérence des interventions, l'AQG a entrepris en premier lieu une recherche documentaire sur l'âgisme. Cette recension, touchant 268 écrits scientifiques et 68 outils de communication produits au Québec, au Canada et ailleurs dans le monde<sup>7</sup>, a révélé que très peu d'écrits et d'initiatives pratiques ont été produits en lien avec la lutte contre ce phénomène social. Par ailleurs, la recension a permis de rassembler suffisamment de données pour dresser un portrait exhaustif de la situation<sup>8</sup>. Cet exercice substantiel a permis de nourrir la réflexion et a constitué les fondements du plan d'action de la campagne *L'âgisme, parlons-en!*

### DE CONSULTATION À INNOVATION

Depuis quatre ans que les travaux liés à cette campagne ont commencé, l'AQG fonctionne en mode consultation et profite de la sorte, de la précieuse collaboration de plusieurs organisations reconnues dans leur champ d'activités<sup>9</sup>. Ces acteurs-clés ont travaillé au développement d'outils de communication et se sont également faits les porte-parole des messages contre l'âgisme dans leur milieu, multipliant la portée des moyens de communication employés. Ajoutons que même les fournisseurs de services de l'AQG se sont mobilisés autour de la cause et que leur créativité a contribué à l'émergence de projets innovateurs.

Pour mener à bien sa campagne, l'AQG a non seulement tissé des collaborations avec des entreprises, des institutions et des organismes afin d'offrir aux

intervenants, aux professionnels et aux citoyens des outils de communication efficaces et des sessions de sensibilisation, mais elle a aussi créé des partenariats solides afin d'échanger des services visant la lutte contre l'âgisme ou de financer les activités pour, de la sorte, multiplier ses actions de sensibilisation.

Par sa campagne, l'AQG désire illustrer les différentes manifestations de l'âgisme et dénoncer les effets négatifs de cette discrimination tout en diffusant une image positive du vieillissement. Le logo de la campagne est un exemple éloquent de cette intention. L'utilisation de l'étiquette comme symbole reflète l'essence de ce phénomène : tout comme le racisme et le sexisme, l'âgisme récupère les préjugés et les stéréotypes attribués à un groupe de personnes en fonction de l'âge pour étiqueter une personne, sans égard à son identité ou à ses qualités propres. Sa couleur orange signifie d'un côté la prudence, mais représente aussi l'atteinte des objectifs, l'optimisme et l'ouverture d'esprit. Ainsi, l'image choisie propose la prévention, mais aussi l'action qui se traduit par l'adoption de nouveaux comportements.

### DIFFÉRENTES PLATEFORMES MULTIMÉDIAS POUR TOUCHER LES PUBLICS CIBLES

La mise en place d'une page Internet dédiée à la campagne sur le site de l'AQG<sup>10</sup>, l'utilisation des médias sociaux (Facebook et Twitter) et la diffusion d'outils audiovisuels offrent aux publics cibles plusieurs façons innovatrices de participer à la lutte contre l'âgisme et de répandre l'information sur le sujet.

### LA CAMPAGNE DANS LES MILIEUX DE TRAVAIL : DES PARTENARIATS

Cette campagne ciblée a débuté par la création d'un groupe composé de vingt et un acteurs-clés provenant des différents milieux de travail. Ce dernier s'est formé pour développer des outils de sensibilisation répondant aux préoccupations des organisations et adaptés à leur contexte de communication interne. La signature graphique de la page Internet de la campagne est justement le fruit de cette consultation<sup>11</sup>. Ces messages, simples, percutants et dramatiques, illustrés par des visages en noir et blanc sur

<sup>5</sup> Adaptation des milieux de travail et main d'œuvre vieillissante, *Vie et vieillissement*, Vol. 8 - No 2, 2010.

<sup>6</sup> Il est à noter que, maintenant, nous parlons du Secrétariat aux aînés du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

<sup>7</sup> La bibliographie complète est disponible sur la page Internet de l'âgisme : <http://www.agisme.info/322/Publications.gerontologie>

<sup>8</sup> L'âgisme, parlons-en!, volet 1 – *Vie et vieillissement*, Vol. 11 – No 1, 2013. Un résumé des résultats obtenus par ce travail se trouve dans l'article L'âgisme : ce qui se dit, ce qui se fait, ce qui s'écrit, rédigé par Marie-Emmanuelle Laquerre et Stéphanie Fissette.

