

**À la découverte du parcours de vie de Marie**  
**Comprendre le vieillissement à partir de l'expérience d'une aînée haïtienne**

par  
Tanyka Ferjuste

Mémoire de recherche déposé à  
L'École de Service Social  
En vue de l'obtention de la maîtrise en Service Social

Sous la direction de  
Marguerite Soulière

Université d'Ottawa  
Janvier 2022

## REMERCIEMENTS

La réalisation de ce mémoire n'aurait pas été possible sans l'aide et le soutien de maintes personnes dont j'aimerais remercier et exprimer ma reconnaissance. J'aimerais tout d'abord remercier Dieu de m'avoir donné l'opportunité de poursuivre ma maîtrise en service social à l'Université d'Ottawa.

J'aimerais remercier et dédier cette recherche à la participante de cette étude qui a travaillé avec moi et qui a partagé ses expériences personnelles concernant son expérience de vieillissement en tant qu'aînée immigrante haïtienne dans la région d'Ottawa-Gatineau.

J'aimerais aussi remercier ma directrice de mémoire Marguerite Soulière pour son énorme sagesse, son encadrement et ses nombreux conseils. Tout au long de mon parcours, elle a fait preuve de patience infinie.

Finalement, j'aimerais remercier ma famille : mes parents, mes grands-parents et mes tantes pour leur éducation, leurs connaissances et pour m'avoir donné l'opportunité d'entreprendre mes rêves; et mon conjoint Jonathan, ma fille, mon jumeau, mon unisson et mes meilleures amies pour leurs encouragements et leur soutien inconditionnel. Sans eux je ne serais pas la femme que je suis aujourd'hui.

## RÉSUMÉ

Cette étude a cherché à mettre en lumière des éléments clés pour comprendre le parcours de vieillissement du point de vue de la personne qui le vit. L'objectif de notre recherche était de : 1) comprendre en profondeur un parcours de vieillissement d'une aînée immigrante appartenant à un groupe de minorité visible; 2) à partir de cette expérience, comprendre les enjeux du vieillissement et l'isolement social que vivent les aîné.e.s, issu.e.s de l'immigration ou canadiens d'origine; et 3) proposer des repères pour l'intervention en travail social auprès de cette population.

Cinq entrevues en profondeur construites autour des principes fondamentaux des parcours de vie ont été menées avec une seule participante, une aînée immigrante d'origine haïtienne à Gatineau.

Leur analyse phénoménologique nous a permis de dégager des axes transversaux pour saisir et entrer dans les multiples aspects qui composent la vie des aîné.e.s, et particulièrement les aîné.e.s immigrant.e.s : a) le sentiment de sécurité fondé sur la connaissance du milieu et l'accès aux services sociaux et de santé; b) la communauté et la famille : un héritage culturel; et c) les valeurs fondamentales et la spiritualité.

À partir de ces axes d'analyse et du parcours de vie de Marie, nous proposons des repères pour la réflexion et l'intervention en travail social sur deux horizons : 1) une intervention collective de sensibilisation, de rapprochement, d'action pour contrer les obstacles structurels, symboliques et sociaux que rencontrent les aîné.e.s; et 2) une intervention clinique individuelle qui s'intéresse à : a) l'être, la perception de soi et le rapport à soi; b) le bilan de sa vie; et c) les conditions objectives générales (environnement matériel, humain et affectif).

**Mots clés :** vieillissement, parcours de vie, parcours de vieillissement, aîné.e.s, minorités visibles, Haïti, aînée haïtienne, phénoménologie, immigrante haïtienne - isolement social

## ABSTRACT

This study sought to highlight key elements in understanding the aging journey from the perspective of the person experiencing it. The objective of our research was to: 1) to gain an in-depth understanding of the aging journey of an immigrant senior belonging to a visible minority group; 2) based on this experience, to understand the issues of aging and social isolation experienced by seniors, whether of immigrant or Canadian origin; and 3) to propose benchmarks for social work intervention with this population.

Five in-depth interviews built around the fundamental principles of *the course of life* were conducted with a single participant, an immigrant senior of Haitian origin in Gatineau. Their phenomenological analysis allowed us to identify cross-cutting axes to grasp and enter into the multiple aspects that make up the lives of seniors, and particularly immigrant seniors: a) the feeling of security based on knowledge of the environment and access to social and health services; b) community and family: a cultural heritage; and c) fundamental values and spirituality.

Based on these axes of analysis and Marie's life course, we propose guidelines for reflection and intervention in social work on two horizons: 1) a collective intervention to raise awareness, bring people together, and take action to counter the structural, symbolic, and social obstacles encountered by seniors; and 2) an individual clinical intervention that focuses on: a) being, self-perception, and relationship to oneself; b) the assessment of one's life; and c) general objective conditions (material, human, and emotional environment).

**Keywords:** aging, life course, aging process, seniors, visible minorities, Haiti, Haitian senior, phenomenology, Haitian woman immigrant - social isolation

## TABLE DES MATIÈRES

<b>REMERCIEMENTS</b> .....	<b>ii</b>
<b>RÉSUMÉ</b> .....	<b>iii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>iv</b>
<b>TABLE DES MATIÈRES</b> .....	<b>v</b>
<b>LISTE DES ANNEXES</b> .....	<b>vii</b>
<b>INTRODUCTION</b> .....	<b>1</b>
<b>1- LA PROBLÉMATIQUE</b> .....	<b>2</b>
<b>1.1 Données statistiques du vieillissement</b> .....	<b>2</b>
1.1.1 Démographie, immigration et diversité .....	3
<b>1.2 L'ÂGISME</b> .....	<b>5</b>
<b>1.3 LE SOUTIEN SOCIAL</b> .....	<b>6</b>
<b>1.4 LE VIEILLISSEMENT EN SITUATION D'IMMIGRATION</b> .....	<b>8</b>
<b>1.5 L'ISOLEMENT SOCIAL CHEZ LES PERSONNES AÎNÉES</b> .....	<b>10</b>
<b>2- LA MÉTHODOLOGIE</b> .....	<b>14</b>
<b>2.1 Référents théoriques et approche de recherche</b> .....	<b>144</b>
2.1.1 Le parcours de vie.....	144
2.1.2 La phénoménologie.....	15
<b>2.2 Démarche de recherche</b> .....	<b>16</b>
2.2.1 Les entrevues .....	16
2.2.2 LES FACTEURS D'INCLUSION .....	17
2.2.3 Recruter une seule participante.....	177
2.2.4 LE CONSENTEMENT .....	18
2.2.5 L'analyse des entrevues .....	19
<b>3- L'ANALYSE</b> .....	<b>21</b>

<b>3.1 Qui est Marie?</b> .....	<b>21</b>
<b>3.2 Le parcours de vie</b> .....	<b>24</b>
3.2.1 Les relations significatives.....	24
3.2.2 Les étapes significatives et les transitions.....	31
3.2.3 Analyse transversale .....	41
<b>4- LA DISCUSSION</b> .....	<b>47</b>
<b>4.1 Isolement affectif</b> .....	<b>49</b>
<b>4.2 Entrer dans la retraite</b> .....	<b>50</b>
<b>4.3 Vieillir en situation d’immigration</b> .....	<b>51</b>
<b>4.4 Disparités sociales</b> .....	<b>52</b>
<b>4.5 Isolement social</b> .....	<b>53</b>
<b>5- LES RECOMMANDATIONS</b> .....	<b>57</b>
<b>5.1 Intervention collective</b> .....	<b>57</b>
<b>5.2 Intervention clinique (individuelle)</b> .....	<b>58</b>
5.2.1 L’être, la perception de soi, le rapport à soi.....	59
5.2.2 Le bilan de sa vie .....	59
5.2.3 Les conditions objectives générales (environnement matériel, humain et affectif) .....	60
<b>CONCLUSION</b> .....	<b>61</b>
<b>RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES</b> .....	<b>x</b>
<b>ANNEXE A</b> .....	<b>xiii</b>
<b>Guide de l’entrevue</b> .....	<b>xiii</b>
<b>ANNEXE B</b> .....	<b>xiv</b>
<b>Formulaire de consentement</b> .....	<b>xiv</b>

## LISTE DES ANNEXES

**ANNEXE A : GUIDE DE L'ENTREVUE**

**ANNEXE B : FORMULAIRE DE CONSENTEMENT**

## INTRODUCTION

L'isolement social chez les aîné.e.s devient une préoccupation socio-politique qui a pris de l'ampleur au Canada. Avec le vieillissement des *Baby-boomers* et l'augmentation rapide de personnes qui ne sont plus sur le marché du travail, le sentiment d'isolement est un phénomène grandissant qu'il faut prendre au sérieux. Dans ce contexte, l'augmentation importante du nombre de personnes immigrantes âgées au sein de la population canadienne suscite un intérêt pour le travail social et soulève des questionnements particuliers, qu'il s'agisse de l'isolement des personnes qui se sont récemment installées au Canada ou des personnes qui ont passé la majorité de leur vie adulte dans le pays d'accueil. Selon le dernier recensement canadien (2016), la proportion d'immigrants âgés de plus de 65 ans est plus élevée que la proportion d'aîné.e.s dans l'ensemble du Canada (soit 22,3% comparativement à 15,9%) (Brotman *et al.*, 2019).

Ainsi, cette présente recherche souhaite contribuer à la production des connaissances en travail social pour mieux comprendre et intervenir auprès des personnes âgées<sup>1</sup> immigrantes, appartenant à une minorité visible<sup>2</sup>.

Ce mémoire est divisé en cinq chapitres. Après l'introduction, le premier chapitre présente la problématique incluant la revue de littérature; le deuxième est celui de la méthodologie; le troisième présente l'analyse; le quatrième, la discussion; et finalement le cinquième chapitre propose des recommandations pour l'intervention en travail social. Le mémoire se termine avec une brève conclusion synthèse.

---

<sup>1</sup> Le terme *aîné* renvoie dans ce mémoire aux personnes de plus de 65 ans

<sup>2</sup> Lorsque nous parlons de groupes minoritaires et de minorités visibles, nous faisons référence aux Sud-Asiatiques, Chinois, Noirs, Philippins, Latino-Américains, Arabes, Asiatiques du Sud-Est, Asiatiques occidentaux, Coréens et aux Japonais (Statistique Canada, 2016).

# 1. LA PROBLÉMATIQUE

## 1.1 DONNÉES STATISTIQUES DU VIEILLISSEMENT

Dans son rapport de recherche quantitatif (statistiques / sondages / recensements) *Regard sur la démographie canadienne* (2e édition, 2016), Statistique Canada démontre l'importante place qu'occupent les aîné.e.s dans la démographie canadienne selon plusieurs facteurs, dont trois facteurs d'inclusion que nous avons identifiés comme étant primordiaux à notre recherche, soient: l'âge (65 ans et plus) – l'âge a une influence sur les risques d'isolement social (plus la personne est âgée, plus elle est marginalisée, donc elle risque davantage d'être victime d'isolement); l'ethnicité (minorités visibles) – l'ethnicité a un impact sur les risques d'isolement social (faire partie d'une minorité visible augmente les risques d'isolement social); et la localisation du lieu de résidence -région- (Gatineau-Ottawa) – le milieu de vie a un impact sur les risques d'isolement social (être une personne retraitée - «non productive» - dans une région urbaine augmente les risques d'isolement). Avec la baisse de fécondité, l'augmentation de l'espérance de vie et le vieillissement des *Baby-boomers* et du reste de la population, le Canada se dirige vers une proportion plus élevée d'aîné.e.s que d'enfants. En effet depuis les cinq dernières décennies la proportion de personnes âgées est en hausse constante (Statistique Canada, 2016). Par exemple, pour la première fois au Canada, en 2013, les aîné.e.s (65 ans et plus) représentaient 15,3% de la population (5,4 millions de personnes); ce nombre continue de s'accroître au fur et à mesure que les *Baby-boomers* (nés entre 1946 et 1965) atteignent l'âge de 65 ans et plus (Statistique Canada, 2016).

Suite à une enquête effectuée par Statistique Canada en 2013, la proportion de personnes âgées de 65 ans et plus selon la région métropolitaine de recensement est d'environ 13% à Gatineau-Ottawa (Statistique Canada, 2016). Selon la Ville d'Ottawa, en 2006, 100 875 personnes âgées (12%) demeuraient à Ottawa et selon les projections, 253 950 aîné.e.s vont résider dans la région en 2031 (City of Ottawa, 2010). Cela signifie que la proportion de personnes âgées va plus que doubler d'ici la prochaine décennie. Plus d'un résident sur cinq sera âgé de 65 ans et plus d'ici 2031 (City of Ottawa, 2011). Entre 2011 et 2031, le taux de croissance de la proportion des aîné.e.s à Ottawa va dépasser celui des tous les

autres groupes d'âges (115% pour les 65 ans et plus; 20% pour les 55-64 ans; et 5% pour les 45-54 ans) (City of Ottawa, 2011).

De l'autre côté, selon la Ville de Gatineau, la proportion de personnes âgées de 65 ans et plus a passé de 7% à 10% entre 1991 et 2006 et cette tendance va continuer de se maintenir d'ici les prochaines années (Ville de Gatineau, 2011). D'ailleurs l'*Institut de la statistique du Québec* estime que 20% de la population de Gatineau sera de 65 ans et plus d'ici la fin de 2021 (Ville de Gatineau, 2011).

#### 1.1.1 DÉMOGRAPHIE, IMMIGRATION ET DIVERSITÉ

Depuis 2001, la migration est devenue la principale source de croissance démographique au Canada et son accroissement ne fait qu'augmenter avec le temps (Statistique Canada, 2016). Entre 2001 et 2011, la migration a contribué à près des 2/3 de la croissance démographique au Canada comparativement à l'accroissement naturel (le nombre de naissances par rapport au nombre de décès) qui a contribué pour 1/3 seulement (Statistique Canada, 2016). En 2012, le Canada a accueilli 257 900 immigrants, ce qui représente un taux d'immigration de 7,4 nouveaux arrivants pour 1 000 habitants (Statistique Canada, 2016). D'ailleurs, Statistique Canada estime que d'ici 2031, la proportion de personnes nées à l'étranger pourrait représenter entre 9,8 et 12,5 millions de personnes (25% à 28% de la population canadienne), soit un accroissement quatre fois plus rapide que le reste de la population (Statistique Canada, 2016).

Au niveau de la diversité ethnoculturelle, la proportion de personnes appartenant à un groupe de minorités visibles au Canada est passée de 4,7% à 19,1% entre 1981 et 2011. Selon Statistique Canada, cette proportion pourrait même atteindre 30,6% d'ici 2031 (Statistique Canada, 2016).

#### *La région de Ottawa - Gatineau*

Toujours selon le même rapport, « [...] toutes les provinces et les territoires du Canada ont vu leur proportion de personnes âgées augmenter. En revanche, le vieillissement démographique ne survient pas au même rythme dans toutes les régions du pays. La

proportion de personnes âgées a crû plus rapidement dans les provinces de l'Atlantique et au Québec que dans les autres provinces et territoires » (Statistique Canada, 2016, p.58). Ce phénomène s'explique grandement par le faible taux de fécondité (la fécondité est plus élevée dans les territoires et dans les provinces des Prairies), l'espérance de vie plus élevée (que dans les territoires du Canada) et par l'effet des migrations (Statistique Canada, 2016). En 2010-2012, plus de deux immigrants sur cinq se sont installés en Ontario. L'Ontario a donc attiré la plus grande proportion d'immigrants parmi toutes les provinces et tous les territoires du Canada (Statistique Canada, 2016).

Qu'en est-il plus spécifiquement de la région Ottawa-Gatineau?

À Gatineau<sup>3</sup>, la proportion de personnes appartenant à un groupe de minorités visibles est passée de 3,5% (7 500 personnes) à 6,8% (16 400 personnes) de la population totale entre 1996 et 2006. Cela signifie que la proportion de minorités visibles a plus que doublé en une décennie (Ville de Gatineau, 2011). En 2011 la proportion de la population appartenant à un groupe de minorités visibles à Gatineau-Ottawa était près de 10%. Cette proportion est projetée à environ 15% en 2031 (Statistique Canada, 2016).

De l'autre côté de la rivière, dans la ville d'Ottawa<sup>4</sup>, les aîné.e.s des minorités visibles représentaient 32,6% des résidents d'Ottawa en 2011, pour un nombre total de 10 160 personnes (6 840 personnes de 65-74 ans; 2 755 personnes de 75-84 ans; et 565 personnes de 85 ans et plus) (City of Ottawa, 2011).

Ces statistiques nous montrent donc l'importance que nous devons accorder aux expériences d'isolement vécues par les personnes âgées de 65 ans et plus dans la région, et plus spécifiquement à celles des aîné.e.s immigrant.e.s / appartenant à un groupe de minorités visibles.

---

<sup>3</sup> Hull (Gatineau) est une ville au Québec située à la frontière d'Ottawa, Ontario. Hull (Gatineau) est située à deux heures de route de Montréal, Québec.

<sup>4</sup> Ottawa est la ville de la capitale nationale du Canada située en Ontario, à la frontière de Gatineau/Hull au Québec.

Avant d'aborder la question de l'isolement social des aîné.e.s, il est important de documenter plus en profondeur deux phénomènes qui lui sont étroitement liés : l'âgisme et le soutien social. Les recherches qui en font état aident à mettre en contexte le phénomène d'isolement social.

