



Des nouvelles
d'*elles*

Les
femmes âgées
du Québec

Québec 

Des nouvelles d'*elles*

Les femmes âgées
du Québec

Document
d'information
sur les Québécoises
de 65 ans et plus

Québec 

Rédaction : Diane Guilbault

Recherche : Diane Guilbault
Francine Lepage
Monique Hamelin
Nicole Paquet

Collaboration : Odette Michaud

Révision linguistique : Ginette Lachance

Conception graphique : Eykel Design

Photographe : Caroline Hayeur

Un document annexe contenant tous les tableaux détaillés relatifs à cette brochure est disponible sur demande au :

Conseil du statut de la femme
Service de la production et de la diffusion
8, rue Cook, 3^e étage
Québec (Québec) G1R 5J7
Courrier électronique : csf@csf.gouv.qc.ca

Tous les tableaux sont également disponibles sur le site internet du CSF à l'adresse suivante :
<http://www.csf.gouv.qc.ca>

Le Conseil du statut de la femme est un organisme de consultation et d'étude créé en 1973. Il donne son avis sur tout sujet soumis à son analyse relativement à l'égalité et au respect des droits des femmes. L'assemblée des membres du Conseil est composée de la présidente et de dix femmes provenant des associations féminines, des milieux universitaires, des groupes socio-économiques et des syndicats.

ISBN : 2-550-34823-0
Bibliothèque nationale du Québec
Dépôt légal – 1999
Gouvernement du Québec

Table des matières

| | | |
|--------------|---|----|
| Présentation | | 4 |
| Chapitre 1 | <i>Qui</i> sont-elles ? | 5 |
| Chapitre 2 | <i>Où</i> vivent-elles ? | 13 |
| Chapitre 3 | <i>Que</i> possèdent-elles ? | 21 |
| Chapitre 4 | <i>Comment</i> vont-elles ? | 27 |
| Chapitre 5 | <i>Que</i> font-elles ? | 35 |
| Chapitre 6 | <i>Que</i> veulent-elles ? | 43 |
| Conclusion | <i>Vieillir demain</i> : les enjeux pour les femmes | 49 |

Présentation

Elles sont un peu plus d'un demi-million, ces Québécoises qui ont au moins 65 ans. La plupart sont nées ici mais plusieurs viennent d'ailleurs, les unes étant arrivées toutes jeunes, les autres plus vieilles, souvent pour venir rejoindre leurs enfants. Qui sont-elles? Où vivent-elles? Que possèdent-elles? Comment vont-elles? Que font-elles? Que veulent-elles? Donner de leurs nouvelles : voilà un peu l'objet de la présente brochure.

Jusqu'à présent, les questions liées à la vieillesse et au vieillissement n'ont pas été, ou très peu, au cœur du mouvement des femmes. Pourtant, il y a un regard féministe à poser sur les politiques et programmes destinés aux personnes âgées et, partant, aux femmes âgées.

C'est ce que vise ce document d'information et de sensibilisation : considérer la vieillesse et les conditions de vie qui sont faites aux femmes âgées comme un enjeu féministe. Il devrait permettre de mieux connaître ces femmes, qui méritent, de façon immédiate, toute notre attention.

NOTE

Ce document concerne les femmes de 65 ans et plus. Parce que la réalité des plus jeunes de ce groupe est très différente de celle de leurs aînées, nous avons tenté de séparer l'information les concernant quand cela était possible ou pertinent. En effet, il est vrai que les femmes âgées ne forment pas un groupe homogène. Il faut distinguer, pour mieux les cerner dans bien des domaines, les conditions de vie des 65 à 74 ans, des 75 à 84 ans et des plus de 85 ans.

Enfin, qu'est-ce qui nous attend, nous qui sommes nées en 1945, 1955 ou en 1965...? Avons-nous, aurons-nous véritablement atteint l'égalité?

Remerciements

La réalisation de ce document a été rendue possible notamment grâce à la générosité de plusieurs personnes et organismes qui ont accepté de nous fournir des détails, des données et les petits plus qui viennent faire toute la différence : le personnel du centre de documentation de l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ) ; la Conférence religieuse canadienne, région de Québec ; la Société de l'assurance automobile du Québec ; M. Louis Duchesne, de l'Institut de la statistique du Québec (ISQ) ; M. Guy Thibault, de la Direction des sports et loisirs du ministère de l'Éducation ; M. Simon Tremblay, de la Régie de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches ; Mme Barbara Maas, MM. François Renaud, Mario Montegiani et Paul Forest, de la Société d'habitation du Québec ; de même que nos collègues du Conseil du statut de la femme. Nous les en remercions.

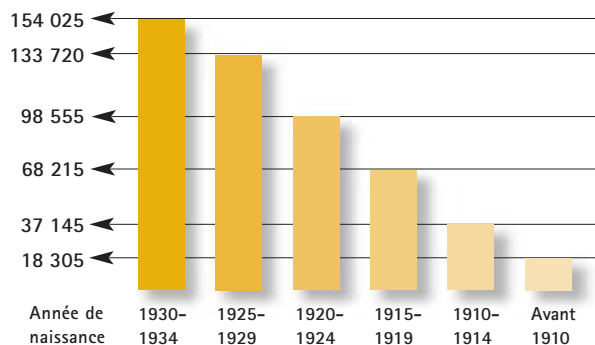
Merci également à Françoise, Pâquerette, Fiby, Rita, Marianne, Francine et Anita dont les visages viennent éloquemment illustrer les réalités décrites dans ce document.

Qui sont-elles ?

Elles s'appellent Jeanne, Alice, Germaine, Cécile, Simone, Jeannine, Mary, Margaret, Dorothy, Sarah, Yvonne, Thérèse, Rita ou Denise¹. Ces femmes sont nées avant 1935, elles ont 65 ans et plus et ce sont elles qui sont au cœur de ce document.

FIGURE 1.1

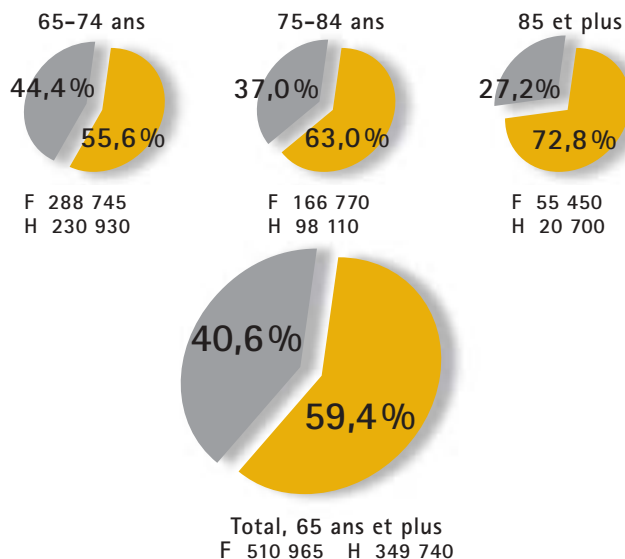
Nombre de femmes de 65 ans et plus, selon leur année de naissance, Québec, 1996



Source : Statistique Canada, Recensement de 1996 — Données intégrales (compilation effectuées par l'ISO, présentation du CSF).

FIGURE 1.2

Population de 65 ans et plus, selon le sexe et le groupe d'âge, Québec, 1996



Source : Statistique Canada, Recensement de 1996 — Données intégrales (compilation effectuées par l'ISO, présentation du CSF).

Plusieurs ont traversé, sinon les deux grandes guerres, au moins la Seconde Guerre mondiale et elles ont vécu la crise de 1929 qui a précipité tant de gens dans la misère. Ces événements extrêmement marquants de leur jeunesse ont, encore aujourd'hui, une influence sur leur comportement, surtout chez les plus âgées d'entre elles. Car même si elles ont peu, elles ont plus qu'avant. Ce sont des femmes qui revendiquent peu, qui se contentent souvent de peu, qui ont beaucoup donné et, bien que ce soient elles qui nous aient obtenu le droit de vote, la majorité d'entre elles ont peu profité des bienfaits du mouvement de libération des femmes, comme l'accès au marché du travail, la contraception, le droit à l'éducation, l'égalité des époux dans le mariage, etc.

Par ailleurs, certaines d'entre elles ont été des précurseurs pour les femmes qui les ont suivies : elles ont « ouvert » les portes des facultés de médecine (1918), de dentisterie (1922) et obtenu un diplôme en génie mécanique (1946) ; elles se sont donné des syndicats, comme l'Association des institutrices rurales créée en 1936 par Laure Gaudreault ; elles ont pu devenir sénatrice (Mariana Beauchamp-Jodoin, en 1953), maire (Elsie M. Gibbons en 1954) et députée (Claire Kirkland en 1961)². Certaines de ces pionnières peuvent encore aujourd'hui témoigner de ces avancées. Et comment ne pas penser à des syndicalistes comme Madeleine Parent et Léa Roback, dont l'influence sur leurs contemporains et contemporaines est encore très importante ?

Un monde de femmes qui se retrouvent le plus souvent seules. Le monde des personnes âgées est un monde largement féminin : en effet, plus les femmes avancent en âge, plus leur proportion est importante chez les membres de leur génération. Cette situation reflète l'espérance de vie plus élevée des femmes, 81,5 ans comparativement à 75,2 ans chez les hommes.

En outre, à mesure qu'elles vieillissent, les femmes sont de plus en plus nombreuses à vivre seules, en raison non seulement de leur meilleure espérance de

vie, mais également à cause du fait que, le plus souvent, elles ont marié des hommes plus âgés qu'elles. Ainsi, on remarque que le pourcentage de femmes de 65 ans et plus vivant en couple est de 39,6%, alors que chez les hommes du même âge, cette proportion s'élève à 74,8%. Les célibataires totalisent 11,4% de ce groupe, les veuves, 45,5%, et les divorcées, 3,6%.

Le divorce touche moins la génération des plus de 75 ans : 3 220 femmes de cette génération sont divorcées, mais les plus jeunes connaissent davantage ce phénomène, puisqu'elles sont 15 725 dans cette situation.

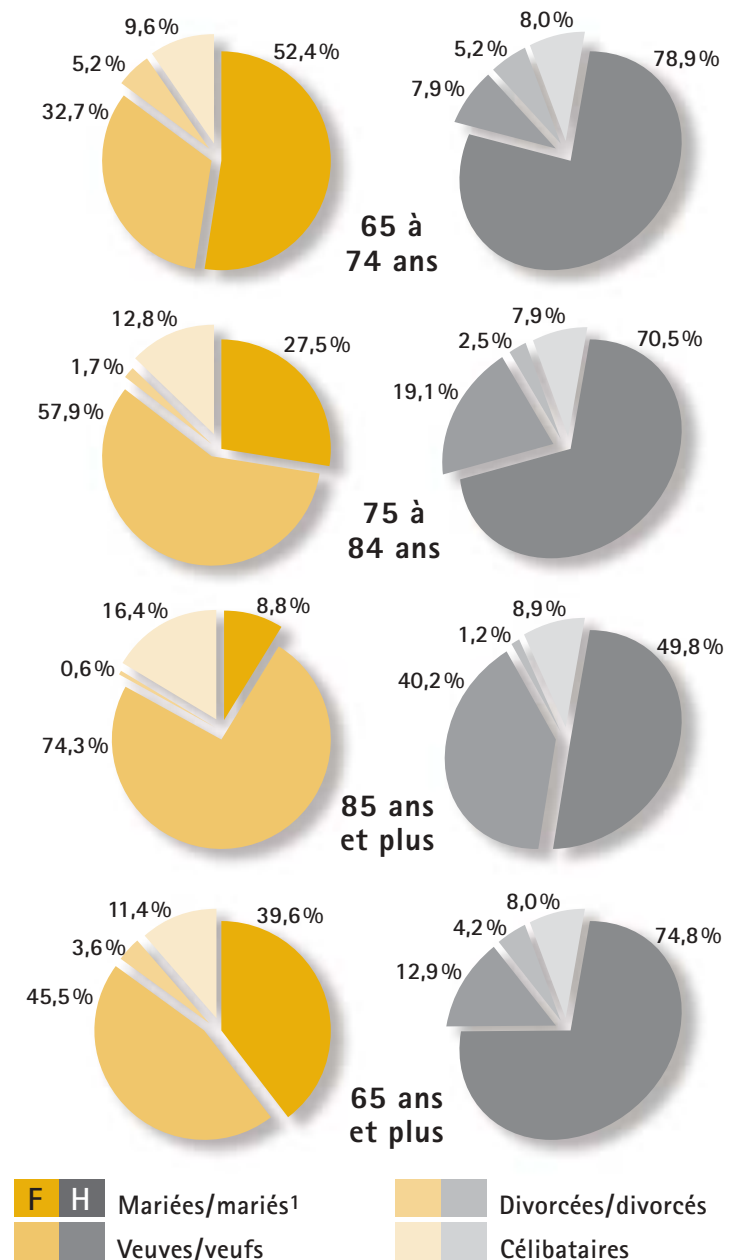
Enfin, l'union libre est un état qui séduit relativement peu les femmes nées dans le premier tiers du présent siècle puisque, entre 1981 et 1996, la proportion des aînées vivant selon ce mode est passée de 1,5% à 3,1%. Ce sont davantage leurs filles ou leurs sœurs nées après 1940 qui ont vécu la remise en question de l'institution du mariage.

Les femmes autochtones de 65 ans et plus. En 1998, il y a, au Québec, 2 828 femmes autochtones³ de plus de 65 ans, dont 56% vivent dans une réserve et 44% en dehors des réserves. Les femmes autochtones âgées de plus de 65 ans ne représentent que 9% de toutes les femmes autochtones, alors que les femmes de 65 ans et plus comptent pour 14% de l'ensemble des femmes du Québec. Le fort taux de natalité dans les communautés autochtones jumelé à une espérance de vie inférieure sont deux facteurs importants pour expliquer la pyramide d'âge plus jeune chez les autochtones.

Les femmes nées à l'étranger. Plus de 60 000 Québécoises (60 225, ou 13,4% des femmes de 65 ans et plus) sont nées à l'étranger. Les femmes de plus de 85 ans sont plus nombreuses – et de façon importante (20,9%) – à être nées à l'extérieur du Canada. Leur origine varie selon leur âge : si les femmes de 65-74 ans sont

FIGURE 1.3

Répartition de la population de 65 ans et plus selon le groupe d'âge, le sexe et l'état matrimonial, Québec, 1996



1. Les partenaires en union libre sont compris dans le groupe des gens mariés de même que les personnes séparées.

Source : Statistique Canada, Recensement de 1996 – Données intégrales (compilation effectuée par l'ISQ, calculs et présentation du CSF).

FIGURE 1.4

Nombre et répartition des femmes de 65 ans et plus nées à l'extérieur du Canada, selon le lieu de naissance et le groupe d'âge, Québec, 1996

| Lieu de naissance | 65-74 ans | 75-84 ans | 85 ans et + |
|---|--------------|--------------|--------------|
| Nombre total : 60 225 | 36 975 | 16 925 | 6 325 |
| | % | % | % |
| Europe orientale ¹ | 15,7 | 21,0 | 25,0 |
| Europe méridionale ² | 27,1 | 21,5 | 20,4 |
| Royaume-Uni | 5,9 | 9,6 | 14,1 |
| Europe septentrionale et occidentale ³ | 14,8 | 11,5 | 11,9 |
| États-Unis | 8,2 | 6,9 | 10,4 |
| Caraïbes et Bermudes | 6,9 | 8,5 | 5,4 |
| Afrique | 5,9 | 7,0 | 3,4 |
| Asie occidentale et centrale et Moyen-Orient ⁴ | 4,8 | 4,4 | 3,4 |
| Asie orientale | 2,7 | 2,9 | 2,2 |
| Amérique centrale et du Sud | 2,3 | 2,3 | 1,8 |
| Asie du Sud-Est | 3,8 | 3,1 | 1,1 |
| Asie méridionale | 1,7 | 1,1 | 0,8 |
| Océanie et autres pays | 0,1 | 0,1 | 0,0 |
| Total | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

1. Europe orientale : Bulgarie, Hongrie, Pologne, ancienne République fédérale tchèque et slovaque, Roumanie, ancienne URSS (composante de l'Europe).

2. Europe méridionale : Albanie, Andorre, Espagne, Gibraltar, Grèce, Italie, Malte, Portugal, Saint-Marin, Vatican, ancienne Yougoslavie.

3. Europe septentrionale et occidentale : République d'Irlande, Scandinavie, Allemagne, Autriche, Belgique, France, Liechtenstein, Luxembourg, Monaco, Pays-Bas, Suisse.

4. Asie occidentale et centrale et Moyen-Orient : Afghanistan, Chypre, Iran, Moyen-Orient, Turquie, ancienne URSS (composante de l'Asie).

Source : Statistique Canada, Recensement de 1996 – Données-échantillon (20 %) (calculs du CSF).

principalement venues de l'Europe méridionale, celles de plus de 85 ans viennent davantage de l'Europe orientale.

Connaissance du français et de l'anglais. La majorité (60,8 %) des Québécoises de plus de 65 ans est unilingue francophone et 9,5 % ne connaissent que l'anglais. Un peu plus du quart sont bilingues et 3,1 % ne s'expriment ni en français ni en anglais.

Dans une société où la langue est le français, il peut être utile de savoir qui ne le parle pas. L'âge semble être un facteur relié au bilinguisme : les plus jeunes ont tendance à mieux manier les deux langues. En effet, on remarque que chez les femmes anglophones plus âgées, le taux d'unilinguisme est plus élevé : 11,5 % chez les 75 ans et plus et 15,7 % chez les plus de 85 ans. Même chose pour les femmes âgées qui ne parlent ni l'anglais ni le français : elles sont beaucoup plus nombreuses chez les plus de 85 ans (5,4 %), alors que cette proportion est réduite de moitié chez les 65-74 ans (2,7 %). De toutes les personnes de 65 ans et plus qui ne connaissent ni l'anglais ni le français, 67,9 % sont des femmes.

Comme on peut s'y attendre, la grande majorité des femmes âgées qui ne connaissent pas le français se trouve dans la région de Montréal. Cependant, leur nombre peut constituer pour elles un avantage, surtout pour les unilingues anglophones qui évoluent dans une communauté très active.

Il faut savoir également que la très grande majorité (94,4 %) des femmes qui ne connaissent ni le français ni l'anglais réside aussi à Montréal. Ces femmes sont, pour la plupart, très dépendantes de leur famille⁴.

Par ailleurs, pour les femmes qui ne connaissent pas le français et qui vivent dans une autre région du Québec, leur faible nombre et la décroissance de cette population dans les régions peuvent entraîner des situations difficiles. Par contre, celles qui ne parlent que l'inuktitut et qui vivent dans le Grand Nord ont tout de même l'avantage d'être comprises dans leur milieu.

FIGURE 1.5

Répartition des femmes de 65 ans et plus selon le groupe d'âge et la connaissance du français ou de l'anglais, Québec, 1996

| | Français seulement | Anglais seulement | Français et anglais | Ni français ni anglais |
|-------------|--------------------|-------------------|---------------------|------------------------|
| 65-74 ans | 61,5 % | 8,2 % | 27,6 % | 2,7 % |
| 75-84 ans | 60,4 % | 10,6 % | 25,7 % | 3,3 % |
| 85 ans et + | 56,9 % | 15,7 % | 21,9 % | 5,4 % |
| 65 ans et + | 60,8 % | 9,5 % | 26,6 % | 3,1 % |

Source: Statistique Canada, Recensement de 1996 – Données-échantillon (20 %) (calculs du CSF).

La maternité. Les femmes nées avant 1935 avaient un choix de destin plutôt restreint. La plupart se sont donc mariées et la grande majorité aura plusieurs enfants, en moyenne 3,5.

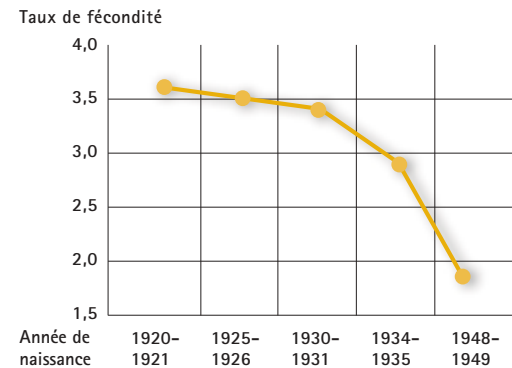
En moins de quinze ans, entre 1920 et 1935, le nombre moyen d'enfants par femme a diminué de façon importante, passant de 3,6 à 2,9. La baisse de la fécondité est, on le voit, un phénomène qui s'est enclenché avant la pilule. L'urbanisation accélérée de la société québécoise pourrait être l'une des causes de la baisse de fécondité, celle-ci étant plus élevée à la campagne qu'à la ville⁷.