<sup>9</sup> Vous pouvez consulter la liste des membres de nos comités sur le site Internet : [http://www.agisme.info/259/Groupes\\_de\\_travail.gerontologie](http://www.agisme.info/259/Groupes_de_travail.gerontologie)

<sup>10</sup> Visitez le site Internet de l'AQG à [www.aqg-quebec.org](http://www.aqg-quebec.org), la page web de la campagne à [www.agisme.info](http://www.agisme.info).

<sup>11</sup> Ces messages constituent également une série d'affiches de sensibilisation. Précisions dans le prochain paragraphe.

un fond noir, misent sur l'effet négatif, le côté sérieux, préoccupant et bouleversant de l'âgisme. Toutefois, ces images sont accompagnées de textes plus réflexifs et positifs afin de permettre aux gestionnaires et aux travailleurs de se questionner sur le phénomène et de suggérer l'adoption d'une attitude plus constructive vers une cohabitation intergénérationnelle équitable et harmonieuse dans l'environnement de travail.

Après avoir tenu quatre colloques sur le thème de l'âgisme, produit et distribué une série de quatre affiches noir et blanc accompagnées d'un feuillet d'information<sup>12</sup> à près de 1300 entreprises et établissements<sup>13</sup>, l'AQG s'apprête à lancer un projet pilote menant à la création d'un outil novateur et mobilisateur devant permettre aux organisations de dresser le bilan de l'âgisme dans leur milieu. Celui-ci prendra la forme d'un sondage électronique rempli non seulement par les employeurs eux-mêmes, mais par leurs travailleurs également.

Conséquence logique de la démarche entreprise en 2011, une telle intervention apportera une contribution majeure à la lutte contre l'âgisme puisqu'elle permettra de détecter les formes sous lesquelles ce comportement se manifeste et les effets qu'il engendre. Muni de ces informations, il sera possible de cibler les problèmes et les enjeux qu'il soulève. Avec ce sondage, des pistes d'action seront proposées aux organisations de même que des références. Bref, tout ce qu'il faut pour contribuer à éliminer le phénomène!

### TROIS PROJETS INTERGÉNÉRATIONNELS PORTEURS ET MOBILISATEURS

Parallèlement à ces démarches, l'équipe de l'AQG a développé trois projets intergénérationnels avec la collaboration d'étudiants du collège André-Grasset de Montréal et du cégep de Limoilou de Québec. Certains de ces travaux ont été intégrés comme outils de sensibilisation dans le cadre de la campagne.

Le premier projet a été lancé dès l'automne 2011. L'AQG a proposé à vingt-cinq étudiants de 1<sup>re</sup> année du programme Cinéma, médias et communication du collège André-Grasset de travailler sur la thématique de l'âgisme envers les aînés comme travail de session qui aboutirait à un concours<sup>14</sup>. Sept équipes se sont formées pour créer et produire un message d'intérêt public illustré par une affiche et repris par une capsule audio de 30 secondes<sup>15</sup>. Cet exercice



visait à énoncer d'une façon cohérente leur perception de cette discrimination. Éloquentes et bouleversantes, ces campagnes publicitaires ont surpris et impressionné le jury d'experts de l'AQG<sup>16</sup> et le public qui a voté pour son message préféré sur les médias sociaux et le site de l'AQG. Une remise de quatre prix<sup>17</sup> a eu lieu en compagnie de la ministre responsable des Aînés de l'époque, Madame Marguerite Blais, le 20 février 2012 au collège André-Grasset.

Ainsi, dans le but de diffuser le fruit de ce projet porteur et mobilisateur et de sensibiliser le plus de Québécois possible à ce phénomène, l'équipe de l'AQG en a fait une exposition itinérante intitulée *AVOIR SA PLACE N'A PAS D'ÂGE*<sup>18</sup>, laquelle voyage maintenant dans 14 régions du Québec<sup>19</sup>. L'AQG s'est chargée de l'organisation et l'installation de cette exposition dans 76 lieux publics avec la

<sup>12</sup> Voir ces outils à <http://www.aqg-quebec.org/fr/agisme-index.aspx?sortcode=1.4.5.11.15>.