## 1.2 L'ÂGISME

Selon Bickerstaff Charron et Lagacé (2010), tel que défini par Robert Butler (1969), l'âgisme est un processus de discrimination et de stéréotypes négatifs à l'égard d'une personne et/ou d'un groupe de personnes en raison de leur âge (Bickerstaff, Charron et Lagacé, 2010). Dans leur ouvrage multidisciplinaire, les auteures de ce collectif expliquent que l'âgisme n'est pas un phénomène récent, au contraire, il s'est manifesté de différentes façons (implicites et explicites) à travers l'histoire. Cependant, avec le vieillissement accéléré de la population canadienne, nous devons absolument y apporter une attention particulière (Bickerstaff Charron et Lagacé, 2010).

Dans le même ordre d'idées, Lagacé et ses collaborateurs (2011) expliquent qu'une des formes d'âgisme les plus communes / fréquentes de nos jours est l'âgisme implicite. Dans leur étude exploratoire, les auteurs définissent l'âgisme implicite selon le concept de Levy et Banaji (2002) : « [Des] stéréotypes, préjugés et comportements âgistes auxquels un individu souscrit mais de manière inconsciente, involontaire, non intentionnelle [...] l'âgisme se manifesterait plus souvent qu'autrement de manière subtile, sournoise et non explicite » (Lagacé et coll., 2011, p.187).

En comparaison, Beaulieu et Crevier (2013), suite à leur recension systématique des écrits qui portent sur la vulnérabilité des personnes âgées face à la maltraitance, suggèrent que : «l'âgisme influence nos rapports sociaux et débouche, la plupart du temps, sur une association entre vieillissement et vulnérabilité, ce qui à son tour s'associe à la maltraitance.» (Beaulieu et Crevier, 2013, p.10).

Par ailleurs, l'âgisme est en rapport avec le discours populaire voulant que les personnes âgées représentent un fardeau économique pour la société puisqu'elles ne sont plus sur le marché du travail et qu'elles surutilisent le système public de soins et de services. Ces perceptions négatives ont un impact certain et contribuent à l'isolement des personnes âgées (Beaulieu et Crevier, 2013).

Les auteurs cités plus haut utilisent des méthodes qualitatives et basent leurs recherches sur l'expérience des personnes pour expliquer le phénomène de l'âgisme et ses impacts. Par contre, quels liens existent-ils entre ce type de discrimination envers les personnes âgées et le soutien qui leur est offert?

### 1.3 LE SOUTIEN SOCIAL

Une des causes sociales qui explique le problème d'isolement chez les aîné.e.s, selon Bureau et ses partenaires (2017), est le manque de soutien envers ces personnes qui vivent de nombreux deuils. La période de vieillissement est définie ici comme une période n'étant pas toujours un stade de la vie très facile. L'attention est portée sur les épreuves qui parsèment le parcours de vie après 65 ans : la mort d'un conjoint; la mort d'un être cher; l'éloignement des enfants; l'effritement du réseau social; le départ de la maison familiale; le ralentissement fonctionnel; la diminution de l'autonomie; l'altération de l'intégrité physique; la maladie; la peur de mourir; la peur de devenir un fardeau, etc..(Bureau et coll., 2017). À tout cela s'ajoute, comme mentionné plus haut, un inquiétant problème social : les aîné.e.s sont perçus comme étant un poids pour la société et encore plus grave, ils incorporent ce sentiment de devenir un fardeau de plus en plus lourd au fur et à mesure que les épreuves les affligent. Selon les auteures, il appartient aux communautés de travailler ensemble afin d'offrir davantage de soutien aux aîné.e.s (Bureau et coll., 2017).

En comparaison, dans leur article, Pelletier et Beaulieu (2015) suggèrent que pour sortir les aîné.e.s de leur isolement, l'implication de la communauté dans le soutien social sous diverses formes est primordiale ; comme par exemple, l'accompagnement dans la mise en

pratique de l'autodétermination, l'enseignement des droits des aîné.e.s et leur pouvoir d'agir. (Pelletier & Beaulieu, 2015).

En effet, selon une étude exploratoire effectuée dans un centre québécois d'hébergement de longue durée qui avait pour but d'étudier la communication interpersonnelle entre les aîné.e.s et les soignants (par observation et entrevues), Lagacé et ses collaborateurs (2011) démontrent clairement ce manque d'accompagnement / de soutien envers les aîné.e.s.

Lors de cette étude :

*Les aînés interviewés (n = 12) ont indiqué qu'au quotidien, il n'y pas suffisamment de temps consacré à la communication (certains évoquent même une absence totale de communication), [...] dans le sens d'un échange, d'une réciprocité où chacun des interlocuteurs est partie prenante de cet échange. En outre, [...] une majorité d'interviewés a souligné l'omniprésence d'une communication fortement instrumentalisée, fonctionnelle, axée sur les tâches (Lagacé et coll., 2011, p.190-191).*

En conséquence, les aîné.e.s vont donc s'assurer de ne pas être demandant.e.s et d'être le plus discrets/ètes possible, voir même d'être invisibles (Lagacé et coll., 2011), ce qui nous ramène à cette problématique sociale de l'isolement des personnes âgées.

Comment expliquer cette forme d'exclusion sociale? Comment briser ce cercle vicieux? Comment briser l'isolement dans lequel les aîné.e.s risquent de se retrouver chez nous? Comment comprendre et agir sur cette mise à l'écart symbolique et réelle, voire cet abandon<sup>5</sup> des personnes âgées dans notre culture majoritaire occidentale canadienne? Et qu'en est-il de la situation des personnes âgées de minorités visibles?

---

<sup>5</sup> La première vague de la pandémie de la COVID-19 a mis cruellement en lumière ce phénomène par l'hécatombe survenue dans les Centres de soins de longue durée et les centres d'hébergement pour les personnes aîné.e.s au Québec et en Ontario. Le taux de décès dans cette tranche d'âge a dépassé largement ceux de tous les autres pays de l'OCDE. À ces chiffres, se joignent les témoignages accablants des travailleurs et des militaires qui sont venus prêter main forte. <https://www.scribd.com/document/463110835/Rapport-en-anglais-des-Forces-armees-canadiennes-sur-les-cinq-centres-de-soins-de-longue-duree-de-la-region-de-Toronto>; [https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/sante/documents/Problemes\\_de\\_sante/covid-19/Rapport\\_FAC/Observation\\_FAC\\_CHSLD.pdf?1590587216](https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/sante/documents/Problemes_de_sante/covid-19/Rapport_FAC/Observation_FAC_CHSLD.pdf?1590587216)

#### 1.4 LE VIEILLISSEMENT EN SITUATION D'IMMIGRATION

Suite à leurs recherches qualitatives (entrevues et observation directe) sur le vieillissement du point de vue des personnes migrantes ou issues d'un groupe ethnique minoritaire au Québec, Olazabl et ses collègues (2010) réalisent que les personnes âgées immigrantes peuvent être soumises à une double exclusion sociale, soit celle liée à leur âge et à leur appartenance à un groupe minoritaire. Bien que les aîné.e.s de minorités visibles sont exposé.e.s à plusieurs facteurs de défavorisation au niveau macrosocial (risque de double exclusion mentionnée plus haut et plus grande difficulté d'intégration dans les institutions et les milieux communautaires du pays d'accueil, etc.), leur perception de vivre un vieillissement « satisfaisant » va dépendre davantage de facteurs au niveau microsocial (comme la qualité de leurs réseaux de soutien - formel et informel - et de l'acquisition de compétences individuelles) (Olazabl et coll., 2010).

Par ailleurs, selon les même chercheurs, plusieurs aîné.e.s ont vu leur qualité de vie augmenter de façon drastique une fois que ces derniers eussent accepté de faire partie d'un réseau et de participer à des activités sociales. Ils sont arrivés à une adaptation interculturelle (un juste milieu) entre les valeurs et les normes de leur pays d'origine et celles de leur nouveau pays. Plusieurs stratégies, telles qu'une attitude proactive et une solidarité intergénérationnelle (un milieu familial chaleureux qui offre du support) peuvent donc faciliter le processus d'adaptation et briser l'exclusion sociale des personnes âgées immigrantes / de minorités visibles (Olazabl et coll., 2010). De plus, d'un point de vue macrosocial, le mouvement de mondialisation contemporain permet au vieillissement (dans un contexte de migration) d'être beaucoup moins contraignant (Olazabl et coll., 2010).

D'un autre côté, les recherches montrent que lors du processus d'acculturation<sup>6</sup>, les aîné.e.s voient leur position sociale (autorité, reconnaissance, statut) au pays natal diminuer à leur arrivée au Canada. Cela peut même aller jusqu'à des situations de négligence et/ou d'abus

---

<sup>6</sup> Processus par lequel un individu apprend les modes de comportements, les modèles et les normes d'un groupe de façon à être accepté dans ce groupe et à y participer sans conflit (Mucch, 1969).

(Olazabl et coll., 2010). Prenons, par exemple, le cas des familles qui font venir une parente aînée dans l'objectif de contrer la difficile conciliation travail-famille. La cohabitation intergénérationnelle au sein des familles immigrantes comporte des avantages:

*Malgré une importante diminution de leur statut social, les immigrants âgés continuent de jouer un rôle indispensable au sein de la famille – les femmes davantage que les hommes. [...] [Leur venue] répond pour sa part à des impératifs aussi bien familialistes que pratiques, puisqu'on s'attend à ce qu'ils assument un rôle grand-parental et participent aux tâches ménagères (Olazabl et coll., 2010, p.84).*

Par contre, pour les aîné.e.s, ce double rôle qui leur est attribué dès leur arrivée peut être très désavantageux pour elles et eux. Cela peut l'empêcher de se créer un nouveau réseau social dans son pays d'accueil. Afin de conserver leur autonomie, plusieurs personnes aînées (en particulier les femmes) ne voudront donc pas vivre sous le même toit que leurs enfants. Elles vont plutôt vivre avec eux par nécessité que par choix (par exemple si la personne vit en situation de précarité) (Olazabl et coll., 2010).

De plus, les personnes aînées de minorités visibles et plus particulièrement d'immigration récente ont de grandes chances de subir de l'exclusion sociale au niveau des services de soins formels (Olazabl et coll., 2010). Que ce soit dû à la méconnaissance des services, au manque de soins culturellement adaptés, au manque de sensibilisation, etc. comparativement au reste de la population canadienne, ces dernières ont beaucoup moins tendance à utiliser les services formels, ce qui peut avoir une grande incidence sur leur santé (Olazabl et coll., 2010).

Plusieurs autres facteurs, tels que la méconnaissance, la méfiance et l'existence de barrières (ex. linguistiques) amènent les personnes aînées immigrantes /de minorités visibles à sous-utiliser les services disponibles. Comme l'expliquent Olazabl et ses collaborateurs dans leur recherche (2010), afin de contrer cette problématique il est donc primordial de faire davantage de sensibilisation « tant de la part des minorités à l'endroit du système québécois de santé et des services sociaux que celle des intervenants de première ligne au sujet de la conception de la santé des minorités ethniques » (Olazabl et coll., 2010, p.87).

Enfin, il est crucial de prendre en compte la différence entre les personnes âgées de minorités visibles ayant vieilli au Canada et celles qui sont arrivées à un âge plus avancé.

Suite à leur recherche, Olazabl et ses partenaires (2010) ont constaté que :

*Vieillir lorsqu'on est issu d'une minorité visible récemment implantée au pays comporte des inconvénients que peuvent ne pas connaître ceux qui appartiennent au groupe ethnoculturel majoritaire [...] le fait de s'établir (pas toujours selon son projet de vie) dans le pays d'accueil alors qu'on est déjà une personne âgée réduit considérablement la marge de manœuvre quant au processus d'adaptation (Olazabl et coll., 2010, p.74).*

S'être installé dans le pays d'accueil à un plus jeune âge permet un processus d'adaptation qui peut être vécu progressivement au fil des années, alors que l'expérience peut être très traumatisante pour les personnes qui viennent au pays d'accueil plus tard. Les aîné.e.s qui ont immigré à un âge avancé ont tendance à être parmi les personnes les plus défavorisées et les plus socialement exclues, en particulier lorsqu'il y a un manque de possibilités et/ou d'options futures (par exemple, si la personne est parrainée par son enfant, est en perte d'autonomie, ou ne connaît pas la langue du pays, etc.) (Olazabl et coll., 2010).

## 1.5 L'ISOLEMENT SOCIAL CHEZ LES PERSONNES ÂÎNÉES

Suite à une enquête effectuée par le *Conseil sur le vieillissement d'Ottawa-Carleton* sur les mauvais traitements infligés aux personnes âgées (1996), Rachel Ouellette (directrice de programme pour les services en français, *Conseil sur le vieillissement d'Ottawa-Carleton*) indique clairement dans son rapport que l'isolement social des aîné.e.s est une problématique sociale qui a été gardée dans le silence trop longtemps et qui nécessite une implication sociétale afin de réaffirmer et de défendre les droits de nos aîné.e.s (Ouellette, 1996).

Le concept de l'isolement social selon Vézina et ses collaborateurs (2012), se définit comme 1) l'absence d'appartenance à un groupe social qui permet à un individu de partager des intérêts et/ou des affinités communs ou 2) l'insatisfaction face à un groupe social dont

l'individu fait partie. L'isolement social est la condition objective d'« être seul », et non un synonyme de solitude, qui est le sentiment subjectif de « se sentir seul » (Vézina et al., 2012).

Dans leur article découlant d'une recherche présentant une revue de littérature de références sur les actions de prévention du suicide chez les personnes âgées, Saïas et ses collaborateurs (2013) expliquent que le sentiment d'isolement et de solitude chez les aîné.e.s est un phénomène grandissant dans la société et que le lien entre le vieillissement et la perte d'autonomie en est un grand facteur. L'isolement a de très grands impacts sur la santé physique, de même que sur la santé mentale de la personne vieillissante (Saïas et coll., 2013).

Allant dans le même sens, le rapport synthèse de la recherche-action de Bureau et de ses collaborateurs (2017) (visant à repérer, comprendre et aider les aîné.e.s vivant au Québec), montre que de nombreux problèmes tels l'augmentation du stress, le risque de maladies ou de problèmes de santé, de dépression, découlent du problème d'isolement chez la population âgée (Bureau et coll., 2017).

Dans cette perspective médicale, Berg et ses partenaires (2005), avaient aussi souligné que l'isolement social des aîné.e.s renforçait les risques d'abus et augmentait le taux de pensées suicidaires. En effet le manque de repères dans la société qui découle de cet isolement entraîne de l'exclusion sociale des aîné.e.s ; tout cela constitue une courroie d'entraînement des facteurs aggravants pour les problèmes psychosociaux et de santé (Berg et coll., 2005). Il s'agit d'un défi communautaire que la société doit prendre très au sérieux et qui nécessite de travailler davantage sur la prévention.

Dans la même lignée, selon une recherche centrée sur les enjeux sociaux et les représentations du vieillissement, Billette et ses collaborateurs (2012) définissent l'isolement social des aîné.e.s dans une perspective d'exclusion sociale, soit comme :

*Un processus de non-reconnaissance et de privation de droits et de ressources, à l'encontre de certains segments de la population, qui se*

*réalise à travers des rapports de force entre groupes aux visions et aux intérêts divergents. Ces processus mènent à des inégalités et, éventuellement, à une mise à l'écart dans sept dimensions de la vie en société. (Billette et coll., 2012, p.15)*

On peut dès lors comprendre l'exclusion des aîné.e.s sujette aux niveaux : (1) symbolique – invisibilité des personnes de plus de 65 ans; (2) identitaire – la société ne voit que l'âge des aîné.e.s et oublie les autres aspects de leur identité; (3) sociopolitique – les aîné.e.s ont un accès difficile et un manque de pouvoir dans la participation civile et politique; (4) institutionnelle – absence et/ou manque d'accès aux services institutionnels, comme l'accès aux soins; (5) économique – l'absence d'un revenu adéquat pour répondre à leurs besoins; (6) territoriale – perte de contrôle de son milieu de vie ; et (7) relationnel – diminution des liens sociaux significatifs – rejet et maltraitance (Billette et coll., 2012). Ce constat amène les auteurs à souligner l'importance de favoriser l'inclusion sociale (Billette et coll., 2012). Cela implique non seulement de reconnaître les aîné.e.s comme ayant une valeur égale au reste de la société, mais aussi de nous assurer de leur accès aux ressources, aux droits et aux pouvoirs nécessaires pour que celles-ci soient prises en compte (Billette et coll., 2012).

D'ailleurs, selon Grenier (2011), suite à sa recherche doctorale portant sur l'expérience de vieillir perçue par les personnes âgées (leur représentation du vieillissement), l'un de leurs plus grands souhaits est de pouvoir agir librement. Elles veulent avoir le droit et la possibilité de prendre leurs propres décisions (Grenier, 2011).

Pour mieux saisir les effets et les conséquences délétères de l'isolement social, les chercheurs démontrent tous l'importance d'étudier ces enjeux et réalités selon les expériences des aîné.e.s eux-mêmes.

Dans cette perspective, cette étude souhaite apporter un éclairage sur les réalités que vivent les personnes âgées de minorités visibles à partir d'une expérience singulière. Elle souhaite aider à comprendre dans sa complexité le parcours de vieillissement et d'isolement social

pour mieux adapter les interventions des travailleuses sociales avec cette population âgée immigrante.