Cependant, il faut mettre en perspective la fécondité des femmes de cette époque, qu'on associe plus volontiers aux familles nombreuses, et la considérer en tenant compte de l'infécondité de l'époque, supérieure à celle de 1998, qui est de 25 %. En effet, l'infécondité était beaucoup plus élevée jusque dans les années 40, puisque le tiers des femmes n'avaient pas d'enfants, pour des raisons liées soit à la stérilité du couple (18 %), soit au célibat (17 %)⁸. À l'opposé, plusieurs femmes ont néanmoins eu de très grosses familles : chez les femmes nées entre 1916 et 1921, 7,6 % auront plus de dix enfants, contribuant à elles seules au quart des naissances totales au Québec⁹. En 1941, parmi les familles avec au moins un enfant de moins de 24 ans à la maison, 17,9 % d'entre elles avaient six enfants et plus¹⁰.

Enfin, il ne faut pas oublier que cette

FIGURE 1.6

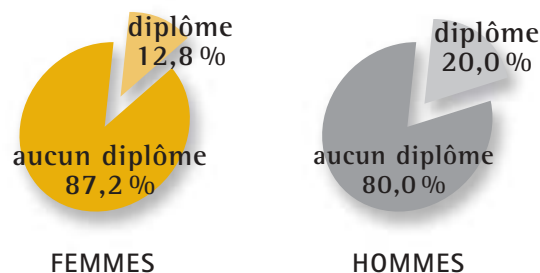
Nombre moyen d'enfants par femme selon l'année de naissance des femmes nées entre 1920-1921 et 1948-1949, Québec



Source: site Internet de l'ISQ (www.stst.gouv.qc.donstat/demograp), série « Les naissances et la fécondité », 28 juin 1998, (présentation du CSF).

FIGURE 1.7

Population de 65 ans et plus ayant obtenu ou non un diplôme postsecondaire, selon le sexe Québec, 1996



Source: Statistique Canada, Recensement de 1996 – Données-échantillon (20 %) (calculs du CSF).

Les femmes handicapées Les personnes âgées de 65 ans et plus représentent 40 % des personnes de 15 ans et plus ayant des incapacités et ne résidant pas en institution. Fait à noter, 60 % d'entre elles sont des femmes⁵. Près de la moitié (45,3 %) des femmes âgées handicapées ont une incapacité légère, 33,7 % une incapacité modérée, tandis que 21 % ont une incapacité grave⁶.

FIGURE 1.8

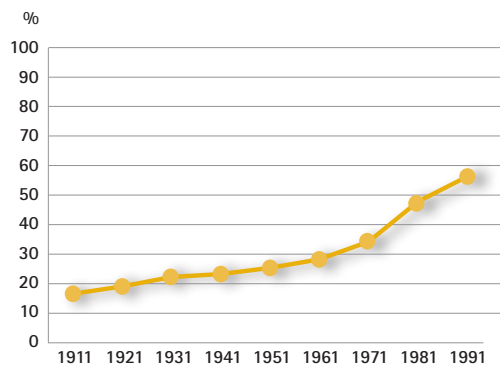
Répartition de la population de 65 ans et plus possédant un diplôme ou un certificat postsecondaire, selon le principal domaine d'études et le sexe, Québec, 1996

| Domaine d'études | Femmes % | Hommes % |
|---|-------------|-------------|
| Enseignement, loisirs, orientation | 30,5 | 7,2 |
| Commerce, gestion et administration des affaires | 22,5 | 18,2 |
| Profession, sciences et technologies de la santé | 16,7 | 7,6 |
| Lettres, sciences humaines et disciplines connexes | 9,6 | 10,2 |
| Beaux-Arts et arts appliqués | 6,9 | 4,0 |
| Sciences sociales et disciplines connexes | 6,0 | 6,7 |
| Sciences et techniques agricoles et biologiques | 4,0 | 4,6 |
| Techniques et métiers du génie et des sciences appliquées | 1,3 | 29,7 |
| Mathématiques et sciences physiques | 1,1 | 3,3 |
| Sans spécialisation et autres disciplines | 1,0 | 0,5 |
| Génie et sciences appliquées | 0,2 | 8,0 |
| Total | 100,0 | 100,0 |

Source : Statistique Canada, Recensement de 1996 – Données-échantillon (20 %) (calculs du CSF).

FIGURE 1.9

Taux de participation des femmes de 15 ans et plus à la main-d'œuvre, Québec, 1911 à 1991



Source : Conseil du statut de la femme, *Les Québécoises déchiffrées*, *Portrait statistique*, Québec, les Publications du Québec, 1995, p. 89, tableau 4.3.

génération, surtout celle née avant 1925, compte dans ses rangs beaucoup de religieuses. Aujourd'hui, les 16 783 religieuses du Québec représentent 69,7 % de toutes les religieuses canadiennes¹¹. La très grande majorité (74,1 %) est âgée de 65 ans et plus, et 45,3 % ont plus de 75 ans.

La scolarité. Le marché du travail de la première moitié du siècle était certes différent de celui d'aujourd'hui. Les emplois étaient surtout manuels et, conséquemment, l'instruction était peu perçue comme une priorité. La scolarité de l'ensemble de la population née avant 1935 ne dépassait pas très souvent la 9^e année. Moins de la moitié (41,7 %) des personnes nées avant 1925 ont étudié au-delà de la 9^e année et, chez les femmes, cette proportion a été de 41,4 %. Dans l'ensemble de la population, bien peu de privilégiés ont eu accès à l'université et c'est encore moins fréquent

chez les filles que chez les garçons.

Domaines d'études. Les champs d'études privilégiés par les filles de cette époque étaient, encore plus qu'aujourd'hui, concentrés dans des secteurs bien précis. Les perspectives de carrière pour les femmes d'alors tournaient beaucoup autour du concept de vocation : religieuse, infirmière, institutrice. C'est ainsi qu'on observe que parmi les 58 420 femmes de 65 ans et plus qui ont obtenu un diplôme ou un certificat d'études postsecondaires, pour 30,5 % d'entre elles, il s'agit d'un diplôme en enseignement, 22,5 % en commerce (probablement en secrétariat), et 16,7 % en techniques et sciences de la santé, sans doute des infirmières.

La carrière. En 1941, le taux d'activité des femmes s'élevait à 22,9 % et cela touchait surtout des célibataires. Celles qui ne faisaient pas partie de la population dite active étaient classées dans le groupe des « *not gainfully occupied* ». En fait, la principale carrière des femmes était celle d'épouse et de mère.

Les secteurs d'emploi privilégiés par les femmes avaient en commun d'être mal rémunérés – en général, les femmes gagnaient la moitié du salaire des hommes – et les femmes âgées en paient encore le prix aujourd'hui, même celles qui ont beaucoup travaillé à l'extérieur de leur foyer. En 1941, on dénombrait 1 008 gardes-malades, 5 408 sœurs, 1 399 infirmières diplômées, etc. La catégorie d'emploi où les femmes se retrouvaient en plus grand nombre cette année-là était celle de domestique, où l'on comptait 52 387 femmes¹².

Par ailleurs, en examinant les données de recensement de l'époque, on a envie de jeter un regard différent sur ces femmes, âgées aujourd'hui mais dont certaines ont eu, à une autre époque, des vies peu banales : outre les 37 trappeuses, guides et chasseuses, on comptait également, en 1941, 4 614 travailleuses des produits du cuir, 1 312 mesureuses de métal, 162 musiciennes et professeuses de musique, 125 bijoutières/horlogères, 122 photographes, 33 cordonnières, 11 bouchères, 10 chauffeuses de taxi, 12 dentistes, 522 maîtresses de poste. Pensons également à toutes ces femmes artistes qui continuent d'exercer leur métier même après l'âge de la retraite. À titre indicatif, mentionnons que l'Union des artistes compte aujourd'hui parmi ses membres 138 doyennes (sur 259 doyens), c'est-à-dire des personnes qui ont plus de 65 ans et qui sont membres de l'UDA depuis au moins 40 ans.

FIGURE 1.10

Taux de participation des femmes de 15 ans et plus à la main-d'œuvre, selon l'état matrimonial, Québec, 1951 à 1991

| État matrimonial | 1951 % | 1961 % | 1971 % | 1981 % | 1991 % |
|------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Célibataires | 58,4 | 54,9 | 53,5 | 57,9 | 60,5 |
| Mariées | 11,2 | 22,1 | 37,0 | 47,0 | 59,9 |
| Divorcées | | | | 57,7 | 69,0 |
| Séparées | 19,3 | 23,1 | 26,6 | 50,8 | 65,0 |
| Veuves | | | | 16,6 | 14,2 |

Source : Conseil du statut de la femme, *Les Québécoises déchiffrées, Portrait statistique*, Québec, Les Publications du Québec, 1995, p. 89, tableau 4.5.

TABLEAU 1.11

Main-d'œuvre féminine de 15 ans et plus répartie selon la division professionnelle et le sexe, Québec, 1941 à 1961

| PROFESSIONS | 1941 | 1951 | 1961 |
|---|---------|---------|---------|
| TOTAL – Nombre | 259 312 | 340 591 | 478 694 |
| | % | % | % |
| Travailleuses non manuelles | 38,3 | 47,4 | 51,1 |
| Administratrices | 1,9 | 3,0 | 3,1 |
| Professions libérales et techniciennes | 16,6 | 15,4 | 16,5 |
| Employées de bureau | 14,2 | 22,5 | 25,2 |
| Vendeuses | 5,6 | 6,5 | 6,4 |
| Ouvrières | 26,7 | 26,2 | 19,4 |
| Ouvrières de métiers, artisanes ouvrières à la production et travailleuses assimilées | 24,6 | 24,0 | 18,1 |
| Manœuvres | 2,1 | 2,2 | 1,4 |
| Travailleuses des transports et communications | 1,3 | 2,5 | 2,0 |
| Travailleuses des services et activités récréatives | 32,1 | 20,4 | 21,1 |
| Professions primaires | 1,4 | 2,2 | 3,2 |
| Travailleuses agricoles | 1,3 | 2,2 | 3,2 |
| Professions non déclarées | 0,3 | 1,3 | 3,2 |
| TOTAL (%) | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

Source : Bureau fédéral de la statistique, *Recensement du Canada, Séries SL - Main-d'œuvre. Tendances des professions et de l'industrie*, no. au catalogue 94-551, Ottawa, 1966, p. 7-3, tableau 7.

FAITS SAILLANTS

- En 1996, il y avait un peu plus d'un demi-million de femmes de 65 ans et plus au Québec.
- De ce nombre, 13 % sont nées à l'étranger.
- Leur taux de participation au marché du travail est passé de 18,7 % en 1921 à 56 % en 1991.
- Une très grande majorité de ces femmes ont eu des enfants, en moyenne 3,5 par femme.
- Parmi ces femmes, 12,8 % ont obtenu un diplôme ou un certificat postsecondaire.
- Au fur et à mesure qu'elles vieillissent, les femmes se retrouvent seules.
- Il reste moins de 17 000 religieuses au Québec, dont 45,3 % ont plus de 75 ans.

Faut-il le rappeler, la guerre a permis à des femmes de pratiquer des métiers jusque-là réservés aux hommes : dès 1942, elles ont pu travailler comme mécaniciennes, électriciennes ou soudeuses dans les usines de guerre. Les heures étaient longues, moins bien rémunérées que celles des hommes, mais les salaires étaient tout de même supérieurs à ceux versés aux institutrices, par exemple. Tout le secteur des services où étaient concentrées les femmes ont subi les contrecoups de l'attraction que ces emplois mieux payés exerçaient sur les femmes¹³. Pour contrer la pénurie de main-d'œuvre dans ce secteur, on a même interdit aux institutrices d'occuper d'autres emplois pendant l'année scolaire !

Finalement, les rides et les cheveux blancs cachent parfois une vie mouvementée sur laquelle les « vieilles dames » restent bien discrètes !

NOTES

1. Ce sont les prénoms donnés le plus souvent avant 1935. Sarah est celui qui prédomine chez les autochtones. LOUIS DUCHESNE, *Les prénoms, des plus rares aux plus courants au Québec*, Éditions du Trécarré, Québec, 1997.
2. CONSEIL DU STATUT DE LA FEMME, *La constante progression des femmes*, 4^e éd., Québec, 1998, p. 3 et 4.
3. MINISTÈRE DES AFFAIRES INDIENNES ET DU NORD CANADA, *Population indienne inscrite au registre selon le sexe et la résidence*, 1998, DGIM, DGGI, mars 1999, QS-3605-000-BB-A1.
4. CONSEIL DE LA SANTÉ ET DU BIEN-ÊTRE SOCIAL, *La participation comme stratégie de développement social*, Document de réflexion, Forum sur le développement social, avril 1997, p. 94.
5. OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC, *Stat Flash*, Bulletin d'information statistique, n° 3, octobre 1997.
6. OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC, *Portrait socio-économique des femmes ayant des incapacités*, Collection statistiques, 1995-1996.
7. Marc-André DELISLE, *Viellir dans les régions*, Éditions La Liberté, Québec, 1995, p. 40.
8. Louis DUCHESNE, *La démographie au Québec*, 1998, p. 54.
9. COLLECTIF CLIO, *L'histoire des femmes au Québec*, Le Jour Éditeur, 2^e éd., Québec, 1992, p. 266.
10. BUREAU FÉDÉRAL DE LA STATISTIQUE, *Huitième recensement du Canada 1941, vol. V, Logements, ménages et familles*, tableau 19.
11. CONFÉRENCE RELIGIEUSE CANADIENNE, RÉGION DU QUÉBEC, *Statistiques Sœurs*, 1998.
12. BUREAU FÉDÉRAL DE LA STATISTIQUE, *Huitième recensement du Canada 1941, vol. VII, Population active par occupations, industries, etc.*, 1946, tableau 4.
13. COLLECTIF CLIO, *op. cit.*, p. 386.

Où vivent-elles ?

C'est en ville que vivent les femmes âgées du Québec. Elles sont en effet proportionnellement plus nombreuses dans les centres urbains qu'à la campagne et c'est dans le Nord-du-Québec qu'elles se font le plus rare.

Près du tiers des femmes de 65 ans et plus vivent sur l'île de Montréal et 50,9% dans la grande région de la métropole, incluant Montréal, Laval et Montérégie. La proportion de femmes de tout âge dans ces trois régions administratives est de 47,4%.

FIGURE 2.1

Population féminine totale et femmes de 65 ans et plus selon le groupe d'âge et la région administrative, Québec, 1996

| Régions | Population féminine totale | | 65 ans et + | | 65 ans + sur pop. féminine totale | 65-74 ans | 75-84 ans | 85 ans et + | Nombre de femmes de 65 ans et + pour 100 hommes de 65 ans et + |
|-------------------------------|----------------------------|-------|-------------|-------|--|--------------|--------------|----------------|---|
| | nombre | % | nombre | % | % | nombre | nombre | nombre | |
| Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine | 52 920 | 1,5 | 7 655 | 1,5 | 14,5 | 4 245 | 2 535 | 875 | 123 |
| Bas-Saint-Laurent | 104 690 | 2,9 | 16 760 | 3,3 | 16,0 | 9 410 | 5 605 | 1 745 | 136 |
| Saguenay—Lac-St-Jean | 144 010 | 4,0 | 17 360 | 3,4 | 12,1 | 10 805 | 5 180 | 1 375 | 137 |
| Québec | 327 555 | 9,0 | 49 650 | 9,7 | 15,2 | 27 375 | 16 600 | 5 675 | 163 |
| Chaudière-Appalaches | 191 405 | 5,3 | 26 170 | 5,1 | 13,7 | 14 565 | 8 780 | 2 825 | 136 |
| Mauricie | 134 090 | 3,7 | 22 810 | 4,5 | 17,0 | 13 045 | 7 335 | 2 430 | 151 |
| Centre-du-Québec | 108 460 | 3,0 | 16 105 | 3,2 | 14,8 | 8 740 | 5 500 | 1 865 | 142 |
| Estrie | 141 815 | 3,9 | 21 735 | 4,3 | 15,3 | 11 810 | 7 375 | 2 550 | 144 |
| Montérégie | 637 165 | 17,5 | 75 380 | 14,7 | 11,8 | 43 135 | 24 505 | 7 740 | 141 |
| Montréal | 928 555 | 25,5 | 163 640 | 32,0 | 17,6 | 88 225 | 55 475 | 19 940 | 163 |
| Laval | 168 895 | 4,6 | 21 585 | 4,2 | 12,8 | 13 165 | 6 345 | 2 075 | 138 |
| Lanaudière | 187 870 | 5,2 | 19 290 | 3,8 | 10,3 | 11 850 | 5 640 | 1 800 | 123 |
| Laurentides | 216 850 | 5,9 | 23 970 | 4,7 | 11,1 | 14 560 | 7 290 | 2 120 | 127 |
| Outaouais | 155 910 | 4,3 | 15 940 | 3,1 | 10,2 | 9 620 | 4 880 | 1 440 | 134 |
| Abitibi—Témiscamingue | 76 105 | 2,1 | 8 280 | 1,6 | 10,9 | 5 185 | 2 420 | 675 | 122 |
| Côte-Nord | 50 615 | 1,4 | 4 120 | 0,8 | 8,1 | 2 650 | 1 130 | 340 | 114 |
| Nord-du-Québec | 18 505 | 0,5 | 610 | 0,1 | 3,3 | 410 | 170 | 30 | 89 |
| Ensemble du Québec | 3 645 415 | 100,0 | 511 060 | 100,0 | 14,0 | 288 795 | 166 765 | 55 500 | 146 |

Source : Statistique Canada, Recensement de 1996 - Données intégrales (compilation effectuée par l'ISQ, calculs et présentation du CSF).

Paradoxalement, la très grande représentation des femmes âgées dans la région métropolitaine et dans la région de Québec s'accompagne de leur sur-représentation dans certaines régions. En effet, si l'on examine la situation à l'échelle des MRC, on s'aperçoit que certaines subissent de façon extrêmement marquée le vieillissement de la population accentué par le départ des jeunes.

Ces MRC sont pour la plupart en milieu rural où l'offre de services n'est pas aussi variée que dans les centres urbains. De plus, le départ des jeunes de la région entraîne souvent la fermeture de l'école, de la caisse populaire, du bureau de poste, la fusion des établissements avec ceux des plus grands centres, le départ du curé, etc. La situation peut être particulièrement éprouvante pour les femmes qui vivent seules, dont la famille s'est éloignée et qui ne peuvent se déplacer par leurs propres moyens.

Vivre seule, avec un conjoint, avec des amies ou de la parenté. Le démographe Louis Duchesne fait remarquer que « deux modes de vie très contrastés ont une importance particulière chez les personnes âgées, soit la vie en solitaire dans un ménage et la vie dans un ménage collectif. »¹

Parmi ceux qui résident dans un logement ou une maison privée, la grande majorité (77,0%) des hommes âgés vivent avec leur conjointe, ce qui est le cas de 48,1% des femmes. Les femmes de 65 ans et plus vivent seules dans plus du tiers des cas (39,4%) et quand elles atteignent 85 ans, cette proportion monte à 53,2%. Enfin, les femmes sont toujours plus nombreuses (12,4%) que les hommes (6,4%) à partager un logement avec quelqu'un d'autre qui leur est ou non apparenté.

Une très faible proportion d'hommes et de femmes âgées (0,1%) vivent toujours avec un de leurs parents, même après 65 ans. Mais s'agit-il d'enfants adultes qui s'occupent de leur parent âgé? Ou s'agit-il d'enfants adultes déficients intellectuels ou atteints de maladie mentale pris en charge par leur mère vieillissante?

L'attachement à son coin de pays. Selon une étude portant sur certaines régions et sous-régions du Québec², (Gaspésie, Portneuf, Lotbinière, Mauricie, Estrie), les personnes âgées ne déménagent pas souvent et restent le plus souvent dans leur région d'origine. Cette stabilité est encore plus marquée dans les régions de la Mauricie et de la Gaspésie où le nombre moyen d'années dans un logement habité est de, respectivement, 35 ans et 36 ans.

FIGURE 2.2

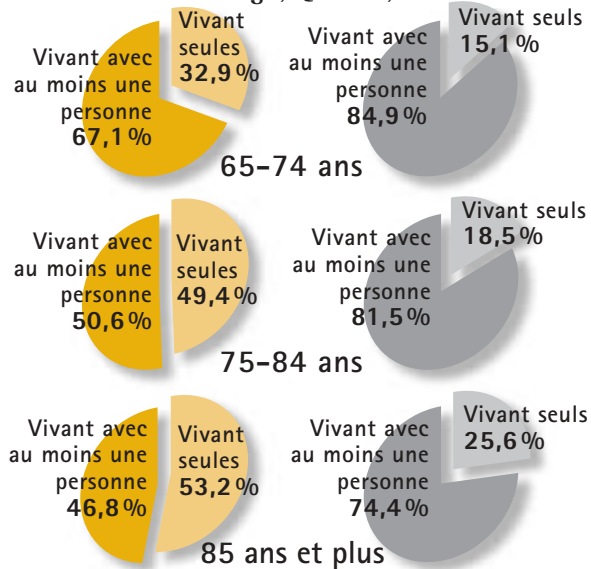
Des MRC vieillissantes : population féminine de 65 ans et plus, selon le groupe d'âge, en pourcentage de l'ensemble de la population féminine dans certaines MRC, Québec, 1996

| MRC | Région administrative | 65 + total % | 75+ total % | 85+ total % |
|---------------------------|-----------------------|-----------------|----------------|----------------|
| Québec Total | Ensemble | 14,0 | 6,1 | 1,5 |
| Les Basques | Bas-Saint-Laurent | 20,3 | 9,4 | 2,5 |
| Asbestos | Estrie | 20,2 | 8,1 | 2,0 |
| Centre-de-la-Mauricie | Mauricie | 19,2 | 8,0 | 1,8 |
| Mékinac | Mauricie | 18,8 | 8,0 | 1,9 |
| Charlevoix | Québec | 18,4 | 9,4 | 2,7 |
| Maskinongé | Mauricie | 18,4 | 8,3 | 2,3 |
| Bellechasse | Chaudière-Appalaches | 18,0 | 8,7 | 2,4 |
| La Mitis | Bas-Saint-Laurent | 17,7 | 7,4 | 1,8 |
| Kamouraska | Bas-Saint-Laurent | 17,6 | 8,1 | 2,0 |
| Comm. urbaine de Montréal | Montréal | 17,6 | 8,1 | 2,1 |
| Nicolet-Yamaska | Centre-du-Québec | 17,2 | 8,5 | 2,7 |
| Montmagny | Chaudière-Appalaches | 17,2 | 8,1 | 2,3 |

Source : Statistique Canada, Recensement de 1996 - Données intégrales (compilation effectuée par l'ISQ, calculs et présentation du CSF).

FIGURE 2.3

Répartition de la population de 65 ans et plus vivant dans les ménages privés¹ selon le sexe, le groupe d'âge et la situation dans le ménage, Québec, 1996

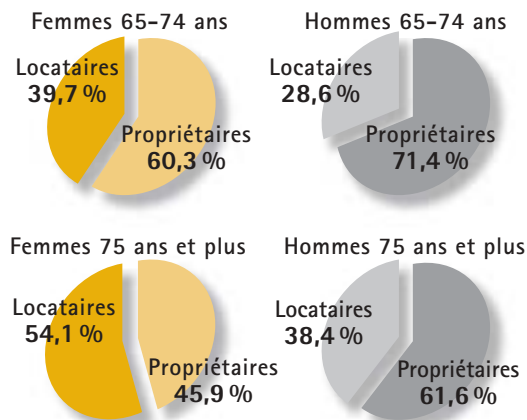


1. Les ménages collectifs sont exclus : centres d'accueil, foyers pour personnes âgées, hôpitaux, hôpitaux pour malades chroniques, établissements de soins de longue durée, couvents, séminaires, pensions et maisons de chambres, foyers collectifs, etc.

Source : Statistique Canada, Recensement de 1996 – Données-échantillon (20%) (calculs du CSF).

FIGURE 2.4

Répartition de la population de 65 ans et plus¹ dans les ménages privés selon le mode d'occupation, le sexe et le groupe d'âge, Québec, 1996



1. Population vivant hors des logements de bande

Source : Société d'habitation du Québec (compilation spéciale du Recensement de 1996 de Statistique Canada – Données-échantillon 20%) (calculs et présentation du CSF).

Les personnes âgées vivant dans les régions ont également des attentes différentes par rapport au type d'hébergement souhaité. Par exemple, toujours selon cette étude, en Estrie, aucun anglophone âgé ne souhaitait être admis en centre d'accueil ou dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD). Pour leur part, les francophones de l'Estrie affichaient une nette préférence pour l'hébergement collectif.

C'est donc dire que le type de milieu de vie souhaité peut varier, chez les aînés comme chez les gens des autres générations, en fonction de divers facteurs. Chez les plus de 65 ans, l'importance des racines dans un milieu, le revenu, la présence des enfants à proximité, le degré d'autonomie perçu ou souhaité sont quelques-uns des éléments qui influencent le choix des personnes âgées, du moins de celles qui sont en mesure de faire ce choix.

La maison, l'appartement, l'institution : des chez soi différents. Les femmes et les hommes âgés souhaitent demeurer à domicile le plus longtemps possible.

Les hommes mariés vivent davantage ce privilège (seulement 6,8% des hommes de 65 ans et plus vivent dans un ménage collectif, alors que c'est le cas de 12,3% des femmes³) car le déménagement dans une institution est plus souvent le fait des personnes vivant seules. Maintenant, ce n'est qu'à la 25^e heure que les femmes âgées quittent leur logis pour un hébergement offrant des services qui viendront pallier leur perte d'autonomie. En attendant ce jour, fatidique pour plusieurs, les femmes composent le mieux qu'elles peuvent, dépendamment de leurs moyens, leurs capacités et... leur entourage !

Les femmes de moins de 75 ans résident le plus souvent dans une maison qui leur appartient à elles ou à leur mari (60,3%) alors qu'après 75 ans, elles sont davantage (54%) locataires.

FIGURE 2.5

Répartition de la population de 65 ans et plus¹ propriétaire d'une maison selon le groupe d'âge et le sexe du soutien et la période de construction, Québec, 1996

| Âge du soutien | Période de construction | | | | Total |
|-----------------------|-------------------------|-----------|-----------|------------|-------|
| | Avant 1920 | 1921-1945 | 1946-1960 | Après 1960 | |
| Femmes 65-74 ans | 9,0 | 11,9 | 25,3 | 54,0 | 100,0 |
| Hommes 65-74 ans | 9,3 | 10,7 | 26,0 | 54,0 | 100,0 |
| Femmes 75 ans et plus | 10,9 | 13,7 | 21,5 | 53,9 | 100,0 |

1. Population vivant hors des logements de bande

Source : Société d'habitation du Québec (compilation spéciale du Recensement de 1996 de Statistique Canada – Données-échantillon 20 %) (calculs et présentation du CSF).

Être propriétaire de sa maison a de tout temps été un symbole de statut social et une garantie de sécurité quant à une certaine permanence de résidence. Demeurer dans sa propriété quand on vieillit, c'est aussi, toutefois, faire face aux exigences de l'entretien. Près de la moitié des maisons possédées par des femmes ont été construites avant 1960.

C'est dire que les femmes qui sont propriétaires de leur maison doivent, en plus de l'entretien régulier, effectuer des rénovations. Les femmes vivant en couple sont généralement avantagées de ce point de vue, puisque la culture dominante veut, encore, que ce soit une responsabilité masculine. De plus, compte tenu de leur culture générationnelle, les femmes âgées ont rarement été initiées aux travaux de bricolage.

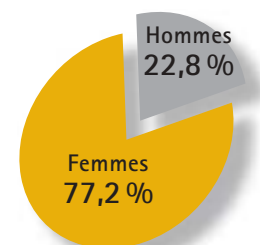
La situation peut s'avérer critique pour les femmes vivant seules, et encore plus pour les célibataires puisque celles-ci ne peuvent compter sur leurs propres enfants pour aider à ces travaux⁴. Avec l'âge, plusieurs logements demanderaient à être modifiés légèrement afin de favoriser le maintien à domicile.

La Société d'habitation du Québec estime que 8 % des logements du Québec nécessitent des réparations considérables et que 72 % de ces logements sont en milieu urbain, généralement dans des quartiers assez anciens⁵. Quand ce type de quartier se « gentrifie », la plus value ajoutée aux maisons entraîne des hausses de taxes que bien souvent les femmes âgées ne peuvent assumer, leurs revenus étant généralement plutôt bas et fixes.

Quand elles choisissent de « casser maison » mais avant d'envisager un « placement », les propriétaires qui vivent seules et ne se sentent plus capables d'assumer toutes les responsabilités liées à l'entretien de leur maison et à leur bien-être personnel, vont examiner plusieurs solutions : la résidence pour personnes retraitées avec ou sans services, une habitation à loyer modique (HLM), la cohabitation avec leurs enfants avec ou sans logement accessoire, le partage de logement, etc. Des facteurs comme le revenu, la présence d'enfants et la capacité fonctionnelle de la personne qui songe à déménager sont déterminants.

FIGURE 2.6

Répartition de la population de 65 ans et plus habitant un HLM selon le sexe, Québec, 1995 (estimation)



Source : Société d'habitation du Québec.

FIGURE 2.7

Répartition de la population de 65 ans et plus habitant un HLM selon le groupe d'âge et le sexe et âge moyen de cette population selon le sexe, Québec, 1995 (estimation)

| Groupe d'âge | Femmes % | Hommes % | Total % |
|----------------|----------|----------|---------|
| 65-69 ans | 22,2 | 30,0 | 24,0 |
| 70-74 ans | 26,7 | 26,1 | 26,6 |
| 75-79 ans | 24,7 | 21,3 | 23,9 |
| 80 et 84 ans | 17,6 | 15,0 | 17,0 |
| 85 ans et plus | 8,8 | 7,7 | 8,6 |
| Âge moyen | 75,2 | 74,2 | 75,0 |

Source : Société d'habitation du Québec

« Malgré des lois qui les protègent et les programmes d'aide financière qui leur sont destinés, les locataires jouissent d'une moins grande sécurité d'occupation. Parmi les causes qui peuvent les entraîner dans un déménagement, on peut citer : *« les processus d'embourgeoisement observés dans les quartiers centraux et la conversion de bâtiments locatifs en copropriété, de même que les effets des programmes gouvernementaux d'aide à la rénovation résidentielle, la tendance des personnes âgées à éviter les conflits avec leurs propriétaires, surtout en ce qui concerne les augmentations de loyer, les diminutions de services observés dans certains quartiers et les évictions exercées par les propriétaires. Peu importe les causes, il reste que les personnes âgées locataires ont de fortes chances de vivre l'expérience du délogement. »* (Wexler, 1986)

Cité par François Renaud, *L'impact du vieillissement de la population sur l'habitat : les personnes âgées et leurs besoins résidentiels*, Société d'habitation du Québec, 1989, p. 18.

Les locataires. Quel que soit leur âge, les femmes sont plus souvent locataires que les hommes.

Plusieurs logements locatifs sont situés dans des immeubles sans ascenseur ce qui, avec l'âge, représente un problème important. Quand vient le temps d'envisager un autre logement, le problème de l'accessibilité financière se pose de façon aigüe aux personnes âgées vivant seules, c'est-à-dire surtout des femmes.

Il est donc tout à fait naturel que la clientèle âgée locataire de HLM soit composée au moins à moitié de femmes seules⁶. Elles y trouvent une certaine sécurité d'occupation et le logement est adapté aux limitations fonctionnelles. En général, les HLM sont situés dans un environnement complet du point de vue des services.

Cependant, plusieurs règlements dont décident de se doter les différents offices municipaux d'habitation peuvent paraître mesquins : par exemple, il est courant d'interdire les animaux domestiques; on surveille s'il y a partage occasionnel du logement avec une autre personne, on interdit les machines à laver le linge... Ces règles imposées confèrent au HLM « un caractère d'institutionnalisation de premier niveau »⁷.

Le coût du loyer gruge une partie importante du budget de ces femmes et le poids du loyer est toujours plus important sur le budget des femmes que celui des hommes, qu'elles soient propriétaires ou locataires. Celles qui ont la chance d'avoir une place en HLM confirment que cela vient faire toute la différence entre vivre ou survivre⁸. Les personnes âgées dont le coût du logement est élevé, compte tenu de leurs ressources, peuvent également faire appel au programme d'allocation-logement qui s'adresse aussi bien au propriétaire qu'au locataire.

Vivre en institution. Il y a diverses sortes d'institution où vont vivre les personnes âgées en perte d'autonomie. Les plus connus sont les centres d'hébergement et de soins de longue durée publics (CHSLD) et leurs pendants dans le secteur privés, les membres de l'Association des établissements privés conventionnés santé et services sociaux. Dans les deux cas, les conditions d'admission sont les mêmes, basées sur le nombre d'heures

FIGURE 2.8

Répartition des ménages privés dont le soutien a 65 ans et plus selon le groupe d'âge du soutien, le pourcentage du revenu total consacré au logement (taux d'effort), le mode d'occupation et le sexe du soutien, Québec, 1996¹

| Groupe d'âge du soutien | Taux d'effort | Mode d'occupation | | | |
|-------------------------|---------------|-------------------|----------|-----------|----------|
| | | Propriétaire | | Locataire | |
| | | Femmes % | Hommes % | Femmes % | Hommes % |
| 65-74 ans | - de 25 % | 71,0 | 84,2 | 28,4 | 48,7 |
| | 25-39 % | 17,7 | 9,3 | 39,4 | 33,2 |
| | 40 % et plus | 11,3 | 6,5 | 32,2 | 18,1 |
| | Total | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| 75-84 ans | - de 25 % | 69,7 | 87,1 | 24,7 | 45,7 |
| | 25-39 % | 20,0 | 9,2 | 39,2 | 37,4 |
| | 40 % et plus | 10,3 | 3,7 | 36,1 | 16,9 |
| | Total | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| 85 ans et plus | - de 25 % | 68,5 | 84,2 | 22,9 | 41,0 |
| | 25-39 % | 20,9 | 10,8 | 34,5 | 33,1 |
| | 40 % et plus | 10,6 | 5,0 | 42,6 | 25,9 |
| | Total | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| 65 ans et plus | - de 25 % | 70,4 | 84,9 | 26,4 | 47,3 |
| | 25-39 % | 18,6 | 9,3 | 38,8 | 34,5 |
| | 40 % et plus | 11,0 | 5,8 | 34,8 | 18,2 |
| | Total | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

1. Ménages privés non agricoles dont le revenu total est supérieur à zéro et vivant hors des logements de bande.

Source : Société d'habitation du Québec (compilation spéciale du Recensement de 1996 de Statistique Canada – Données-échantillon 20 %) (calculs et présentation du CSF).

de soins que requièrent les personnes. Il existe aussi un réseau autofinancé de résidences qui comprennent des résidences de soins de longue durée comme des unités légères et ce réseau accueille 2 800 personnes avec une proportion de 75 à 80 % de femmes, proportion approximative puisque les données ne sont pas compilées selon le sexe. Enfin, on ne peut ignorer les foyers « clandestins », lieux non agréés d'hébergement collectif qui peuvent accueillir de une à neuf personnes sans permis particulier. Mais en raison de leur caractère clandestin, nul ne sait exactement combien de personnes âgées y vivent et dans quelles conditions.

FIGURE 2.9

Pensionnaires vivant dans les hôpitaux et autres établissements institutionnels connexes¹, selon le sexe et le groupe d'âge, Québec, 1996

| Sexe | 65-74 ans nombre | 75 et plus nombre |
|--------------------|---------------------|----------------------|
| Femmes | 7 400 | 43 380 |
| Hommes | 5 235 | 14 405 |
| Total | 12 640 ² | 57 790 ² |
| Femmes / Total (%) | 58,6 % | 75,1 % |

1. Comprend les hôpitaux généraux et psychiatriques, les établissements pour handicapés physiques, les centres de soins spéciaux pour personnes âgées et personnes souffrant de maladies chroniques.
2. La somme des éléments peut différer en raison de l'arrondissement des données.

FAITS SAILLANTS

- Les femmes de 65 ans et plus se retrouvent en majorité dans les grands centres urbains et particulièrement dans la région de Montréal.
- Il y a cependant des concentrations de femmes très âgées dans certaines municipalités régionales de comté (MRC) dont celles de Les Basques, Asbestos, Centre-de-la-Mauricie, Charlevoix, Maskinongé et Kamouraska.
- À mesure qu'elles avancent en âge, la proportion des femmes vivant seules s'accroît : avant 75 ans, c'est le cas de 32,9 % d'entre elles, et après 85 ans, cette proportion est de 53,2 %.
- En revanche, la proportion de femmes vivant en couple diminue avec l'âge : 57,8 % entre 67-74 ans et 20,2 % chez les 85 ans et plus.
- Les femmes de moins de 75 ans résident le plus souvent dans une maison qui leur appartient à elles ou à leur mari (60,3 %) alors qu'après 75 ans, elles sont davantage (54 %) locataires.
- Le poids du loyer est toujours plus important pour les femmes que pour les hommes, qu'elles soient propriétaires ou locataires.
- Les femmes âgées constituent une proportion importante des résidents en HLM .
- Elles sont également la clientèle la plus importante (75 % à 80 %) des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD).

NOTES

1. INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC, *Données sociodémographiques en bref*, Statistiques sociales, Bulletin juin 1999, volume 3, n° 3, p.1.
2. Marc-André DELISLE, *op.cit.*
3. INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC, *Données sociodémographiques en bref*, *op.cit.* p. 2
4. Kathleen HAMILTON ET Timothy BREHAUT, *Les femmes âgées. Étude sur les besoins des femmes «célibataires» âgées en matière de logement et de services de soutien*, SCHL, Ottawa, 1992, p. ii.
5. SOCIÉTÉ D'HABITATION DU QUÉBEC, Rapport annuel 1997, Québec, 1998, p. 11.
6. *Ibid.*, p. 18.
7. *Ibid.*, p. 19.
8. Simon TREMBLAY, *L'autre pauvreté, celle des femmes âgées seules*, document à paraître.

Que possèdent-elles ?

En 1995, le revenu moyen des Québécoises de plus de 65 ans s'établissait à 15 046 \$. Par ailleurs, 1 940 femmes de plus de 65 ans n'avaient aucun revenu cette année-là. Cette absence totale de revenu est particulière aux femmes puisque seulement 220 hommes de plus de 65 ans étaient dans cette situation.

Concrètement, cela veut dire que près de 2 000 femmes vivent au Québec totalement dépendantes de quelqu'un, fort probablement d'un membre de leur famille. On peut faire l'hypothèse que plusieurs de ces femmes sont nées à l'étranger et ont immigré sur le tard.

Les revenus. Après 65 ans, les transferts gouvernementaux deviennent la principale source de revenu de la plupart des hommes (71,3%) et le sont aussi pour les femmes mais de façon encore plus marquée (84,2%). Ces transferts incluent, entre autres, la pension de la sécurité de la vieillesse et le supplément de revenu garanti (SRG) ainsi que les prestations du Régime des rentes du Québec (RRQ) ou du Régime de pensions du Canada¹.

Des revenus inférieurs à ceux des hommes. Avec un revenu moyen de 23 490 \$, les hommes de 65 ans et plus ont donc 8 444 \$ de plus que les femmes du même âge. Cet écart diminue avec l'âge puisque chez les 65-74 ans, les femmes ont des revenus inférieurs à ceux des hommes de 9 905 \$ et, après 85 ans, l'écart n'est plus que de 3 317 \$. Mais cet écart se vérifie, cependant, que la source de revenu soit un revenu d'emploi, des transferts gouvernementaux ou des revenus de placements.

Il faut noter également que, chez les femmes comme chez les hommes, les personnes qui ont les plus gros revenus sont celles qui tirent principalement leur revenu d'un emploi,

FIGURE 3.1

Population de 65 ans et plus, selon le sexe, le groupe d'âge et la principale source de revenu, Québec, 1996

| Sexe et groupe d'âge | Revenus d'emploi | | Transferts gouvernementaux | | Revenus de placements | | Autres revenus | | Total | |
|----------------------|------------------|-----|----------------------------|------|-----------------------|------|----------------|------|---------|-------|
| | Nombre | % | Nombre | % | Nombre | % | Nombre | % | Nombre | % |
| Femmes | | | | | | | | | | |
| 65-74 ans | 10 140 | 3,6 | 231 300 | 83,2 | 17 300 | 6,2 | 19 345 | 7,0 | 270 095 | 100,0 |
| 75-84 ans | 1 675 | 1,2 | 124 235 | 85,9 | 10 555 | 7,3 | 8 235 | 5,7 | 144 705 | 100,0 |
| 85 ans ou + | 370 | 1,1 | 28 130 | 85,6 | 2 955 | 9,0 | 1 405 | 4,3 | 32 860 | 100,0 |
| 65 ans ou + | 12 185 | 2,7 | 383 665 | 84,2 | 30 810 | 6,8 | 28 985 | 6,4 | 455 660 | 100,0 |
| Hommes | | | | | | | | | | |
| 65-74 ans | 20 285 | 9,0 | 153 850 | 67,9 | 11 140 | 4,9 | 41 160 | 18,2 | 226 445 | 100,0 |
| 75-84 ans | 2 370 | 2,7 | 69 880 | 78,7 | 5 215 | 5,9 | 11 325 | 12,8 | 88 785 | 100,0 |
| 85 ans ou + | 335 | 2,3 | 11 390 | 79,6 | 1 510 | 10,6 | 1 065 | 7,4 | 14 305 | 100,0 |
| 65 ans ou + | 22 990 | 7,0 | 235 120 | 71,3 | 17 865 | 5,4 | 53 550 | 16,3 | 329 535 | 100,0 |

Source: Statistique Canada, Recensement de 1996 – Données-échantillon (20 %) (calculs du CSF).

FIGURE 3.2

Revenu moyen de la population de 65 ans et plus ayant un revenu, selon le groupe d'âge, la principale source de revenu et le sexe, Québec, 1996

| Groupe d'âge | Revenus d'emploi | | Transferts gouvernementaux | | Revenus de placements | | Autres revenus | | Total | |
|--------------|------------------|---------|----------------------------|---------|-----------------------|---------|----------------|---------|---------|---------|
| | F \$ | H \$ | F \$ | H \$ | F \$ | H \$ | F \$ | H \$ | F \$ | H \$ |
| 65-74 ans | 35 029 | 60 393 | 11 507 | 15 329 | 28 346 | 42 232 | 30 754 | 37 156 | 14 752 | 24 657 |
| 75-84 ans | 43 043 | 67 793 | 12 641 | 14 850 | 30 691 | 44 497 | 33 105 | 40 230 | 15 474 | 21 242 |
| 85 ans ou + | 39 634 | 57 190 | 12 646 | 13 462 | 32 988 | 37 823 | 32 798 | 38 934 | 15 643 | 18 960 |
| 65 ans ou + | 36 271 | 61 110 | 11 958 | 15 096 | 29 595 | 42 520 | 31 521 | 37 842 | 15 046 | 23 490 |

Source : Statistique Canada, Recensement de 1996 – Données-échantillon (20 %) (calculs du CSF).

particulièrement les quelque 2 000 femmes de 75 à 84 ans. Les travailleurs masculins de cet âge profitent eux aussi de revenus importants.

Il faut également signaler l'augmentation du revenu moyen des femmes avec l'âge, alors qu'il diminue chez les hommes. On peut présumer que les prestations de veuve jouent ici un rôle important, à la hausse, pour les femmes de cette génération. Cette marge de manœuvre supplémentaire doit être essentielle pour la très grande majorité des femmes dont les revenus proviennent essentiellement des transferts gouvernementaux et qui se retrouvent seules au moment du décès du conjoint.

Se marier et améliorer ses conditions de vie. Se marier, pour une femme, c'était le plus souvent améliorer son niveau de vie. Ce qui ne veut pas dire que l'on se mariait sans amour ! Mais on constate en effet, chez les plus de 65 ans, que le revenu du mari fait monter significativement le niveau de vie de l'épouse. Plus souvent qu'autrement, les femmes ont beaucoup moins de revenus qui leur sont propres que leur mari. L'inverse est rare : les maris pauvres vivant avec une épouse riche sont peu nombreux. Ainsi, selon les données du recensement de 1996, les quelques femmes de tout âge qui ont des revenus de plus de 75 000 \$ ont en majorité des maris dont les revenus sont au moins équivalents aux leurs.

Par ailleurs, plus de la moitié (61 %) des femmes mariées nées avant 1935 ont des revenus nuls ou de moins de 10 000 \$, une situation que vivent seulement 16 % des hommes mariés du même âge; 43,9 % des hommes retraités se retrouvent avec des revenus de 10 000 \$ à 20 000 \$, ce qui est le lot de 27,9 % des femmes².

Des petites rentes de retraite. On explique souvent les faibles revenus des femmes âgées par le fait qu'elles étaient absentes du marché du travail. C'est en partie vrai. Mais il est également vrai de dire que les métiers où se concentraient les femmes étaient sous-estimés,

FIGURE 3.3

Répartition des femmes de 65 ans ou plus mariées ou en union de fait et de leurs conjoints (quel que soit leur âge) selon la tranche de revenu personnel, Québec, 1996¹

| Tranche de revenu personnel | Femmes | | Hommes | |
|-----------------------------|----------------|--------------|----------------|--------------|
| | Nombre | % | Nombre | % |
| Total | 182 140 | 100,0 | 182 140 | 100,0 |
| Sans revenu | 1 650 | 0,9 | 160 | 0,1 |
| Avec un revenu | 180 495 | 99,1 | 181 980 | 99,9 |
| Moins de 10 000 \$ | 109 385 | 60,1 | 29 045 | 15,9 |
| 10 000 \$ - 19 999 \$ | 50 785 | 27,9 | 80 005 | 43,9 |
| 20 000 \$ - 29 999 \$ | 11 485 | 6,3 | 34 440 | 18,9 |
| 30 000 \$ - 39 999 \$ | 4 690 | 2,6 | 17 095 | 9,4 |
| 40 000 \$ - 49 999 \$ | 1 895 | 1,0 | 8 865 | 4,9 |
| 50 000 \$ - 59 999 \$ | 960 | 0,5 | 4 525 | 2,5 |
| 60 000 \$ - 74 999 \$ | 540 | 0,3 | 3 195 | 1,8 |
| 75 000 \$ ou plus | 745 | 0,4 | 4 815 | 2,6 |

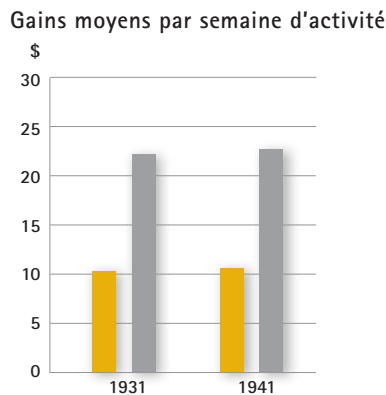
1. Selon le concept des familles époux-épouse.

Source: Statistique Canada, Recensement de 1996 – Données-échantillon (20 %) (calculs du CSF).

mal rémunérés et souvent sans régime de retraite. Et cela, c'est quand elles étaient payées! En effet, d'après les données du recensement de 1951, l'on comptait 10 941 travailleuses non payées: de ce nombre, plus de la moitié (5 676) étaient dans le secteur agricole et les autres se retrouvaient dans le secteur du commerce et des bureaux³. On peut supposer que plusieurs étaient collaboratrices de leur mari. Évidemment, en 1999, leur revenu souffre de cette absence de rémunération passée.

FIGURE 3.4

Gains hebdomadaires moyens des employés à gages de 14 ans et plus au cours des douze mois antérieurs à la date du recensement, selon le sexe, Québec, 1931 et 1941



1. À l'exclusion des personnes en service actif le 2 juin 1941.

Source: Bureau fédéral de la statistique, *Huitième recensement du Canada – 1941, Revue générale et tableaux résumés*, vol. I, Ottawa, 1950, p. 346, tableau II.

Aujourd'hui, les Québécoises de plus de 65 ans retirent donc en plus grand nombre qu'avant leurs propres rentes de retraite. En 1977, 14,7% des femmes de 65 ans et plus touchaient une rente de retraite de la Régie des rentes du Québec (RRQ) et, en 1997, cette proportion atteignait 51,6%. Notons cependant que ce pourcentage reste nettement inférieur à celui des hommes du même âge, 90,8% d'entre eux touchant une rente de retraite de la RRQ⁴. De plus, la rente moyenne mensuelle des femmes est bien inférieure (- 208,15 \$) à celle des hommes.

On constate également que les femmes sont peu nombreuses (19,9%) à recevoir des rentes de retraite de 450 \$ ou plus par mois. Près de 40% touchent plutôt une rente

FIGURE 3.5

Nombre de bénéficiaires de 65 ans et plus d'une rente de retraite ou d'une rente de conjoint survivant du Régime de rentes du Québec, et rente mensuelle moyenne au 31 décembre 1997, selon le type de rente et le sexe, Québec, 1999

| | Rente de retraite | | Rente de conjoint survivant | | Rente combinée ¹ (retraite et conjoint survivant) | |
|-------------------------|-------------------|-----------|-----------------------------|----------|---|-----------|
| | Femmes | Hommes | Femmes | Hommes | Femmes | Hommes |
| Nombre de bénéficiaires | 298 249 | 361 754 | 185 492 | 13 812 | (90 912) | (13 324) |
| Rente mensuelle moyenne | 257,75 \$ | 465,90 \$ | 238,86 \$ | 77,92 \$ | 425,17 \$ | 562,45 \$ |

1. Bénéficiaires déjà comptés dans les autres types de rentes.

Source : Régie des rentes du Québec, *Le Régime de rentes du Québec*, Statistiques 1997, Québec, avril 1999, p. 64-65, tableau 39, p. 75, tableau 46 et tableau 73, p. 107 (calculs et présentation du CSF).

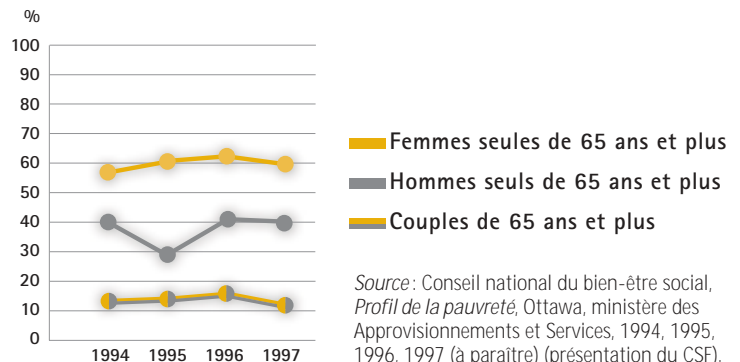
mensuelle de moins de 150 \$. La situation des hommes âgés est à l'opposé : 8 % d'entre eux touchent mensuellement moins de 150 \$, et 59,5 % reçoivent 450 \$ ou plus⁵.

À tous les niveaux, les écarts de revenu entre les hommes et les femmes sont dramatiquement présents. Parler de revenu familial ne fait que masquer les disparités et cacher la pauvreté des femmes. Or, quand il est question de politique fiscale pour les personnes âgées, rarement fait-on état de ces différences de revenu entre les hommes et les femmes.

La pauvreté. Malgré leur insertion sur le marché du travail et certaines améliorations

FIGURE 3.7

Pourcentage de la population de 65 ans ou plus vivant sous le seuil de faible revenu, selon la situation familiale et le sexe, Québec, 1994-1997



Source : Conseil national du bien-être social, *Profil de la pauvreté*, Ottawa, ministère des Approvisionnements et Services, 1994, 1995, 1996, 1997 (à paraître) (présentation du CSF).

FIGURE 3.6

Nombre de bénéficiaires du Régime de la sécurité de la vieillesse et prestation mensuelle moyenne selon le type de prestation et le sexe, Québec, décembre 1998

| Type de prestations | Femmes | | Hommes | |
|--------------------------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|
| | Nombre | Prestation moyenne | Nombre | Prestation moyenne |
| Allocation au conjoint | 30 473 | 304,68 \$ | 3 381 | 333,11 \$ |
| Pension de sécurité de la vieillesse | 535 466 | 405,67 \$ | 371 988 | 406,20 \$ |
| Supplément de revenu garanti | 294 895 | 303,86 \$ | 161 425 | 234,31 \$ |

Source : Groupe de l'analyse quantitative et information, *Politique sociale*, ministère du Développement des ressources humaines, 1999 (présentation du CSF).

apportées pour soutenir les personnes à plus faible revenu, beaucoup de femmes âgées vivent encore, au tournant de l'an 2000, dans la pauvreté. Bien qu'elles soient relativement moins nombreuses qu'au début des années 1980 (46,2%), il y a encore, en 1996, 37,4% des Québécoises de plus de 65 ans qui vivent sous le seuil de faible revenu⁶. La situation des hommes s'est améliorée de bien meilleure façon puisque, en 1980, 33,7% des hommes âgés étaient pauvres et en 1996, cette proportion était réduite à 20,2%.

Le versement d'un supplément de revenu garanti (SRG) est un autre indicateur de faible revenu. En effet, cette aide financière du gouvernement fédéral est accordée aux personnes âgées en fonction du revenu familial et en surplus de la pension de la sécurité de la vieillesse. On estime qu'un peu plus de deux femmes seules sur trois reçoivent le SRG et quand les femmes âgées vivent en couple, c'est le cas d'environ une sur trois.

FAITS SAILLANTS

- En 1996, le revenu moyen des femmes de 65 ans et plus était de 15 046 \$.
- Les revenus des femmes de cet âge proviennent essentiellement de transferts gouvernementaux.
- L'écart entre le revenu moyen des hommes et celui des femmes est de 8 444 \$ en faveur des hommes.
- L'écart entre les revenus des hommes et des femmes tend à diminuer avec l'âge.
- On compte 61 % des épouses de 65 ans et plus ayant des revenus de moins de 10 000 \$, alors que seulement 16 % de leurs conjoints ont d'aussi bas revenus.
- Chez les personnes de 60 ans et plus, 40 % des femmes et 8 % des hommes touchent une rente mensuelle de la RRQ de moins de 150 \$, alors que cette rente atteint 450 \$ ou plus chez 19,9 % des femmes comparativement à 59,5 % des hommes.
- En 1997, 59,7 % des femmes seules de 65 ans et plus sont pauvres.

NOTES

1. STATISTIQUE CANADA, Produits du recensement de 1996 sur CD-ROM.
2. STATISTIQUE CANADA, *Recensement de 1996, Québec, Familles époux-épouses* (femmes de 65 ans ou plus) selon les revenus, compilation du CSF.
3. BUREAU FÉDÉRAL DE LA STATISTIQUE, *9^e recensement du Canada – 1951*, vol. IV, Main-d'œuvre, occupations et industries, 1953, tableau 11.
4. RÉGIE DES RENTES DU QUÉBEC, *Le Régime de rentes du Québec, Statistiques 1997*, Québec, 1999, tableau 35.
5. *Ibid.*, tableau 39. Précisons qu'il s'agit des personnes de 60 ans et plus.
6. CONSEIL NATIONAL DU BIEN-ÊTRE SOCIAL, *Profil de la pauvreté*, 1996, Rapport du printemps 1998, p. 95.

Comment vont-elles ?

La vie des femmes âgées ne se résume pas à leur état de santé, mais leur qualité de vie et leurs possibilités de vivre de façon autonome en dépendent. Et plus on avance en âge, plus la dimension de la santé devient prépondérante.

La santé varie non seulement en fonction de l'âge, mais également selon la situation socio-économique et le mode de vie des gens. Cependant, avec l'âge, les risques de maladies et de problèmes chroniques augmentent, limitant ainsi les capacités physiques et parfois intellectuelles des personnes qui vieillissent.

Des personnes âgées toujours jeunes. Les plus jeunes du groupe des plus de 65 ans ne se reconnaissent pas toujours dans le portrait que l'on dresse d'elles, celles-ci étant toujours très actives, en santé et parfois encore en emploi. Elles sont d'ailleurs très nombreuses à s'estimer en bonne santé, parfois en meilleure santé que certaines de leurs cadettes !

Mais la vie étant ce qu'elle est, le corps subit néanmoins les contrecoups de l'âge. Sauf que ce moment peut être de plus en plus tardif. « Au milieu du siècle (il y a 50 ans à peine), on était un vieillard à 65 ans. Plus maintenant. Le véritable troisième âge, c'est désormais à 75 ou 80 ans qu'il commence¹. »

Comment se sentent-elles ? Chez les plus jeunes, celles de 65 à 74 ans, 89 % s'estiment en bonne santé, mais cela exclut les femmes qui vivent dans un établissement, qui sont celles dont la santé est le plus détériorée².

À peine 20 % des femmes de 65 à 74 ans souffrent d'une incapacité modérée ou grave, proportion qui monte à 47,2 % chez les plus de 75 ans, le plus souvent causée par l'arthrite, le rhumatisme, l'hypertension ou une maladie cardiaque. Les troubles mentaux affectent moins du quart des femmes de 65 à 74 ans et un peu plus du tiers des plus âgées.

Les problèmes auditifs et visuels vont eux aussi augmenter avec l'âge et l'enquête de Santé Québec révélait que 26 % des femmes de plus de 65 ans consultaient leur médecin à ce sujet.

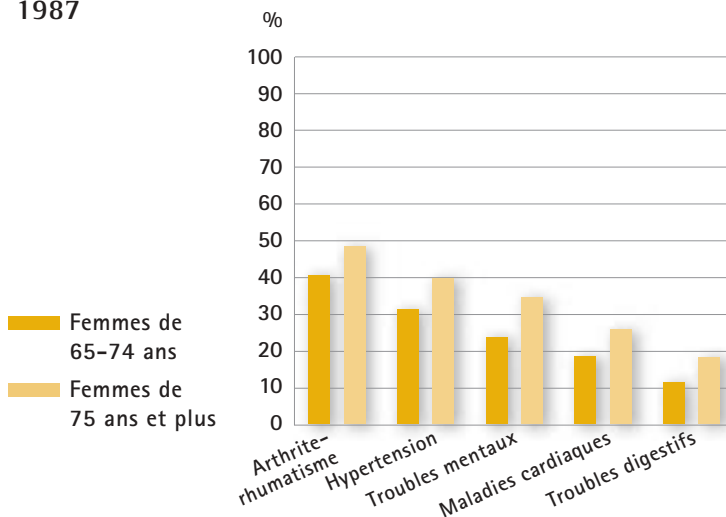
Enfin, détail qui fait une grande différence, l'espérance de vie des femmes est supérieure à celle des hommes. Actuellement, elle tourne autour de 81,5 ans chez les femmes, alors que pour les hommes elle s'établit à 75,2 ans.

Cependant, l'espérance de vie, qui peut être vue comme un avantage, évolue différemment chez les populations masculine et féminine. En effet, on remarque une diminution de l'écart entre les deux groupes depuis une dizaine d'années. Il faudra voir si, dans un futur plus ou moins rapproché, cette tendance, qu'on attribue aux changements importants dans le mode de vie des femmes, ira en s'accroissant.

Les très vieilles personnes ont une excellente santé. Même si l'on dit que plus elles vieillissent, plus les personnes âgées décli-

FIGURE 4.1

Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques, selon l'âge, chez les femmes de 65 ans et plus, Québec, 1987



Source: Conseil des aînés, *La réalité des aînés québécois*, Québec, 1998, p. 44.

ment, des données récentes démontreraient que les nonagénaires sont, en réalité, des personnes en excellente santé : elles sont rares mais elles se portent bien. Les centenaires, pour leur part, sont très rarement victimes de démence, et peu ont des cancers. L'on constate que chez ces dernières, 80 % sont des femmes et la majorité ne se sont jamais mariées³... !

Veuves et seules. Les femmes, on l'a vu, sont très nombreuses à se retrouver veuves. Le décès d'un conjoint reste l'un des événements les plus douloureux et stressants. Plusieurs veuves vont diminuer leurs contacts avec des couples dont elles étaient proches jusque-là. Des femmes se tournent davantage vers leur famille et, en grand nombre, d'autres se rapprochent de leurs amies⁴.

Il faut savoir que parmi les femmes vivant seules, ce sont les femmes âgées qui s'en accommodent le mieux, selon l'enquête de Santé Québec⁵. Les raisons derrière cette satisfaction apparente ne sont toutefois pas claires : est-ce à cause du fait qu'elles jugent cette situation prévisible, voire « naturelle » ? Parce que leurs revenus s'accroissent lors d'un veuvage ? En comparaison avec celles qui vivent dans un établissement ? Pour ces femmes, il y a toujours pire qu'elles : alors, pourquoi se plaindraient-elles⁶ ? Ou serait-ce que parce qu'enfin elles sont autonomes, libres et sans contraintes ?

Par ailleurs, plusieurs femmes âgées et seules ne s'accoutument pas si bien de la solitude : « Des fois, c'est pénible. Parce que lorsque tu es toute seule, tout revient, les vieilles affaires, les mauvais souvenirs. Tu peux pas toujours appeler quelqu'un puis les tanner avec ces affaires-là.⁷ »

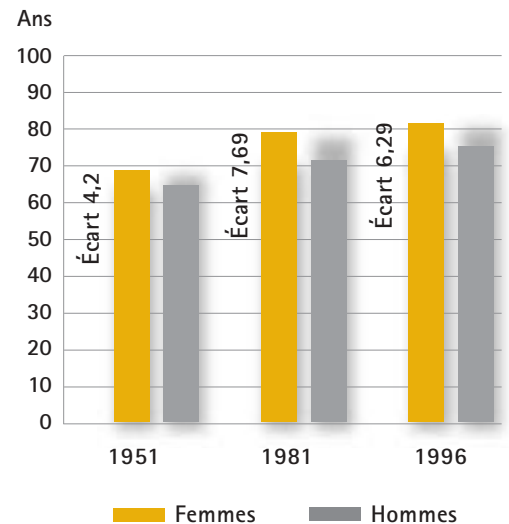
Les « maladies de femmes ». Cancer du sein et ostéoporose sont des maladies associées aux femmes. Contrairement à ce que beaucoup croient, les risques de cancer du sein augmentent avec l'âge, étant même 7,7 % fois plus élevés chez les femmes de 65 ans ou plus que chez les plus jeunes. Ces femmes ont pourtant été récemment exclues (à partir de 70 ans) du programme de dépistage du cancer du sein lancé en 1997. C'est également la deuxième cause de mortalité due au cancer chez les femmes de plus de 65 ans, la première étant le cancer du poumon.

Quant à l'ostéoporose, elle touche le tiers des femmes de 60 ans et plus. Cette affection, qui se caractérise par une diminution excessive de la masse osseuse, entraîne une fragilité des os qui prédispose aux fractures. Les conséquences des fractures sont parfois très graves : les décès surviendraient dans 12 à 20 % des cas, et 16 % meurent dans les trois mois qui suivent. La moitié des survivantes doivent être dirigées dans un établissement de soins de longue durée.

Au-delà des apparences banales du problème, la hantise de la fracture est très présente chez de nombreuses femmes âgées qui, l'hiver particulièrement, préfèrent rester confinées chez elles, en sécurité, plutôt que d'affronter la glace et la neige à l'extérieur.

FIGURE 4.2

Évolution de l'espérance de vie (années)



Source : Bureau de la statistique du Québec, *La situation démographique au Québec*, édition 1998, p. 31.

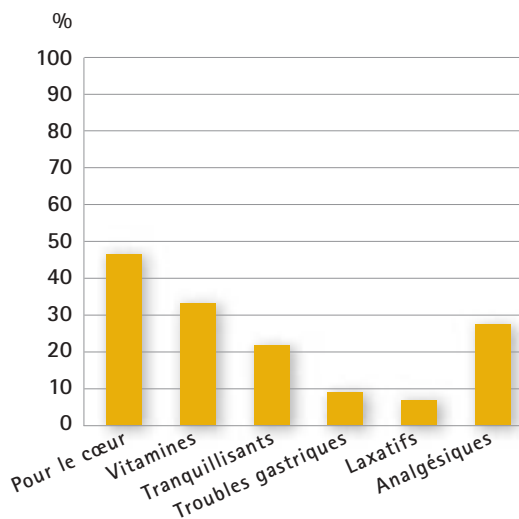
La santé mentale. Le Comité de la santé mentale du Québec adoptait, en 1992, aux fins de la consultation et de la recherche relative aux personnes âgées, une définition simple de la santé mentale qui se lit comme suit : « Une personne âgée en bonne santé mentale est celle qui est capable de vivre et d'exprimer ses émotions de façon appropriée, de bien raisonner, d'être en relation satisfaisante avec son entourage, d'occuper sa place dans la société et d'exercer son pouvoir de décision.⁸ »

Selon les données de l'enquête de Santé Québec⁹, la grande majorité des femmes qui vivent dans des ménages privés s'estime plutôt heureuse ou très heureuse. Cependant, le pourcentage de femmes qui ne se sentent pas très heureuses est plus élevé que celui des hommes¹⁰. Il est toutefois utile de rappeler que ces données ne tiennent pas compte des personnes âgées qui sont hébergées dans un établissement de santé public ou privé et des trois quarts d'entre elles qui retirent peu ou modérément de satisfaction de leur vie en hébergement¹¹.

Il est maintenant bien connu que l'état de santé général d'une personne est un facteur étroitement lié à son bien-être et à sa satisfaction à l'égard de la vie. Ce n'est pas l'âge qui influence le bien-être mental, mais des facteurs comme une vie sociale satisfaisante et le nombre de problèmes de santé chroniques. Plus les femmes avancent en âge, plus elles risquent d'être affectées par des problèmes de santé et des conditions de vie difficiles qui pourront avoir une incidence sur le degré de satisfaction qu'elles éprouvent à l'égard de leur vie¹².

FIGURE 4.3

Proportion des femmes de 65 ans et plus à qui l'on a prescrit des médicaments, selon le type de médicaments, Québec, 1992-1993



Source : Louise Guyon, *Derrière les apparences*, Québec, 1996, p. 212.

Le stress est lui aussi au nombre de ces facteurs importants, et le tiers des femmes âgées considèrent que leur vie est très ou plutôt stressante. Les principales causes de stress seraient, par ordre décroissant, le décès d'un conjoint, la présence d'une personne atteinte d'une maladie grave à la maison, le décès d'un proche, une maladie personnelle, un déménagement, la perte d'un emploi, la séparation ou le divorce et, enfin, la retraite¹³.

Or, si certains de ces événements sont inéluctables, la présence d'un grand malade à la maison ira s'amplifiant avec le virage ambulatoire, augmentant de façon importante le stress chez les femmes âgées. Des soignantes¹⁴ admettent souffrir d'un fort sentiment de stress et de perte de contrôle sur leur vie. Déjà, la difficulté à s'adapter au stress est marquée par la consommation de tranquillisants que prennent 22 % des femmes de plus de 65 ans.

Paradoxalement, ce sont les femmes âgées qui affirment le moins souffrir de détresse psychologique. Mais des chercheuses se sont demandé si le fait de consommer autant de tranquillisants n'aurait pas plutôt l'effet d'« endormir » cette

détresse... tout en accentuant le nombre de chutes et de fractures !!! En effet, des études semblent démontrer une association entre fractures de la hanche et dépression¹⁵.

Les effets du régime d'assurance-médicaments chez les femmes âgées.

Une recherche commandée¹⁶ par le gouvernement du Québec visant à évaluer les effets du nouveau régime d'assurance-médicaments a mis en lumière des effets pervers du régime pour les personnes âgées. Cette étude explique également que «les femmes ont réduit davantage leur consommation que les hommes après l'introduction du régime¹⁷». Bien sûr, on peut apprécier le fait que la consommation de médicaments moins essentiels, comme les somnifères, ait diminué chez les personnes âgées, mais il faut rappeler qu'il s'agissait tout de même de médicaments prescrits. Si une femme âgée a des problèmes de sommeil, il faut souhaiter qu'ils sont traités autrement.

Par ailleurs, cette même étude conclut entre autres : «Les baisses de consommation de médicaments essentiels observés après l'implantation du Régime général d'assurance-médicaments ont entraîné une augmentation du nombre d'hospitalisations, d'institutionnalisations et de décès, de visites médicales et de visites à l'urgence, qui étaient attribuables à une non-observance des traitements (baisse de consommation). C'est au sein des

sous-groupes vulnérables de consommation de médicaments essentiels, c'est-à-dire des prestataires de la sécurité du revenu atteints de maladies mentales chroniques et les personnes âgées utilisant des médicaments pour traiter des maladies chroniques autres que mentales, que l'on a relevé la plus grande augmentation du nombre d'hospitalisations, d'institutionnalisations et de décès, de visites médicales et de visites à l'urgence qui étaient attribuables aux baisses de consommation.»¹⁸

Vivre avec la maladie d'Alzheimer. Statistiquement, les femmes ont plus de risques de souffrir de la maladie d'Alzheimer puisque la fréquence augmente avec l'âge. Selon le Conseil consultatif national sur le troisième âge, parmi les personnes de plus de 85 ans souffrant de l'une ou l'autre des maladies du même genre (maladies de Parkinson, de Jacob-Creutzfeldt, etc.), 70 % sont des femmes¹⁹. Ces maladies qui affectent la mémoire, l'équilibre et les capacités intellectuelles sont en constante progression puisque les taux de prévalence doublent tous les 5,1 ans après 65 ans.

La situation des femmes âgées vivant dans un établissement. Comme on l'a souligné, les personnes âgées vivant dans un établissement ont été exclues de

FIGURE 4.4

Effets du régime de l'assurance-médicaments chez les personnes âgées

| | Nombre avant le régime | Nombre après le régime | Augmentation |
|---|------------------------|------------------------|--------------|
| Visites à l'urgence | 11 511 | 17 316 | 5 805 |
| Visites chez le médecin | 63 030 | 71 067 | 8 037 |
| Événements indésirables (séjours à l'hôpital ou dans un établissement, décès) | 1 339 | 1 805 | 466 |

Source : La Presse, 27 mars 1999, p. A-23.

l'enquête de Santé Québec. Or, près de 2 % des femmes de 65 à 74 ans et 17,9 % de celles de plus de 75 ans résident dans un CHSLD²⁰ ou un autre établissement semblable. Selon l'Association des CLSC et CHSLD, les femmes comptent pour 75 à 80 % de la clientèle hébergée dans les CHSLD publics et privés.

L'absence de données sur la santé des personnes vivant dans un centre d'hébergement est en soi symptomatique de l'indifférence de notre société quant au sort des plus vulnérables de ses membres. De plus, les quelques données qui émergent ici et là ont de quoi soulever des questions.

Que sait-on de la vie et des services que reçoivent les pensionnaires de ces établissements ? D'abord, qu'il s'agit de personnes en très grande perte d'autonomie, car c'est maintenant une condition *sine qua non* pour y être admis. Deuxièmement, que la moyenne d'âge est de 85 ans. Les problèmes de santé sont donc nombreux chez ces personnes, mais il existe un autre problème qui, lui, a moins sa raison d'être, c'est celui de la malnutrition qui toucherait 35 à 60 % des pensionnaires des centres d'hébergement, selon l'Ordre professionnel des diététistes du Québec²¹. Mais ce problème n'est pas exclusif à ces établissements puisqu'il est également présent chez 3 à 7 % des personnes âgées qui vivent dans leur maison et chez 5 à 12 % de celles qui reçoivent des services de maintien à domicile.

Le 9 septembre 1998, l'Association des CLSC et CHSLD émettait un communiqué pour expliquer que « le vieillissement de la population a conduit à un alourdissement de la clientèle et, donc, à une augmentation importante de ses besoins. Les budgets n'ayant pas suivi cette inflation des besoins, le réseau d'hébergement public n'a eu d'autres choix que de diminuer sa capacité de répondre à l'ensemble des besoins de ces personnes.²² »

Plus tard, au printemps de 1999, le président de cette même association déclarait²³ que les centres d'hébergement n'étaient en mesure de répondre qu'à 68 % des besoins des résidents, en raison d'une augmentation importante des besoins, alliée à une stagnation, sinon à une baisse, des budgets.

Pour satisfaire aux exigences budgétaires, certains établissements ont eu recours à des fusions de cuisines, à des abolitions de postes chez les auxiliaires et à une diminution des heures de soins par personne.

La violence à l'égard des femmes : une réalité aussi pour les femmes âgées. Les recherches concernant la violence à l'égard des personnes âgées sont moins avancées et abondantes que celles sur la violence conjugale ou familiale, alors que les chercheurs semblent s'entendre sur le fait que, dans bien des cas, la violence à l'endroit d'une personne âgée est souvent la continuité du dysfonctionnement familial et de la violence conjugale. « (...) quand on a 55 ans et que son mari nous agresse, cela s'appelle de la violence conjugale. Mais quand cela continue encore à 65 ans, on parle de mauvais traitements infligés à une personne âgée²⁴ ».

Un autre fait qui surprend, c'est que les recherches portant sur les mauvais traitements envers les personnes âgées ne font, pour la grande majorité, aucune différenciation selon les sexes, alors que, selon les facteurs de vulnérabilité et les données disponibles, les victimes sont

surtout des femmes. Elles ont habituellement plus de 75 ans et leur santé est souvent précaire²⁵.

Selon les divers travaux effectués à ce jour, il y aurait entre 1 et 12 % de personnes âgées victimes de mauvais traitements. Les données statistiques sur ces personnes ne sont pas encore fiables et se situent généralement au-dessous de la réalité. Car les victimes âgées dénoncent rarement leurs agresseurs, par honte, par peur qu'on ne se venge sur elles ou qu'on ne les abandonne, par incapacité physique ou mentale, ou par crainte des systèmes sociaux et judiciaires, etc.²⁶

Selon des données canadiennes de 1996, les personnes âgées comptaient pour 2 % des crimes de violence signalés par la police. En Estrie, où l'on avait mis en place un service exclusivement destiné aux personnes âgées, les policiers n'ont reçu que deux plaintes en deux ans²⁷.

Dans les cas rapportés au Canada, plus du quart des femmes âgées ont été victimes de mauvais traitements, comparativement à un homme sur sept. La violence commise à l'endroit des femmes est d'abord causée par le conjoint puis, en deuxième lieu, par un de leurs enfants, surtout des fils. Les hommes, eux, sont davantage victimes de leurs enfants²⁸.

FAITS SAILLANTS

- L'âge est un des facteurs qui a une influence sur la santé des personnes de 65 ans et plus.
- L'espérance de vie des femmes était, en 1996, de 81,47 ans, comparativement à 75,18 ans pour les hommes.
- Les centenaires sont majoritairement des femmes.
- Les femmes âgées vivent beaucoup de stress.
- Parmi toutes les femmes vivant seules, les femmes âgées constituent la catégorie qui s'en accommode le mieux.
- La violence à l'égard des personnes âgées est d'abord et avant tout une autre facette de la violence exercée à l'égard des femmes en général.
- Bien que les femmes soient nettement plus nombreuses que les hommes à partir de 65 ans, il existe très peu de données disponibles selon le sexe sur la population hébergée en établissement de même que dans les statistiques sur la violence à l'égard des aînés.

NOTES

1. Jacques LÉGARÉ, dans L'Actualité, vol. 24, n° 11, juillet 1999, p. 35.
2. SANTÉ QUÉBEC, *Et la santé, ça va en 1992-1993?*, Rapport de l'enquête sociale et de santé 1992-1993, vol. 1, Québec, 1995, tableau 11.1, p. 201.
3. The Globe and Mail, 2 juin 1999, p. A-19.
4. STATISTIQUE CANADA, *Tendances sociales canadiennes*, Ottawa, été 1999, p. 3.
5. Louise GUYON, *Derrière les apparences – Santé et conditions de vie des femmes*, Québec, 1996, p. 205.
6. Simon TREMBLAY, *op. cit.*
7. *Ibid.*
8. R. CHAMPAGNE et autres, *La vieillesse: voie d'évitement... ou voie d'avenir? Le vieillissement et la santé mentale*, Gaëtan Morin Éditeur, Le Comité de la santé mentale du Québec, 1992, p. 11.
9. SANTÉ QUÉBEC, *Et la santé, ça va?* Rapport de l'enquête Santé Québec 1987, tomes 1 et 2, Québec, Les Publications du Québec, 337 p. et 103 p.
10. CONSEIL DU STATUT DE LA FEMME, *Caractéristiques des femmes âgées au Québec* (recherche et rédaction: Chantale Brouillet et Céline Perron), Québec, 1992, p. 51
11. *Ibid.*, p. 53-54.
12. STATISTIQUE CANADA, *Vieillesse et autonomie: aperçu d'une enquête nationale*, document préparé par le Secrétariat du troisième âge, 1993, Ottawa, p. 68-71.
13. CONSEIL DU STATUT DE LA FEMME, *op. cit.*, 1992, p. 56.
14. Francine DUCHARME, Guilhème PÉRODEAU et Denise TRUDEAU, *Le virage ambulatoire: ce qu'en pensent les soignantes «naturelles» âgées*, recherche présentée à l'ACFAS, 1999.
15. The Globe and Mail, 26 mai 1999, p. A-5.
16. Marie-Claude MALBCEUF, La Presse, 27 mars 1999, p. A-23.
17. Robyn TAMBLYN et autres, *Évaluation de l'impact du régime général d'assurance-médicaments*, Partie I, Université McGill, Université de Montréal, Université McMaster (CHEPA) USAGE, Montréal, 1999, p. 4-67.
18. Robyn TAMBLYN et autres, *Évaluation de l'impact du régime général d'assurance-médicaments*, Partie II, Université McGill, Université de Montréal, Université McMaster (CHEPA) USAGE, Montréal, 1999, p. 9-4.
19. CONSEIL CONSULTATIF NATIONAL SUR LE TROISIÈME ÂGE, Vignette vieillissement n° 36, <http://www.hc-sc.gc.ca/seniors-aines/seniors/pubs/vig3f.htm>.
20. SOCIÉTÉ D'HABITATION DU QUÉBEC, *Types de logement*.
21. ORDRE PROFESSIONNEL DES DIÉTÉTISTES DU QUÉBEC, Allocution prononcée le 30 mars 1999, par M^{me} Micheline Séguin-Bernier, présidente.
22. ASSOCIATION DES CLSC ET DES CHSLD DU QUÉBEC, communiqué du 9 septembre 1998.
23. Johanne ROY, «Les centres d'hébergement ne répondent qu'à 68 % des besoins», Journal de Québec, 7 mai 1999, p. 24.
24. JOHNSON, «Témoignage devant le sous-comité», Washington D.C., 29 avril 1993, cité dans *Rompre le silence sur les mauvais traitements infligés aux Canadiens âgés: la responsabilité de tous*, Rapport du comité permanent de la santé et du bien-être social, des affaires sociales, du troisième âge et de la condition féminine, 1993, p. 16.
25. *Ibid.*, p. 15 et ASSOCIATION CANADIENNE DE GÉRONTOLOGIE, sous la direction de Michael J. MacLean, *Les mauvais traitements auprès des personnes âgées: stratégies de changement*, Éditions Saint-Martin, 1995, p. 73.
26. Marie BEAULIEU, *L'intervention auprès des aînés victimisés*, Association québécoise Plaidoyer-Victimes, Montréal, 1992, p. 16.
27. CAVAC Estrie.
28. STATISTIQUE CANADA, *La violence familiale au Canada: un profil statistique*, 1998, n° 82-224-X 1F au catalogue.

Que font-elles ?

Les femmes sont, en général, le pivot de leur famille. C'est un rôle que celles qui sont nées avant 1935 ont occupé de façon intensive, puisqu'elles ont été nombreuses à demeurer « à temps plein » à la maison.

En 1941, 53,7% des femmes de plus de 15 ans étaient «maîtresses du logis¹» et en 1951, cette proportion est passée à 64,3%¹ ! L'âge de la retraite venu, à défaut des avantages financiers gagnés sur le marché du travail, elles n'ont pas eu l'impression de «se retirer». Comme lorsqu'elles étaient plus jeunes, leurs échanges sociaux se font, pour la plupart, dans le cadre d'activités familiales ou sont en relation avec le soutien social ou l'éducation des enfants. Il y a également le magasinage pour toute la famille et les sorties entre amies². Seulement 2,9% des femmes de 65 ans ou plus occupent un emploi³.

FIGURE 5.1

Taux de participation à la main-d'oeuvre de la population de 65 ans et plus, selon le sexe et le groupe d'âge, Québec, 1996

| | 65-74 ans | 75-84 ans | 85 ans et plus | 65 ans et plus |
|--------|-----------|-----------|----------------|----------------|
| Femmes | 4,1 % | 1,1 % | 0,7 % | 2,9 % |
| Hommes | 11,6 % | 4,0 % | 2,6 % | 9,2 % |

Source : Statistique Canada, Recensement de 1996 (données échantillon (20 %) compilation du CSF).

Si les hommes vivent presque toute leur vie en couple, ce n'est pas du tout le cas des femmes qui, pour la plupart, se retrouvent veuves à un moment de leur vie. Mais visiblement, les femmes ont adopté des stratégies comme l'amitié et le soin qu'elles portent aux relations familiales pour compenser, du moins en partie, le sentiment de solitude qui peut naître du fait de vivre seule.

La vie des femmes après 65 ans apparaît agréable à plusieurs égards : elles reçoivent de l'argent en leur nom propre mensuellement, plusieurs pour la première fois de leur vie; la plupart d'entre elles ont fini d'élever leurs enfants et quelques-unes ne ménagent pas les appels du pied à leurs enfants pour qu'ils leur «donnent» des petits-enfants si ce n'est déjà fait ! À la limite, ces jeunes vieilles dames font l'envie de leurs filles dans la quarantaine qui courent après leur temps !

L'utilisation du temps des femmes, à l'âge de la retraite, varie selon les circonstances, les revenus, la santé et la présence, ou non, de la famille à proximité. Mais elles ont en commun d'être plus nombreuses que les hommes à avoir des amies : ainsi, à 85 ans, plus de la moitié des femmes ont encore des amies. Cependant, chez les gens âgés, il y aurait peu d'amitiés entre hommes et femmes⁴.

Les visites familiales et les responsabilités comme grands-parents et parents. Les trois quarts (76,1 %) des femmes âgées ont eu des enfants. Et presque toutes ces mères sont maintenant grands-mères (73,5%)⁵. Les relations familiales sont évidemment au cœur de la vie de plusieurs d'entre elles. Selon une enquête menée auprès de veuves canadiennes⁶, plus de la moitié de celles qui vivaient seules habitaient à moins de 10 km d'un de leurs enfants. Et les visites de ces derniers à leur mère peuvent être quotidiennes quand elle est malade. Près de la moitié de ces veuves confirmaient avoir hebdomadairement la visite de leurs enfants, quel que soit leur état de santé.

Certaines grands-mères ont parfois d'importantes responsabilités vis-à-vis de leurs petits-enfants : combien les gardent de temps en temps ou régulièrement ? Combien leur ouvrent

leur porte comme famille d'accueil quand les relations entre parents et enfants deviennent trop tendues ?

Soignantes de leurs proches. Les femmes âgées consacrent aussi beaucoup de temps à aider et à soigner leurs proches, mari et enfants. Le virage ambulatoire est venu accentuer ce travail qu'elles accomplissaient déjà, mais qui, normalement, aurait dû s'alléger avec la retraite. Qui plus est, les responsabilités accrues en matière de soins à donner ont des effets négatifs certains sur la santé de ces femmes. Selon une étude⁷ menée en 1998 auprès de soignantes âgées, dites aussi *aidantes naturelles*, la moitié d'entre elles prodiguaient des soins très complexes, la plupart étant destinés à leur mari. Or, 67 % des soignantes qui avaient à s'occuper d'un grand malade avaient elles-mêmes des problèmes de santé. Les tâches qu'elles devaient accomplir incluaient le changement de pansements, l'irrigation de plaies, l'administration et la surveillance de médicaments intraveineux. Pourtant, rarement leur a-t-on donné le choix d'accepter, ou non, cette responsabilité.

En outre, les dernières décennies ont vu apparaître un phénomène nouveau : des sexagénaires, des septuagénaires et même des octogénaires et des nonagénaires, pour la plupart des femmes, qui doivent prendre soin d'un enfant adulte déficient intellectuel ou malade mental. D'une part, l'espérance de vie des enfants trisomiques ou souffrant d'autres déficiences intellectuelles a énormément augmenté. De plus, les années 1980 ont marqué le vrai commencement de la désinstitutionnalisation et les personnes atteintes d'une maladie mentale ou d'une déficience sont restées chez elles, dans de très nombreux cas. On ne connaît pas le nombre de femmes âgées qui ont ces lourdes responsabilités au Québec.

Quelle aide reçoivent-elles ? Sur quel soutien peuvent-elles compter ? Cela dépend de l'endroit où elles demeurent et du problème. En effet, il semble que dans les cas de déficience intellectuelle, la famille élargie reste assez proche et soutient la mère âgée. Par contre, dans les cas de maladie mentale, les membres de la famille ont tendance à s'éloigner et les mères doivent davantage se tourner vers des groupes d'entraide⁸.

Planification des déplacements. Le virage ambulatoire aurait au moins un avantage : la réduction des transports fatigants pour se rendre au centre hospitalier⁹. Cela met en lumière la difficulté énorme que peuvent représenter les déplacements pour ces femmes, surtout celles qui habitent en milieu rural, où il n'existe pas de transport en commun.

Cette question du transport est fondamentale puisque très peu de femmes âgées ont accès à une voiture, et les plus âgées sont peu

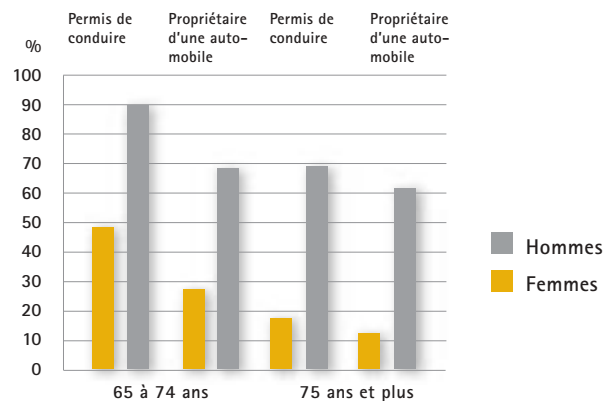
La dépendance par rapport au transport

« Tu sais ce que moi j'ai jamais digéré. Je le sais pas quand je serai capable de le digérer. C'est [de ne pas être capable] de partir quand je suis prête puis de revenir quand je suis prête. Pour moi, c'est épouvantable. »

Source : Simon Tremblay, *L'autre pauvreté, celle des femmes âgées seules*, document à paraître.

FIGURE 5.2

Pourcentage de la population de 65 ans et plus détentrice d'un permis de conduire ou propriétaire d'un véhicule automobile, selon le sexe et le groupe d'âge, Québec, 1998



Source : Chiffres fournis par la Société de l'assurance automobile du Québec, le 7 juin 1999.

nombreuses à posséder même un permis de conduire. Elles sont donc dépendantes du transport en commun, quand il y en a ou, dans la plupart des cas, elles doivent se rabattre sur les proches ou des bénévoles. De plus, les femmes âgées vivant à l'extérieur des grands centres ont vu disparaître de nombreux circuits d'autocars et de trains qui ont été abandonnés par les compagnies parce qu'ils n'étaient pas assez rentables.

Les femmes âgées ont, transport ou non, l'obligation de se déplacer : pour recevoir des soins de santé, aller voir des proches à l'hôpital, faire leurs courses, voir des amies, régler des affaires, transiger avec les services publics, etc. Mine de rien, ce leur demande une grande planification.

Les activités physiques de loisirs. Plus du quart (26,5 %) des femmes de 65 ans ou plus ont au moins trois fois par semaine une activité physique de loisir¹⁰. Elles sont 9,4 % à pratiquer une telle activité deux fois par semaine et 12,5 % à s'y adonner hebdomadairement. Leurs activités physiques préférées sont la marche (74,3 %), le jardinage (30,2 %) et la danse (17 %). Et heureusement pour elles, les hommes de leur âge aiment danser autant qu'elles !

FIGURE 5.3

Taux de pratique d'activités physiques (au moins une fois dans l'année) chez les femmes et les hommes de 65 ans et plus, Québec, 1992-1993

| Activité | Femmes % | Hommes % |
|--------------------------|-------------|-------------|
| Marche | 74,3 | 78,5 |
| Jardinage | 30,2 | 45,4 |
| Danse | 17,0 | 16,9 |
| Baignade | 13,0 | 13,6 |
| Bicyclette stationnaire | 13,0 | 14,1 |
| Conditionnement physique | 9,0 | 5,4 |
| Quilles | 6,7 | 10,9 |
| Natation | 6,3 | 6,9 |
| Ski de fond | 4,0 | 8,1 |
| Randonnée à vélo | 3,5 | 11,4 |

Source : Direction des sports et de l'activité physique, ministère de l'Éducation, 23 mars 1999.

Les femmes très âgées sont probablement moins nombreuses à consacrer du temps à une activité physique de loisirs, un concept davantage affirmé dans la seconde moitié du présent siècle. Quand elles étaient jeunes, elles se sont fait dire « que les efforts musculaires entravaient la fonction reproductrice¹¹ ». Cyclistes et joggeuses étaient rares ! Il ne faut pas oublier non plus que le travail était surtout physique et l'on préférerait sûrement le repos et les visites familiales pour meubler les rares heures de loisir. D'ailleurs, le dimanche n'était-il pas jour de repos ?

Cependant, les avantages de l'activité physique sont de plus en plus connus et les femmes âgées qui ont accès à des activités physiques adaptées à leurs besoins y recourent de façon accrue.

Les activités culturelles. Les aînés de 65 ans ou plus, en général, fréquentent moins les salles de spectacle que les 55 à 64 ans, vont moins au cinéma, achètent moins d'œuvres d'art et écoutent moins de musique populaire que les plus jeunes¹². La télévision et la

lecture sont parmi les principales activités culturelles des femmes âgées.

Faut-il le souligner, la télévision occupe une partie importante de la vie des femmes seules et pauvres. Pour elles, en effet, il y a deux sortes de loisirs : ceux qui sont gratuits ou presque et les autres¹³. Beaucoup sont des abonnées d'un service de câblodistribution. « On a même l'impression qu'il s'agit d'un service essentiel¹⁴. » Il ne faut pas oublier que certaines personnes âgées vivent une vie recluse : la présence de la télévision peut alors combler partiellement des silences douloureux.

Les activités sociales. Beaucoup de femmes âgées font partie du Club local de l'âge d'or. Ces clubs sont sans doute le regroupement qui compte le plus de membres (272 008 en 1998¹⁵), dont 60 % sont des femmes. Ils constituent parfois la source première d'activités de loisirs, surtout en milieu rural.

Les membres de ces clubs participent à des voyages, organisent des tournois de scrabble, d'échecs, des compétitions sportives, assistent à des célébrations spéciales pour souligner des événements, des gens, des moments. En général, les membres participent à au moins une activité par mois¹⁶.

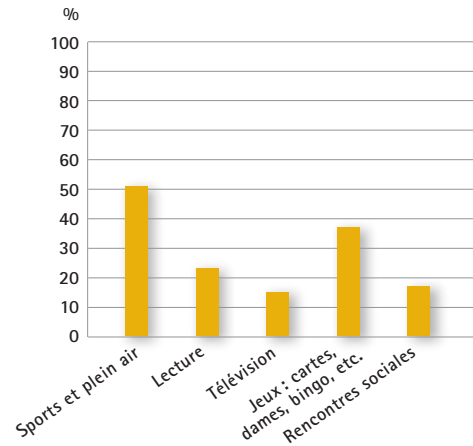
Le bénévolat. Une étude¹⁷ menée auprès de personnes de 65 ans et plus a permis de tracer un portrait de la personne âgée « solidaire » : c'est une femme, « elle vit à la campagne, elle est en bonne santé, elle a entre 65 et 74 ans, ses valeurs privilégient l'autonomie, elle est engagée dans des groupes sociaux de sa communauté, elle rend souvent service à des individus plus jeunes ou de sa génération, elle est inscrite dans un réseau de contacts sociaux riches et variés, enfin, elle dispose d'une double sociabilité, à la fois familiale et extra-familiale¹⁸. »

Cela dit, il y a relativement peu d'information disponible sur le bénévolat des Québécoises et des Québécois âgés. Cependant, on sait qu'avec l'âge, la participation et l'engagement social ont tendance à diminuer. D'après une enquête canadienne, la pratique du bénévolat chez les personnes de 70 à 79 ans serait tout de même de 12%¹⁹. Mais après une vie de travail non rémunéré, ne sont-elles pas en droit d'être celles qui reçoivent des autres plutôt que celles qui donnent ? Dans le cas des femmes âgées, on peut se demander si leur temps libre, dans plusieurs cas, n'est pas accaparé par du travail invisible né du virage ambulatoire et de la désinstitutionnalisation !

Aller à l'école après 65 ans. Près de 3 000 femmes de 65 ans et plus fréquentent un établissement d'enseignement, soit à temps partiel, soit même à temps plein. Celles qui étudient sont souvent les plus scolarisées.

FIGURE 5.4

Pourcentage des membres des Clubs de l'âge d'or pratiquant certaines activités



Source: Sondage Léger & Léger effectué pour la FADOO, 1998.

FIGURE 5.6

Femmes de 65 ans et plus fréquentant un établissement d'enseignement selon le plus haut niveau de scolarité atteint, Québec, 1996

| Plus haut niveau de scolarité atteint | Répartition | | Taux de fréquentation scolaire |
|--|-------------|-------|--------------------------------|
| | Nombre | % | % |
| Niveau inférieur à la 9 ^e année | 370 | 12,5 | 0,2 |
| De la 9 ^e année au niveau pré-universitaire | 1 445 | 48,9 | 0,8 |
| Études universitaires | 1 135 | 38,4 | 3,9 |
| Total | 2 955 | 100,0 | 0,6 |

Source : Statistique Canada, Recensement de 1996 – Données-échantillon (20%) (calculs du CSF).

Outre les cours plus traditionnels, certaines vont s'initier au maniement de l'ordinateur, d'autres préfèrent l'artisanat, d'autres apprennent à nager : de plus en plus, les villes adaptent leurs services aux demandes toujours plus diversifiées de leurs citoyennes plus âgées.

Les voyages. Au-delà de 70 ans, les gens diminuent leurs déplacements à l'extérieur²⁰. Les voyages de groupes organisés par les Clubs de l'âge d'or sont l'occasion unique pour plusieurs d'entreprendre des excursions.

On connaît, bien sûr, l'attrait qu'exerce la Floride chez bon nombre de retraités québécois. À défaut de chiffres précis, on estime qu'entre 100 000 et 200 000 Québécois âgés s'y rendent chaque année²¹. Cette destination attire surtout celles et ceux dont les revenus annuels se situent entre 20 000 et 39 000 \$. Les femmes seules sont rarement dans cette situation, comme on l'a vu. Et ceux et celles qui prennent des vacances sont généralement les mêmes qui en prenaient avant leur retraite. Un faible nombre (12,7%) partirait en vacances pour une première fois de leur vie au moment de leur retraite. Enfin, 17,3% de ceux qui n'en ont jamais pris continuent de ne pas prendre de vacances²². Les femmes âgées seules sont donc fort probablement de celles qui ne quitteront jamais ou plus jamais « Balconville ».

La militance. Les organisations de personnes âgées sont mixtes. Les plus connues d'entre elles, au Québec, sont la Fédération des Clubs de l'âge d'or du Québec (FADOQ), l'Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées (AQDR) et la Coalition des aînés. Il y a également un organisme gouvernemental, le Conseil des aînés, dont le mandat est de conseiller le gouvernement en matière d'intervention auprès des gens âgés.

À la FADOQ, huit des dix-huit administrateurs des régions et quatre des sept officiers du conseil d'administration sont des femmes²³. Du côté de l'AQDR, les femmes sont nettement majoritaires au conseil d'administration puisque sur les dix membres du conseil, huit sont des femmes²⁴.

Ces deux organismes sont parmi les plus importants représentants de personnes âgées lors de consultations. Si les Clubs de l'âge d'or ont comme première mission de développer et

de promouvoir la pratique du loisir sous toutes ses formes, la Fédération s'est également donné des objectifs sociaux, dont celui de favoriser la participation des aînés à la vie sociale. Pour sa part, l'AQDR se positionne carrément comme un organisme voué à la défense des droits des retraités.

En plus de ces deux associations les plus connues, il y a de multiples organisations, tant provinciales que régionales, qui ont pour but de défendre les intérêts de leurs membres (c'est le cas notamment des associations de retraités d'entreprises) ou d'offrir des services aux personnes retraitées qui partagent des goûts en commun.

L'Association féminine d'éducation et d'action sociale (AFÉAS) et le Cercle des fermières sont deux associations de femmes qui ne sont pas dédiées aux femmes de plus de 65 ans mais qui comptent dans leurs rangs une proportion non négligeable de femmes plus âgées. Ainsi, l'AFÉAS, qui s'est énormément investie dans la bataille contre les modifications au Régime de pensions du Canada, compte 36 % de ses membres qui ont plus de 65 ans.

Cependant, on remarque l'absence de groupes de femmes âgées aux différentes tables régionales de concertation des groupes de femmes, exception faite de la région de Laval. Partout ailleurs, les femmes de 65 ans ou plus semblent, soit s'identifier davantage au monde des retraitées, soit ne plus appartenir aux groupes de femmes.

Enfin, les partis politiques comptent dans leurs rangs des organisatrices et des bénévoles qui ont atteint 65 ans, mais ils ne pourraient dire combien de membres ces aînées représentent.

Les femmes âgées, on le voit, sont souvent très actives dans les débats de société et toujours importantes pour la vie familiale.

FAITS SAILLANTS

- La majorité des femmes de 65 ans et plus sont mères et grands-mères.
- Ces femmes sont très nombreuses à prodiguer des soins à un proche, le plus souvent le conjoint ou un enfant.
- Il y a de plus en plus de femmes âgées qui sont toujours en charge, après 65 ans, d'un enfant adulte déficient intellectuel ou atteint d'une maladie mentale.
- Les femmes âgées sont extrêmement dépendantes des autres pour leurs déplacements, une situation qu'elles détestent particulièrement.
- L'activité physique préférée des femmes de 65 ans et plus est la marche.
- La télévision est un élément essentiel dans la vie des femmes âgées seules et pauvres.
- Plus les femmes sont scolarisées, plus elles vont faire des études après 65 ans.
- Les femmes sont très présentes dans les conseils d'administration des organisations vouées à la défense des personnes âgées.

NOTES

1. BUREAU FÉDÉRAL DE LA STATISTIQUE, *Neuvième recensement du Canada*, vol. IV, Main-d'œuvre, occupations et industries, Ottawa, 1956, tableau 3.9.
2. Marc-André DELISLE, *Aspects démographiques, économiques et sociologiques du vieillissement*, Les Éditions La Liberté, Québec, 1996, p. 113.
3. STATISTIQUE CANADA, *Activité selon le sexe et le groupe d'âge*, Recensement 1996.
4. Marc-André DELISLE, *op. cit.*, Les Éditions La Liberté, Québec, 1996, p. 114.
5. CONSEIL DE LA FAMILLE ET DE L'ENFANCE, MINISTÈRE DE LA FAMILLE ET DE L'ENFANCE, BUREAU DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC, *Un portrait statistique des familles et des enfants au Québec*, 1999, tableau 2.10, p. 51.
6. STATISTIQUE CANADA, *Tendances sociales canadiennes*, été 1999, p. 3.
7. Francine DUCHARME, Guilhème PÉRODEAU et Denise TRUDEAU, *Le virage ambulatoire : ce qu'en pensent les soignantes «naturelles» âgées*, recherche présentée à l'ACFAS, 1999.
8. Nancy BREITENBACH, *Fortes et fragiles – Les familles vieillissantes qui gardent en leur sein un descendant handicapé*, Fondation de France, septembre 1997.
9. *Le virage ambulatoire, op. cit.*
10. *Derrière les apparences, op.cit.*, p. 120.
11. Guy THIBAUT et autres, *Guide de mise en forme*, sous la direction de Pierre Harvey, Éditions de l'Homme, Montréal, p. 99.
12. MINISTÈRE DE LA CULTURE ET DES COMMUNICATIONS, *Chiffres à l'appui*, vol. IX, n° 1, janvier 1996, p. 1.
13. Simon TREMBLAY, *op. cit.*
14. *Ibid.*
15. FADOQ, «La croissance, défis et solutions», *Rapport annuel 1997-1998*, annexe 1.
16. Sondage Léger & Léger, *op. cit.*
17. Jacques ROY, *Les personnes âgées et les solidarités : la fin des mythes*, Les éditions de l'IQRC, collection Diagnostic, 1998, p. 41.
18. *Ibid.*, p. 65.
19. Marc-André DELISLE, *Un âge à dorer*, Éditions La Liberté, Québec, 1992, p. 127.
20. *Ibid.*, p. 146.
21. *Ibid.*, p. 145.
22. *Ibid.*, p. 151.
23. FADOQ, *Rapport annuel 1999*.
24. AQDR, *Rapport annuel 1998*.

Que veulent-elles ?

À l'aube du XXI^e siècle, que veulent les femmes de plus de 65 ans ? En quelques mots, on pourrait résumer leurs attentes : des services de santé de qualité et gratuits, une (certaine) sécurité financière, des transports adaptés à leurs besoins, une voix pour celles qui n'en ont plus et un autre regard de la société sur elles-mêmes.

J'aimerais donc ça... Les femmes de cette génération n'expriment pas leurs demandes sous forme de revendications. Elles ont plutôt l'habitude de les signifier ainsi : « J'aimerais donc ça si... ». Dans une société où les pouvoirs publics donnent parfois l'impression de réagir surtout à ceux qui crient le plus fort, on conviendra que le mode discret a peu de chances de succès.

Les organismes qui représentent les personnes âgées ont toutefois appris à faire entendre leur voix de la bonne manière, au bon endroit. Ils déplorent la perte du statut de citoyens et puisqu'il le faut, ils utiliseront, comme d'autres, le poids du nombre pour faire avancer leur cause. « Le temps semble révolu où le seul fait d'évoquer la situation des retraités recevait une écoute attentive. Nous devons plus que jamais nous présenter comme des consommateurs, des clients ou des utilisateurs de services », explique le président de la FADOQ dans son rapport annuel de 1999¹.

LES DIX QUESTIONS LES PLUS IMPORTANTES POUR VOUS :

- Sauvegarde de l'assurance-maladie 87,9 %
- Faire entendre la voix des aîné(e)s 82,5 %
- Soutien aux campagnes sur des questions précises 65,8 %
- Vous tenir au courant des préoccupations des aîné(e)s 65,3 %
- Effets de la réforme fiscale 55,9 %
- Sécurité du revenu 51,3 %
- Soins prolongés 39,1 %
- Appui aux activités de recherche et d'intervention 37,3 %
- Coût abordable des médicaments 32,6 %
- Logements adaptés 30,2 %

Source : Sondage de la FADOQ-Région Mauricie, mai 1999.

La santé. Les dernières années ont passablement modifié le visage du système de santé québécois : fermeture d'hôpitaux, transformation de certains établissements en centres de soins de longue durée, fusion d'établissements, virage ambulatoire, assurance-médicaments, départs de médecins et d'infirmières pour la retraite, etc.

Tous ces bouleversements administratifs ont beaucoup secoué les gens âgés, surtout les plus vulnérables ; ils ont affecté les services et miné la confiance que plusieurs entretenaient à l'égard du système public de santé. Pour la FADOQ, les gens âgés « ont eu à faire face à de nombreux bouleversements dont les plus âgés ont encore du mal à se remettre² ».

Les défis se posent à deux niveaux : les services médicaux proprement dits et la qualité de vie dans les établissements.

Plusieurs sections de l'AQDR se sont intéressées au système de santé, et plus précisément aux effets du virage ambulatoire sur les aidantes dites naturelles auprès des

aînés, les résidences d'hébergement privées et la consolidation des services de santé et des services sociaux. L'AFÉAS a, elle aussi, participé à une vaste étude sur le virage ambulatoire et ses nombreux effets négatifs sur les femmes.

En outre, l'implantation du nouveau régime d'assurance-médicaments a forcé plusieurs personnes âgées, incapables de payer leur montant forfaitaire, soit à demander l'assistance des organismes de charité pour payer leurs médicaments prescrits, soit à abandonner ces derniers. Cet abandon, on l'a vu, a entraîné une augmentation des visites à l'urgence et chez les médecins ainsi que d'autres événements indésirables (séjour à l'hôpital, placement dans un

établissement ou décès). Les plus récentes modifications apportées au régime d'assurance-médicaments n'ont pas été étendues aux personnes âgées. On invoque le fait que leurs revenus sont plus élevés que ceux des bénéficiaires de l'aide sociale. C'est vrai quand on ne fait pas de distinction entre les revenus des hommes et des femmes, mais si l'on regarde la situation de plus près, les revenus de plusieurs femmes âgées seules les placent dans les catégories de personnes vivant sous le seuil de la pauvreté.

Les femmes sans voix dans les établissements. Les résidents des centres d'hébergement de soins de longue durée sont, à plus de 75 %, des femmes. Les personnes qui y vivent sont en très grande perte d'autonomie. Leur silence ne signifie pas pour autant leur satisfaction par rapport aux services reçus et au genre de vie qu'elles y mènent, malgré le dévouement du personnel. Plusieurs, bien sûr, n'ont plus la capacité intellectuelle de critiquer ou même de prendre conscience de leur sort ; d'autres, tout en ayant les idées très claires par contre, n'ont plus la capacité physique de demander de meilleurs services. Leur sort est entre les mains des autres.

Or, plusieurs établissements doivent composer avec des mesures aléatoires de soutien pour continuer d'offrir certains services à leurs bénéficiaires : ainsi, au lieu d'employés permanents, ce sont souvent des bénévoles qui transportent les pensionnaires d'un établissement vers un autre endroit, ou qui organisent des loisirs ; parfois aussi, ce sont des personnes employées dans le cadre de mesures d'intégration au travail et qui n'ont aucune permanence. Les comités d'usagers de ces centres ont, au cours de 1999, exprimé leurs craintes quant à l'avenir de ces mesures³.

Des membres du personnel et de la direction d'établissements alertent parfois eux-mêmes les médias concernant des situations qu'ils jugent intenable pour leurs pensionnaires : diminution des soins d'hygiène, mauvaise qualité des repas, manque de temps pour nourrir les personnes, etc. Les dénonciations ont été nombreuses au cours des dernières années. Ces voix seront-elles entendues ?

Une sécurité financière en péril. Les revenus des femmes de 65 ans et plus proviennent très majoritairement des transferts gouvernementaux. Bien que ce soit dans beaucoup de cas à peine suffisant pour vivre, elles sont nombreuses à les apprécier à leur juste valeur, notamment parce qu'« elles touchent enfin un revenu stable et assuré⁴ ». Mais les trois dernières années, durant lesquelles les gouvernements ont redoublé d'efforts pour diminuer leurs déficits, se sont soldées par des modifications importantes de la fiscalité concernant les personnes âgées. Les organisations de personnes âgées de même que l'AFÉAS ont véhémentement défendu les droits de leurs membres face à ces changements de politiques.

Les organismes se sont d'abord mobilisés, avec succès, contre l'intention du gouvernement fédéral de désindexer partiellement le Régime de la sécurité de la vieillesse. Par la suite, ils ont eu gain de cause contre l'intention de baser désormais entièrement ce régime sur le revenu familial. Non seulement cette orientation aurait démoli le principe de l'universalité, mais certaines femmes auraient perdu leur droit à une prestation personnelle qui fait toute la différence durant leurs vieux jours.

Par ailleurs, la déclaration d'impôts de 1998 a été l'occasion de très mauvaises surprises pour les personnes âgées du Québec, y compris les femmes. Des changements substantiels ont été introduits sans que quiconque dans la population en appréhende véritablement les conséquences⁵.

C'est particulièrement le passage du revenu net individuel au revenu familial net qui est venu priver de quelque 80 millions de dollars les personnes âgées du Québec. Ce faisant, les femmes dont le conjoint gagne des revenus se voient privées d'une partie ou de la totalité de leurs crédits d'impôts accordés « en raison de l'âge » ou « pour revenus de retraite ».

Des associations comme l'AQDR réclament notamment le retour à une fiscalité basée sur le revenu individuel plutôt que familial, une hausse du crédit d'impôt foncier pour favoriser le maintien à domicile et la création d'un crédit d'impôt pour les « aidants naturels⁶ ».

Plusieurs groupes ont aussi réclamé « justice pour les femmes qui n'ont jamais été sur le marché du travail continu⁷ ». Beaucoup aimeraient que l'État trouve une façon de recon-

naître le travail domestique, de sorte que les femmes âgées et seules ne seraient plus obligées de dépendre exclusivement des pensions de vieillesse et du supplément de revenu garanti (SRG). Des femmes qui ont été forcées de quitter leur emploi parce qu'elles se sont mariées ou parce qu'elles ont eu un enfant paient aujourd'hui très cher leur exclusion forcée du marché du travail. Face à cette « injustice », des femmes réclament la reconnaissance financière de leur travail mais, jusqu'à présent, cette priorité gouvernementale de 1985 n'a jamais vu le jour parce qu'elle est considérée comme « trop dispendieuse⁸ ».

Des transports adaptés aux besoins des femmes âgées. La dépendance des femmes à l'égard du transport est, pour plusieurs, insupportable. En milieu rural, les femmes doivent compter presque uniquement sur des proches ou des bénévoles. Pas étonnant que les hommes se battent féroce-ment pour conserver leur droit de conduire leur voiture le plus longtemps possible. Les études sur le transport rendent peu compte des disparités entre les besoins des femmes et ceux des hommes après 65 ans. En milieu urbain, les problèmes sont différents : les femmes âgées utilisent moins le métro, entre autres pour des

La cigale et la fourmi

La cigale ayant cuisiné et lavé toute sa vie
Se trouva fort dépourvue quand la retraite fut venue
Pas un seul petit fonds, ni de retraite, ni de pension.
Elle alla réclamer son dû chez le député qu'elle avait élu,
Le priant de lui verser quelque argent
Pour subsister maintenant qu'elle était vieille
« Tu me le dois », lui dit-elle.
Pour les enfants que j'ai nourris et qui vous ont enrichis...
Les députés avarés et oublieux
Pour les femmes âgées ne sont pas généreux !
Que faisais-tu à la maison
Au lieu d'aller chercher salaire et pension ?
« Nuit et jour, pour tout venant
je suis ne vous en déplaie ! »
Tu suis ! J'en suis fort aise !
Eh bien sèche maintenant !

B.B.

Source : Jean Carette, *Manuel de gérontologie sociale*, tome I,
Boucherville, G. Morin, 1992, p. 66.

questions d'accessibilité physique et préfèrent l'autobus. Cette solution serait des plus avantageuses si, dans les autobus, des places assises étaient rigoureusement réservées aux personnes âgées (ou enceintes ou handicapées ou avec un bébé, d'ailleurs...), si les chauffeurs attendaient que les gens âgés soient assis avant de démarrer, si les marches étaient moins hautes, si les arrêts étaient plus rapprochés ! Dans les villes, on pourrait également penser à une meilleure combinaison de plusieurs formules pour répondre plus adéquatement aux besoins de la population qui n'utilise pas l'autobus aux heures de pointe.

Un autre regard de la société. S'il est une chose que détestent formidablement les personnes âgées, les hommes comme les femmes, c'est la présence de préjugés à leur endroit :

- elles seraient riches ;
- elles représentent un fardeau économique pour les autres générations ;
- elles ne sont pas aussi productives que les jeunes sur le plan du travail ;
- la plupart d'entre elles sont malades et ont besoin d'aide dans leurs activités quotidiennes ;
- elles forment un groupe homogène ;
- elles tiennent mordicus à leurs habitudes de vie ;
- elles vivent isolés et souffrent de solitude ;
- elles sont séniles ou démentes⁹.

Il est très évident que dans une société qui valorise jusqu'à l'obsession l'éternelle jeunesse, la transformation physique qui vient avec l'âge, le ralentissement de certaines fonctions humaines et la vulnérabilité qui en découle choquent. On l'a vu, les femmes âgées sont des citoyennes à part entière qui, toute leur vie, ont contribué, privément ou publiquement, à la construction de la société. En soi, cela suffit pour mériter des égards et voir ses droits respectés.

Mais au-delà de l'inutilité des idées toutes faites, il existe quand même des personnes qui n'ont plus la force d'agir comme avant, qui ne veulent plus changer leurs habitudes, qui vivent dans la solitude. Doit-on nier leur existence ? Doit-on attendre d'elles une « productivité » éternelle ?

En 1996, le gouvernement du Québec a déposé un projet de loi sur la protection des droits des aînés. À ce moment, tant la FADOQ que le Conseil des aînés se sont vigoureusement opposés au principe du projet de loi. Pour le Conseil des aînés, il apparaissait « aberrant que le projet d'une loi destinée aux aînés soit simplement calqué sur une loi qui s'adresse aux enfants... Une telle loi ne servirait qu'à entretenir les stéréotypes...¹⁰ ». Quelques années plus tard, un sondage Léger & Léger mené auprès de gens de 50 ans ou plus mettait en relief un appui spectaculaire de 93 % à une loi sur la protection des aînés¹¹.

Faut-il légiférer pour accorder une protection particulière aux personnes âgées ? À elles d'en décider. Ne sont-elles pas assez « vieilles » pour cela ?

FAITS SAILLANTS

- La santé et le système de santé sont au cœur des préoccupations des personnes âgées, tant du côté des organismes ou des associations qui leur sont dédiés que de celui des individus.
- Le virage ambulatoire entraîne souvent un fardeau excessif pour les femmes âgées.
- Les femmes âgées à faible revenu ont été très négativement affectées par l'implantation du régime d'assurance-médicaments.
- Les personnes âgées vivant dans un établissement sont majoritairement des femmes et leurs conditions de vie sont dans certains cas très préoccupantes.
- Les femmes de 65 ans et plus demandent que soit respecté le principe de l'universalité dans l'attribution des pensions de vieillesse et que l'on revienne à une fiscalité basée sur les revenus individuels.
- Les femmes âgées voudraient bien qu'on reconnaisse d'une quelconque façon le travail domestique qu'elles ont accompli, ayant été parfois expulsées contre leur gré du marché du travail.
- Elles souhaitent avoir accès à des services de transport qui répondent à leurs besoins, partout sur le territoire du Québec.
- Elles aimeraient bien que la société abandonne ses préjugés à leur endroit et les considère comme des citoyennes à part entière.

NOTES

1. FADQO, *Rapport annuel 1999*, Québec, p. 41.
2. *Ibid.*, p. 41.
3. Louise PLANTE, *Le Nouvelliste*, 28 mai 1999, p. 16.
4. Simon TREMBLAY, *op. cit.*
5. Michel GIRARD, *Le «sapin du Québec»*, *La Presse*, 29 mars 1999, p. B-1.
6. AQDR, *À l'aube du 3^e millénaire : défendre nos droits dans la solidarité*, Congrès d'orientation 1999 – 20^e anniversaire, 1999, p. 63-64.
7. Patricia CARIS et Brian L. MISHARA, *L'avenir des aînés au Québec après l'an 2000 – Vers un nouvel équilibre des âges*, Journées d'échanges sur le rapport Pelletier, Presses de l'Université Laval, Québec, 1994, p. 92.
8. *Ibid.*, p. 93.
9. CONSEIL DES AÎNÉS, *La réalité des aînés québécois*, Québec, 1997, p. 6.
10. *Ibid.*, p. 3.
11. *La Presse*, 14 mai 1999, p. A-4.

CONCLUSION

Vieillir demain :

les enjeux
pour les femmes

Le plus beau de tous les
tangos du monde,
c'est celui que j'ai dansé
dans vos bras...

Les femmes du baby-boom s'en tireront mieux... un peu. Compte tenu de la présence des femmes sur le marché du travail, on conclut souvent que la situation de celles qui sont actuellement dans la quarantaine et dans la cinquantaine sera égale à celle des hommes au moment de la retraite.

Or, bien qu'effectivement on puisse prévoir une amélioration de leur situation parce que les femmes sont plus nombreuses à contribuer à des régimes de rentes et à des régimes enregistrés d'épargne-retraite (REER), en raison de leur participation accrue au marché du travail, les chiffres montrent, hélas!, que l'inégalité sera encore au rendez-vous en 2020. À titre indicatif, la présence des femmes sur le marché de l'emploi est toujours plus faible que celle des hommes : selon Statistique Canada, en 1998 le taux de participation des 45 à 54 ans est de 68,9% chez les femmes et de 87,3% chez les hommes. La différence reste importante.

Un autre indice est le revenu moyen des femmes, qui demeure inférieur à celui des hommes : en 1995, chez les 40 à 64 ans, le revenu moyen des femmes s'élevait à 22 254 \$ et, pour les hommes du même âge, il s'établissait à 38 493 \$¹. Enfin, ces mêmes femmes souscrivent

FIGURE 7.1

Nombre de contribuables de 40 à 64 ans ayant déclaré un revenu et une contribution à un régime de pension agréé (RPA), à un régime enregistré d'épargne-retraite (REER) et au Régime des rentes du Québec (RRQ), et montant moyen déclaré selon le sexe et le groupe d'âge, Québec, 1995

| Groupe d'âge | Revenu moyen | | Régime de pension agréé | | REER | | RRQ ¹ | | Autonomes | |
|----------------|------------------|---------------|-------------------------|--------------|----------------|--------------|------------------|------------|---------------|------------|
| | N | \$ | N | \$ | N | \$ | Salariés N | \$ | N | \$ |
| F 40-44 ans | 255 451 | 23 820 | 92 784 | 1 528 | 88 615 | 2 609 | 198 361 | 540 | 13 880 | 541 |
| H 40-44 ans | 275 039 | 37 994 | 99 647 | 2 021 | 114 071 | 3 657 | 236 767 | 693 | 23 837 | 776 |
| F 45-49 ans | 224 696 | 23 991 | 83 103 | 1 640 | 83 524 | 2 673 | 172 572 | 536 | 11 753 | 492 |
| H 45-49 ans | 247 926 | 40 488 | 95 920 | 2 280 | 106 356 | 3 859 | 211 235 | 704 | 22 236 | 767 |
| F 50-54 ans | 172 365 | 22 861 | 57 506 | 1 642 | 65 234 | 2 719 | 121 396 | 514 | 8 348 | 463 |
| H 50-54 ans | 200 132 | 41 341 | 74 414 | 2 323 | 88 245 | 4 017 | 163 780 | 697 | 18 525 | 747 |
| F 55-59 ans | 125 955 | 19 789 | 28 960 | 1 467 | 39 146 | 2 727 | 67 503 | 463 | 4 991 | 409 |
| H 55-59 ans | 154 199 | 37 946 | 43 904 | 2 035 | 61 800 | 4 072 | 106 974 | 650 | 13 938 | 698 |
| F 60-64 ans | 116 315 | 17 234 | 12 806 | 1 207 | 20 225 | 2 720 | 26 896 | 440 | 1 995 | 459 |
| H 60-64 ans | 140 220 | 32 483 | 20 632 | 1 675 | 38 624 | 4 062 | 48 599 | 614 | 6 949 | 762 |
| F Total | 894 782 | 22 255 | 275 159 | 1 564 | 296 744 | 2 674 | 586 728 | 520 | 40 967 | 491 |
| H Total | 1 017 516 | 38 493 | 334 517 | 2 143 | 409 096 | 3 888 | 767 355 | 689 | 85 485 | 753 |

1. Au Régime de rentes du Québec ou au Régime de pensions du Canada.

Source : Ministère des Finances et ministère du Revenu, Statistiques fiscales des particuliers, année d'imposition 1995, Québec, 1997, p. 60-74, tableau 3.

moins souvent que les hommes de leur âge – et des montants inférieurs – aux régimes de pensions agréés (régime de pension d'employeurs), au Régime de rentes du Québec et à des REER.

Cela signifie que lorsque les femmes de la génération du baby-boom arriveront à la retraite dans quinze ou vingt ans, leur infériorité économique se fera encore sentir.

On a constaté que l'ajout de la rente de conjoint survivant à la rente personnelle des femmes leur permettait d'améliorer sensiblement leur niveau de vie. Or, dans un contexte où les ruptures d'union sont de plus en plus fréquentes, on peut se demander si ce filet de protection jouera autant ce rôle. Dans les cas de divorce, il reste aux femmes la possibilité d'augmenter leurs rentes personnelles par l'ajout du partage des crédits de rentes obtenus au moment du divorce². Mais, là encore, les statistiques de la Régie des rentes indiquent qu'environ 55 à 60 % des femmes renoncent à ce partage au moment d'un divorce. Également, de plus en plus de femmes vivent plutôt en union libre, dans lequel cas il n'y a pas de partage obligatoire du patrimoine et des crédits de rente.

Dans tous les cas où les femmes ne pourront compter que sur leurs propres rentes et leur épargne personnelle, leurs revenus seront-ils suffisants pour soutenir un niveau de vie de qualité à la retraite ?

Le coût de la maternité. À tout cela, il faut ajouter l'effort financier que représente la maternité pour les femmes : elles arrêtent, momentanément pour la majorité, de travailler et souvent ce sont elles qui, par la suite, travailleront à temps partiel pour mieux concilier travail et famille. Quand le couple fait le choix qu'un des deux conjoints réduira son temps de travail, c'est la plupart du temps la mère qui le fera, entre autres parce que la perte de revenu sera moindre. La maternité est, bien sûr, une source de joies, mais elle contribue aussi à diminuer les ressources financières des femmes à la retraite.

N'y aurait-il pas moyen de faire en sorte qu'au Québec le fait d'avoir un enfant soit l'objet d'une véritable reconnaissance sociale ? L'importance de l'enjeu mérite certainement qu'on y regarde de plus près dès maintenant.

Le désengagement de l'État. On entend beaucoup dire que les femmes de la génération d'après-guerre seront des vieilles différentes de leurs mères. Et c'est probablement vrai. Elles auront participé davantage au marché du travail, auront eu moins d'enfants, seront plus scolarisées pour plusieurs d'entre elles et, enfin, un grand nombre auront eu la possibilité de compter sur leurs revenus propres. De plus, elles auront exercé la revendication de leurs droits plus que les femmes nées avant 1940.

Toutefois, penser que de telles conditions protégeront les femmes totalement des aléas de l'âge est illusoire et, surtout, peut nous empêcher de mettre au point les ressources nécessaires pour faire face aux besoins d'un nombre croissant de personnes âgées au cours des prochaines décennies.

De plus, le désengagement de l'État, qui passe le relais aux familles, notamment pour le soutien aux personnes âgées, repose essentiellement sur les femmes. Celles-ci soignent leur mari malade, leurs enfants dépendants et, même, s'occupent des petits-enfants. Quand viendra

leur tour, alors qu'elles seront seules, qui les soignera? Nombre de femmes seront trop pauvres pour se payer des services offerts par le secteur privé qui, actuellement, s'empare du vaste marché du soutien à domicile.

Les femmes âgées et seules sont de plus en plus nombreuses et elles ont de moins en moins d'enfants pour les soutenir. Il ne leur restera sans doute que le poids du nombre pour faire entendre leurs revendications.

La violence faite aux femmes, même après 65 ans. Certains spécialistes affirment que le risque de mauvais traitements s'accroît avec l'âge. Le nombre de personnes âgées de plus de 65 ans devrait doubler d'ici 30 ans, et les conséquences de cette croissance devraient se faire sentir de façon encore plus importante chez les femmes « très » âgées et chez les membres des familles qui s'en occuperont qui, eux, seront de moins en moins nombreux. Puisqu'il y a lieu de penser que le problème de la violence exercée à l'endroit des personnes âgées devrait s'aggraver, compte tenu des projections démographiques, socio-culturelles et économiques, il devient pressant de s'occuper de cette question³.

Pour terminer sur une note plus gaie : avec qui irons-nous danser? La danse est une des activités physiques préférées des femmes de tout âge. Mais c'est un art qui se perd chez les hommes plus jeunes⁴... Alors, les femmes ont appris à danser entre elles.

Plus sérieusement, la question des plaisirs et des réjouissances à la retraite devrait aussi être une préoccupation des femmes plus jeunes. Les femmes âgées d'aujourd'hui célèbrent, en famille et avec des amis, des noces d'or et des noces de bronze ; parfois, ce sont des mariages ou des baptêmes qui sont prétextes à ces retrouvailles familiales. Mais, comme le mentionnait le psychologue Camil Bouchard, dans son rapport *Un Québec fou de ses enfants*, « ces événements nous sont maintenant rarement donnés⁵ ».

Pour remplacer les rituels religieux, certaines familles inventent de nouvelles occasions donnant lieu à des réunions familiales, prenant prétexte, par exemple, de l'anniversaire de l'aïeule de la famille pour rassembler toutes les générations. Parfois, c'est l'emménagement dans une nouvelle maison ou un nouveau logement qui permet à la famille élargie de se rencontrer.

Peu importe le motif, finalement, ce qui compte maintenant et ce qui comptera encore dans vingt ans pour les femmes, c'est d'avoir des occasions de rencontres et de réjouissances avec la famille et des amis.

NOTES

1. MINISTÈRE DES FINANCES, MINISTÈRE DU REVENU, *Statistiques fiscales des particuliers*, année d'imposition 1995, Québec, 1997, p. 60-74, tableau 3.
2. RÉGIE DES RENTES DU QUÉBEC, *Le régime de rentes du Québec*, Statistiques 1997, Québec, 1999, tableau 14.
3. RAPPORT DU COMITÉ PERMANENT DE LA SANTÉ ET DU BIEN-ÊTRE SOCIAL, DES AFFAIRES SOCIALES, DU TROISIÈME ÂGE ET DE LA CONDITION FÉMININE, *Rompres le silence sur les mauvais traitements infligés aux Canadiens âgés : la responsabilité de tous*, 1993, p. 15, et L'ASSOCIATION CANADIENNE DE GÉRONTOLOGIE, sous la direction de Michael J. MacLean, *Les mauvais traitements auprès des personnes âgées : stratégies de changement*, Éditions Saint-Martin, 1995, p. 20-21.
4. DIRECTION DES SPORTS ET DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE, MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION, 23 mars 1999.
5. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, *Un Québec fou de ses enfants*, Rapport du groupe de travail pour les jeunes, Québec, 1991, p. 45.

Liste des figures

Figure 1.1 Nombre de femmes de 65 ans et plus, selon leur année de naissance, Québec, 1996

Figure 1.2 Population de 65 ans et plus, selon le sexe et le groupe d'âge, Québec, 1996

Figure 1.3 Répartition de la population de 65 ans et plus selon le groupe d'âge, le sexe et l'état matrimonial, Québec, 1996

Figure 1.4 Nombre et répartition des femmes de 65 ans et plus nées à l'extérieur du Canada, selon le lieu de naissance et le groupe d'âge, Québec, 1996

Figure 1.5 Répartition des femmes de 65 ans et plus selon le groupe d'âge et la connaissance du français ou de l'anglais, Québec, 1996

Figure 1.6 Nombre moyen d'enfants par femme selon l'année de naissance des femmes nées entre 1920-1921 et 1948-1949, Québec

Figure 1.7 Population de 65 ans et plus selon qu'elle possède, ou non, un diplôme ou un certificat postsecondaire et selon le sexe, Québec, 1996

Figure 1.8 Répartition de la population de 65 ans et plus possédant un diplôme ou un certificat postsecondaire, selon le principal domaine d'études et le sexe, Québec, 1996

Figure 1.9 Taux de participation des femmes de 15 ans et plus à la main-d'œuvre, Québec, 1911 à 1991

Figure 1.10 Taux de participation des femmes de 15 ans et plus à la main-d'œuvre, selon l'état matrimonial, Québec, 1951 à 1991

Figure 1.11 Main-d'œuvre féminine de 15 ans et plus répartie selon la division professionnelle et le sexe, Québec, recensements de 1941 à 1961

Figure 2.1 Population féminine totale et femmes de 65 ans et plus selon le groupe d'âge et la région administrative, Québec, 1996

Figure 2.2 Des MRC vieillissantes : population féminine de 65 ans et plus, selon le groupe d'âge, en pourcentage de l'ensemble de la population féminine dans certaines MRC, Québec, 1996

Figure 2.3 Répartition de la population de 65 ans et plus vivant dans les ménages privés selon le sexe, le groupe d'âge et la situation dans le ménage, Québec, 1996

Figure 2.4 Répartition de la population de 65 ans et plus dans les ménages privés selon le mode d'occupation, le sexe et le groupe d'âge, Québec, 1996

Figure 2.5 Répartition de la population de 65 ans et plus propriétaire d'une maison selon le groupe d'âge et le sexe du soutien et la période de construction, Québec, 1996

Figure 2.6 Répartition de la population de 65 ans et plus habitant un HLM selon le sexe, Québec, 1995 (estimation)

Figure 2.7 Répartition de la population de 65 ans et plus habitant un HLM selon le groupe d'âge et le sexe et âge moyen de cette population selon le sexe, Québec, 1995 (estimation)

Figure 2.8 Répartition des ménages privés dont le soutien a 65 ans et plus, selon le groupe d'âge du soutien, le pourcentage du revenu total consacré au logement (taux d'effort), le mode d'occupation et le sexe du soutien, Québec, 1996

Figure 2.9 Pensionnaires vivant dans les hôpitaux et autres établissements institutionnels connexes, selon le sexe et le groupe d'âge, Québec, 1996

Figure 3.1 Population de 65 ans et plus, selon le sexe et le groupe d'âge et la principale source de revenu, Québec, 1996

Figure 3.2 Revenu moyen de la population de 65 ans et plus ayant un revenu, selon le groupe d'âge, la principale source de revenu et le sexe, Québec, 1996

Figure 3.3 Répartition des femmes de 65 ans et plus mariées ou en union de fait et de leurs conjoints (quel que soit leur âge) selon la tranche de revenu personnel, Québec, 1996

Figure 3.4 Gains hebdomadaires des employés à gages de 14 ans et plus au cours des douze mois antérieurs à la date du recensement, selon le sexe, Québec, 1931 et 1941

Figure 3.5 Nombre de bénéficiaires de 65 ans et plus d'une rente de retraite ou d'une rente de conjoint survivant du Régime de rentes du Québec, et rente mensuelle moyenne au 31 décembre 1997, selon le type de rente et le sexe, Québec, 1999

Figure 3.6 Nombre de bénéficiaires du Régime de la sécurité de la vieillesse et prestation mensuelle moyenne selon le type de prestation et le sexe, Québec, décembre 1998

Figure 3.7 Pourcentage de la population de 65 ans et plus vivant sous le seuil de faible revenu, selon la situation familiale et le sexe, Québec, 1994-1997

Figure 4.1 Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques, selon l'âge, chez les femmes de 65 ans et plus, Québec, 1987

Figure 4.2 Évolution de l'espérance de vie (années)

Figure 4.3 Proportion des femmes de 65 ans et plus à qui l'on a prescrit des médicaments, selon le type de médicaments, Québec, 1992-1993

Figure 4.4 Effets du régime de l'assurance-médicaments chez les personnes âgées

Figure 5.1 Taux de participation à la main-d'œuvre de la population de 65 ans et plus, selon le sexe et le groupe d'âge, Québec, 1996

Figure 5.2 Pourcentage de la population de 65 ans et plus détentrice d'un permis de conduire ou propriétaire d'un véhicule automobile, selon le sexe et le groupe d'âge, Québec, 1998

Figure 5.3 Taux de pratique d'activités physiques (au moins une fois dans l'année) chez les hommes et les femmes de 65 ans et plus, Québec, 1992-1993

Figure 5.4 Pourcentage des membres des Clubs de l'âge d'or pratiquant certaines activités

Figure 5.6 Femmes de 65 ans et plus fréquentant un établissement d'enseignement, selon le plus haut niveau de scolarité atteint, Québec, 1996

Figure 7.1 Nombre de contribuables de 40 à 64 ans ayant déclaré un revenu et une contribution à un régime de pension agréé (RPA), à un régime enregistré d'épargne-retraite (REER) et au Régime des rentes du Québec (RRQ), et montant moyen déclaré selon le sexe et le groupe d'âge, Québec, 1995

Bibliographie

AFEAS. *Qui donnera les soins? Les incidences du virage ambulatoire et des mesures d'économie sociale sur les femmes du Québec* [rédaction: Denise Côté, Éric Gagnon et autres], Condition féminine Canada, 1998, 134 p.

BEAULIEU, Marie. *L'intervention auprès des aînés victimisés*, Association québécoise Plaidoyer-Victimes, Montréal, 1992, 37 p.

BREITENBACH, Nancy. *Fortes et fragiles: les familles vieillissantes qui gardent en leur sein un descendant handicapé*, Fondation de France, 1997, 80 p.

BUREAU DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Statistiques, données démographiques en bref*, vol. 3, n° 2, février 1999, 6 p.

BUREAU FÉDÉRAL DE LA STATISTIQUE. *Huitième recensement du Canada – 1941: Population active par occupations, industries, etc.*, vol. VII, Ottawa, 1946, 1138 p.

BUREAU FÉDÉRAL DE LA STATISTIQUE. *Neuvième recensement du Canada – 1951: Main-d'œuvre par occupations et industries*, vol. IV, Ottawa, 1953.

BUREAU FÉDÉRAL DE LA STATISTIQUE. *Neuvième recensement du Canada – 1951: Revue générale et tableaux récapitulatifs*, vol. X, Ottawa, 1956.

BUREAU FÉDÉRAL DE LA STATISTIQUE. *Recensement du Canada – 1961, Série SL main-d'œuvre: Tendances des professions et de l'industrie*, catalogue 94-551, Ottawa, 1966.

- CARIS, Patricia et Brian L. MISHARA. *L'avenir des aînés au Québec après l'an 2000: Vers un nouvel équilibre des âges*, journées d'échanges sur le rapport Pelletier, Presses de l'Université Laval, Québec, 1994, 292 p.
- CHAMPAGNE, R., P. LADOUCEUR, H. DE RAVINEL et J. STRYCKMAND. *La vieillesse: voie d'évitement... ou voie d'avenir? Le vieillissement et la santé mentale*, avec la collaboration de D. PAUL, Gaëtan Morin Éditeur, Le Comité de la santé mentale du Québec, Québec, 1992, 138 p.
- COLLECTIF CLIO. *L'histoire des femmes au Québec*, 2^e édition, éditions Le Jour, Montréal, 1992, 646 p.
- COMITÉ PERMANENT DE LA SANTÉ ET DU BIEN-ÊTRE SOCIAL, DES AFFAIRES SOCIALES, DU TROISIÈME ÂGE ET DE LA CONDITION FÉMININE. *Rompres le silence sur les mauvais traitements infligés aux Canadiens âgés: la responsabilité de tous*, rapport, Ottawa, 1993, xv, 67 p.
- COMMISSION DES AÎNÉES ET DES AÎNÉS SUR L'AVENIR DU QUÉBEC. *Rapport*, gouvernement du Québec, 1995, 110 p.
- CONSEIL DE LA FAMILLE ET DE L'ENFANCE, MINISTÈRE DE LA FAMILLE ET DE L'ENFANCE et BUREAU DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Un portrait statistique des familles et des enfants au Québec*, Québec, 1999, 206 p.
- CONSEIL DE LA SANTÉ ET DU BIEN-ÊTRE SOCIAL. *La participation comme stratégie de développement social*, document de réflexion, Forum sur le développement social, Québec, avril 1997, 119 p.
- CONSEIL DES AÎNÉS. *La réalité des aînés québécois*, Québec, 1997, 107 p.
- CONSEIL DES AÎNÉS. *Mémoire sur le projet de loi 191, Loi sur la protection des droits des aînés*, Québec, février 1996, 28 p.
- CONSEIL DU STATUT DE LA FEMME. *Les Québécoises déchiffrées: portrait statistique*, Québec, Les Publications du Québec, 1995, 181 p.
- CONSEIL NATIONAL DU BIEN-ÊTRE SOCIAL. *Profil de la pauvreté*, 1996, rapport, Canada, printemps 1998, 104 p.
- DELISLE, Marc-André. *Aspects démographiques, économiques et sociologiques du vieillissement*, Les éditions La Liberté, Québec, 1996, 209 p.
- DELISLE, Marc-André. *Les loisirs des personnes âgées: tendances actuelles et perspectives d'avenir*, rapport, ministère du Loisir, de la Chasse et de la Pêche, Centre de recherche sur les services communautaires de l'Université Laval et Département des sciences humaines de l'Université du Québec à Chicoutimi, 1991, 70 p.
- DELISLE, Marc-André. *Un âge à dorer, Conditions de vie et loisirs des aînés de la société*, Centre de recherche sur les services communautaires de l'Université Laval, Les éditions La Liberté, Québec, 1992, 288 p.
- DUCHESNE, Louis. *La situation démographique au Québec*, édition 1998, Bureau de la statistique du Québec, Québec, 256 p.
- DUCHESNE, Louis. *Les prénoms, des plus rares aux plus courants au Québec*, éditions du Trécarré, Québec, 1997, 289 p.
- FADOQ. «La croissance, défis et solutions», *Rapport annuel 1998*, Québec, 1998, 103 p.
- FADOQ. *Rapport annuel 1999*, 1999, 77 p.
- FORTIN, Mireille. *Rapport du colloque tenu à la Place des aînés à l'occasion de la Journée internationale de la femme*, Laval, juin 1998, 27 p.
- GUYON, Louise. *Derrière des apparences: santé et conditions de vie des femmes*, avec la collaboration de Claire ROBITAILLE, May CLARKSON et Claudette LAVALLÉE, ministère de la Santé et des Services sociaux, Québec, 1996, 384 p.
- HAMILTON Kathleen et Timothy BREHAUT. *Les femmes âgées. Étude sur les besoins des femmes «célibataires» âgées en matière de logement et de services de soutien*, SCHL, Ottawa, 1992.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Un Québec fou de ses enfants*, rapport du Groupe de travail pour les jeunes, Québec, 1991, 180 p.
- MINISTÈRE DES AFFAIRES INDIENNES ET DU NORD CANADA. *Population indienne inscrite selon le sexe et la résidence – 1998*, DGIM, DGGI, mars 1999, QS-3605-000-BB-A1.
- MINISTÈRE DES FINANCES et MINISTÈRE DU REVENU. *Statistiques fiscales des particuliers, année d'imposition 1995*, Québec, 1997, 229 p.
- MINISTÈRE DES TRANSPORTS. *Politique d'admissibilité au transport adapté*, Québec, 1993, 40 p.

- OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC. «Portrait socio-économique des femmes ayant des incapacités», dans *Stat Flash*, Bulletin d'information statistique de l'OPHQ, Collection statistiques 1995-1996, OPHQ, n° 3, octobre 1997.
- PARÉ, Raymond. *L'engagement des aînés et des retraités*, Association internationale francophone des aînés, 1992, 105 p.
- RÉGIE DES RENTES DU QUÉBEC, DIRECTION DE L'ÉVALUATION ET DE LA RÉVISION. *Statistiques 1996*, Québec, 1997, 114 p.
- RENAUD, François. *L'impact du vieillissement de la population sur l'habitat: les personnes âgées et leurs besoins résidentiels*, Société d'habitation du Québec, 1989, 46 p.
- ROY, Jacques. *Les personnes âgées et les solidarités: la fin des mythes*, Les éditions de l'IQRC, collection Diagnostic, 1998, 118 p.
- SANTÉ QUÉBEC. *Et la santé, ça va ?*, Rapport de l'enquête Santé Québec 1987, Québec, Les Publications du Québec, tomes 1 et 2, 1988, 337 p. et 103 p.
- SANTÉ QUÉBEC. *Et la santé, ça va en 1992-1993 ?*, Rapport de l'enquête sociale et de santé 1992-1993, vol. 1, Québec, 1995, tableau 11.1, 412 p.
- SOCIÉTÉ D'HABITATION DU QUÉBEC. *Adaptation de l'habitat aux nouvelles réalités sociales, Les entretiens sur l'habitat*, cahier 4, Chicoutimi, 1995, 134 p.
- SOCIÉTÉ D'HABITATION DU QUÉBEC. *L'action gouvernementale en habitation, Orientation et plan d'action*, Québec, 1997, 37 p.
- SOCIÉTÉ D'HABITATION DU QUÉBEC. *Rapport annuel 1997*, Québec, 1998, 47 p.
- SECRÉTARIAT DU TROISIÈME ÂGE. *Vieillesse et autonomie: aperçu d'une enquête nationale*, résultat d'une enquête menée par Statistique Canada avec la collaboration de Santé et Bien-être social Canada et autres, Ottawa, 1993, 169 p.
- STATISTIQUE CANADA. *La violence familiale au Canada: un profil statistique*, n° 82-224-X 1F au catalogue, Ottawa, 1998.
- TAMBLYN, Robyn et autres. *Évaluation de l'impact du régime général d'assurance-médicaments, parties I et II*, Université McGill, Université de Montréal, Université McMaster(CHEPA), USAGE, Montréal, mars 1999.
- THIBAUT, Guy. *Guide de mise en forme: activités physiques, activités sportives, santé, équipement, alimentation*, avec la collaboration de Pierrette Bergeron et Pierre Anctil, sous la direction de Pierre Harvey, Éditions de l'Homme, Montréal, 1998, 221 p.
- TREMBLAY, Simon. *L'autre pauvreté: celle des femmes âgées seules*, document à paraître.

Elles s'appellent Jeanne, Alice, Germaine, Cécile, Simone, Jeannine, Mary, Margaret, Dorothy, Sarah, Yvonne, Thérèse, Rita, Denise et elles ont au moins 65 ans. La plupart sont nées ici, mais plusieurs viennent d'ailleurs, les unes étant arrivées toutes jeunes, les autres plus vieilles. Qui sont-elles? Où vivent-elles? Que possèdent-elles? Comment vont-elles? Que font-elles? Que veulent-elles?

Jusqu'à présent, les questions liées à la vieillesse et au vieillissement n'ont pas été, ou très peu, au cœur du mouvement des femmes. Pourtant, il y a un regard féministe à poser sur les politiques et programmes destinés aux personnes âgées et, partant, aux femmes âgées. En même temps, nous pourrions nous interroger sur ce qui attend les femmes âgées de demain.



Année Internationale
des personnes âgées 1999



Gouvernement du Québec
**Conseil du statut
de la femme**