<sup>13</sup> Dont 110 entreprises de 50 employés et plus et 102 entreprises de plus petite taille sur le territoire du Centre-du-Québec ont été visitées directement par la Table régionale de concertation des aînés du Centre-du Québec de février à avril 2013.

<sup>14</sup> Ces travaux ont été réalisés avec la complicité de Carlo Mandolini, directeur du programme, de Charles Lambert, professeur du cours Introduction aux médias ainsi que de Guy Tassé, consultant en publicité.

<sup>15</sup> Voir les affiches et capsules réalisées à l'adresse suivante : <http://www.agisme.info/297/Exposition-itinerante.gerontologie>

<sup>16</sup> Nom des membres du jury disponibles à l'adresse suivante : <http://www.agisme.info/294/Projets-etudiants.gerontologie>

<sup>17</sup> Nom des gagnants des prix et de tous les participants à l'adresse suivante : [http://www.agisme.info/125/\\_parlez-en.gerontologie](http://www.agisme.info/125/_parlez-en.gerontologie)

<sup>18</sup> Titre de la campagne publicitaire gagnante du prix AQG et du Coup de cœur du public. L'exposition est composée des sept affiches et sept capsules audio. L'AQG a publié le travail intégral des étudiants et n'a apporté aucune modification aux images ou aux textes produits.

<sup>19</sup> Voir tous les lieux de diffusion à l'adresse suivante : <http://www.agisme.info/285/Realisations.gerontologie>

précieuse collaboration des partenaires du milieu<sup>20</sup> et continue à le faire. Ajoutons qu'une soixantaine de médias locaux et régionaux autant écrits, radiophoniques que télévisuels ont diffusé les images et les capsules audio réalisées par ces étudiants, et annoncé les actions de l'AQG en lien avec l'exposition.

En automne 2012, pour la deuxième année de ce projet, l'AQG a lancé un défi encore plus osé à sept nouvelles équipes. Leur travail de création visait à illustrer des attitudes et des comportements à adopter afin de contrer l'âgisme envers les aînés. Trois mentions d'honneur et le prix *Coup de cœur* du public ont été annoncés lors de la remise de prix le 27 février 2013 au collège André-Grasset<sup>21</sup>. Les



résultats ont contribué à une campagne de sensibilisation sur les médias sociaux et sur le site Internet de l'AQG.

Également préoccupés par le sujet, Catherine Forget et Maxime Poulin, deux étudiants du cégep Limoilou, ont demandé le soutien de l'AQG pour la réalisation d'un documentaire vidéo<sup>22</sup> de sensibilisation à l'âgisme dans le cadre de leur cours d'intégration en cinéma et communication. Ces derniers en ont réalisé tout d'abord un auprès des citoyens de Québec sur leur connaissance du concept

d'âgisme suivi d'entrevues de fond avec des experts<sup>23</sup> pour démystifier le phénomène.

Ces projets créatifs ont non seulement incité les jeunes étudiants à réfléchir sur le sujet et à inclure leur famille et leurs amis dans le processus de réalisation, mais ils servent aussi d'éléments déclencheurs lors de débats publics tenus par l'AQG dans le cadre de sa tournée provinciale de sensibilisation.

### TOURNÉE PROVINCIALE DE SENSIBILISATION ET PARTENARIATS

L'équipe de l'AQG a développé des partenariats avec les entreprises, institutions et organismes locaux et régionaux afin de présenter plus de 75 sessions de sensibilisation<sup>24</sup> et d'organiser quatre colloques sur l'âgisme. L'équipe animait ces rencontres informatives et interactives desquelles émanait une réflexion collective sur la mise en œuvre de pistes d'action pour contrer l'âgisme. Chaque milieu pouvait ensuite établir ses priorités, déterminer son implication dans la campagne et réaliser des activités s'adressant à la communauté. On compte environ 10 125 personnes qui ont assisté à ces rencontres et on évalue que près de 200 000 personnes ont été sensibilisées à l'âgisme par l'entremise des médias locaux et régionaux de leur région<sup>25</sup>.