La question à laquelle ce mémoire tentera de répondre est la suivante: Comment se vit et se comprend l'expérience de vieillissement et d'isolement social chez les personnes immigrantes âgées appartenant à une minorité visible dans la région Ottawa-Gatineau)?

## 2- LA MÉTHODOLOGIE

Pour atteindre les objectifs de l'étude, nous avons eu recours à une méthodologie qualitative qui conjugue deux approches de recherche : le parcours de vie et l'analyse phénoménologique. Nous avons pu ainsi aller en profondeur dans l'expérience subjective d'immigration, du déroulement de la vie et de vieillissement d'une aînée d'origine haïtienne arrivée au Canada dans les années 1970. Ce chapitre présente d'abord ces deux approches et les référents théoriques qui les sous-tendent ; ensuite la démarche de recherche est expliquée : le choix de recruter une seule personne, le consentement, le contexte de la COVID-19, la collecte des récits et leur analyse.

### 2.1 RÉFÉRENTS THÉORIQUES ET APPROCHE DE RECHERCHE

#### 2.1.1 LE PARCOURS DE VIE

La théorie du parcours de vie se fonde sur quatre principes pour « penser le changement social, les trajectoires de vie et le développement individuel en tant que phénomène évoluant dans le temps » (Elder, 1998 dans Marion, 2014). Nous verrons que ces principes permettent de mettre en lumière le croisement individu/structure dans le déroulement de la vie des personnes (Ghergel, 2013 dans Marion, 2014). Cette double perspective est particulièrement pertinente en travail social. Nous y reviendrons. Le premier principe attire l'attention sur l'importance des lieux et de leur histoire à travers le parcours de vie des personnes ; le deuxième concerne la temporalité des événements, leur subordination les uns aux autres et leur influence des uns sur les autres (Ghergel, 2013 dans Marion, 2014). Dit autrement, dépendamment du moment où se produisent des événements dans la vie d'une personne, ils auront un impact sur une série d'autres événements et transitions ; le troisième se rapporte à l'intentionnalité des individus (*human agency*) dans la construction de leur propre parcours de vie. Il faut comprendre ici que les choix des personnes sont « affectés par les possibilités de même que les contraintes relatives à l'histoire et aux circonstances sociales qui l'entourent » (Elder, 1998 dans Marion, 2014, p.5). Finalement, le quatrième principe renvoie aux interrelations des vies (*Link lives*), plus spécifiquement sur l'aspect relationnel et l'influence mutuelle que peuvent avoir entre elles les trajectoires de vie des personnes appartenant à des mêmes groupes.

Ensemble, ces quatre principes de la théorie des parcours de vie, la prise en compte du temps et de l'espace, de la temporalité des événements de la vie, de l'intentionnalité et la capacité d'agir des individus et de l'inter relation entre les vies « permettent de comprendre la dynamique, les moments importants et les enjeux d'une histoire pour éclairer l'ici et maintenant (Lafosse et Auger, 2010 dans Marion, 2014, p.5). Ainsi l'approche du parcours de vie nous permet de saisir de plus près l'expérience singulière de vieillissement et d'isolement en la cadrant dans ses dimensions structurelles et individuelles. En revanche, pour répondre aux visées d'intervention en travail social que poursuit ce mémoire, il nous apparaît important de jumeler cette approche avec l'analyse phénoménologique. Celle-ci permet d'*écouter vraiment* et de *comprendre de l'intérieur* (Caron et Soulière, 2013) ce qu'expriment les personnes ; et conséquemment fonder les pistes d'intervention sur les réalités vécues par les personnes concernées.

### 2.1.2 LA PHÉNOMÉNOLOGIE

Selon Creswell (2012), l'approche phénoménologique est utilisée afin d'acquérir une meilleure compréhension de la vie des personnes à partir de ce qu'elles perçoivent, ressentent, décrivent et rapportent de leur expérience. C'est aussi ce que fait ressortir Mbiatong dans sa définition des savoirs d'expérience auxquels nous nous intéressons dans ce mémoire : « Le rapport du sujet au monde réel passe donc par sa subjectivité, c'est-à-dire par l'expérience qu'il fait du monde. Ses apprentissages sont enracinés dans une histoire singulière, les représentations qu'il se fait de lui-même et du monde, les constructions de sens déployées dans ce que Schütz a appelé une « biographie d'expérience » (Mbiatong, 2009, p.158-160).

Dans un contexte de recherche plus directement axé sur l'intervention sociale, Torres et Breux (2010), rappellent qu'une approche phénoménologique « [...] permet de se pencher sur l'expérience de l'individu et, plus précisément, sur le rapport que celui-ci entretient avec son milieu de vie. Cette approche permet de concevoir des milieux de vie mieux adaptés aux besoins et aux attentes des individus » (Torres et Breux, 2010, p.117).

Dans leur travail portant sur l'analyse qualitative en sciences humaines et sociales, Paillé et Mucchielli (2010) insistent sur la disposition phénoménologique, l'attitude d'ouverture et de déplacement face au matériel recueilli durant les rencontres avec le terrain et les participants. Ils écrivent :

*[...] l'attitude face aux données est ce qu'il y a de plus fondamental, c'est-à-dire la disposition de l'esprit, la disponibilité à l'autre, le respect des témoignages, peut-être quelque chose comme un sens du sacré » (p.85). Ils poursuivent : « Ainsi, pour nous, l'examen phénoménologique des données, c'est l'écoute complète et totale des témoignages pour ce qu'ils ont à nous apprendre, avant que nous soyons tentés de les « faire parler ». [...] La parole n'est pas une succession de mots, elle est aussi un pouvoir, elle a donc la possibilité de mouvoir (Mucchielli, 2010, p. 86).*

La disposition phénoménologique constitue donc une approche appropriée pour répondre à nos objectifs de recherche en travail social. Reconnu pour son engagement dans la justice sociale et l'empowerment des personnes et des groupes, elle nous permet de s'approcher de la réalité subjective de la participante et aussi de la reconnaître et lui donner un rôle important. La participation à cette recherche lui a donné l'occasion de réfléchir et de parler en toute confidentialité et sécurité de son parcours de vie et de vieillissement. Cette occasion de retourner en arrière, revisiter des moments importants de sa vie, d'en avoir une vue d'ensemble et d'en faire ressortir le sens, participe à la prise de pouvoir par la parole et le partage en toute confiance.

## 2.2 DÉMARCHE DE RECHERCHE

### 2.2.1 LES ENTREVUES

Une série de cinq entrevues biographiques semi dirigées, à raison d'une entrevue par semaine pendant cinq semaines ont été menées avec la même aînée d'origine haïtienne ayant immigré au Québec dans les années 1970. En fondant notre démarche sur les principes de la théorie du parcours de vie expliqués plus haut, les entrevues ont été préparées pour amener la conversation autour de cinq thématiques qui font ressortir différentes composantes (personnelles et structurelles) qui façonnent le parcours de vie. On y trouve : les différents lieux de résidences, les personnes significatives, le parcours de

formation et professionnel, le mariage et les maternités, les événements marquants et les transitions (voir Annexe A).

### 2.2.2 LES FACTEURS D'INCLUSION

Il y avait cinq facteurs d'inclusion primordiaux à notre recherche afin d'identifier quels participants seraient invités à prendre part à notre étude, soient: l'âge (les participants devaient être âgés de 65 ans et plus); l'ethnicité (les participants devaient appartenir à un groupe de minorités visibles<sup>7</sup>); le pays natal (les participants devaient être nés dans un pays autre que le Canada); la localisation du lieu de résidence (les participants devaient demeurer dans la région d'Ottawa-Gatineau); et la langue parlée (les participants devaient pouvoir s'exprimer en français et/ou en anglais).

### 2.2.3 RECRUTER UNE SEULE PARTICIPANTE

Dans le cadre de ce projet de mémoire, nous avons décidé de recruter une seule participante, avec son consentement libre et éclairé, en se fondant sur la méthode par choix raisonné selon les critères d'inclusion.

Afin d'assurer un environnement de confiance pour la participante, la chercheuse principale s'est rendue directement dans le lieu de son choix pour effectuer les cinq entrevues narratives, soit à son domicile. Les entrevues se sont faites individuellement, mais la participante avait l'option d'avoir la présence d'une personne de soutien si elle le désirait.

Le choix méthodologique et épistémologique de faire une entrevue en profondeur en plusieurs séances avec une seule participante est fondé sur différents éléments propres à l'objet d'étude, à la discipline du travail social et aux contextes de la pandémie de COVID-19 et de la production d'un mémoire de maîtrise.

---

<sup>7</sup> Lorsque nous parlons de groupes minoritaires et de minorités visibles, nous faisons référence aux Sud-Asiatiques, Chinois, Noirs, Philippins, Latino-Américains, Arabes, Asiatiques du Sud-Est, Asiatiques occidentaux, Coréens et aux Japonais (Statistique Canada, 2016)

D'abord, le vieillissement et l'isolement social sont des phénomènes complexes qui ne se saisissent que partiellement lorsqu'ils sont abordés à partir d'une problématique précise, des besoins de services ou d'intervention. Pour les saisir dans leurs multiples dimensions – personnelles, culturelles et sociales – cela demande de remonter bien avant la vieillesse et de tenir compte du parcours de vie même avant l'arrivée au Canada. La démarche en plusieurs séances a permis de créer le lien de confiance dans cette construction autobiographique, de donner du temps de percolation à la chercheuse principale et à la participante.

Sur le plan du travail social, l'objectif de réfléchir à l'intervention auprès des aîné.e.s immigrant.e.s en privilégiant les réalités vécues plutôt qu'en fonction des catégories de vulnérabilité est un autre élément de ce choix de mener plusieurs entrevues avec une seule participante. Ce choix permet de saisir dans toute sa profondeur et dans sa globalité l'expérience d'une aînée.

Finalement, au niveau du contexte de pandémie de COVID-19, cette participation permet à une aînée de maintenir une activité de réflexion et de partage durant cette période d'isolement. Ce choix permet aussi d'assurer une recherche de maîtrise de qualité en dépit des restrictions sanitaires qui limitent la tenue d'entrevues qualitatives.

#### 2.2.4 LE CONSENTEMENT

Avant de commencer la série d'entrevues, la chercheuse principale a invité la participante à lire, approuver et à signer le formulaire de consentement ( Voir Annexe B). La chercheuse principale était aussi disponible à lire celui-ci à haute voix selon la préférence de la participante.

En plus d'être écrit dans le formulaire de consentement, un enregistrement audio à des fins de retranscription seulement (pour s'assurer d'avoir l'information exacte) a aussi été mentionné par la chercheuse principale avant de procéder. Selon les normes et procédures établies par le Comité Éthique de Recherche (CER), une fois que la rédaction du mémoire sera complétée, la chercheuse principale effacera les enregistrements.

La participante a aussi été avisée qu'elle pouvait, à n'importe quel moment décider de ne plus participer à l'étude. Sa participation à la recherche étant volontaire, elle était libre de se retirer en tout temps, et/ou de refuser de répondre à certaines questions sans subir de conséquences négatives et sans avoir à justifier sa décision.

Finalement, la participante a eu l'assurance de la chercheuse principale que l'information qu'elle partagerait avec elle resterait confidentielle, en ce sens qu'elle ne pourrait être associée à elle. Seules la chercheuse principale et sa superviseure de mémoire allaient avoir accès aux enregistrements et aux verbatims des rencontres. Toute information pouvant identifier des lieux ou des personnes a été modifiée en vue de préserver le complet anonymat de la participante et celui des autres personnes dont il était question dans son récit. L'anonymat est garanti par un pseudonyme que la participante avait l'option de choisir. Le contenu n'est utilisé que pour la rédaction de ce mémoire, ou d'autres activités savantes ou d'intervention.

#### 2.2.5 L'ANALYSE DES ENTREVUES

En vue d'atteindre nos objectifs de recherche, nous avons croisé la théorie du parcours de vie et la disposition phénoménologique pour l'analyse des entrevues.

Une fois les cinq entrevues retranscrites intégralement, nous avons minutieusement fait leur lecture à plusieurs reprises en ayant le souci de saisir la perspective de la participante, ce qu'elle exprime, comment elle l'exprime et les liens de sens qu'elle-même établit. Il s'agit ici de faire « un retour sur l'expérience et les événements » (Paillé et Mucchielli, 2010, p.89). Des extraits significatifs sont surlignés pour mettre en évidence un premier fil rouge qui traverse l'ensemble. Ces extraits serviront à construire et écrire l'analyse finale. Ensuite nous avons formulé des « énoncés phénoménologiques » dans la marge pour commencer à saisir ce qui se présente. Finalement, des schémas ou des cartes mentales sont élaborées pour rendre plus concrètes les unités de significations identifiées dans chaque séance et de manière transversale.

L'analyse des entretiens s'est faite en bonne partie au travers des séances d'échanges et d'exercices de co-analyse lors desquels la chercheuse principale et la superviseuse de mémoire apportaient des regards différenciés, positionnés différemment devant les entretiens et la participante. C'est dans le croisement dynamique de nos sensibilités théoriques et expérientielles (Paillé et Mucchielli, 2010), que nous avons fait ressortir les éléments clés du parcours de vie de Marie et des liens significatifs avec son expérience de vieillissement et son parcours d'isolement social. En tentant de rester au plus près de sa logique interne et en étant attentive aux émotions et aux sensibilités de la participante, nous avons rassemblé des éléments de compréhension essentiels pour l'intervention auprès des personnes âgées immigrantes issues d'une minorité visible.

### 3- L'ANALYSE

#### 3.1 QUI EST MARIE?

Marie est une aînée haïtienne qui a grandi à Pétionville en Haïti avec ses parents, son frère et sa sœur, jusqu'à l'âge de 24 ans. Elle a fait toutes ses études primaires et secondaires en pensionnant chez les Sœurs à la Congrégation des Filles de la Sagesse. Elle a ensuite complété des études collégiales et souhaitait faire des études universitaires pour devenir pharmacienne (son métier de rêve). Ceci étant dit, les plans de Marie changent rapidement alors qu'elle se marie avec son compagnon de quatre ans et donne naissance à son premier enfant à l'âge de 24 ans.

Avant de se marier, Marie avait côtoyé son compagnon en cachette pendant quatre ans. En Haïti, il n'était pas commun de fréquenter une personne en dehors du mariage, mais Marie avait rencontré son compagnon à travers une camarade de classe. Une fois que ces parents ont découvert la vérité, ils ont tout de même bien été acceptés le jeune homme puisque les parents de Marie connaissaient déjà sa famille qui était une famille éduquée. Son mari, lui-même, était un diplômé universitaire en ingénierie-architecture. Marie épouse alors son amour de jeunesse lors d'une grande cérémonie de mariage. Nouvellement marié et en attente de la naissance prochaine de leur premier enfant, son mari décide de déménager au Canada après son accouchement afin d'aller rejoindre une de ses belles-sœurs à Ottawa<sup>8</sup>. Marie suit son mari et arrive à Montréal<sup>9</sup> en novembre 1976, deux mois et demi après avoir donné naissance à sa fille aînée.

Son mari, lui, était venu au Canada (à Ottawa) juste après la naissance de leur fille en août 1976, soit quelques mois avant, afin de s'assurer de tout bien préparer pour leur arrivée. Alors que Marie et son époux étaient parrainés par sa belle-sœur à Ottawa, Marie a réussi à rejoindre sa famille à elle à Montréal, et à vivre là-bas pendant deux années et demi avec son mari et ses enfants, afin d'être proche de sa sœur et de ses cousins-e-s, soient des

---

<sup>8</sup> Ottawa est la ville de la capitale nationale du Canada située en Ontario, à la frontière de Gatineau/Hull au Québec.

<sup>9</sup> Montréal est une ville au Québec située à deux heures de route de Gatineau-Ottawa.

personnes qui lui sont familières. Durant cette période, Marie a eu une deuxième fille en 1977. Elle a ensuite déménagé à Hull<sup>10</sup>, une ville où elle ne connaissait personne, avec son mari et ses enfants alors que sa deuxième fille n'avait que cinq mois, puisque son mari trouvait que c'était une ville plus tranquille que Montréal et plus adéquate pour éduquer une famille.

Une fois installés à Hull, Marie et son époux vont parrainer les parents et le frère de Marie pour que ceux-ci puissent venir au Canada pour les assister avec les enfants alors que son époux obtient un emploi dans les assurances qui lui demande de voyager fréquemment. Les parents de Marie ont vécu avec elle et sa famille (son mari et ses enfants) jusqu'à ce que ces enfants soient tous à l'école primaire. D'ailleurs, ses parents étaient présents lorsque Marie donne naissance à sa fille cadette en 1979. Aucun de ses enfants n'est allé à la garderie. Une fois que tous ses enfants avaient l'âge d'aller à l'école primaire, c'est à ce moment que les parents de Marie ont déménagé à Montréal pour aider à son tour la sœur de Marie avec ses enfants. S'il n'était que d'elle, Marie serait restée à Montréal toute sa vie afin de rester avec son réseau familial, mais son mari en avait décidé autrement : « *Qui prend mari, prend pays* » dit Marie.

En venant s'installer à Hull, dans une ville où elle ne connaissait personne, Marie dépendait beaucoup de son époux. Que ce soit quelque chose de majeur comme déménager, ou de plus mineur comme changer une ampoule, son époux s'occupait de tout. C'est d'ailleurs une des raisons pour laquelle, encore aujourd'hui, Marie vit dans la même maison (leur première propriété) depuis maintenant plus de 35 ans, avec majoritairement le même voisinage. Si Marie était restée à Montréal une ville où elle avait un plus grand réseau de soutien, elle affirme qu'elle aurait eu plus de possibilités, telles que compléter ses études universitaires comme pharmacienne. Ceci étant dit, Marie est tout de même très fière de son parcours de vie puisque cela lui a ouvert la porte à d'autres belles opportunités. Par exemple, elle a eu l'opportunité d'accompagner son mari lors de ses voyages d'affaires et

---

<sup>10</sup> Hull (Gatineau) est une ville au Québec située à la frontière d'Ottawa, Ontario. Hull (Gatineau) est située à deux heures de route de Montréal au Québec.

de voyager presque partout au Québec avec lui, ses enfants et ses parents. Ce sont des souvenirs que Marie apprécie encore à ce jour.

Une autre étape importante dans la vie de Marie est son entrée dans le marché du travail. Après la naissance de ses trois filles et avec l'aide de ses parents à la maison, Marie tente d'obtenir un emploi pour la première fois en 1979. C'est grâce à une autre femme haïtienne qu'elle avait rencontrée dans les cours prénataux, qu'elle apprend qu'il y a des programmes/formations mis en place par l'assurance-chômage pour former les nouveaux arrivants une fois qu'ils sont entrés dans le marché du travail. Marie a donc travaillé comme femme de chambre pendant cinq ans grâce à cette compatriote qui avait référé Marie à la gestionnaire, pour ensuite compléter un cours de comptabilité à l'Université du Québec en Outaouais (UQO). Après avoir complété son cours, Marie avait appliqué à plus de cinq endroits différents dans la région comme préposée aux bénéficiaires et personne ne la contactait. Marie a le sentiment qu'on ne la rappelle pas parce qu'elle est étrangère. Elle décide alors d'aller travailler du côté de l'Ontario, encore une fois, grâce aux contacts d'une haïtienne dans ses cours prénataux.

Lors de son emploi comme préposée aux bénéficiaires à Ottawa, Marie a eu l'opportunité de compléter un cours en gérontologie à la Cité Collégiale (Ottawa, ON) offert par son employeur. Marie appréciait tellement son emploi, qu'elle a travaillé au même endroit pendant près de 33 ans. Pendant ces années, elle avoue avec fierté n'avoir jamais manqué une journée de travail, n'être jamais arrivée en retard et avoir fait des remplacements lorsque nécessaire en dépit des quatre heures de transport par jour, et ce, jusqu'à ce qu'elle prenne sa retraite en 2016. Marie est maintenant retraitée depuis cinq ans. Elle profite de son temps libre pour se nourrir intellectuellement, s'informer, faire des activités avec ses collègues et pour aider ses enfants et ses petits-enfants – sur lesquels elle peut toujours compter.

Cette première entrée dans la vie de Marie par un bref résumé de différentes étapes et contextes permet à la lectrice / au lecteur d'articuler les points développés dans l'analyse à un fond plus concret de parcours de vie. Il est important de rappeler ici les objectifs de

saisir au plus près comment Marie vit actuellement son expérience de vieillissement et son parcours d'isolement social. De son point de vue, qu'est ce qui est important dans sa vie aujourd'hui? Quel sens Marie donne-t-elle à son parcours de vie? Et à travers de ce que raconte Marie, que retenons-nous pour mettre en contexte et comprendre son expérience de vieillissement? Pour comprendre l'isolement social?

## 3.2 LE PARCOURS DE VIE

L'analyse des entretiens nous amène ici à mettre en lumière des éléments clés dans la vie de Marie qui sont au cœur de son expérience. Étroitement liés aux thématiques proposées lors des entretiens, les deux premiers axes d'analyse se développent d'abord autour des relations significatives et ensuite, plus spécifiquement, autour de l'expérience de deuils et de pertes. Le deuxième axe, imbriqué dans le premier, rassemble les différentes étapes de transitions et le sens qu'elle leur donne.

Enfin, le troisième axe permet de mettre en lumière l'héritage personnel et intergénérationnel, les apprentissages et les effets de ceux-ci sur le parcours de vie et l'expérience de vieillissement de Marie.

### 3.2.1 LES RELATIONS SIGNIFICATIVES

Au moment de faire les entretiens, Marie vit seule. Elle vit seule depuis que ses filles sont parties et que son mari est décédé. Si de l'extérieur, Marie vit une forme d'isolement social, lorsqu'on l'interroge sur les personnes significatives dans sa vie, on y découvre son monde relationnel, développé à travers le temps. Il est au cœur de son expérience de vieillissement à plusieurs niveaux.

On peut faire émerger du récit de Marie quatre types de relations significatives : 1) ses parents : son père et sa mère ; 2) sa famille immédiate : son mari et ses enfants ; et plus tard leurs enfants ; 3) sa famille élargie : oncles, tantes, cousins, cousines ; 4) ses voisins (les mêmes depuis trois décennies) ; et 5) ses collègues de travail.

### *Ses parents : son père et sa mère*

Indéniablement les personnes les plus marquantes de tout son parcours de vie sont ses parents. Marie se perçoit depuis l'enfance comme une personne comblée par tout ce qu'elle a reçu de ses parents. D'abord, ses parents étaient proches, présents et prenaient bien soin d'elle.

*« Moi j'ai eu une belle enfance, j'étais toujours proche de mes parents et mes parents ont toujours pris soin de nous. »*

Ensuite, elle est immensément reconnaissante, considérant qu'elle a tout reçu de ses parents, la bonne éducation, les belles valeurs de générosité, respect, serviabilité et aussi le temps ensemble, les rassemblements comme les soupers de famille qui sont des moments de rapprochement et de partage.

*« Mes parents m'ont tout donné, un bel héritage : l'éducation, le respect, le rapprochement, l'amour, les soupers de famille, être généreux envers tout le monde, être respectueux, être serviable. »*

À travers le récit de Marie, on constate à quel point sa propre identité, la perception qu'elle a d'elle-même comme personne prend sa source dans ce premier héritage.

*« Si tu remarques à chaque fois que je parle de mes parents ou **la personne que je suis devenue aujourd'hui**, j'ai dit toujours **c'est grâce à mes parents**. »*

Ainsi, le sens qu'elle donne à son parcours de vie (et de vieillissement) est solidement ancré dans la gratitude d'avoir reçu un bel héritage et la certitude d'être et d'avoir été une bonne personne grâce à eux.

*« Moi en tant que personne, en tant que mère que je suis et grand-mère, je trouve que je dois ça à mes parents. Même au travail, j'ai été une bonne travailleuse, une bonne collègue, tu vois? Donc ça, ça vient de mes parents, ça vient de l'éducation que j'ai eue, comme c'est un bel héritage de mes parents. »*

Ensuite, lorsque Marie parle des personnes qui sont significatives pour elle, elle évoque sa famille qu'elle décrit sur deux niveaux : le premier renvoie à sa famille immédiate,

celle qu'elle a créée avec son mari et ses enfants – incluant plus tard ses gendres et ses petits-enfants. Le deuxième niveau étant la famille « élargie ».

### *Sa famille immédiate*

Marie évoque avec une gratitude similaire la présence de sa famille immédiate autour d'elle. Elle se définit comme une veuve, une mère et une grand-mère comblée.

*« [J]e suis bien entourée, de ma famille, de mes enfants, mes petits-enfants. Alors, je peux dire que je suis une veuve comblée, une mère comblée, une grand-mère comblée. »*

Son sentiment d'être comblée se concrétise dans la certitude d'avoir l'aide et le soutien dont elle peut avoir besoin de la part de ses enfants et ses petits-enfants.

*« Et puis, c'est pareil aussi pour mes filles, mes petits-enfants, [...] aussitôt que j'ai besoin de quelque chose, [j]'appelle [et elles sont] toujours là. »*

On peut comprendre aussi que ce qui la comble se trouve aussi dans le constat d'avoir transmis des valeurs et des qualités, qu'elle-même avait héritées de ses parents (générosité, disponibilité, respect, etc.).

### *Sa famille élargie*

Le deuxième étant la famille « élargie » dans les références canadiennes – tantes, oncles, cousins, cousines, grands-parents, etc. Ces liens familiaux sont étroitement liés à des rassemblements ritualisés : chaque semaine après la messe du dimanche, à Noël et à Pâques. On comprend que ces liens familiaux consolidés régulièrement créent et cimentent la communauté d'appartenance.

*« Parce qu'en Haïti c'est ça. La famille est très proche. Comme cousins, cousines, parrain, marraine, oncles, tantes, grand-mère, grand-père, comme, on est bien entourée. On est bien entourée. »*

*« En Haïti aussi on se sent jamais seul. On est proche de la famille, les voisins sont là. Même si on habite éloignés, on va visiter, comme le dimanche après la messe, on va voir les tantes, les oncles, parrain, marraine, tu comprends? Tout le monde dîne ensemble, [...] [c]'est pas*

*comme ici, on voit pas les gens pendant un mois, on reste enfermés dans un appartement non, c'est pas pareil. »*

Même si elle est partie d'Haïti depuis plus de 40 ans, ce sentiment d'être bien entourée a été maintenu. Elle racontait, par exemple, le devoir qu'elle se faisait de téléphoner aux tantes et cousines aux États-Unis avant d'aller retrouver la famille élargie réunie pour le souper de Noël. Elle ne pouvait envisager qu'elles ne reçoivent pas ce contact avec la famille à cette occasion.

### *Son voisinage*

Parmi les personnes significatives, Marie mentionne ses voisins. Marie vit au même endroit depuis plus de 30 ans. Cela fait en sorte qu'elle a développé des liens de confiance et de réciprocité avec son entourage immédiat. Elle est aussi bien entourée de ses voisins.

*« Je suis entourée de mes voisins. »*

*« Mes voisins c'est important aussi. Parce que moi, ça fait 35 ans j'habite ici. Avec les voisins on se connaît et l'un veille sur l'autre. Et puis le fait que je suis seule eux autres me demandent toujours de les appeler en cas de besoin ».*

Elle reconnaît la chance qu'elle a d'être si bien entourée.

*« Ma voisine à côté me dit : « Si jamais tu vas en voyage, faites-nous savoir, on va avoir un œil pour toi. Si t'as besoin n'importe quoi, n'hésites pas de nous appeler n'importe quand ». C'est quelque chose ça. Tu vois? C'est quelque chose. »*

En filigrane de son récit, la foi de Marie accompagne son parcours de vie. Si le volet spiritualité et religion de sa vie n'a pas été abordé directement, on peut penser que la présence d'un Bon Dieu qui veille est un allant de soi. Ici, Marie associe à ses prières et à la bonté de Dieu l'aide qu'elle a reçue d'un jeune blanc de son voisinage lorsqu'elle ne connaissait pas très bien le fonctionnement de la société. Il faut se rappeler que tout était encore nouveau pour elle et que son mari avait en grande partie pris en charge l'installation

au Canada dans tous ses aspects. Cela expliquait l'importance pour Marie d'avoir de l'aide lorsque son époux partait travailler à l'étranger.

*« Puis, le Bon Dieu est bon. [...] Je vais te dire quelque chose. Je l'ai toujours dit. J'habitais à [Hull]. [...] Et y avait un petit blanc qui habitait dans la même rue qui donnait le journal, Jean. Il devait avoir 17 ans, ou même 15. On n'était pas habitué dans la région. Lorsqu'il y avait une ampoule de finie et que Jean venait passer le journal, je lui demandais :*

*« Jean, il y a une ampoule qui est finie. Mon mari n'est pas là, peux-tu la remplacer? Jean, le lait est fini, peux-tu aller au dépanneur au coin[...]? »*

*Ahh! Puis c'est drôle la vie, tu vois quand je dis que je pris le Bon Dieu. Je sais de quoi je parle. »*

Pour terminer, on peut penser que bien que Marie vive maintenant seule, elle a pu développer à travers le temps, et dès le début avec Jean qui répondait gentiment à ses demandes d'aide, des relations qui lui assurent un entourage bienveillant et sécuritaire.

### *Ses collègues de travail*

Lorsque Marie raconte ses expériences professionnelles, elle met de l'avant à la fois ses qualités de travailleuse et de collègue (aucune absence, aucun retard, remplacements au pied levé, etc.) et la bonté et la générosité de ses collègues qui lui offraient de la prendre en voiture pour une partie de son trajet.

*« Mais souvent, je trouvais des gens à mon travail qui étaient en voiture qui me disaient «Marie, je peux te laisser au centre Rideau, ça va te faire moins de trajet, tu pourras prendre l'autobus au Rideau en avant du travail». »*

Depuis son départ à la retraite, elle continue de voir et de faire des activités avec une ancienne collègue et amie. Malgré la pandémie qui a limité en grande partie les sorties des aîné.e.s particulièrement, elles ont maintenu le lien.

*« [...] bien des fois [mon amie et moi] on sort – avant la pandémie. Mais regarde, depuis la pandémie, tu te rappelles, [mon amie] voulait qu'on aille faire la manucure ensemble. Elle veut toujours qu'on aille prendre un café ensemble, qu'on aille à la bibliothèque ensemble. Mais, avec la pandémie, on peut pas. Mais on se parle, tu vois? »*

Les personnes significatives dans la vie de Marie partagent avec elle des relations de bienveillance, de générosité et de réciprocité dans la durée. La mise ensemble de celles-ci nous permet de voir que cette aînée d'origine haïtienne a construit tout au long de sa vie, au pays d'origine et ensuite au Canada, un entourage qui la comble. Elle associe le fait qu'elle ne rencontre que des bonnes personnes à la protection divine et aussi à sa propre manière d'être avec les autres – étant remplie des valeurs inestimables qu'elle a reçues de ses parents.

Ceci nous amène à faire ressortir la transformation des relations avec les personnes significatives lorsqu'elles quittent le monde matériel et tangible.

#### *Les expériences de deuils chez Marie*

Marie a vécu des deuils suite à la perte de personnes significatives : ses parents, son mari et une cousine chère. D'un côté, Marie apprivoise le deuil. Elle sait que ses proches ne reviendront plus et elle se fait tranquillement à cette idée.

*« On apprivoise le deuil. On s'y fait, malgré tout, parce que on sait qu'ils sont partis. Ils reviendront plus. »*

D'un autre côté, cette acceptation ne brouille pas la mémoire, ni n'éteint la ferveur de son amour pour eux.

*« Mais on garde toujours leur amour et l'amour que tu ressens pour eux autres tu les redonnes encore, tu les oublies pas. C'est impossible. C'est impossible. »*

En premier, Marie a perdu ses deux parents dans l'espace d'un mois. Alors que ceux-ci n'avaient pas été malades.

*« Pour mes parents c'était plus dur. C'est quand même dans l'espace d'un mois. Ma mère en décembre 1999 et en janvier 2000, mon père. Eux autres étaient pas malades. »*

Selon elle, son emploi comme préposée aux bénéficiaires lui a permis de passer au travers la perte des êtres chers, particulièrement ses parents qui partirent les premiers. Avoir ce lien de proximité avec des aîné.e.s très âgés et/ou malades dont elle s'occupait pendant

plusieurs semaines, voire parfois même plusieurs mois ou années, et les voir partir, lui a permis de mieux composer avec le décès de ses parents.

*« Mais, ça m'a donné une philosophie parce que tu sais qu'ils sont là et ils vont partir. Tu vois? C'est la fin de leur vie ».*

Dans le lien que faisait Marie avec son travail, il y avait aussi l'attachement envers les personnes de qui elle prenait soin dans la durée et à qui elle s'était attachée.

*« Quand mes parents sont décédés, j'ai mieux vécu ça que ma sœur qui était infirmière pendant une quarantaine d'années à l'Hôpital général de Montréal. Parce qu'à l'hôpital, les gens viennent, ils partent. Ils vont venir une journée, une chirurgie de quelques jours. Ça va dans la salle de réveil, t'as pas le même patient. Comme, t'as pas le temps de t'y attacher quand même. Mais quand tu travailles avec les aînés, t'es là ».*

Cinq années après avoir perdu ses deux parents, le mari de Marie meurt à l'âge de 57 ans. Elle trouve le départ prématuré et subi de son mari éprouvant.

*« C'était dur, parce que mon mari est décédé subitement. »*

Pourtant, elle constate qu'elle le vit assez bien. Elle croit avoir une force qui l'aide à vivre tranquillement ce triste événement.

*« Mais je sais pas, je dois avoir une force. Je sais pas [rire], non mais c'est vrai. Parce que je le conçois bien. Après ses funérailles, j'ai recommencé à travailler. J'ai continué à vivre mon deuil, tranquillement. »*

Cette force lui vient aussi de sa responsabilité de mère face à ses enfants.

*« Et puis, en même temps, aussi, quand t'as des enfants, il faut que tu sois forte pour tes enfants, parce que leur père est décédé subitement. Alors, si moi, je commençais à m'enterrer, comme ça serait pas facile pour eux autres non plus. »*

Globalement, elle constate que ce fut un moins grand choc puisqu'elle était mieux outillée et préparée.

*« Encore une fois, lors du décès de mon mari, c'est le même principe que tu sais, le support familial, mon emploi, le décès de mes parents sont toutes des choses qui m'ont aidée, qui ont facilité ma transition. »*

Un troisième décès qui a été et qui est, encore aujourd'hui, difficile pour Marie, est celui d'une cousine de Montréal qui était comme une sœur pour elle. Elle parle avec émotion de l'arrêt soudain des appels téléphoniques qui faisaient partie de sa vie et de son départ le jour même de son anniversaire. La présence de sa cousine lui manque toujours. Elle a été marquée par son départ et elle n'arrive pas à l'oublier.

*« Ma cousine, qui est partie, ça fait trois ans, bien, je l'oublie pas, encore. Parce qu'on se parlait aux deux semaines, aux deux fins de semaines. »*

*L'une appelait l'autre là, t'entendait : « Ah c'est moi qui t'appelle ». Ça, ça m'a marquée. Ça m'a marquée. Ça fait trois ans, puis j'oublie pas. »*

Au final, si Marie évoque plusieurs deuils avec sagesse, elle reconnaît aussi la difficulté de vivre la perte d'une présence significative.

*« Dans la vie des humains, si on pouvait ne jamais avoir de deuil, de décès, on serait mieux. Parce que quand tu perds un être cher, tu ne revois plus cette personne. »*

### 3.2.2 LES ÉTAPES SIGNIFICATIVES ET LES TRANSITIONS

Au fil des rencontres, Marie fait ressortir différentes étapes significatives de sa vie. Nous en présentons neuf suivant l'importance qu'elle a semblé accorder à chacune : partir de chez ses parents; arriver dans un pays étranger; devenir mère; se marier; sa première entrée sur le marché du travail; la fin de la cohabitation avec ses parents à Gatineau – départ de ceux-ci pour Montréal chez sa sœur; sa préparation et son entrée dans la retraite; et finalement la COVID-19 et le confinement. Bien que ces étapes ne soient pas toujours chronologiques et qu'elles se chevauchent dans le temps, elles sont nommées par Marie et rendent compte de la complexité et de la particularité de son expérience. Elles sont déclinées ici dans une perspective phénoménologique afin de saisir au plus près le sens que Marie donne à son parcours de vie à travers ses multiples aspects.

### *Partir de chez ses parents*

Comme mentionné plus haut, les parents de Marie et tout ce qu'elle a reçu d'eux ont eu une grande importance pour elle. Elle parle de son départ de la maison comme la première grande transition de sa vie.

*« J'avais une belle enfance quand même, j'étais bien entourée de ma famille. Je n'avais pas hâte de sortir de chez mes parents. Ça m'avait donné un petit peu de nostalgie quand même. Devoir laisser ses parents lorsqu'on est si bien traitée, attachée, entourée. »*

Elle associe sa vie chez ses parents au fait d'avoir été totalement prise en charge jusqu'à son départ de la maison.

*« On n'est pas responsable de rien, on gère rien. On va à l'école, on rentre, on mange. »*

### *Arriver dans un pays étranger*

La deuxième étape de transition a été de venir dans un pays étranger et inconnu.

*« Venir dans un pays étranger, où je ne connaissais personne, et dont je ne connaissais pas la mentalité. »*

Son arrivée au Canada s'est faite, selon elle, dans d'excellentes conditions, en grande partie à cause de la présence connue et sécurisante de son mari.

*« J'étais accompagnée de mon mari, puis on s'était quand même connu. On s'est fréquenté pendant quatre ans et puis on s'est marié. Lui vraiment, c'était pas un étranger pour moi. »*

Elle reconnaît le fait que son mari a aussi pris en charge la gestion des aspects logistiques et administratifs.

*« J'étais bien accompagnée, bien supportée, mais bien dirigée, tout j'étais pas inquiète de rien j'avais rien à gérer. »*

La préparation de son arrivée par son mari a fait qu'elle ne se sentait pas vraiment en pays étranger.

*« Bien, parce que mon mari était déjà là sur place. Il avait tout préparé, tout arrangé, tout, vraiment. On dirait quand je suis rentrée, c'était pas vraiment étranger pour moi, parce que j'avais lui qui était déjà là, qui était installé, et qui m'attendait avec mon bébé. »*

Elle est consciente de son privilège en lien avec les conditions dans lesquelles elle a pu s'adapter au nouveau pays. Elle sait qu'immigrer dans un nouveau pays se vit souvent différemment.

*« Donc c'était plus facile de s'y adapter que quelqu'un qui arrive, qui connaît personne, qui doit descendre dans un hôtel ou je sais pas. »*

Marie reconnaît tout de même le pincement au cœur qui a accompagné son départ de la maison familiale et du climat de son pays.

*« Le nouveau pays, comme t'es née dans un pays, t'as grandi là jusqu'à l'âge de 23 ans.*

*Alors, tout d'un coup, tu changes de pays, tu changes de climat. Moi, en Haïti, il y a pas d'hiver, alors c'est l'été à tous les jours.*

*Alors, c'était ça et puis, un peu détachement de mes parents, parce que je vivais chez mes parents. Oui, alors ça donne un petit peu de pincements au cœur, quand même.»*

Marie associe le départ de chez ses parents et l'arrivée dans un nouveau pays à une bonne préparation pour devenir mère, qui est pour elle une autre étape importante.

*« J'étais plus préparée à être mère, parce que ça c'est une nouvelle étape pour moi aussi. »*

### *Devenir mère*

Venant de quitter la maison familiale pour la première fois, Marie est arrivée à Montréal avec un bébé de trois mois. Elle devient mère et adulte en même temps.

*« En sortant de chez mes parents, j'étais pas adulte vraiment [rire]. Non, mais c'est vrai, on devient plus mature adulte en étant mariée et en ayant un bébé, on devient plus responsable. Tu vois? »*

Son arrivée au Canada a été marquée par la nouvelle réalité de prendre soin d'un bébé, de devenir responsable d'un être cher. Elle découvrait cette nouveauté en même temps que son mari.

*« Avoir un bébé, prendre soin d'un bébé, être maman, être responsable d'un être [rire], d'un être cher, d'un événement heureux. Quand même, c'était notre premier aux deux-là. »*

Les naissances des deux autres enfants n'ont pas été pour Marie une transition marquante. Pour elle, le fait d'avoir été sécurisée au niveau de l'accès aux services de santé, aux vaccins et au pédiatre, et surtout d'avoir eu des accouchements sans problème et des enfants en santé, tout cela fait que l'arrivée des deux autres filles n'a pas laissé de souvenirs marquants, n'est pas associée à un moment marquant de son parcours de vie. Quand on lui pose la question, elle répond :

*« Après avoir eu un enfant, bien, les deux autres, ça a été bien leur naissance. J'étais suivie par le médecin. À leur naissance, les deux autres avaient déjà leur pédiatre. Donc non. Puis, j'ai pas eu de bébé malade. J'ai pas été à l'urgence à part pour les vaccins, pas d'accident. Euh, c'est tout. Vraiment. J'ai eu trois bébés en bonne santé. »*

### *Se marier*

Lorsque Marie parle de son mariage, elle nous apprend beaucoup sur la culture haïtienne qui prévalait dans les années 1970 en ce qui concerne les rapports homme-femme et sur elle-même comme femme, qui fait aujourd'hui, plus de 40 ans plus tard, une rétrospective de son parcours de vie.

Marie reconnaît le bonheur qu'elle a vécu avec son mari. Elle l'aimait, le voyait en secret depuis quelques années lorsque ses parents ont découvert leur fréquentation – non acceptée socialement à cette époque. Par chance, il était diplômé, avait un emploi et un bon salaire, ce qui faisait de lui un parti qui honorait les conditions pour se marier avec leur fille.

Il fut d'un grand soutien pour l'arrivée au pays et fut engagé et aimant avec les enfants tout au long de leur vie commune.

Par ailleurs, elle souligne que le contexte du mariage et de la vie de couple régi par ce qu'elle nomme « la mentalité haïtienne » a exigé de sa part l'acceptation de ne pas avoir de pouvoir sur les grandes décisions de sa vie. Par exemple, elle a été obligée de se marier avant de faire les études universitaires (en pharmacie) qu'elle souhaitait avec passion ; c'était le projet de son mari de venir au Canada retrouver sa propre sœur, elle a quitté son pays ; en ayant trois enfants rapprochées, elle n'a pas pu poursuivre ce rêve d'études au

Canada ; elle a déménagé de Montréal, où elle s'était installée en arrivant et où vivait sa sœur et d'autres membres de sa famille parce que son mari ne s'y plaisait pas ; elle a dû accepter qu'il parte travailler à l'extérieur toute la semaine, malgré ses demandes qu'il en soit autrement. Lorsque Marie approfondit sa vie de mariage, elle fait le constat de l'absence de pouvoir sur sa vie. Elle l'explique par une mentalité qui établit la prédominance de la place des hommes dans la société, la famille et le couple.

*« Marie : Parce que moi, j'ai marié un Haïtien, comme c'est sa mentalité, je vais plus rien changer.*

*Chercheuse : Donc, tu t'attendais pas nécessairement à autre chose?*

*Marie : Voilà, exactement. De toute façon, c'est lui qui prenait toujours les décisions.*

*Chercheuse : Puis toi, t'étais bien avec ça?*

*Marie : J'avais pas le choix. Comme, il a décidé de partir de Montréal, venir habiter ici, parce que Montréal était trop bruyant pour lui. Moi, si j'avais le choix, ça serait différent, parce que oublie pas, ma famille était à Montréal. »*

Bien que Marie évoque cette réalité, elle ne le fait pas avec des regrets ou de l'amertume. C'est son acceptation qui ressort fortement. Elle constate les renoncements qu'elle a dû faire tout au long de son mariage tout en mettant l'accent sur l'issue heureuse de ce mariage, les multiples liens familiaux qu'il a générés, les possibilités auxquelles ses filles ont eu accès : la réussite professionnelle et l'autonomie.

*« Mais, avec le temps, on s'y fait. Regarde les trois enfants, elles ont eu leur carrière, leur profession bien accomplie, une maîtrise, tu vois? Donc... »*

Maintenant qu'elle est veuve, elle se concentre sur la présence de sa famille et ses amis autour d'elle.

*« Chercheuse : Que diriez-vous qu'il vous manque le plus de votre relation de couple, de mariage, aujourd'hui?*

*Marie : En étant veuve? Pas grand-chose.*

*Chercheuse : Non?*

*Marie : Parce que j'ai les enfants, j'ai des petits-enfants. J'ai perdu mes parents, mais j'ai ma famille. J'ai des amis, les amis de mes enfants dans la région. Vraiment, c'est comme leur famille, parce qu'elles ont grandi avec leurs amis. »*

#### *Sa première entrée sur le marché du travail*

Une autre étape importante de la vie de Marie fut son entrée sur le marché du travail en 1979. Arrivée en novembre 1976 avec un bébé de trois mois, elle met au monde deux autres filles et ensuite décide d'aller travailler, c'est une première fois pour elle.

Marie trouve important de situer cette transition dans son contexte. Elle et son mari sont issu.e.s d'un milieu et d'une époque où ils n'avaient pas à travailler pendant leurs études. Ils n'avaient à se préoccuper de rien d'autre que d'étudier. Les parents et le personnel de maison s'occupaient de leurs besoins et de leur environnement matériel.

*« Quand les immigrants disent qu'arriver ici c'est tout un changement, puis qu'on trouve ça dur. C'est vrai. Comme le début là, tu t'imagines, comme je te dis, t'avais jamais travaillé. Dans ton pays, chez tes parents, t'allais à l'école. Et t'avais des gens qui travaillaient chez toi. T'avais des bonnes là, qui prenaient soins de toi là. En tout cas... »*

Elle compare avec les jeunes québécois aux études dans son entourage.

*« Tu comprends, on sait pas. Nous autres, c'est pas comme vous autres ici, vous allez à l'école, vous travaillez en même temps. Non. Nous autres, on va à l'école, on va à l'école... »*

Elle rapporte les conversations des jeunes dans l'autobus à ce sujet.

*« T'entends des jeunes : « Ah, c'est moi qui close chez McDo ce soir », avec leur sac dans le dos, pauvres eux autres. Arriver chez McDo, enlève l'uniforme là. Non, non. »*

Bien qu'elle reconnaisse avoir eu ce privilège, et qu'elle soit encore dans la vingtaine, Marie commence son premier emploi comme femme de chambre. Emploi qu'elle gardera pendant cinq ans. C'est pour elle une porte d'accès aux programmes de formation, aux études supérieures : pour s'inscrire dans un établissement scolaire, les personnes immigrantes doivent avoir cumulé un nombre de mois/années sur le marché du travail.

*« Il a fallu commencer à travailler, faire n'importe quoi pour s'inscrire à une polyvalente, à une formation professionnelle offerte par le Ministère de l'emploi.*

*J'ai travaillé dans un hôtel pendant cinq ans. Après, c'est là que vu que j'avais les papiers qui confirmaient que j'avais travaillé au Canada. »*

Elle obtient cet emploi grâce à une compatriote qu'elle a connue dans les cours prénataux. Grâce à une immigrante française qui connaissait bien les femmes haïtiennes, elle a pu commencer comme femme de chambre sans expérience.

*« Elle, elle était dans les cours prénataux. Étant donné que c'était une Haïtienne et qu'elle me parlait, j'ai dit :*

*«J'arrive dans la région, je ne connais pas grand monde, je ne travaille pas encore.»*

*Alors, c'est elle qui m'avait dit : «Ah bien, je peux te référer dans un hôtel. Il y a beaucoup d'Haïtiennes qui travaillent là à l'hôtel, alors...»*

*J'ai dit : «Mais j'ai pas d'expérience.»*

*Elle a dit : «Non, non, c'est une Française, qui est la gérante. Elle est habituée avec les Haïtiennes étant donné...» - oublie pas, la Française était une immigrante aussi. Alors, elle m'a dit qu'elle allait me prendre pas d'expérience. »*

Il est important de souligner que cette « filière immigrante » semble faire contre-poids à une réalité de discrimination qu'a vécue Marie lors de sa transation au pays.

*« Parce que j'avais appliqué à Hull. J'avais mis cinq applications... Au Foyer du Bonheur... À l'Hôpital de Hull... La Piéta... L'Hôpital de Gatineau, qu'ils construisaient. Ils m'ont jamais appelé! À Hull ils prenaient pas d'noirs hen... [rire] ... Je te jure. »*

Commencer le travail de femme de chambre fut par ailleurs un choc sur le plan émotionnel et sur le plan physique.

*« C'était dur émotionnellement, parce qu'après tes études, tu t'y attends pas à faire ça. »*

Elle explique que cette dévaluation professionnelle est partagée par tous les immigrants.

*« Oui, parce que nous autres, en sortant de chez nous, tous les immigrants d'ailleurs, c'est pas le même diplôme, c'est pas les mêmes études. Tu ne commences pas ton métier tout de suite. »*

Elle a trouvé physiquement difficile ces cinq années comme femme de chambre non syndiquée au salaire minimum.

*« J'ai travaillé fort. C'est dur. Faire 15 chambres par jour, passer la balayeuse, laver les toilettes, les lavabos...J'ai travaillé plus fort en étant femme de chambre pendant cinq ans que 32 ans comme préposée aux bénéficiaires. »*

Par contre, la présence de ses parents à la maison (qui avaient été parainnés par son mari) a fait en sorte que Marie se considère privilégiée lorsqu'elle se compare avec beaucoup d'autres femmes canadiennes. Elle n'a pas eu à conduire les enfants tôt dans le froid à la garderie. Selon elle, grâce à ses parents, la conciliation travail-famille lui a été grandement facilitée.

*« J'avais pas à sortir le matin, amener les enfants à la garderie, sortir l'hiver, prendre l'autobus... Toujours mes parents ont gardé mes enfants ; c'est beaucoup de support quand même. »*

Cette présence lui a aussi permis d'être une travailleuse sur qui on pouvait compter quand il y avait un imprévu.

*« Si je finissais mon vrai chiffre, c'était de 10 h à 18 h, et qu'il y avait quelqu'un qui manquait jusqu'à 23 h 30, la personne devait rentrer de 15 h 30 à 23 h 30, on me demandait si je voulais rester, je restais. Parce que ma mère était là. J'avais une gardienne sur place. »*

#### *La fin de la cohabitation avec ses parents à Gatineau*

Lorsque la jeune sœur de Marie qui habitait Montréal a eu des enfants, ce fut à son tour de bénéficier de l'aide de ses parents. Pour Marie, ce ne fut pas une transition difficile du fait que ses trois filles étaient à l'école et qu'elle connaissait maintenant bien le fonctionnement du pays.

*« Mais là, mes enfants n'étaient quand même plus jeunes. Ça allait à l'école les trois, et puis elles étaient plus vieilles aussi. Ce sont des filles. Et puis je connaissais le pays. Je pouvais me diriger, prendre l'autobus, aller faire mes courses, faire mes affaires. C'était pas pareil.»*

De plus, elle gardait des liens très étroits avec eux, perpétuant la tradition des rassemblements familiaux à Noël, à Pâques, à l'Action de Grâces, en plus des quinze jours de vacances que ses enfants allaient passer avec ses parents à Montréal.

*« Alors, ensuite, mes parents, je les appelais à tous les dimanches. Quand je travaillais, je travaillais une fin de semaine sur deux, je les appelais le dimanche soir. Mais quand j'étais là, après la messe le dimanche, je les appelais. Puis Noël, ou eux autres venaient ici ou on allait chez ma sœur fêter Noël ; les longs weekends d'Action de grâces ou eux autres venaient ou nous autres, on y allait. »*

#### *Sa préparation et son entrée dans la retraite*

Lorsque Marie est arrivée à soixante ans, elle a commencé à voir venir sa retraite dans cinq ans.

*« On prend pas sa retraite sous un coup de tête. Quand t'arrives dans la soixantaine, tu sais cinq ans plus tard, tu vas être retraitée, tu commences par te préparer. Alors, c'était bien préparé. »*

Par ailleurs, il y avait eu aussi des changements structurels dans l'organisation de son travail qui compliquaient son problème de transport. Vu les nouveaux horaires, elle devait partir beaucoup trop tôt le matin, avant que les autobus soient en fonction. Ce qui l'obligeait à faire une demi-heure de trajet en taxi chaque matin.

*« Oui, parce que comme je te disais, c'était préparé. Et, en même temps, comme je t'ai expliqué la situation, je n'avais plus le choix, parce que tu peux pas commencer à prendre le taxi à tous les jours une demi-heure pour aller au travail. Tu peux pas faire ça. »*

Se rendre au travail devenait trop difficile. Surtout que, comme mentionné plus haut, Marie se faisait un véritable point d'honneur d'avoir travailler 33 ans au même endroit sans manquer une seule journée et sans arriver en retard une seule fois.

*Comme mes patrons au travail, ils ont toujours dit ça : « Mon dieu [Marie] a jamais manqué, hiver ou pas, tempête ou pas ».*

*J'ai jamais manqué une journée de travail pendant toutes ces années-là. »*

L'entrée dans la retraite signifie pour Marie le privilège d'avoir du temps. Pour elle-même et pour ses petits-enfants.

*« J'ai du temps pour moi, j'ai du temps pour mes petits-enfants. J'ai du temps pour faire la lecture, j'ai, j'ai du temps vraiment pour tout là. »*

*« Avant j'avais pas le temps de regarder les grands reportages, les documentaires. Là j'ai le temps. Je suis l'actualité [rire] je m'informe. Je regarde les nouvelles et je veux dire, pas seulement, les nouvelles internationales quand même. Et je m'informe sur ce qui se passe dans les autres pays, comme tout là. »*

Tout au long de son récit de parcours de vie, Marie revient sur le fait qu'elle est bien entourée, voire bien accompagnée pour vivre sa retraite. Les contacts réguliers en personne ou par téléphone avec la famille élargie surtout, et aussi les amies, anciennes collègues, les voisin.e.s, les enfants et leurs amis, les petits-enfants. Marie se considère ainsi comblée.

*« [J] 'ai beaucoup de contacts avec ma famille, c'est très proche. Mes enfants, mes petits-enfants, ma sœur, mon frère, cousin, cousine, belle-sœur, comme les amis de mes enfants, [...] »*

#### *La COVID-19 et le confinement*

C'est pendant la COVID-19 et le confinement de l'hiver 2021 ( avant les premiers vaccins) que les entretiens avec Marie ont eu lieu. Cette étape imprévue pour toutes et tous a particulièrement touché et affecté les aîné.e.s. Devant cette pandémie, Marie garde son attitude positive d'acceptation et d'espérance.

*« On prend ça au jour le jour, parce qu'en 2020 quand ça a commencé, on savait pas que ça allait durer aussi longtemps. Ça a commencé en Chine. On savait pas que ça allait être répandu sur la planète. Donc, on prend ça au jour le jour. Et pour la santé de tout le monde, pour nous autres, pour les autres, on est obligé.e.s de s'ajuster. »*

Elle suit les prescriptions du gouvernements qui interdit entre autres les rassemblements, introduit le couvre-feu, exige le port du masque et la distanciation de deux mètres.

*« On suit les précautions. On fait pas beaucoup de rassemblements. On suit les principes, les choses sanitaires. Alors c'est ça. Il faut prendre ça au jour le jour. Mais, avec le vaccin qui arrive, ça fait une différence. Comme, il y a un peu d'espoir, quand même. »*

Quand on lui demande ce qu'elle fait pour briser l'isolement et garder son enthousiasme durant la pandémie, elle répond :

*« Bien, je continue à faire comme mes affaires comme il faut. Et j'ai beaucoup de contacts avec ma famille, c'est très proche. [...]J]e garde toujours les communications entre humains, collègues, amis, famille. »*

### 3.2.3 ANALYSE TRANSVERSALE

Ce parcours de vie de Marie nous ouvre l'esprit (et le cœur) sur ce que vivent des personnes âgées canadiennes ou québécoises nées en dehors du Canada et appartenant à une minorité visible. En cherchant à comprendre en profondeur et dans son unicité ce qui constitue l'univers émotionnel, affectif, spirituel, matériel d'un.e d'entre elles qui raconte son parcours de vie, nous arrivons à proposer des axes d'analyse, des portes d'entrée pour approfondir et mieux comprendre les vies des aîné.e.s. À travers ses éléments clés qui ont constitué la trame de construction du récit (les personnes significatives, les lieux d'habitation, le parcours de formation et professionnel, le mariage et la parentalité et les étapes de transition significatives), nous pouvons faire ressortir la complexité, les apparentes contradictions, les nuances et les multiples couches de réalités qui se superposent. Cette plongée dans un univers singulier permet de mettre en lumière le système de sens qui traverse et tient ensemble ce parcours de vie au-delà de ses contradictions, ses contraintes et ses difficultés.

Ce qui est particulièrement intéressant pour l'intervention dans le récit de Marie, c'est qu'il nous présente une femme qui ébranle les catégories classiques rattachées aux manques, aux problèmes et aux difficultés des aîné.e.s. Bien sûr que cela fait partie de la vie de plusieurs d'entre elles et eux, mais Marie nous amène à voir au-delà et à situer les objets de préoccupation sur la trame d'une vie riche de son histoire, de son quotidien et de son sens. Ce que nous tentons de retenir dans la partie qui suit, ce sont des portes d'entrées pour comprendre les axes significatifs qui organisent la vie des aîné.e.s immigrant.e.s.

Marie est une aînée comblée, elle le redit plusieurs fois et l'explique de plus en plus clairement au fil des rencontres. En nous interrogeant sur ce qui constitue ou participe à la

joie et la sérénité de Marie, nous avons identifié trois axes qui ensemble tissent son bonheur: 1) le sentiment de sécurité ; 2) la communauté et la famille : un héritage culturel; et 3) les valeurs fondamentales et la spiritualité.

### *Le sentiment de sécurité*

Le sentiment de sécurité est présent à deux niveaux : au niveau de l'*aide logistique* et du *soutien pratique* dans la vie de tous les jours et au niveau de la *connaissance de l'environnement, du fonctionnement de la société* et de l'*accès aux services sociaux et de santé* au même titre que n'importe quelle citoyenne née au Canada.

Marie accorde beaucoup d'importance et le souligne avec sa gratitude au soutien qu'elle a de son entourage et aussi (presque surtout) *au soutien sur lequel elle peut compter*. Bien que Marie soit une aînée autonome, dans le sens clinique ( physique et psychique) et aussi dans ses préférences de décider pour elle-même et d'apprécier être seule, elle retire un part de son bien-être dans le sentiment de sécurité que lui procure le réseau de soutien qui l'entoure. Ce réseau est constitué en partie de sa famille et en partie de son voisinage avec qui elle construit des liens depuis plus de 30 ans. Elle sait qu'elle peut compter sur quelqu'un pour faire des courses, se faire conduire quelque part lorsque le transport public est plus compliqué à cause des horaires, de la température et plus risqué comme pendant la pandémie. Elle sait qu'elle aura toujours de l'aide pour réparer quelque chose dans la maison.

Un deuxième aspect en lien avec le sentiment de sécurité est en rapport avec le monde extérieur. Par exemple connaître le fonctionnement des différents services dont elle a besoin : le transport en commun (achat de passe, itinéraires, horaires, liaisons Ontario-Québec), les commerces ( quels biens on trouve où?), marchés d'alimentation, etc. ( localisation, horaire, etc.) et plus largement la connaissance de la ville ( dans le cas de Marie de la région Ottawa-Gatineau), ses grands axes et ses établissements stratégiques (bibliothèque, centres commerciaux, etc.

Tout au long de son parcours de vie depuis son arrivée au Canada, elle a acquis cette aisance et cette familiarité avec ce qui est devenu avec le temps (46 ans maintenant) son chez soi. Elle revient à quelques reprises au fil des rencontres combien son arrivée a été adoucie par le fait que son mari avait tout préparé et s'occupait de tout durant les premières années d'arrivée à Montréal et ensuite à Hull (Gatineau). Elle se rappelle encore aujourd'hui avec émotion l'aide pour qu'elle a reçue d'un jeune adolescent du voisinage alors qu'elle ne connaissait pas son quartier à Hull et que son mari allait travailler à l'extérieur de la ville durant la semaine.

Ce sentiment de sécurité en lien avec le monde extérieur se manifeste aussi par l'accès aux services de santé comme n'importe quelle québécoise. Elle le souligne à quelques reprises au cours de son récit, d'abord lors des naissances de ses enfants et leurs suivis en pédiatrie. Ensuite lors des soins à domicile qu'ont reçus ses parents durant leur fin de vie. Et finalement, son statut de retraitée et la pension qu'elle reçoit après avoir travaillé ( et payé ses impôts) pendant près de quarante ans.

Outre les avantages concrets d'obtenir les services et les prestations sociales, le sentiment de sécurité provient aussi du fait qu'on lui reconnaisse les mêmes droits et privilèges que les personnes qui sont nées ici.

Nous y reviendrons plus loin mais c'est important d'ajouter ici que les séquences où Marie rapporte un des éléments en lien avec ce sentiment de sécurité, sont juxtaposées à d'autres où il est question de gratitude ou d'une illustration de sa bonne étoile et sa vie de femme comblée.

#### *La communauté et famille : un héritage culturel*

Marie considère avoir eu le privilège de naître, de grandir et de vivre jusqu'au début de sa vingtaine en Haïti, dans une société où la communauté et la famille sont au cœur de l'organisation sociale. Le climat clément et le rapprochement des lieux de résidence des membres d'une grande famille font en sorte que de multiples rencontres et échanges font partie de la vie de tous les jours. À cette vie collective au quotidien, s'ajoutent un ensemble

d'événements ritualisés (messe le dimanche, fêtes chrétiennes, mariage, etc.) qui ponctuent le temps et consolident les liens entre les membres de la /des familles.

Son parcours de vie (et pour partie migratoire) reprend en quelque sorte ce modèle de proximité familiale grâce aux programmes canadiens en matière d'immigration (parainnage et réunification familiale). Ainsi, bien que Marie n'ait pas vécu sur le sol haïtien avec sa famille, elle a vécu dans le modèle familial haïtien au Canada, entre Montréal et Hull (Gatineau), en incluant des membres aux États-Unis. Ainsi Marie s'est mariée, est devenue mère et ensuite grand-mère entourée de sa grande famille. Selon elle, cette présence a fait d'elle depuis sa naissance et encore aujourd'hui, une femme comblée.. S'ajoute aujourd'hui, le sentiment d'avoir participé à maintenir vivantes les valeurs qui s'y rattachent, et qu'elle associe à des valeurs haïtiennes. À cette étape-ci de sa vie, elle est comblée de retrouver dans sa petite-fille les valeurs qu'elle-même a reçues de sa mère.

Marie ne s'ennuie pas d'Haïti et ne souhaite pas y retourner parce que son chez soi est ici (après toutes ces années) et aussi parce que sa vie ici est en grande partie remplie de son pays d'origine à travers ce qu'elle a transmis à ses enfants et ce qu'elle y a elle-même semé dans ses choix et son attitude face à la vie.

#### *Les valeurs fondamentales et la spiritualité*

La sérénité de Marie, celle qui traverse tout son récit et qui imprègne tout son parcours de vie prend ainsi sa source dans les valeurs et les qualités humaines qu'elle a reçues de ses parents haïtiens (depuis sa naissance jusqu'à leur mort) et qu'elle a transmises à ses petits-enfants. C'est le constat que fait Marie quand elle fait un bilan de sa vie maintenant qu'elle est à la retraite. Vivre et avoir vécu sa vie selon ses valeurs : le respect, la bonté, la générosité, l'amour, le rapprochement, la serviabilité lui apportent un sentiment d'accomplissement, de protection et de plénitude.

On pourrait dire que Marie se perçoit comme un maillon d'une chaîne de bonté de d'altruisme qui se perpétue de génération en génération et qui a commencé en Haïti.

Cela apparaît d'ailleurs dans son ouverture à la société québécoise et à l'époque actuelle ( par exemple, l'avancement en matière d'égalité entre les hommes et les femmes la réjouit pour ses filles et petites-filles) et sa compassion devant les difficultés que peuvent vivre ses concitoyens (par exemple, les restaurateurs qui ne peuvent gagner leur vie pendant le confinement ou les jeunes qui doivent travailler tout en poursuivant leurs études).

Une autre valeur traverse implicitement le parcours de vie, c'est la fierté. Elle est à comprendre ici dans son sens noble de porter avec puissance ses origines, ses inspirations, ses choix et ses réalisations. Cette fierté est mentionnée explicitement lorsqu'elle fait référence à la qualité de l'éducation supérieure en Haïti, la qualité des bases intellectuelles qu'on y reçoit. La fierté apparaît à un autre niveau, celui de sa disposition face à la vie. Marie n'est ni dans le regret ou l'amertume et encore moins le sentiment d'échec du fait d'avoir été préposée aux bénéficiaires pendant plus de 30 ans plutôt que pharmacienne, comme elle l'avait projeté. Le choix et la capacité d'accepter son absence de pouvoir sur les décisions importantes de sa vie apparaissent transformées en sources de multiples fiertés au niveau de ses qualités personnelles et professionnelles.

Un dernier point, majeur pour Marie : son parcours de vie est soutenu et protégé par une spiritualité à laquelle elle fait référence quelques fois dans son récit. Sans qu'une pratique religieuse extérieure n'ait été évoquée, la présence constante de Dieu semble pour Marie un allant de soi bienfaiteur et rassurant. Et au final, ce qui apparaît le plus fortement, c'est la gratitude profonde que ressent et exprime Marie face à l'abondance, la bonne fortune et la grâce qui, selon elle caractérisent sa vie.

*« La vie m'a fait beaucoup de cadeaux, j'apprécie. C'est pour ça que je remercie toujours le bon Dieu. Je remercie toujours le bon Dieu de m'avoir donné une belle vie, de l'abondance, la grâce. Je ne peux pas demander mieux. »*

Pour conclure ce chapitre, rappelons l'objectif de cette démarche de recherche fondée sur l'analyse phénoménologique du parcours de vie. Nous souhaitons comprendre du point de vue de Marie, ce qui est important dans sa vie aujourd'hui ; faire ressortir le sens qu'elle

donne à son parcours de vie ; et finalement, à travers de ce que raconte Marie, que retenons-nous pour mettre en contexte et comprendre l'expérience et le parcours de vieillissement?

Les grands axes d'analyses qui émergent du récit de Marie – le sentiment de sécurité fondé sur la connaissance du milieu et l'accès aux services sociaux et de santé), la communauté et la famille : un héritage culturel, les valeurs fondamentales et la spiritualité- sont de précieux repères pour entrer et saisir les multiples aspects qui composent la vie des aîné.e.s, et particulièrement les aîné.e.s immigrant.e.s appartenant à une minorité visible. Lorsque nous reconstituons en un système de sens transversal les séquences du récit de Marie, nous ouvrons sa propre histoire singulière sur un horizon socio-culturel et collectif à partir duquel se pensent et se pratiquent les interventions en travail social.

Voyons maintenant comment les éléments clés de nos analyses complète et éclaire la littérature actuelle sur le vieillissement et l'isolement social des aîné.e.s.

## 4- LA DISCUSSION

Ce chapitre propose de faire ressortir la contribution de cette étude dans la production des connaissances sur le vieillissement. Nous commencerons par revenir brièvement sur la littérature mobilisée pour situer et définir l'isolement social. Ensuite nous mettrons en dialogue les conclusions de ces études avec nos analyses du parcours de vie de Marie, aînée haïtienne appartenant à une minorité visible<sup>11</sup>. Finalement nous montrerons comment notre analyse transversale du parcours de vie de Marie rejoint des études anthropologiques en gérontologie critique.

Dans le premier chapitre, la littérature retenue pour la problématique expose le contexte social actuel qui favorise et explique l'isolement social que vivent les aîné.e.s. D'abord les représentations négatives de la vieillesse que nous avons collectivement incorporées dans les sociétés occidentales individualistes sont centrales, sinon la source de notre appréhension à vieillir et à considérer désavantageusement les personnes à cette étape de leur vie. L'association systématique de la vulnérabilité à la vieillesse qui en découle est en fait, selon Beaulieu et Crevier (2013), la porte d'entrée pour l'exclusion et la maltraitance des aîné.e.s.

Il n'est donc pas surprenant de constater que les aîné.e.s sont souvent pointé.e.s comme responsables des coûts élevés du système de santé et du filet de soutien social à travers les pensions de vieillesse (Beaulieu et Crevier, 2013). Elles sont pour ainsi dire « dévaluées » socialement.

Tel qu'expliqué par Lagacé et Rodrigues-Rouleau (2021), cette exclusion a pris toute son ampleur avec la COVID-19. Dès le début de la pandémie, que ce soit au niveau des décisions politiques, relayées ensuite par les médias, les aîné.e.s ont immédiatement été

---

<sup>11</sup> Le terme de « minorité visible » a été sanctionné la première fois de manière officielle en 1984 dans le rapport de la Commission d'enquête sur l'égalité en matière d'emploi présidée par [Rosalie Silberman Abella](#) à la suite d'un besoin de nommer les personnes victimes de discrimination raciale à l'embauche<sup>2,3</sup>. Cette expression a été inscrite en 1986 dans la [Loi sur l'équité en matière d'emploi](#)<sup>1</sup>. [https://fr.wikipedia.org/wiki/Minorit%C3%A9\\_visible](https://fr.wikipedia.org/wiki/Minorit%C3%A9_visible)

étiqueté.e.s comme personnes vulnérables en raison de leur âge (Lagacé et Rouleau, 2021). Cette représentation des aîné.e.s a ainsi : 1) renforcé les stéréotypes qui lient le vieillissement à la fragilité; 2) légitimé des comportements qui infantilisent et diminuent le pouvoir d’agir des aîné.e.s; et finalement, 3) empêché aux aîné.e.s de prendre part aux efforts de lutte et de résilience collective contre la COVID-19 (Lagacé et Rodrigues-Rouleau, 2021).

Ce phénomène de l’âgisme fait en sorte qu’il est répandu de considérer l’entrée dans la vieillesse comme le début d’une vie pénible, faite d’épreuves, de problèmes et de difficultés. L’accent est mis sur les multiples pertes, le décès de personnes de sa génération ou de la précédente, le déménagement de la maison familiale devenue trop grande ou trop difficile à entretenir, le ralentissement physique et mental, l’éloignement de la vie productive, etc. (Bureau et collab., 2017). Tout cela fait en sorte qu’il est difficile de concevoir un parcours de vieillissement autrement qu’en termes de pertes (Graham et Stephenson, 2011), d’isolement affectif (Vézina et collab., 2012) et d’isolement social (Vézina et collab., 2012 ; Billette et collab., 2012).

Tout cela fait en sorte qu’il est difficile de concevoir et d’envisager le vieillissement comme une étape de vie en elle-même, au même titre que les autres, porteuse de sens et d’histoire.

Notre étude propose une perspective anthropologique de la vieillesse qui nous permet de la saisir dans sa globalité et la situer dans tout un parcours de vie. Sur le plan méthodologique, nous sommes allées à la rencontre d’une personne et de sa vie vécue et chargée de sens plutôt qu’à la recherche des difficultés actuelles liées à la vieillesse. Sur le plan des résultats, le parcours de vie et de vieillissement de Marie se distingue en plusieurs points des vécus des aîné.e.s aux prises avec les grandes problématiques contemporaines reliées au vieillissement. En ce sens, la perspective haïtienne, dont Marie se revendique et qui façonne son parcours de vie de sa naissance à aujourd’hui, apporte un nouvel éclairage aux perspectives sociales et culturelles de la société majoritaire.

Nous illustrerons ce constat en mettant en dialogue l'expérience de Marie avec des résultats de recherches sociales sur le vieillissement. Nous aborderons quelques thématiques centrales : l'isolement affectif, entrer dans la retraite, vieillir en situation d'immigration, les disparités sociales et finalement l'isolement social dans ses multiples composantes.

#### 4.1 ISOLEMENT AFFECTIF

Le concept d'isolement affectif, selon Vézina et ses collaborateurs (2012), représente la disparition d'une personne attachante et/ou rassurante. L'isolement affectif vécu par les aîné.e.s peuvent amener la personne à vivre et ressentir de la solitude, soit : 1) transitoire 2) passagère ou 3) chronique (deux ans et plus) (Vézina et al., 2012).

Lorsque Marie évoque la mort de ses deux parents (qui n'étaient pas malades) à un mois d'intervalle, la mort subite de son mari et ensuite la mort de sa cousine de qui elle était très proche, elle nous informe qu'elle a perdu brutalement des êtres qui lui étaient très chers, qui accompagnaient sa vie de près. Elle a traversé des périodes de transition en tirant partie de ce que la vie lui avait appris pour y faire face, par exemple son travail avec les aîné.e.s l'avait familiarisée avec le fait que les gens sont là un jour, deviennent malades ou plus vieux encore et finissent par mourir. Elle reste remplie de l'amour de ces personnes et de l'amour qu'elle ressent encore à leur égard. C'est sa manière de les garder vivantes et de ne pas les oublier.

Il n'est donc pas étonnant de constater que bien qu'elle vive seule, Marie ne souffre pas de solitude. Selon cette étude, sa situation plus globale et sa personnalité l'aident à bien le vivre.

Ce sentiment de solitude s'explique par : a) des facteurs *prédisposants* ou dit autrement, ce qui fait que la solitude fragilise la personne concernée, comme la situation plus globale dans laquelle elle se trouve et et/ou encore ses caractéristiques personnelles ; b) des facteurs *précipitants* : ce qui déclenche l'isolement de la personne comme un décès ou un déménagement (Vézina et al., 2012).

Marie est dans une situation bien entourée de sa famille et de ses voisins. Au moment de la mort de ses parents et de son mari, Marie travaillait encore dans un CHSLD, un lieu de travail où elle était bien considérée, et cela l'a aidée à traverser la période de transition. La présence de ses enfants et sa responsabilité vis-à-vis d'elles l'ont aussi aidée à rester forte pour être là pour elles.

Marie a aussi une personnalité positive et un rapport à la vie optimiste. Et surtout, elle est guidée et animée par des valeurs qu'elle nourrit dans sa vie de tous les jours depuis son enfance. Cela fait en sorte que Marie se sent accompagnée, donc elle n'est jamais vraiment isolée, dans le sens de mise à l'écart ou souffrant de la solitude.

#### 4.2 ENTRER DANS LA RETRAITE

L'isolement social vécu par les aîné.e.s varie grandement selon la décision et/ou la raison de prendre sa retraite. Tel qu'expliqué par Vézina et ses collaborateurs (2012), l'âge est un grand facteur associé à la volonté de prendre sa retraite, mais l'une des influences les plus fortes, autres que l'âge, est la santé : « La majorité des travailleurs choisissent de se retirer hâtivement [...] parce qu'ils perçoivent leur état de santé comme étant une limite à la poursuite de leur travail [...]. Les experts de cette question reconnaissent maintenant que les problèmes de santé non seulement augmentent la probabilité d'une retraite prématurée [...], mais empêchent le retraité d'en profiter le moment venu» (Vézina et al., 2012, p.243). Alors que pour d'autres, ayant un état de santé plus fragile, la transition peut être beaucoup plus difficile étant donné que leur retraite est parfois «forcée en raison de leur mauvaise santé» (Vézina et al., 2012).

De nouveau sur ce point de la retraite, Marie ne souscrit pas aux facteurs de risque pour l'isolement social. Marie a eu la chance de voir venir sa retraite qu'elle a prise à 65 ans. Elle s'y était préparée depuis l'âge de 60 ans. De plus, les changements organisationnels ont fait en sorte que le transport très tôt le matin que le nouvel horaire lui demandait de faire, lui compliquait beaucoup trop la vie. C'était donc le bon temps pour elle d'arrêter.

Jouissant d'une pension de son emploi de plus de trente ans dans le CHSLD, elle a donc tout son temps maintenant pour elle et ses petits-enfants; du temps pour lire; écouter des reportages; du temps pour tout, comme elle dit.

Un autre point majeur concernant le parcours de vieillissement de Marie, c'est qu'elle ne mentionne jamais la question de sa santé. Visiblement, les problèmes de santé n'ont pas été majeurs dans son parcours de vie et ils ne représentent actuellement pas une menace importante dans sa vie présente et future. On peut penser que du fait que ses deux parents soient morts rapidement sans avoir été malades, elle se sent confiante d'avoir hérité et de jouir d'une bonne santé.

#### 4.3 VIEILLIR EN SITUATION D'IMMIGRATION

Brotman et ses collaborateurs (2019) expliquent que les immigrants âgés ont souvent tendance à préserver leur histoire et leur culture comme outil de résilience et de résistance aux obstacles systémiques, et afin de subvenir à leurs besoins et aux besoins de leur famille. Les immigrant.e.s aîné.e.s vont même parfois aller jusqu'à compromettre leur propre santé, afin de contribuer au bien-être de leur famille (Brotman *et al.*, 2019).

Bien que dans le parcours de vie de Marie soit imprégné à la fois de la préservation de son histoire, de sa culture et du soutien intergénérationnel, elle y fait référence en d'autres termes. Elle présente son attachement aux valeurs haïtiennes comme des outils de résistance face à des obstacles ou le soutien intergénérationnel comme des facteurs de risque pour la santé des aîné.e.s.

On pourrait même avancer que du point de vue de Marie, ces deux phénomènes sont interreliés et constituent le fondement de son profond bien-être. On peut aussi penser que c'est la stratégie qu'elle a déployée pour se faire une vie agréable, confortable et enracinée dans une continuité. Elle a été amenée à émigrer pour suivre son mari et elle est arrivée à vivre au Canada en lien étroit avec sa famille élargie dont le pivot était ses parents (ayant été parrainés par son mari). Ceux-ci l'ont beaucoup aidée dans la maison et avec les enfants

en bas âge; en revanche ses parents ont été entourés de leurs enfants et petits-enfants, protégés et en sécurité jusqu'à la fin de leur vie.

Au-delà de cette réciprocité dans la pratique, on peut y lire chez Marie le lien profond d'amour, de générosité, de continuité qui unit, en dépit de la migration, les membres d'une même famille et qui rattache cette famille à son héritage culturel, aux valeurs fondatrices de son pays d'origine.

Ce qui ressort du récit de Marie, c'est que cette « sécurité » culturelle dont elle a été entourée ne fait pas de la culture dominante et la société canadienne une menace. Au contraire, Marie s'y est attachée et elle y souligne ses aspects positifs et y reconnaît ses privilèges de pays d'abondance.

#### 4.4 DISPARITÉS SOCIALES

Un autre aspect majeur du vieillissement que rapporte la littérature sont les disparités des expériences de vieillissement selon les milieux socioéconomiques. Ainsi, selon Rennes (2020), malgré le fait que les auteurs soient en accord pour dire que le vieillissement est un facteur inévitable (excepté si l'on décède à un jeune âge), tout le monde ne vieillit pas de façon égale. Les personnes âgées des classes privilégiées ont un meilleur accès à des suivis et services de santé, à des conditions de logement favorables et à des modalités de transport mieux adaptées à leurs besoins. Tout cela retarde et diminue l'infériorisation sociale liée à leur âge.

*« Pour des raisons de trajectoire professionnelle, de conditions de vie, de suivi médical et d'alimentation, les membres des classes dominantes bénéficient d'une bien meilleure espérance de vie en bonne santé et voient donc apparaître plus tardivement les marques potentiellement stigmatisées de vieillesse » (Rennes, 2020, p. 742).*

Il est certes primordial de tenir compte des inégalités sociales et de santé face au vieillissement, particulièrement en travail social, néanmoins, il est intéressant de considérer cette dimension à partir du récit de Marie.

Les catégories objectives d'âge, d'origine, de revenu sont certes nécessaires pour cartographier la diversité sociale et la répartition des déterminants sociaux de la santé. Elles proposent une vue d'ensemble populationnelle statistique. Par contre, elles ne révèlent pas de quoi sont constituées les réalités vécues par les personnes concernées. Une donnée en chiffre ne révèle que partiellement, de manière objective, sans tenir compte de la personne qui en fait l'expérience.

Ainsi, Marie ayant exercé le métier de préposée aux bénéficiaires pendant plus de 30 ans, jouit d'un revenu de retraite. Bien que son métier ait été parmi les moins bien payés, entre celui de préposée à l'entretien ménager, elle a aimé son travail avec les aîné.e.s et elle en est fière. Aujourd'hui, elle apprécie le revenu de pension qu'elle reçoit, étant ainsi traité de la même manière qu'une canadienne d'origine. Objectivement, il se peut que son revenu couvre à peine les dépenses d'un.e aîné.e dans le contexte économique actuel. Marie ne semble pas manquer de quoi que ce soit, et si c'est le cas, elle n'en parle pas. Elle ne s'inquiète pas non plus d'en manquer dans le futur. Elle sait qu'elle pourra compter sur ses enfants qui vont lui rendre ce qu'elle leur a donné, comme elle et sa sœur l'ont fait pour ses parents. Elle ne manquera de rien.

Cette forme de soutien familial intergénérationnel n'est pas courante dans la perspective individualiste dominante au Canada. Les parents font tout pour ne pas devenir un fardeau pour leurs enfants, et ils ne peuvent concevoir autrement le fait d'avoir besoin de leur aide un jour.

Ce sont plutôt les notions d'autonomie et de risque qui sont au cœur de notre conception des personnes âgées.

#### 4.5 ISOLEMENT SOCIAL

La définition en sept composantes de l'isolement social que propose Billette et ses collaborateurs (2012) reflète bien la manière de vieillir selon les valeurs et les priorités de la culture des sociétés occidentales individualistes contemporaines. En fait, à l'inverse de

la place d'aînée qu'occupe Marie dans sa communauté, les aîné.e.s canadien.ne.s (mais pas seulement) sont à risque d'exclusion sociale à travers toutes ces formes que peut prendre l'isolement social. Nous apparaît ici clairement toute la différence qu'opère un entourage présent, bienveillant et sur qui on peut compter jusqu'à la fin de sa vie. Marie nous fait comprendre qu'elle n'est pas seule, que même si elle vit seule dans sa maison, elle fait intimement partie d'un groupe qui veille sur elle, la protège et la comble. Elle n'est pas dissociée de cette entité que constitue sa famille.

Cette différenciation socioculturelle apparaît clairement dans la déclinaison des risques d'exclusion de Billette et collab. (2012). Selon eux, il est possible d'exercer une vigilance entourant la vie des aîné.e.s qui devient sujette à l'exclusion à partir de ces composantes: (1) symbolique – invisibilité des personnes de plus de 65 ans ; (2) identitaire – la société ne voit que l'âge des aîné.e.s et oublie les autres aspects de leur identité; (3) sociopolitique – les aîné.e.s ont un accès difficile et un manque de pouvoir dans la participation civile et politique; (4) institutionnelle – absence et/ou manque d'accès aux services institutionnels, comme l'accès aux soins; (5) économique – l'absence d'un revenu adéquat pour répondre à leurs besoins; (6) territoriale – perte de contrôle de son milieu / isolement; et (7) ils verront une diminution de leurs liens sociaux significatifs – rejet et maltraitance.

À travers ces repères, nous pouvons constater que sur plusieurs points, la vie de Marie, aînée haïtienne de plus de 65 ans, est d'une façon protégée de cette exclusion.

Pour clore la discussion, nous revenons aux grands axes d'analyses qui émergent du récit de Marie – le sentiment de sécurité fondé sur la connaissance du milieu et l'accès aux services sociaux et de santé; la communauté et la famille : un héritage culturel; et les valeurs fondamentales et la spiritualité – sont de précieux repères pour entrer et saisir les multiples aspects qui composent la vie des aîné.e.s, et particulièrement les aîné.e.s immigrant.e.s appartenant à une minorité visible. Lorsque nous reconstituons en un système de sens transversal les séquences du récit de Marie, nous ouvrons sa propre histoire singulière sur un horizon socio-culturel et collectif à partir duquel se pensent et se pratiquent les interventions en travail social.

Ces résultats de notre étude font écho, sur plusieurs points, à ceux de Migliore et Dorazio-Migliore (2010), à la suite de leur étude auprès des immigrant.e.s aîné.e.s d'origine italienne de Montréal. Ces auteurs rapportent que selon ce groupe, le sens d'une belle vieillesse va bien au-delà du fait de jouir d'une bonne santé. Ils ne remettent pas en cause la plus grande fragilité qui vient avec l'âge, mais selon eux, les pertes, les deuils et les problèmes de santé nous accompagnent à différents degrés tout au long de notre vie. La vieillesse est donc représentée comme le reflet (la continuité) de la manière dont les personnes ont appris à y faire face au fil des expériences, des événements et des épreuves.

En cela, ils rejoignent ce qui ressort puissamment du parcours de vie et de vieillissement de Marie. Sa disposition positive face à ce qui lui arrive, en lien étroit avec un profond bien-être prend racine dans ses valeurs haïtiennes, héritées et transmises au sein d'une famille présente et attentionnée. Marie fait elle-même des liens entre les différentes expériences de vie et leurs apprentissages qu'elle en retire pour faire face aux deuils et aux pertes qu'elle a rencontrés. Elle reconnaît constamment l'accompagnement de sa famille, ses parents, son mari, ses enfants et leurs amis, ses petits-enfants, ses proches pour l'aider quand elle en a besoin.

À cela s'ajoutent l'acceptation et la gratitude, qu'elle exprime dans son récit depuis son départ d'Haïti et de la maison familiale. Ses sentiments se retrouvent avec la même sincérité lorsqu'elle évoque sa retraite et même le confinement imposé avec la COVID 19. Elle les met en rapport avec sa foi, le lien avec le divin qui la protège et l'accompagne en permanence.

Cette étude sur le vieillissement et le bien-être de Migliore et Dorazio-Migliore (2010) rejoint aussi la nôtre en regard de ce qui constitue selon eux, les éléments clés pour concevoir la qualité d'une vieillesse : la sécurité sociale, les relations sociales, la religion et le logement. Hormis ce dernier point (sur lequel Marie n'a pas mis d'accent dans son récit, sans doute parce qu'elle sait avec certitude qu'elle ira vivre chez une de ses filles lorsqu'elle ne pourra plus vivre seule dans sa maison), ce sont les mêmes points qui

ressortent de ce que Marie a raconté de son parcours de vie et de vieillissement et qui sont expliqués à la fin du précédent chapitre.

Finalement, nous pouvons dire que notre étude s'inscrit dans le cadre de la gériologie critique en ce sens qu'elle participe à considérer la vieillesse autrement que comme une fatalité effrayante, faite essentiellement de pertes et de déclin (Graham J.E. et P.H. Stephenson, 2010). Le fait de se représenter cette étape de vie sous cet angle pèse sur les aîné.e.s en invisibilisant ou discréditant tout le reste. La personne aînée, riche d'une longue vie d'expériences multiples et pleine de nouveaux désirs, se voit réduite dans le regard social à un ensemble de risques d'accidents, de problèmes de santé et de maladie ; au poids qu'elle commence à représenter pour son entourage et pour la société et conséquemment à sa légitimité d'être et de faire.

Le parcours de vie de Marie nous donne des pistes de réflexions et d'action pour voir la vieillesse et le vieillissement comme la continuité d'une vie pleine et qui comporte ses sources de joie et de profond bien-être.

## 5. LES RECOMMANDATIONS

Nous arrivons à la fin de ce mémoire avec quelques recommandations pour l'intervention en travail social sur deux horizons : pour l'intervention collective et l'intervention clinique (individuelle).

### 5.1 INTERVENTION COLLECTIVE

Afin de repenser le vieillissement dans une perspective positive et inclusive, il est nécessaire de : 1) reconnaître l'âgisme comme étant une forme d'exclusion sociale; 2) reconnaître ses effets sur la santé mentale et physique de l'aîné.e; 3) reconnaître ses effets sur les possibilités des différentes dimensions sociales de l'aîné.e, comme le travail, la santé, l'accès aux ressources, etc.; et 4) d'exiger des actions autant personnelles que collectives au niveau politique, économique ainsi que juridique (Lagacé et Rodrigues-Rouleau, 2021).

Afin de diminuer l'isolement social et de favoriser l'inclusion sociale des aîné.e.s, plus particulièrement des aîné.e.s immigrant.e.s issu.e.s de minorités visibles, lors des interventions en travail social, il serait intéressant d'établir des groupes de soutien spécifiques aux multiples besoins de ces personnes marginalisées; ainsi que de mettre de l'avant le partage et la reconnaissance de l'expérience de vie subjective des aîné.e.s immigrant.e.s comme type d'intervention afin de contribuer au développement de leur réseau social. Enfin, il est primordial que les interventions prennent en compte les différences afin de répondre aux besoins spécifiques de l'individu (Vézina et *al.*, 2012).

Les personnes âgées immigrantes issues de minorités visibles apportent des expériences de vie qui peuvent enrichir la vie culturelle d'autrui. Cependant, si elles restent isolées, elles ne peuvent malheureusement pas retirer les bénéfices d'un réseau social et communautaire au sein de leur communauté d'accueil. De la même manière, les autres ne peuvent pas profiter de la richesse de leurs expériences diverses (Nduwimana et Home, 1995). Il serait donc bénéfique pour tous de mettre en place des lieux d'apprentissage interculturels et

intergénérationnels afin de reconnaître, de valoriser et d'apprendre du vécu d'autrui lors des interventions.

Par exemple, un nombre important de personnes âgées issues de minorités visibles (plus particulièrement les immigrants qui arrivent au pays d'accueil à un âge plus avancé) vivent dans la précarité financière, ce qui limite beaucoup le choix des services pouvant satisfaire à leurs besoins (Nduwimana et Home, 1995). Afin d'améliorer cette situation, des changements fondamentaux s'imposent au niveau des politiques d'insertion de immigrant-e-s en général, ainsi que des politiques sociales qui ont trait à la sécurité sociale des personnes âgées immigrantes (Nduwimana et Home, 1995). Un changement important comme celui-ci contribuerait à ce que les personnes âgées immigrantes puissent vivre les dernières étapes de leur vie avec dignité et de façon épanouissante, plutôt que dans la précarité et l'isolement.

## 5.2 INTERVENTION CLINIQUE (INDIVIDUELLE) :

Maintenant que nous avons compris en profondeur l'expérience de vieillissement d'une aînée haïtienne ayant fait du Canada son lieu de vie et appartenant à une minorité visible ; maintenant que nous en avons extrait des axes clés à explorer pour comprendre plus largement ce qui apparaît significatif du point de vue de la personne qui arrive à cette étape de sa vie; maintenant que nous avons saisi les éléments socio-culturels qui participent au bien-être de la personne aînée : nous proposons des pistes de réflexions et d'actions pour le travail social.

Lors des interventions, il est primordial de reconnaître la diversité du vieillissement ainsi que les multiples réalités qui l'accompagnent puisqu'il n'y a pas une seule façon de vieillir (Charpentier et Quiénart, 2011). Comme nous l'avons vu dans le cadre de cette étude, il existe des vieillissements et non un vieillissement. Chaque processus de vieillissement est unique à chaque personne. Les parcours de vie et les expériences reliées à l'avancement en âge peuvent varier grandement et peuvent se décliner différemment selon divers facteurs personnels et sociaux, tels que: le genre, l'origine ethnique/culturelle, l'orientation

sexuelle, le statut socioéconomique, les compétences citoyennes, les capacités et les incapacités de la personne âgée, etc. (Charpentier et Quiénart, 2011).

Pour outiller les travailleuses sociales en vue d'explorer cette diversité, nous proposons trois dimensions de la vie de la personne à explorer. 1) L'être, la perception de soi et le rapport à soi ; 2) Le bilan de sa vie ; et 3) Les conditions objectives générales (environnement matériel, humain et affectif).

Ainsi cet outil permet de prendre en compte d'entrée de jeu un ensemble d'éléments clés qui ressortent du parcours de vie et de vieillissement de Marie. Ces éléments significatifs dans la vie d'une personne âgée peuvent être présents, vécus et éprouvés de manières différentes. Ils peuvent être agencés de manières différentes, comporter des tensions et des contradictions, mais interreliés, ils peuvent constituer une trame de fond pour situer le problème vécu sur une trame de fond, une réalité de vie plus large, plus complexe et plus profonde.

#### 5.2.1 L'ÊTRE, LA PERCEPTION DE SOI, LE RAPPORT À SOI :

Comment vous percevez-vous comme personne ? Quelle valeur vous accordez-vous comme personne? Quelles sont vos grandes qualités? Quelles sont les valeurs fondamentales qui vous animent? Avez-vous le sentiment de vivre avec/dans ces valeurs? Quelles sont les émotions dominantes qui vous habitent? Comment percevez-vous les personnes de votre âge? Comment les perceviez-vous lorsque vous étiez plus jeune?

#### 5.2.2 LE BILAN DE SA VIE :

Quel bilan faites-vous de votre vie? Quels en furent les moments charnières? Comment avez-vous vécu ces transitions? Qu'en retenez-vous? Quels furent les meilleurs accomplissements personnels, humains, sociaux, créatifs, professionnels, etc.? En quoi sont-ils des sources de fierté? Quels sentiments habitent le bilan de votre vie? À quoi les rattachez-vous?

### 5.2.3 LES CONDITIONS OBJECTIVES GÉNÉRALES (ENVIRONNEMENT MATÉRIEL, HUMAIN ET AFFECTIF) :

Comment qualifieriez-vous votre sécurité matérielle (par rapport à vos besoins, votre sentiment personnel)? Comment vous sentez-vous dans le lieu où vous habitez en ce moment? Êtes-vous confortable? Êtes-vous bien entouré.e dans ce lieu de vie? Avez-vous accès aux services dont vous avez besoin et aux activités dont vous avez envie? Pouvez-vous donner des exemples?

Avez-vous dans votre entourage des personnes sur qui vous pouvez compter quand vous avez une difficulté ou besoin de quelque chose? Lesquelles? Pouvez-vous donner un exemple? Avez-vous des personnes dans votre entourage avec qui vous partagez de l'amour, de l'amitié, de l'affection? Faites-vous partie d'une communauté? Quel bien-être et/ou mal-être vous apporte cette communauté?

Il s'agit d'une proposition de départ, afin que chaque travailleuse sociale et travailleur social l'ajuste et le complète selon son expérience, son approche et son contexte d'intervention.

## CONCLUSION

Tout au long de cette étude, nous avons tenté de mettre en lumière les éléments clés qui nous permettent de comprendre le parcours de vieillissement du point de vue de la personne qui le vit.

L'objectif de notre recherche était de : 1) comprendre en profondeur un parcours de vieillissement d'une aînée immigrante appartenant à un groupe de minorité visible à Gatineau; 2) à partir de cette expérience, comprendre les enjeux du vieillissement et l'isolement social que vivent les aîné.e.s, issu.e.s de l'immigration ou canadiens d'origine; et 3) proposer des repères pour l'intervention en travail social auprès de cette population.

Cinq entrevues en profondeur construites autour des principes fondamentaux des parcours de vie : 1) lieux de résidence; 2) personnes significatives; 3) parcours de formation et professionnel; 4) mariage et maternités; et 5) événements marquants et transitions, ont été menées avec une seule participante, une aînée immigrante d'origine haïtienne à Gatineau (Hull).

Leur analyse phénoménologique nous a permis de proposer un nombre de repères qui apportent un autre point de vue sur le vieillissement. L'alliage des dimensions individuelles et subjectives avec les composantes culturelles et sociales nous permet de prendre en compte les sensibilités, les émotions, les ressentis et les réflexions dans l'analyse du parcours de vieillissement.

Les grands axes d'analyses qui émergent du récit de Marie : a) le sentiment de sécurité fondé sur la connaissance du milieu et l'accès aux services sociaux et de santé; b) la communauté et la famille : un héritage culturel; et c) les valeurs fondamentales et la spiritualité, sont de précieux repères pour entrer et saisir les multiples aspects qui composent la vie des aîné.e.s, et particulièrement les aîné.e.s immigrant.e.s appartenant à une minorité visible. Lorsque nous reconstituons en un système de sens transversal les séquences du récit de Marie, nous ouvrons sa propre histoire singulière sur un horizon

socio-culturel et collectif à partir duquel se pensent et se pratiquent les interventions en travail social.

Finalement, l'analyse du parcours de vie de Marie nous amène à proposer des repères pour la réflexion et l'intervention en travail social sur deux horizons : 1) une intervention collective de sensibilisation, de rapprochement, d'action pour contrer les obstacles structurels, symboliques et sociaux que rencontrent les aîné.e.s ; et 2) une intervention clinique individuelle qui s'intéresse à : a) l'être, la perception de soi et le rapport à soi; b) le bilan de sa vie; et c) les conditions objectives générales (environnement matériel, humain et affectif).

Nous espérons que ce projet de recherche est une bonne piste de réflexion afin de renouveler vos perceptions des aîné.e.s, issu.e.s de l'immigration ou canadiens d'origine et afin de renouveler vos connaissances d'intervention en travail social auprès de cette population.

## RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- BEAULIEU, M, et M. CREVIER (2013). Quand l'âgisme mène à considérer toutes les personnes âgées comme étant vulnérables et sujettes à la maltraitance, *Vie et vieillissement*, 11 (1), p.5-11.
- BERG, N. et al. (2005). La maltraitance des personnes âgées, un phénomène de société. Récupéré le 17 octobre 2020 de <http://m.angepardien.free.fr/docs/Berg.pdf>.
- BERGER, P. et LUCKMANN, T. (2012). «La construction sociale de la réalité» 3e édition, Québec, Paris, Armand Colin.
- BICKERSTAFF CHARRON, J. et LAGACÉ, M. (dir.) (2010), *L'âgisme : comprendre et changer le regard social sur le vieillissement*, Québec, Presses de l'Université Laval.
- BILLETTE, V. et al. (2012). Réflexions sur l'exclusion et l'inclusion sociale en lien avec le vieillissement. L'importance des enjeux de reconnaissance et de redistribution, *Frontières*, 25 (1), p. 10-30.
- BROTMAN, S. et al., (2019). L'isolement social chez les immigrante-s âgés au Canada: Une question de droits de la personne. *Ligue des droits et libertés*, p. 37-41.
- BUREAU, G. et al. (2017). Rejoindre, comprendre et accompagner les personnes âgées isolées socialement: Une trousse d'accompagnement, Québec, FADOQ – Régions de Québec et Chaudière-Appalaches (FADOQ – RQCA).
- CARON, C., SOULIÈRE, M. (2013). Les jeunes à risque : généalogie d'un langage problématique. *Revue canadienne de sociologie*.
- CITY OF OTTAWA (2011). Portrait des personnes âgées d'Ottawa : Caractéristiques démographiques, Ottawa, City of Ottawa.
- CRESWELL, J. W. (2012). Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches, 3rd edition, Sage.
- Di MÉO, G. (1998). De l'espace aux territoires : éléments pour une archéologie des concepts fondamentaux de la géographie. *L'information géographique* (no 3): 99-110.
- FERRER, I., et al., (2017). Understanding the experiences of racialized older people through an intersectional life course perspective. *Journal of Aging Studies*, 41 (1), p. 10–17.

- GRAHAM, J.E., STEPHENSON, P. H. (2010). *Contesting aging & loss*. University of Toronto Press.
- GRENIER, J. (2011). Regards d'aînés sur le vieillissement. Autonomie, reconnaissance et solidarité. *Nouvelles pratiques sociales*, 24 (1), p.36-50.
- LAGACÉ, M. *et al.* (2011), À mots couverts : le regard des aînés et des soignants sur la communication quotidienne et ses manifestations d'âgisme implicite, *Revue canadienne du vieillissement*, 30 (2), p.185-196.
- LAGACÉ, M. et RODRIGUE-ROULEAU, P. (2021) Pandémie: Pour sortir du paradigme de l'âgisme. *Nouveaux cahiers du socialisme*, (25), p. 26-33.
- LOURAU, R. (1988). Le journal de recherche: matériaux d'une théorie de l'implication. Méridiens Klincksieck.
- MARION, É. (2014) Les enjeux théoriques de l'étude croisée des parcours de vie et de l'analyse des réseaux sociaux. *Cahier # 2014-02 Crejav 09-2014*. Crejav, École d'administration publique.
- MBIATONG, J. (2019). Savoirs de l'expérience. Dans : Christine Delory-Momberger éd., *Vocabulaire des histoires de vie et de la recherche biographique* (pp. 158-160). Toulouse: Érès. <https://doi-org.proxy.bib.uottawa.ca/10.3917/eres.delor.2019.01.0158>"
- MUCCHIELLI, R. et MUCCHIELLI, A. (1969). *Lexique des sciences sociales*, Paris, Éditions sociales françaises, p.197.
- OLAZABL, I. et al. (2010). «Diversité ethnoculturelle et personne âgées immigrantes » dans *Vieillir au pluriel : perspectives sociales*, Québec, Les Presses de l'Université du Québec.
- OUELLETTE, R. (1996). «Mauvais traitements infligés aux aînés», *Revue d'intervention sociale et communautaire*, 2 (1), p.184-187, URI : <http://id.erudit.org/iderudit/026119ar>.
- PAILLÉ, M. & ALEX MUCCHIELLI (2012). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*. Paris : Armand Colin, 315 p.
- PELLETIER, C. et M. BEAULIEU (2015). Introduction au travail social : «Le travail social auprès des personnes âgées», Québec, Les Presses de l'Université de Laval.
- RENNES, J. (2020). Conceptualiser l'âgisme à partir du sexisme et du racisme : Le caractère heuristique d'un cadre d'analyse commun et ses limites, *Revue française de science politique*, 70 (6), p.725-745.

- SAÏAS, T. et coll. (2013). Prévention du suicide de la personne âgée : la place des *interventions communautaires*. Récupéré le 17 octobre 2020 de [http://journals1.scholarsportal.info.proxy.bib.uottawa.ca/pdf/12691763/v19i0002/103\\_pdsdlpalpdic.xml](http://journals1.scholarsportal.info.proxy.bib.uottawa.ca/pdf/12691763/v19i0002/103_pdsdlpalpdic.xml).
- STATISTIQUE CANADA (2016). Regard sur la démographie canadienne, Deuxième Édition, *Statistique Canada*, 91 (003-X), ISSN : 1916-1840, p. 1-82.
- TORRES, J. et BREUX, S. (2010). L'approche phénoménologique en urbanisme : la recherche d'une meilleure pratique, la pratique d'une meilleure recherche, *Les Ateliers de l'Éthique*, 5 (2), p.117-125.
- VÉZINA, J. et al. (2012). Psychologie gériatrique, 3e édition, Québec, Gaëtan Morin Éditeur.
- VILLE DE GATINEAU (2011). Profil démographique et socioéconomique, *Portrait Gatineau*, 1 (1), p. 1-24.
- VIVIER, G. (2006). « Comment collecter des biographies ? De la fiche Ageven aux grilles biographiques, principes de collecte et innovations récentes », *Population et travail – