

## Article

---

« Les femmes âgées : problèmes et perspectives »

Sharon Mcirvin Abu-Laban

*Sociologie et sociétés*, vol. 16, n° 2, 1984, p. 69-78.

Pour citer cet article, utiliser l'adresse suivante :

<http://id.erudit.org/iderudit/001489ar>

Note : les règles d'écriture des références bibliographiques peuvent varier selon les différents domaines du savoir.

---

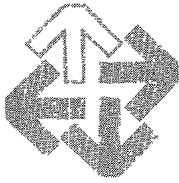
Ce document est protégé par la loi sur le droit d'auteur. L'utilisation des services d'Érudit (y compris la reproduction) est assujettie à sa politique d'utilisation que vous pouvez consulter à l'URI <http://www.erudit.org/apropos/utilisation.html>

---

Érudit est un consortium interuniversitaire sans but lucratif composé de l'Université de Montréal, l'Université Laval et l'Université du Québec à Montréal. Il a pour mission la promotion et la valorisation de la recherche. Érudit offre des services d'édition numérique de documents scientifiques depuis 1998.

Pour communiquer avec les responsables d'Érudit : [erudit@umontreal.ca](mailto:erudit@umontreal.ca)

## Les femmes âgées: problèmes et perspectives



SHARON McIRVIN ABU-LABAN

---

Les femmes vieillissantes ou âgées vivent des situations difficiles à plusieurs égards. Les multiples points faibles et les risques inhérents au rôle traditionnel de la femme semblent se cristalliser à un âge plus avancé. Les femmes âgées sont souvent défavorisées par rapport aux femmes plus jeunes, et par rapport aux hommes âgés. Pourtant, elles ont aussi des points forts. Dans cet article, nous examinerons un certain nombre d'injustices dont sont victimes les femmes âgées nord-américaines, comme la dévalorisation de leur image, leurs désavantages économiques et leurs pertes socio-émotionnelles; et nous tenterons d'évaluer ce qui influera sur la situation des femmes âgées dans un proche avenir.

Au cours des premières recherches en gérontologie sociale, les femmes âgées ou vieillissantes ont été presque systématiquement négligées. Bien qu'un nombre remarquable de femmes se soient distinguées dans ce domaine de la recherche, il semble que des orientations androcentriques se soient manifestées, là comme ailleurs, dans les sciences sociales. Les premiers chercheurs avaient tendance à considérer la retraite comme le plus grand problème d'adaptation durant la vieillesse, et c'était là un problème concernant fondamentalement les hommes (Blau, 1973; Cumming et Henry, 1961); on estimait que les veufs avaient de plus grandes difficultés d'adaptation que les veuves (Berardo, 1970; Cumming et Henry, 1961); ou que la retraite engendrait plus de problèmes que le veuvage (Caven, 1962); ou que les femmes pouvaient assumer plus de nouveaux rôles que les hommes, dans un âge avancé. Ce n'est que récemment, soit au début des années 70, que les chercheurs ont commencé à examiner des problèmes tels que les femmes et la pauvreté; la mise au rancart des femmes parce que les attraits seraient le lot de la jeunesse; la ménopause; le rôle central de la famille; et l'entraide sociale parmi les veuves. Cette attention particulière accordée aux femmes âgées et à leurs problèmes ne date que des années 70, dans le sillage des questions soulevées par les mouvements féministes. (On peut se demander si cet intérêt concernant les femmes âgées va se maintenir, advenant une éclipse du féminisme?)

Le mouvement féministe, ainsi que la forte population des femmes âgées ont finalement forcé les chercheurs à se pencher sur ce problème. Parmi les vieillards, les femmes prédominent et l'on prévoit que cette tendance va s'accroître. Plusieurs des problèmes du vieil âge sont les résultats identifiables des structures sociales dans lesquelles les femmes ont vécu durant leur jeunesse.

À la naissance, il y a plus de garçons que de filles, mais le taux de mortalité chez les hommes est plus élevé que chez les femmes, et même la récente réduction du taux de mortalité parmi les individus de plus de 40 ans a surtout favorisé les femmes. Donc, le nombre des femmes âgées

surpasse celui des hommes, surtout après 75 ans. Statistiques Canada estime que cette différence va persister; toutefois, certains chercheurs sont plus prudents à ce sujet, quand ils s'interrogent sur l'effet que pourront avoir sur la mortalité des femmes certains changements dans les habitudes de vie comme la cigarette ou le stress au travail. Le maintien de la tendance actuelle de l'espérance de vie selon les sexes produirait un déséquilibre encore plus important. Parmi les personnes de 65 ans et plus, il y avait 131 femmes pour 100 hommes en 1978; on prévoit qu'en l'an 2001, il y aura 150 femmes pour 100 hommes dans cette catégorie d'âge. Parmi les plus âgés, le déséquilibre est encore plus accentué. En 1978, il y avait 156 femmes pour 100 hommes de plus de 75 ans. Selon les prévisions pour l'an 2001, les femmes de 75 ans et plus seront presque deux fois plus nombreuses que les hommes. Le groupe de 80 ans et plus est celui qui croît le plus rapidement parmi la population canadienne (Auerbach et Gerber, 1976). En 1978, il y avait 174 femmes pour 100 hommes de plus de 80 ans. Les prévisions pour l'an 2001 sont de 219 femmes pour 100 hommes (Fletcher et Stone, 1982:12). Ce déséquilibre dans les ratios a d'importantes implications contemporaines et de plus graves encore pour l'avenir. Par comparaison avec d'autres périodes historiques, il y aura trop de vieillards, notamment parmi les femmes.

#### PERTE D'ATTRAITES ET VIEILLISSEMENT

En examinant certains désavantages dont souffrent les femmes âgées, il faut tenir compte de la recherche sur les femmes vieillissantes ou vieilles. Les écrits qui traitent de ce problème portent sur une longue période de vie. Parmi les femmes vieillissantes ou vieilles, on inclut celles qui approchent de la quarantaine comme celles qui ont quatre-vingt ou quatre-vingt-cinq ans. Cette période de près de cinquante ans, qui va de la pré-ménopause et se prolonge jusqu'après la retraite équivaut à toute une vie pour certaines personnes. Le point de repère courant de 65 ans ne vaut pas pour ces analyses. On pourra, bien sûr, prétendre que cette imprécision chronologique ne favorise pas toujours l'analyse. Mais quelle que soit sa catégorie d'âge, en vieillissant, la femme nord-américaine devra faire face à une série de déboires désagréables ou même angoissants.

La tradition veut que l'apparence physique soit l'élément le plus important pour la femme. Ce peut être un gage d'influence et de promotion sociale grâce à un «beau» mariage (Nielsen, 1978). Mais en vieillissant, elle peut se sentir dévaluée à cause du changement dans son apparence physique: «... à l'approche de l'âge mûr... elle commence à constater un changement... qui se manifeste par l'indifférence croissante des autres envers ses attraits... envers sa sexualité... elle peut voir et mesurer le déclin de sa valeur...» (Bell, 1970:75). L'écrivaine Susan Sontag (1972) fait la même remarque et affirme qu'il existe deux mesures pour le vieillissement. Les cicatrices ou les rides sur la figure d'un homme ne portent pas à conséquences. Mais on voudrait que les ans ne marquent pas la femme. «On croit que la personnalité de la femme est innée, statique, et non le produit de son expérience, de ses années, de ses activités. On admire le visage d'une femme tant qu'il demeure (ou semble demeurer) inchangé... un masque — immuable, intouché.»

Nielsen (1978) note que les mâles nord-américains peuvent atteindre le sommet de leur prestige et de leurs revenus à l'âge mûr, alors que les femmes du même âge peuvent percevoir que leur situation, ainsi que l'attention et l'admiration qu'on leur portait déclinent. Le temps détruit le pouvoir de séduction de la femme. Citons Brownmiller (1984:236):

C'est dommage, sans doute, mais la féminité n'est pas quelque chose qui augmente avec l'âge, car la jeune fille, avec son innocente modestie, son impudence désinvolte et sa promesse d'une prochaine floraison sexuelle est le type même du principe féminin dans sa gloire éphémère. *Les femmes qui adoptent une stratégie féminine comme principal moyen de survie ne peuvent pas empêcher la marée de la maturité de submerger leurs attraits.* (Les italiennes sont de nous.)

On porte parfois des jugements très cruels sur les femmes qui ne sont pas, qui ne peuvent pas ou qui ne veulent pas être physiquement séduisantes à un certain âge. Un gérontologue (Kassel, 1966) voit des avantages à la polygamie après 60 ans, vu la pénurie de mâles d'un certain âge. Toutefois, Kassel estime qu'un des désavantages de cette forme de mariage, ce pourrait être la jalousie entre les vieilles épouses pour s'assurer les faveurs du mari. Cependant, ce médecin, spécialiste du traitement des personnes âgées, annule cette crainte grâce au raisonnement misogyne suivant:

Les femmes peuvent aller à l'extrême dans ce sens, et détruire la paix du foyer. C'est possible. Mais entre des *vieilles malodorantes, mal fagotées, indifférentes* et des dames

pleines de vivacité, de bonne volonté et bien habillées, le choix est évident. Il peut y avoir des problèmes, mais quel mariage — monogame ou polygame — est sans problèmes? (Kassel, 1966: 141.) (Les italiques sont de nous.)

Nordholm (1983) a noté que «les belles patientes sont de bonnes patientes», ce stéréotype parmi les professionnels de la santé signifie que des patientes physiquement attrayantes semblent avoir des caractéristiques et des qualités que n'ont pas les patientes moins attrayantes. Cependant, selon un lieu commun, une femme âgée ne peut pas être séduisante.

On a fait peu de recherche sur la ménopause et les écrits pseudo-médicaux sur ce sujet sont assez tristes. Selon le docteur David Reuben (1969) auteur du best-seller au titre prétentieux: *Everything You Wanted to Know About Sex but Were Too Afraid to Ask*, une femme à son âge climatérique est caractérisée par une plus grande abondance de poils faciaux, une voix plus profonde et une apparence plus grossière. Ce personnage peu attrayant s'est métamorphosé en une créature qui n'est «pas réellement un homme, mais qui n'est plus une femme fonctionnelle... / de tels individus/ ... vivent dans un monde d'intersexe.»

Les écrits antérieurs de Neugarten (1963) ne laissaient pas présumer que la ménopause avait un effet dévastateur sur le moi de la femme ou sur sa sexualité. Cependant, il faut se méfier des critères de la société au point de vue physique; ceux qu'elle exige des femmes sont astreignants et artificiels. C'est parfois une question de vie ou de mort.

Dans l'étude faite par David Sudnow (1967) concernant les traitements hospitaliers, il souligne la différence entre les soins donnés à un enfant et ceux qui furent prodigués à une vieille femme, pour des symptômes à peu près identiques. Un interne a fait du bouche-à-bouche pour sauver l'enfant, mais il n'a pas fait la même chose pour la femme, parce que, comme il l'a dit lui-même, «il n'aurait jamais pu mettre sa bouche sur celle d'une «vieille femme comme ça» (Sudnow, 1967: 101). Les médecins ont tenté une réactivation du cœur pour l'enfant, mais ils ne l'ont pas fait pour la vieille dame. L'infirmière a ajouté: «Ils (les médecins) n'auraient jamais tenté cela sur cette vieille femme (la réactivation du cœur) bien que cela soit parfois efficace pour elles aussi» (Sudnow, 1967: 101).

L'angoisse ressentie par les femmes vieillissantes, à mesure qu'elles constatent la diminution de leur «valeur» va vraisemblablement se poursuivre tant qu'elles n'auront pas trouvé d'autres façons de s'estimer et de se valoriser. Les femmes âgées de l'avenir pourront bénéficier de certains avantages qui contribuent au prestige des mâles vieillissants, sans égard à leur apparence, dans la mesure où elles trouveront une alternative aux valeurs de l'attrait physique limité par l'âge.

Il y a pénurie de recherche dans ce domaine qui nous permettrait pourtant de mieux comprendre jusqu'où et dans quelles conditions le vieillissement peut être une expérience traumatisante.

## LES PERTES ÉCONOMIQUES ET SOCIO-ÉMOTIONNELLES

La société nord-américaine tend à mettre l'accent sur la normalité du couple idéal. En ce sens, on se représente les vieux couples «normaux» comme «grisonnants, anglo-celtiques, hétérosexuels, mariés depuis longtemps... qui ont des enfants et des petits-enfants...» (Abu-Laban, 1980: 196).

En fait, beaucoup de personnes âgées ne correspondent pas à ce portrait stéréotypé. Ce sont surtout les femmes qui vivront, en assez grand nombre, leur vie dans des structures très différentes; elles n'ont guère le choix. Par rapport aux hommes du même âge, les femmes âgées sont plus susceptibles de subir des pertes socio-émotionnelles. Vu qu'elles ont tendance à épouser des hommes plus vieux qu'elles, et qu'elles ont une plus longue espérance de vie, un grand nombre de femmes pourront devenir des veuves. Selon le recensement de 1981, les femmes canadiennes de 65 ans et plus étaient veuves dans la proportion de 49%, alors que 14% des hommes de la même catégorie étaient veufs.

Donc, la longévité des femmes peut, ironiquement, se transformer en un désavantage. Plus on vit longtemps, plus on est exposé à la perte d'êtres chers. C'est ce qui se produit pour les femmes, notamment en ce qui concerne les hommes de leur parenté. Les pères, plus que les mères, peuvent compter sur la présence d'enfants vivants dans leur vieillesse (Shanas *et al.*, 1968). Par contre, il arrive souvent que les mères âgées survivent à leurs fils. Les probabilités statistiques sont déprimantes; si une mère a une vingtaine d'années de plus que son fils, elle a une chance sur quatre de lui survivre; si elle est de vingt-cinq ans son aînée, le risque est de un sur six (Neugarten, 1977). On a estimé que d'un cinquième à un tiers des vieillards n'ont plus d'enfants vivants (voir

Shanas *et al.*, 1968; et Hess, 1977). Ces chiffres ont d'autres implications, car on a noté que la présence d'enfants ou d'un conjoint pouvait empêcher le placement en institution. Les femmes sont plus susceptibles d'être placées dans des foyers pour personnes âgées que les hommes (Palmore, 1976; Vincente *et al.*, 1979).

À l'âge de 80 ans ou plus, la majorité (55%) des hommes du Canada sont encore mariés; cependant, seulement 15% des femmes ont leur mari (Fletcher and Stone, 1980). Ces chiffres montrent clairement l'incertitude quant à l'état marital pour les femmes âgées. Ajoutons que les veuves ont probablement vécu le traumatisme d'avoir à s'occuper d'un mari condamné à mourir. C'est souvent une tâche exorbitante; si bien qu'on a pu qualifier ces femmes surchargées de travail de «patientes méconnues» (Fengler et Goodrich, 1979). En outre, 11% des femmes âgées (10,3% des hommes âgés) étaient célibataires ou divorcées. Les couples séparés étaient comptés comme mariés dans ces statistiques. Ceci est important, vu que cette forme de dissolution du mariage est choisie davantage par les plus âgés que par les plus jeunes (McVey et Robinson, 1981). Entre 1961 et 1971, le rapport de veuves à veufs a augmenté de 2,53:1 à 3,65:1 (Matthews, 1980:145). Selon le recensement de 1981, la marge était encore plus grande et s'établissait à 4,64 veuves pour un veuf (Northcott, 1983:7).

Les remariages constituent 26,6% de tous les mariages au Canada (Statistiques Canada, 1980). Cependant, les occasions de se remarier sont plus rares pour les femmes âgées que pour les hommes, à cause de la pénurie des veufs par rapport aux veuves, et à la pression sociale qui s'exerce sur les femmes pour qu'elles épousent (seulement) des hommes ayant au moins leur âge. Contrairement aux veufs, les veuves âgées ont peu de chances de se remarier. En outre, dans une catégorie où le taux de divorces a atteint son point culminant dans l'histoire canadienne (Statistiques Canada, 1980), la possibilité que les épouses survivent aux maris va en augmentant. C'est ainsi, parce que le taux des remariages augmente aussi, et que la différence d'âges (le mari étant généralement plus vieux) est plus grande dans le cas des seconds mariages que des premiers. Cela augmente la probabilité que les épouses survivent à leur mari.

Notons que la fréquence des divorces et des remariages a multiplié la possibilité des divisions et des liens au sein de la parenté. Mais Fischer (1983) a souligné que la plus grande ambiguïté doit exister au niveau des grands-parents paternels. Comme c'est encore la mère qui continue, en général, d'avoir la garde des enfants, ce sont les grands-parents maternels qui seraient le mieux placés pour maintenir des contacts avec leurs petits-enfants.

La plupart des familles monoparentales sont à la charge des femmes, et une sur trois de ces familles vit au niveau de la pauvreté. En 1976, les familles à la charge d'un homme faisant partie de la population active avaient un revenu annuel moyen de 21 456\$. Par contre, les familles à la charge d'une femme dans la même situation avaient un revenu annuel moyen de 11 729\$ (Pearson, 1979: 11).

Pendant la vie active d'une femme, son emploi, son régime de retraite, ses épargnes sont des facteurs qui détermineront sa sécurité financière durant sa vieillesse. Bien que la population active des femmes ait augmenté rapidement, les travailleuses occupent encore des emplois traditionnels, et elles gagnent en moyenne 59 cents pour chaque dollar gagné par un homme. Ces emplois mal rémunérés et présentant peu de chances d'avancement ne peuvent assurer l'épargne et la sécurité.

Le Régime de pensions du Canada (RPC) et le Régime des rentes du Québec (RRQ) payent en fonction des salaires. Même les femmes bénéficiaires sont susceptibles de recevoir beaucoup moins que les hommes et leurs bénéficiaires seraient donc parmi les plus bas, à l'âge de la retraite. On estime que 75% des travailleurs à temps partiel sont des travailleuses (Pearson, 1979:39) et beaucoup de ces emplois ne sont pas couverts par ces régimes de pensions. Seul le RRQ prévoit des compensations pour la mère de famille jusqu'à ce qu'un enfant ait atteint l'âge de 7 ans. Cependant, la mère qui élève sa famille pendant ses années «productives», et qui s'occupe aussi, peut-être, de parents âgés, n'a droit à presque rien. S'il lui manque un mari, elle vit de l'assistance sociale et du supplément de revenu garanti. Par rapport aux hommes de la même catégorie, il est trois fois plus possible que les femmes âgées soient pauvres (Croll, 1979:88). Le veuvage entraîne souvent une catastrophe économique; ainsi, en 1977, parmi les femmes sans mari et dépassant les 65 ans, 60% vivaient au-dessous du seuil de la pauvreté (Croll, 1979:88).

### LES POINTS FORTS DES FEMMES ÂGÉES

En avançant en âge, il est probable que les femmes subiront des pertes économiques et sociales. Cependant, malgré la diminution de leurs attraits physiques, de leur sécurité économique et de leurs liens socio-émotionnels, il est essentiel de noter les points forts des femmes âgées. Ainsi, Emily M. Nett, une chercheuse d'un certain âge, énumère quelques-uns de ces avantages:

Comparées aux hommes âgés, les femmes âgées «survivent» mieux; nous vivons plus longtemps, nous sommes en meilleure santé, nous avons plus d'amies intimes, et nous pouvons plus adéquatement nous adapter à la perte du conjoint et à la vie solitaire... ce que nous avons en propre c'est... une expérience permettant de mieux vivre les liens affectifs, un certain plaisir à vivre, une conscience de notre valeur et une liberté par rapport aux conventions sociales; et beaucoup de loisirs. Les vieilles femmes sont également libérées de la vanité (libérées par les hommes?) et des habitudes de consommation qui sont une plaie pour les hommes d'âge mûr. Autrement dit, les vieilles femmes ont ce que l'argent ne peut acheter. Et si, en outre, elles avaient de l'argent (Nett, 1982:225).

Même si beaucoup de ces affirmations doivent être empiriquement vérifiées, elles démontrent qu'il faut s'intéresser aux points forts des femmes âgées, et utiliser des méthodes ainsi que des concepts malléables qui nous permettront de mieux comprendre comment nos concitoyennes âgées voient leur monde.

La recherche tend à établir que les points forts des femmes âgées se situent surtout dans le domaine socio-émotionnel. Des enquêtes démontrent que les épouses vieillissantes ont tendance à s'impliquer davantage dans des relations sociales, et que les époux sont d'accord (Clark et Anderson, 1967). Lowenthal *et al.* (1975) ont confirmé le fait que les enfants adultes (les fils et les filles) se déclaraient, dans la proportion d'environ deux contre un, plus près de leur mère que de leur père.

La différence existe également au niveau de l'amitié. Les femmes âgées semblent avoir des rapports d'amitié plus intenses et plus ouverts que les hommes et elles admettent plus volontiers l'importance que peuvent avoir leurs relations amicales. Pour maintenir des contacts avec les ami(e)s et la famille, elles écrivent des lettres ou téléphonent (Clark et Anderson, 1967). La recherche confirme que les femmes ont de l'entregent. Elles organisent des réunions familiales, des fêtes, des cérémonies; elles animent les activités de la famille, en favorisant souvent les femmes de la parenté (Leitcher et Mitchell, 1967).

Les femmes âgées qui doivent s'adapter au veuvage reçoivent souvent le support moral d'autres veuves (Blau, 1961). En s'intégrant à ce monde de femmes, la veuve peut avoir l'impression d'une perte de statut, puisque le couple n'existe plus (Lopata, 1970:52). Il se peut que les femmes âgées de l'avenir acceptent plus facilement cette intégration, car elles auront eu plus d'expériences de relations sentimentales transitoires, et plus de contacts avec d'autres femmes en dehors du foyer.

Tant que le prestige, la sécurité ou l'influence des femmes dépendront de leurs attraits limités par l'âge, de leur statut d'épouses ou de leur capacité d'enfanter; tant que les femmes en seront réduites à leurs rôles d'épouses/mères comme aux *seuls* comportements acceptables, elles continueront de subir des désavantages dans certaines sphères durant leur vieillesse. Sans un homme, elles seront au seuil de la pauvreté; sans un enfant, au seuil d'une institution. Au cours des années 1970, de plus en plus de femmes ont fait partie de la population active, le taux des divorces a augmenté, celui des remariages est élevé, de nouvelles familles se forment. L'expérience du divorce et de la cohabitation, de relations transitoires peut constituer une forme de répétition préparant à certains aléas de l'âge avancé. À mesure que la société a accepté pour les femmes diverses possibilités concernant le mariage, le divorce, la reproduction, le remariage, la participation à la population active, elles ont acquis une expérience diversifiée qui débordé la sphère familiale. La multiplication des possibles pour obtenir de l'estime, de l'influence et un statut, en dehors du rôle d'épouse/mère pourra contribuer à une meilleure protection de la femme âgée du siècle à venir.

### L'IMPACT DU CLIMAT IDÉOLOGIQUE

Le sort des femmes âgées, aujourd'hui et demain, est influencé par de multiples facteurs, dont l'un des principaux est le climat idéologique général. Les restrictions ou les avantages qui jouent pour les femmes dans leur jeune âge vont se répercuter au cours de la vieillesse. Dans la société nord-américaine, on a observé avec attention, au cours des dernières années l'émergence de la «Nouvelle Droite» et de la soi-disant «Majorité morale». Ces mouvements, nés pour faire

échec au mouvement féministe, sont souvent basés sur une interprétation littérale de la Bible, et mettent l'accent sur une approche conservatrice du rôle des femmes, et sur leur subordination dans un système familial patriarcal (Daly, 1973; Hageman, 1974; Ruether, 1974). Ces groupes, en accord avec certaines sectes religieuses en rapide croissance dans la population (ex. Southern Baptist), se sont opposés à l'avortement et au droit à l'avortement, à l'Amendement pour l'égalité des droits, à la reconnaissance des droits civiques pour les homosexuels. Il faut tenir compte des valeurs sociétales et des mouvements sociaux pour évaluer l'avenir des femmes âgées. Les sociétés peuvent évoluer vers plus de tolérance et de souplesse; elles peuvent également devenir plus réactionnaires (Tilly, 1970). Aux États-Unis, vers la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, l'avortement était pratiqué sans aucune sanction légale. Au début de notre siècle, les clergés catholique et protestant ont décidé que la liberté de la reproduction correspondait à une tendance féministe indésirable, et l'avortement est devenu illégal (Mohr, 1978). Au cours de l'histoire, les femmes comme groupe ont été fréquemment soumises à des contrôles et à des restrictions; il faut donc situer dans un contexte global les espoirs de changements sociaux qui pourraient favoriser l'avenir des femmes âgées.

Outre les mouvements de droite en Amérique du Nord et leurs liens avec la tradition religieuse conservatrice, il faut signaler la parution de livres féministes révisionnistes dont les exposés se rapprochent des thèses de la droite militante. Les femmes sont exhortées à redécouvrir et à développer leur féminité, ainsi que leurs valeurs reproductives et familiales. *The Feminine Mystique* de Friedan (1963) décrivait la situation critique de la mère de famille nord-américaine et contribuait au déclenchement du mouvement féministe. Friedan écrit maintenant (1981) qu'il est temps de s'attaquer à de nouvelles priorités: l'amour et le travail. Elle prétend que les premières revendications pour l'égalité débouchent sur un cul-de-sac, soit, l'aliénation des jeunes femmes qui tentent de conjuguer leur rôle d'épouses et de mères avec leur carrière. Donc, Friedan estime qu'il faut changer la structure du travail et de la famille afin de favoriser la maternité. Germaine Greer qui, dans *Female Eunuch* (1970) encourageait les femmes à participer à la nouvelle révolution sexuelle, vient de publier *Sex and Destiny: The Politics of Human Fertility* (1984) dans lequel elle affirme que le sexe est devenu dérisoire, et que la famille et particulièrement la maternité sont dévalorisées. Elle réclame un plus grand respect pour la maternité et une sexualité plus contrôlée. Susan Brownmiller a écrit une histoire du viol intitulée: *Against Our Will* (1975). C'était un livre féministe virulent. Dans sa plus récente publication, *Femininity* (1984) Brownmiller parle avec indulgence des appareils et artifices qui créent l'illusion de la «féminité». Elle note qu'elle est attirée par l'apparence comme forme de pouvoir. Selon Brownmiller (1984:17): «Un fait sociologique des années 80, c'est que la compétition des femmes pour avoir accès à deux ressources limitées — les hommes et les emplois — est particulièrement féroce.»

La féminité comme «tactique de survie» diminue avec l'âge. Cependant, Brownmiller se montre favorable à de telles stratégies: «Les femmes ont toujours des besoins émotifs et financiers, et il est compréhensible qu'elles utilisent des stratégies qui semblent efficaces pour certaines d'entre elles présentement...»

Il se peut que ce flirt d'anciennes militantes féministes avec des valeurs concernant la famille et le sexe, apparentées à celles des traditionalistes religieux soit un compromis destiné à amadouer le marché du livre, mais ça n'annonce rien de bon pour les femmes âgées. Si les femmes sont obligées d'utiliser les mécanismes traditionnels de soumission et de manipulation pour avoir de l'influence, en mettant l'accent sur la procréation et sur leurs attraits physiques, elles se retrouveront dans la même situation désavantageuse que les femmes âgées d'aujourd'hui.

Une prévision relativement sûre pour l'an 2001 concerne le très grand nombre et la proportion élevée des femmes âgées et, particulièrement, des femmes très âgées. Même si les désavantages du vieillissement physiologique et du veuvage surviennent relativement tôt pour plusieurs femmes, ces jeunes/vieilles femmes sont dans une situation très différente de celles qui ont de 75 à 80 ans ou même 85 ans et plus. Il y aura plus de gens que jamais qui survivront jusqu'à ces âges avancés. Ce n'est plus là une «verte vieillesse». Ces gens seront plutôt pauvres et placés en institutions, ils souffriront de maladies chroniques, auront besoin d'aide, seront solitaires, isolés ou veufs. Nous n'en savons pas autant sur les personnes de 80 ans et plus, mais selon les prévisions, il y aura beaucoup plus de femmes que d'hommes. Les «vrais vieillards» seront surtout des vieillards. On a prétendu que le bas niveau de vie des vieux est lié au fait qu'il s'agit surtout de femmes. Il est important d'établir des politiques qui répondent aux besoins des personnes dans ces catégories d'âge. Le danger, toutefois, c'est que ces femmes âgées soient considérées comme superfétatoires.

Pourquoi consacrerait-on des ressources rares à l'amélioration de la qualité de vie de vieilles femmes? Borgatta et Loeb (1981) croient «qu'il serait approprié d'examiner pourquoi *les femmes vivent trop longtemps*, et de *supprimer les facteurs* qui expliquent cette persistance.» (Les italiennes sont de nous) Ils ajoutent (p. 210):

Devrait-on mettre l'accent sur les politiques qui prolongent la vie des femmes au-delà de celle des hommes, ou ne devrait-on pas tenter d'étendre la longévité des hommes pour qu'elle atteigne approximativement celle des femmes? L'équité semblerait exiger que l'on institue des politiques qui égaliseraient la longévité des hommes et des femmes... Le nombre croissant des femmes qui atteignent un âge avancé ne semble pas être un encouragement à des études pour découvrir si elles ont des besoins spéciaux. Au contraire, un examen même superficiel de notre système de valeurs et du fonctionnement de la société nous suggère qu'il faut s'intéresser aux hommes pour découvrir comment améliorer leur sort, afin qu'ils vivent aussi longtemps que les femmes.

Il n'est pas douteux qu'il faille étudier comment prolonger l'espérance de vie des hommes et la qualité de vie des personnes âgées. Mais quantité de vie ne signifie pas nécessairement qualité de vie. Beaucoup de femmes âgées sont dans des situations désespérées: cela ne mérite-t-il pas d'être étudié? Comme nous l'avons déjà dit, c'est le mouvement féministe des années 70 qui a attiré l'attention sur le problème des femmes âgées. Que cette recherche ait été superficielle, nous en avons peut-être la preuve dans des commentaires comme ceux de Borgatta et Loeb. La vie des femmes est extensible, surtout si elles vivent plus longtemps que les hommes.

Trop de vieux et beaucoup trop de vieilles femmes. Alors, la question, c'est de savoir comment la société va assumer le fardeau de ces vieillards en état de dépendance. Les très âgés sont sujets à une perte de mobilité, à l'impossibilité de conduire une voiture, à la réduction de leurs rapports avec la collectivité et avec les organismes religieux. Ils ne peuvent plus s'occuper d'une maison. Il leur faut plus de services d'appoint et ils se rapprochent d'environnements qui peuvent leur en fournir. Il se produit un affaiblissement de leurs sens, de leur force, de leur santé et de leur indépendance. Pour les couples, même si l'un des conjoints seulement est dépendant ou malade, cela devient le problème des deux. Cependant, ces très vieilles personnes seront plutôt des femmes et des veuves.

Dans une étude faite au Manitoba, Chappell et Havens (1980) ont comparé les jeunes-vieilles aux vieilles-vieilles et ont constaté que les vieilles-vieilles fonctionnaient moins bien au niveau mental; les femmes comme groupe étaient plus désavantagées que les hommes du même groupe. En isolant les vieux-vieux hommes des vieilles-vieilles femmes, les chercheurs ont établi que les vieilles-vieilles femmes avaient le plus bas niveau de santé mentale de tous les groupes d'âges et de sexes. Selon Chappell et Havens, le résultat de leurs recherches confirme le double handicap des femmes, à la fois comme femmes et comme femmes âgées.

Les femmes très âgées, sans aucun recours, qui peuvent avoir survécu à leur époux et même à leurs enfants et à d'autres parents peuvent être vulnérables à des mesures d'économie. La population âgée représente déjà une forte proportion des services médicaux. En 1971, les personnes âgées de 65 ans et plus représentaient 8,1% de la population totale du Canada, mais elles occupaient 35% des hôpitaux, en termes de jours-patients (Auerbach et Gerber, 1976:44). Il faut ajouter à cela que les gens dans les établissements au Canada représentent l'un des taux les plus élevés du monde (8,4%) (Gross et Schwenger, 1981:130-131). Le régime d'assurance-santé au Canada couvre tout le monde, sans distinction d'âge; il est basé sur l'acte médical, sur la pratique privée, sur une haute technologie et se rattache à des centres hospitaliers. Les femmes âgées ont énormément plus recours aux soins médicaux que les hommes âgés: elles utilisent plus de services médicaux; elles font plus de visites chez le médecin et elles sont plus susceptibles que les hommes d'être placées dans un établissement. En 1976, Auerbach et Gerber (p. 23) écrivaient:

Le spectre d'une grande augmentation du nombre des vieillards aura sans doute une grande répercussion sur la nature du (débat au sujet des soins médicaux). Si l'économie canadienne a une croissance zéro, et si les approvisionnements sont insuffisants, cela augmentera la nécessité de procéder à une analyse rigide et apparemment «sans pitié» des coûts-bénéfices de l'administration de l'assurance-santé. L'euthanasie pourrait remplacer l'avortement comme problème.

Une étude de Simmons (1945) portant sur 71 sociétés analphabètes a montré que le respect manifesté envers les vieillards allait jusqu'à un certain point. Le prestige dépassait rarement un certain état de «décrépidité». Le sénilicide était pratiqué dans 38 des 71 tribus étudiées. Cela

signifie l'abandon du vieillard dans un lieu isolé, avec le minimum de provisions. Simmons ajoute: «La mort s'ensuit avec un minimum d'embarras pour jeunes et vieux.»

Le spectre d'une utilisation de plus en plus grande d'un régime de soins médicaux très coûteux, par des personnes très âgées, amène les médecins à se poser des questions sur la pertinence de prolonger un état de «décrépidité», vu que ça coûte très cher.

On se pose également des questions quant à l'opportunité d'utiliser pour les personnes âgées des techniques très avancées, telles que la chirurgie microvasculaire, l'implantation de stimulateurs cardiaques ou de lentilles intraoculaires, etc. Toutes ces techniques sont disponibles, mais très coûteuses. Faut-il prolonger la vie à tout prix? À partir de combien les coûts sont-ils prohibitifs, et pour quelles personnes? Regan (1982) vante les mérites d'une forme bénigne de négligence... soit des médicaments contre la douleur, la suppression des mesures pour prolonger la vie et le refus d'un transfert aux soins intensifs; ce qu'il appelle «la mort avec dignité».

Arthur Parsons, président du comité de déontologie de l'Association médicale canadienne note: «C'est très simple. Tôt ou tard, nous allons manquer d'argent... Nous ne pouvons pas garder tout le monde en vie» (*Edmonton Journal*, 1984).

Un médecin de Victoria, et ancien chef du Parti conservateur de Colombie britannique, le docteur Scott Wallace suggère (*Edmonton Journal*, 1982) la tenue d'un référendum national sur la question de permettre l'euthanasie pour les patients âgés «sains d'esprit» qui la réclameraient. Il compare l'euthanasie des vieillards consentants à la pratique déjà établie de l'avortement, sauf que le foetus n'a pas le droit de réclamer l'avortement.

Les découvertes biotechnologiques donnent à la société un pouvoir de plus en plus grand sur le contrôle des naissances, et on s'attend à ce que bientôt se généralise la pratique, chez les parents, de prédéterminer le sexe de leur enfant. Que cela se fasse par ultra-sons ou par d'autres techniques, les parents pourront décider que la grossesse continue ou s'arrête, selon le sexe du foetus. On croit que, dans ces circonstances, la sélection se fera surtout en faveur des mâles. La technologie biomédicale peut jouer un rôle semblable à l'autre extrémité du cycle vital. Si l'euthanasie devenait pratique courante, il se peut que les principales cibles soient les femmes très âgées. Les personnes les plus «dévaluées» n'auront pas le beau rôle dans la compétition pour bénéficier des soins médicaux limités. Attendu que la plupart des très vieilles femmes seraient déjà veuves, l'euthanasie pourrait être interprétée, dans leur cas, comme un acte de dévotion conjugale ou un sacrifice semblable au sati (veuve immolée par le feu) encore occasionnellement pratiqué par les Hindous. Comme la plupart de ces personnes très âgées n'auraient plus de proches parents, elles n'auraient personne pour témoigner de leur «valeur sociale». Elles n'auraient probablement pas eu une vie très prestigieuse et elles ne seraient pas considérées comme physiquement attrayantes. Tout cela en ferait des personnes dont on peut se passer, dans l'ordre des priorités établies pour avoir accès à une technologie médicale toujours plus coûteuse.

## CONCLUSION

Les générations actuelles de femmes âgées sont désavantagées sur plusieurs plans. Dans une plus grande mesure que les hommes âgés, elles sont susceptibles d'être pauvres, placées dans des foyers, veuves, solitaires et symboliquement dévaluées. Par ailleurs, elles semblent posséder des avantages socio-émotionnels. Il se peut que les femmes âgées de l'avenir soient plus avantagées, ayant fait partie de la population active, établi diverses relations interpersonnelles, joui d'une plus grande liberté d'enfanter et ayant eu accès à des mécanismes de prestige et d'influence basés sur autre chose que les attraits physiques et la reproduction. Cependant, le retour au traditionalisme religieux et l'apparition d'un révisionnisme chez les féministes pourraient restaurer des contraintes familiales qui influeraient sur la qualité de vie des femmes âgées. Un affaiblissement des revendications féministes, ainsi qu'un nombre excessif de très vieilles femmes pourraient entraîner une période de négligence, en gérontologie, des problèmes spécifiques aux femmes âgées. Cela signifie qu'il faut sensibiliser les gens à la vulnérabilité de ce groupe de personnes sans défense. Au début du prochain siècle, les très vieilles femmes seront un lourd fardeau pour les régimes de soins médicaux. Elles pourraient se trouver dans une société qui veut diminuer ses frais médicaux en refusant de prolonger la vie, et en réservant ses découvertes médicales aux gens qu'on estimerait dignes de survivre. Dans un tel système de priorités, les femmes âgées n'auraient guère de chance. Le sénilicide peut prendre plusieurs formes: de l'immolation de la veuve sur le bûcher funéraire du mari, au refus de soins médicaux à un vieillard jusqu'à ce que, comme l'écrit Simmons (1945)

«La mort s'ensuit avec un minimum d'embarras pour jeunes et vieux». Si ces tendances se poursuivent, il se peut que dans l'avenir le statut de la femme âgée soit encore plus défavorable qu'aujourd'hui.

## RÉFÉRENCES

- Abu-Laban, Sharon McIrvin (1980), «Social Supports in Older Age: The Need for New Research Directions», *Essence*, 4:3, 195-210.
- Auerbach, L. and Gerber, A. (1976), *Perceptions 2: Implications of the Changing Age Structure of the Canadian Population*, Ottawa, Science Council of Canada.
- Bell, I.P. (1970), «The Double Standard», *Transaction*, 8, 75-80.
- Berardo, Felix (1970), «Survivorship and Social Isolation: The Case of the Aged Widower», *The Family Coordinator*, 19 (1): 11-25.
- Blau, Zena (1961), «Structural Constraints on Friendships in Old Age», *American Sociological Review*, 26, 429-439.
- Blau, Zena (1973), *Old Age in a Changing Society*, New York, New Viewpoints.
- Borgatta, E.G. and M.B. Loeb (1981), «Toward a Policy for Retired Persons», dans N.G. McCluskey and E.F. Borgatta (édit.), *Aging and Retirement*, Beverly Hills, Calif., Sage, 189-212.
- Brownmiller, S. (1975), *Against Our Will*, New York, Bantam Books.
- Brownmiller, S. (1984), *Femininity*, New York, Linden Press/Simon & Schuster.
- Caven, Ruth (1962), «Self and Role in Adjustment During Old Age», dans *Human Behavior and Social Processes*, A. Rose (édit.), Boston, Houghton Mifflin.
- Chappell, Neena L. and Betty Havens (1980), «Old and Female: Testing the Double Jeopardy Hypothesis», *The Sociological Quarterly*, 21 (Spring), 157-171.
- Clark, M. and B. Anderson (1967), *Culture and Aging*, Springfield, Illinois, Charles C. Thomas.
- Cumming, E. and Henry, W. (1961) *Growing Old*, New York, Basic Books.
- Croll, David (1979), *Retirement without Tears: Report of the Special Senate Committee on Retirement Age Policies*, Ottawa, Minister of Supplies and Services.
- Daly, Mary (1973), *Beyond God the Father: Toward a Philosophy of Women's Liberation*, Boston, Beacon.
- Edmonton Journal (1982), «MD urges Referendum on Euthanasia for Aged», *The Edmonton Journal*, 20 juin, p. A6.
- Edmonton Journal (1984), «Cash to Decide Who Will Live, Doctor Predicts», *The Edmonton Journal*, vendredi 23 mars.
- Fengler, A.P. and Goodrich, N. (1979), «Wives of Elderly Disabled Men: The Hidden Patients», *The Gerontologist*, 19:2, 175-183.
- Fletcher, S. and Stone, L.R. (1980), «The Living Arrangements of Older Women», *Essence*, 4:3.
- Fletcher, S. and Stone, L.R. (1982), *The Living Arrangements of Canada's Older Women*, Ottawa, Minister of Supplies and Services.
- Friedan, Betty (1974), *The Feminine Mystique*, New York, Dell.
- Friedan, Betty (1981), *The Second Stage*, New York, Summit.
- Greer, Germaine (1970), *The Female Eunuch*, New York.
- Greer, Germaine (1984), *Sex and Destiny*, New York, General.
- Gross, M.J. and Schwenger, C.W. (1981), *Health Care Costs for the Elderly in Ontario: 1976-2026*, Toronto, Ontario Economic Council, Occasional Paper II.
- Hageman, A.I. (édit.), (1974), *Sexist Religion and Women in the Church*, New York, Association.
- Hess, B. (1977), «Self-Help Among the Aged», dans F. Riessman (édit.), *Older Persons: Unused Resources for Unmet Needs*, Beverly Hills, Sage, 88-99.
- Kassel, Victor (1966), «Polygamy after 60», *Geriatrics*, 21, 214-218.
- Matthews, Anne Martin (1980), «Women and Widowhood», dans V. Marshall (édit.), *Aging in Canada*, Toronto, Fitzhenry & Whiteside.
- Mohr, J.C. (1978), *Abortion in America*, New York, Oxford.
- McVey, Wayne W. and Barrie W. Robinson (1981), «Separation in Canada», *Canadian Journal of Sociology*, 6:3, 353-366.
- Nett, Emily M. (1982), «A Call For Feminist Correctives to Research on Elders», *Resources for Feminist Research*, 11:2, pp. 225-226.
- Neugarten, Bernice (1977), «Aging in the Future», dans *Canadian Gerontological Collection I*, Selected Papers, 2-26.
- Neugarten, Bernice, V. Wood, R. Kraines and B. Loomis (1963), «Women's Attitudes toward the Menopause», *Vita Humana*, 6, pp. 140-151.
- Nordholm, Lena (1980), «Beautiful Patients are Good Patients», *Social Science and Medicine*, VI, 14A, 81-83.
- Northcott, Herbert (1983), «The Aging of Canada's Population», Unpublished Manuscript. Department of Sociology, University of Alberta.
- Palmore, E. (1976), «Total Change of Institutionalization among the Aged», *The Gerontologist*, 16, 504-507.
- Pearson, Mary (1979), *The Second Time Around*, Ottawa, Canadian Advisory Council on the Status of Women.
- Regan, William A. (1982), «Let's Look at Life Saving Measures», *Medical Economics*, décembre, 65-76.
- Reuben, David (1969), *Everything you always Wanted to Know about Sex (but were afraid to ask)*, New York, McKay.
- Ruether, R.R. (édit.), (1974), *Religion and Sexism*, New York, Simon and Schuster.
- Shanas, Ethel et al (1968), *Older People in Three Industrial Societies*, New York, Atherton.
- Statistics Canada (1980), Vital Statistics, vol. 11, *Marriages and Divorces*, Ottawa.
- Simmons, L. (1945), *The Role of the Aged in Primitive Society*, New Haven, Yale.
- Sontag, Susan (1972), «The Double Standard of Aging», *Saturday Review*, octobre, 55:39, 29-38.
- Sudnow, David (1967), *Passing On: The Social Organization of Dying*, Englewood Cliffs, New Jersey, Prentice-Hall.

- Tilly, C. (1970), «Clio and Minerva» dans M. McKinney and E. Tiryakian (édit.), *Theoretical Sociology*, New York, Appleton-Century-Crofts.
- Vincente, Leticia, J.A. Wiley and R.A. Carrington (1979), «The Risk of Institutionalization before Death», *The Gerontologist*, 19:4.

### RÉSUMÉ

Le statut des femmes âgées en Amérique du Nord est caractérisé par des injustices comprenant la dévalorisation de leur image, des pertes socio-émotionnelles et des désavantages économiques; mais il comporte aussi des éléments positifs. Selon les prévisions démographiques, la proportion des personnes âgées va augmenter et le rapport hommes/femmes va s'accroître. Une plus grande proportion des vieillards seront des femmes, et plusieurs de ces femmes seront dans la catégorie vulnérable des très vieilles. La transformation actuelle du rôle des femmes peut être favorable aux femmes âgées dans l'avenir. Cependant, la prudence est de rigueur, si l'on songe aux idéologies réactionnaires, au féminisme révisionniste et aux priorités que se donne la société concernant la distribution des ressources médicales limitées. Si ces orientations se consolidaient, le statut de la femme âgée dans l'avenir serait encore plus inégal que maintenant.

### SUMMARY

The status of older women in North America is characterized by inequities involving symbolic disregard, socio-emotional loss and economic deprivation; there are also distinct strengths. Demographic projections suggest an increased proportion of the population will be aged and that the current sex-ratio imbalances will increase. A larger proportion of the aged will be women, and of them a larger proportion will be in the high-risk, old-old group. Current shifts in the female role may benefit the status of older women of the future. However, counter ideologies, revisionist feminism and the direction of emergent societal priorities regarding the distribution of scarce medical resources suggest caution. Should these gain ascendancy, the status of future older women may be even more unequal than it is today.

### RESUMEN

El estatus de las mujeres de edad avanzada de América del Norte se caracteriza por injusticias que comprenden la desvalorización de su imagen, pérdidas socio-emocionales y desventajas económicas; pero comprende también elementos positivos. Según las previsiones demográficas la proporción de personas de edad avanzada va a aumentar y la relación hombre/mujer se accentuará. Una mayor proporción de personas de edad estará compuesta por mujeres, y muchas de ellas se situarán en la categoría vulnerable de las de edad más avanzada. La transformación actual del rol de las mujeres puede favorecer a las mujeres de edad avanzada en el futuro. Sin embargo, es necesario ser prudente, si pensamos en las ideologías reaccionarias, en el feminismo revisionista y en las prioridades que se da la sociedad concernientes a la distribución de recursos médicos limitados. Si estas orientaciones se consolidaran, el estatus de la mujer de edad avanzada sería en el futuro aún más desigual que en la actualidad.