### LA PRODUCTION D'UNE ÉMISSION DE RADIO L'ÂGE, ON S'EN FOUT! ET UNE PRÉSENCE PROACTIVE DANS LES MÉDIAS

Pendant trois saisons<sup>26</sup>, l'AQG a proposé l'émission *L'âge, on s'en fout!* aux 750 000 auditeurs de Radio Ville-Marie à raison de 39 heures d'enregistrement traitant de divers enjeux liés au vieillissement et à l'âgisme. Chaque émission couvrait une thématique et interviewait au moins quatre invités de renom ou spécialistes. Parfois, l'émission diffusait un reportage. Cette démarche permettait de recueillir les poulx du terrain grâce à des invités spéciaux. Pour partager cette information, l'AQG propose 116 entrevues sous forme de capsules audio sur son site Internet<sup>27</sup>. Il est à noter que, sans la contribution de tous ses collaborateurs, l'AQG n'aurait pas pu produire un contenu aussi riche.

<sup>20</sup> Liste des partenaires à l'adresse suivante : <http://www.agisme.info/309/J-encourage-la-lutte.gerontologie>

<sup>21</sup> Voir les campagnes réalisées à l'adresse suivante : <http://www.agisme.info/294/Projets-etudiants.gerontologie>.

<sup>22</sup> Voir le documentaire à l'adresse suivante : <http://www.agisme.info/306/Videos.gerontologie>

<sup>23</sup> Dont Catherine Geoffroy, présidente de l'AQG et Mustapha Bettache, professeur agrégé à l'Université Laval.

<sup>24</sup> Voir le rapport des activités à l'adresse suivante : <http://www.agisme.info/285/Realisations.gerontologie>.

<sup>25</sup> Voir la revue de presse à l'adresse suivante : [http://www.agisme.info/250/Revue\\_de\\_presse.gerontologie](http://www.agisme.info/250/Revue_de_presse.gerontologie).

<sup>26</sup> Automne 2011, hiver 2012 et été 2012

<sup>27</sup> Pour écouter ces entrevues, visitez l'adresse suivante : <http://www.agisme.info/302/Entrevues-radio.gerontologie>.



Enfin, la participation continue de l'équipe à des productions médiatiques<sup>28</sup> a apporté une visibilité additionnelle à la campagne. Sa contribution à des articles journalistiques, à des reportages vidéo ou à des émissions de radio et de télévision lui a permis d'aller plus en profondeur et de solidifier ses collaborations avec certains médias locaux et régionaux, multiplicateurs essentiels au déploiement de cette campagne.

### LA CAMPAGNE DANS LES MILIEUX DE VIE

Le dernier volet de la campagne dans les milieux de vie a commencé par des consultations d'acteurs-clés de différents secteurs, plus particulièrement ceux qui travaillent à rendre ces environnements les mieux adaptés possible aux réalités des usagers.

Cette campagne interpelle les différentes catégories d'intervenants gravitant autour du soutien à domicile et des services à la personne âgée. Avec les préposés, les infirmiers, les auxiliaires, les aides à domicile, les proches aidants, les membres de la famille, les bénévoles, autant des hommes que des femmes, et avec le personnel des entreprises d'économie sociale, il sera possible de viser les bonnes cibles, d'identifier nos messagers et d'optimiser les messages de telle sorte que les outils de sensibilisation soient non seulement efficaces pour diminuer les comportements âgistes, mais qu'ils améliorent aussi les relations intergénérationnelles entre personnes âgées et ces différents intervenants de même qu'entre les différentes catégories d'intervenants. Cela, ultimement, devrait contribuer à améliorer la qualité de vie des aînés.

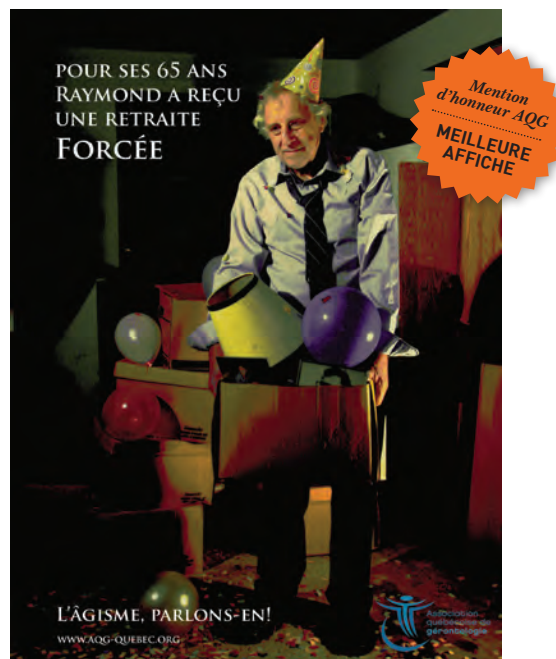
### DIVERS OUTILS DE COMMUNICATION

Pour accompagner la trousse d'outils disponibles sur ses différentes plateformes, l'AQG a employé d'autres moyens dont des articles sur l'âgisme dans la revue *Vie et vieillissement*<sup>29</sup> (avec trois numéros entièrement consacrés au sujet), un questionnaire interactif *Auriez-vous une tendance à faire de l'âgisme?*, un signet, une infolettre, des affiches, des dépliants et des chroniques.

### POUR SUIVRE LE TRAVAIL, ENTREPRIS ET EMPRUNTER DE NOUVELLES AVENUES

Pour diffuser son message, l'AQG a su mettre à profit les différentes plateformes de communication et d'information qui sont en usage aujourd'hui. Elle a su

également créer des projets dynamiques pour lesquels des jeunes ont pu démontrer leur sensibilité et leur talent. Affiches, dépliants, signets, magazines, capsules audiovisuelles ont servi d'armes contre l'âgisme dans les événements publics, colloques, conférences ou autres. Depuis trois ans, sur Internet, à la radio, à la télévision, sur les murs de



bibliothèques, d'écoles, de lieux de travail et dans plusieurs médias, le message a été vu, lu, entendu par différentes générations dans plusieurs régions du Québec. Des dizaines de milliers de personnes en ont pris connaissance et le travail continue.

L'AQG espère poursuivre sa campagne au cours des trois prochaines années. Elle envisage de continuer son action dans les trois milieux ciblés et, en plus, de déployer sa campagne d'une façon plus intégrée, c'est-à-dire sur une trame de fond multi-sectorielle, intergénérationnelle, interprofessionnelle, interculturelle et multidisciplinaire.

La lutte contre l'âgisme n'est pas encore gagnée, mais les troupes de l'AQG et leurs alliés vont tout faire pour lui faire perdre du terrain.

<sup>28</sup> Voir toutes les réalisations de l'AQG : <http://www.agisme.info/285/Realisations.gerontologie>.

<sup>29</sup> Voir la liste des numéros depuis avril 2011 : [http://www.aqg-quebec.org/38/\\_editions\\_anterieures\\_2010\\_-\\_2011.gerontologie](http://www.aqg-quebec.org/38/_editions_anterieures_2010_-_2011.gerontologie)



Association  
québécoise de  
gérontologie

**L'ÂGISME**  
*Parlons-en!*

## L'AQG OFFRE DES CONFÉRENCES SUR DIFFÉRENTES THÉMATIQUES EN LIEN AVEC L'ÂGISME

- L'âgisme: mythes et réalités, parlons-en!
- Les défis de la communication intergénérationnelle. *L'âgisme, parlons-en!*
- L'adaptation des environnements de travail et main-d'œuvre vieillissante.
- Le rôle des médias dans la lutte contre l'âgisme.
- Avoir sa place n'a pas d'âge!
- Présentation de différents outils de lutte contre l'âgisme.
- Et autres thématiques.

### DEVENEZ DES AGENTS DE CHANGEMENT !

COLLABOREZ AVEC L'AQG DANS LE CADRE DE SA CAMPAGNE DE SENSIBILISATION  
*L'ÂGISME, PARLONS-EN!*

**WWW.AGISME.INFO**

**CONSULTEZ NOTRE SITE WEB ET COMMUNIQUEZ AVEC NOUS !**

Emmanuelle Singh, gestionnaire du projet  
Tél. (514) 387-3612 ou 1-888-387-3612  
Courriel : [infoagisme@aqg-quebec.org](mailto:infoagisme@aqg-quebec.org)  
Site Internet : [www.aqg-quebec.org](http://www.aqg-quebec.org)

Santé  
et Services sociaux  
Québec



## POURQUOI LA SURDITÉ EST-ELLE SI SOURNOISE ?

Nous disons souvent que la surdité est sournoise. Le fait que la surdité soit invisible, sans signe physique apparent, contribue grandement à son caractère insidieux.

Il existe trois types de surdité : conductive, mixte et neurosensorielle. Dans le cas de la surdité neurosensorielle en pente de ski, dont il sera question ici, il faut savoir qu'elle est le plus souvent liée à une affection de l'oreille interne (cochlée) ou du nerf auditif. Ce type de surdité est caractérisé par la perte des sons aigus. Ce qui la rend sournoise, c'est qu'on entend toujours bien, mais comme les sons aigus nous échappent, et ce, à notre insu, nous avons de la difficulté à comprendre les mots. Ce qui la rend sournoise, c'est aussi son apparition habituellement progressive et généralement bilatérale/symétrique (présente dans les deux oreilles en même temps et quasi identique).

La configuration de cette surdité qu'on appelle la perte en pente de ski, soit la perte des sons aigus, est très difficile à détecter. On continue à mieux entendre une variété de sons (grâce à nos basses fréquences), mais on éprouve de plus en plus de difficulté à comprendre en milieu bruyant comme au restaurant, puisque nos hautes fréquences, responsables de la compréhension de la parole, sont affectées.

On dit que ce type de surdité se présente de façon progressive, processus sournois, puisqu'il y a très peu de changements d'une journée à l'autre. Elle se développe tranquillement avec le temps. Il est possible que la personne constate qu'elle a plus de difficulté à suivre une conversation en groupe. Cependant, elle risque d'attribuer ces changements à autre chose que la surdité, soit à sa santé générale, au vieillissement, aux gens autour d'elle qui ne parlent pas assez fort dont les jeunes d'aujourd'hui, etc.

La surdité neurosensorielle en pente de ski affecte très souvent les deux oreilles de façon similaire; elle est appelée alors bilatérale/symétrique. Dans ce cas-ci, il est difficile de soupçonner un problème d'audition, puisque nous n'avons pas de points de comparaison, car les deux oreilles ont une performance équivalente. Les difficultés auditives peuvent donc plus facilement passer inaperçues que dans le cas contraire, lorsqu'une oreille fonctionne mieux que l'autre. La personne va plus rapidement prendre conscience qu'elle a un problème d'audition en attribuant ses difficultés auditives à sa « mauvaise » oreille.

Si vous pensez avoir une perte auditive ou être à risque, n'hésitez pas à consulter un audiologiste qui exerce dans une clinique multidisciplinaire Lobe Santé auditive et communication.

**Vous pouvez également vous rendre sur le site Internet [www.lobe.ca](http://www.lobe.ca) ou composer le 1 866 411-5623 pour obtenir plus d'information sur la santé auditive.**



**VÉRONIQUE ABRAN**

Audiologiste exerçant dans la clinique multidisciplinaire Lobe Santé auditive et communication de Drummondville

**Lobe**  
Santé auditive  
et communication<sup>inc</sup>

**CLINIQUES MULTIDISCIPLINAIRES**  
1 866 411-5623 • [www.lobe.ca](http://www.lobe.ca)

## **J'AI CLIQUÉ** sur le site du Global AGE Watch Index

---

Par Normand Filteau

### **QUAND ON SE COMPARE : LE CANADA, 5<sup>e</sup> PAYS AU CHAPITRE DU BIEN-VIEILLIR**

En octobre dernier, on a pu prendre connaissance du dernier Indice du vieillissement global (*The Global AgeWatch Index 2013*). Cette étude classe les pays selon le bien-vieillir de leur population sur la base de données comparables quant aux revenus, à la santé, à l'éducation, à l'emploi et à l'environnement favorable aux personnes âgées.

Sur le site dédié à l'index 2013, on peut voir le rapport, un résumé, l'exposé de la méthodologie (particulièrement intéressant) et des tableaux. Devant les É.-U. (8<sup>e</sup>), le Royaume-Uni (13<sup>e</sup>) et la France (18<sup>e</sup>), mais derrière la Suède, la Norvège, l'Allemagne et les Pays-Bas, le Canada obtient la 5<sup>e</sup> place. Sans surprise, l'Afghanistan se trouve à la queue, mais, à mon étonnement, la Chine arrive au 35<sup>e</sup> rang parmi les 91 États pour lesquels l'organisation a pu faire son analyse.

La recherche est conduite par une ONG fondée en 1983, le réseau HelpAge International, consacré à la défense des personnes âgées dans le monde.

**HELPPAGE INTERNATIONAL**

<http://www.helpage.org/who-we-are/>

**THE GLOBAL AGEWATCH INDEX 2013**

<http://www.helpage.org/global-agewatch/>

## **J'AI LU** dans *Le Monde diplomatique*

---

Par Normand Filteau

### **UNE PLANÈTE GRISONNANTE**

Trop tard pour acheter en kiosque le numéro de juin du *Monde diplomatique*, mais vous pouvez sûrement le trouver dans votre bibliothèque préférée. Vous ne perdriez pas votre temps; le dossier principal, « Une planète grisonnante », ouvre une perspective intéressante sur le phénomène mondial du vieillissement, avec la qualité habituelle de ce périodique.

J'ai bien aimé que Jérôme Pellissier, membre du bureau de l'Observatoire de l'âgisme, pose cette question dès la première page : « À quel âge devient-on vieux ? » Il rappelle l'idée de Pierre Bourdieu selon laquelle l'âge serait une donnée biologique socialement manipulable et manipulée et il invite à se méfier de données statistiques, faussement alarmistes.

On lira ensuite des articles sur la situation en France, en Allemagne, en Chine ainsi qu'une dizaine de tableaux.

Un aperçu, très partiel, des articles se trouve à [http://www.monde-diplomatique.fr/cartes/vieux\\_pauvres](http://www.monde-diplomatique.fr/cartes/vieux_pauvres)

## J'AI LU

### Régénérations : propositions citoyennes pour un Québec intergénérationnel

---

Par Gervais Deschênes (collaboration spéciale)

#### UN NOUVEAU CONTRAT SOCIAL ENTRE LES GÉNÉRATIONS

Cet ouvrage présente et commente la Déclaration des générations ratifiée par des citoyens et des citoyennes de tous les âges (12 à 90 ans) et de toutes les régions du Québec lors du rendez-vous national des générations en 2011. Celle-ci affirme les principes d'un nouveau contrat social qui lie les cinq générations coexistant au Québec. Ce contrat découle d'une vaste démarche citoyenne à laquelle plus de 4 000 personnes ont participé en s'adonnant à des activités menées dans une perspective de dialogue intergénérationnel et destinées à éliminer la lutte des âges. Cet ouvrage collectif réunit des textes intelligents rédigés par des universitaires, des journalistes et des militants tels que Jean Carrette, Marc Chevrier, Fernand Dansereau, Miriam Fahmy, Stéphanie Gaudet, Sophie Gélinas, Jean-Sébastien Marsan, Pascale Navaro, Anne Quéniart et Michel Venne. Ces écrits sont influencés par l'approche de l'Institut du Nouveau Monde qui privilégie avant tout le dialogue citoyen dans un esprit d'ouverture, d'innovation et d'inclusion et invite à cultiver des valeurs civiques et démocratiques pour renforcer le lien social et valoriser nos institutions. Un ouvrage d'une facture accessible et propice à la discussion.

Miriam Fahmy dir. (2012). *Régénérations : Propositions citoyennes pour un Québec intergénérationnel*. Montréal : Fides, 121p. ISBN978-7621-3485-8, 12,95 \$

## J'AI CLIQUÉ

### sur le blogue gérontologique de Richard Lefrançois

---

Par Danielle Massé

#### COQUETTE MAIS FLÂNEUSE

Sur le blogue de Richard Lefrançois on peut faire la connaissance de Ginette Martel qui réclame le droit de vieillir sans se soumettre aux prescriptions d'usage sur le bien-vieillir. Dans un article publié par La Presse, madame Martel avoue ses envies de flâner : « Je ne cours pas, je ne joue pas au tennis, je n'ai aucune envie de faire le tour de la planète et non, je ne me lèverai pas de bonne heure le matin pour aller marcher au centre commercial. » Comme quoi certains résistent au discours dominant sur le bien-vieillir que Michel Billé et Martine Lagacé remettaient en question dans le numéro précédent de *Vie et vieillissement*. Par contre, madame Martel reste coquette ! Sur le blogue se trouve également un excellent article sur l'insécurité financière des aînés. Bonne visite !

<http://tribune-age.over-blog.com/article>

# FABRICANT D'IMAGES

LA PETITE BOÎTE DES GRANDS NOMS

**SPIN**  SOCIÉTÉ DE  
PRODUCTION  
EN IMAGERIE  
NOUVELLE INC.  
SPINPROD.COM



Association  
québécoise de  
gérontologie

## APPUYEZ

**ET OBTENEZ UN REÇU AUX FINS D'IMPÔT**

Pour tout don de 25\$ et plus,  
un reçu officiel sera émis.

**1-888-387-3612**

Veillez libeller votre chèque au nom de:  
l'Association québécoise de gérontologie  
6510, rue de Saint-Vallier Montréal (Québec) H2S 2P7

**Merci à l'avance!**

## Pour que vieillir soit gai Dans le respect et la dignité



Réservation d'un atelier ou  
d'une conférence : 514 866-6788

- Ateliers et conférences
- Guide d'animation
- Fiches d'information
- Charte de la bientraitance
- Outils promotionnels

Programme  
**Pour  
que vieillir  
soit gai**



[www.fondationemergence.org](http://www.fondationemergence.org)

**Les Résidences Soleil, des résidences de prestige abordables pour les gens du bel âge autonomes et semi-autonomes**

Nos **services**, pour votre **santé**,  
votre **sécurité** et vos **loisirs** !

- Sécurité 24 heures
- Variété de soins et services à la carte
- Activités animées
- Piscine intérieure
- Bibliothèque
- Chapelle & Chorale
- Salon de coiffure
- Salle à manger
- Comité des résidents
- Système de caméras
- Infirmière auxiliaire ou préposée 24h
- Loisirs & Jeux multiples
- Sauna & Spa
- Salon internet
- Entretien ménager
- Dépanneur
- Choix de menus variés
- Sorties organisés



**L'endroit où l'on revit !**

**Vivre en résidences, c'est accessible à tous !**

Variété de beaux grands appartements 1½ à 4½ à prix très compétitif.  
Venez nous visiter tous les jours de l'année entre 9h00 et 17h00.  
Et si vous n'avez pas de moyen de transport, nous pouvons venir vous chercher sur rendez-vous!

Si vous recherchez une ambiance chaleureuse et familiale, n'attendez plus et venez vous joindre à notre grande famille.



**Période d'essai | Court séjour | Convalescence :** Aussi disponible à partir de seulement 50 \$/jour, incluant les 3 repas et toutes les commodités !

**Bonne nouvelle!**

\* Pour votre information, pour tous les gens du bel âge de plus de 70 ans, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2013 jusqu'en janvier 2017, une bonification de 1% par année sera applicable sur le crédit d'impôt de même qu'un rehaussement du plafond admissible.





Faculté de l'éducation  
permanente

# Certificat de gérontologie

CONNAISSANCE DE LA VIEILLESSE ET DU VIEILLISSEMENT + INTERVENTION

Programme interdisciplinaire qui vous permet d'analyser divers phénomènes liés au processus du vieillissement et à la vieillesse afin d'accroître vos compétences en intervention auprès des aînés. Ce programme peut être suivi entièrement à distance.

## HIVER 2014

### COURS À DISTANCE

- Activités physiques et vieillissement
- Alimentation et vieillissement
- Déficits cognitifs
- Femmes et vieillissement
- Introduction à l'épidémiologie
- Introduction à la gérontologie
- Le grand âge
- Méthode de recherche en sciences humaines et sociales
- Physiologie et vieillissement
- Planification de la retraite

### COURS EN CLASSE

- Anthropologie sociale du vieillissement  
Samedi 18 janvier, 1<sup>er</sup> et 15 février, 1<sup>er</sup> et 22 mars, et dimanche 23 mars  
De 8 h 30 à 17 h
- Fin de vie et approches palliatives  
Samedi et dimanche 29 et 30 mars, 12 et 13 avril, 26 et 27 avril  
De 8 h 30 à 17 h  
CAMPUS DE LAVAL
- Santé mentale et vieillissement  
Samedi 11 et 25 janvier, 8 et 22 février, et samedi 15 et dimanche 16 mars  
De 8 h 30 à 17 h

Les inscriptions à titre d'étudiant libre sont acceptées.

Responsable du programme : Ignace Olazabal

514 343.6090 1 800 363.8876

[www.fep.umontreal.ca/geronto](http://www.fep.umontreal.ca/geronto)

Université   
de Montréal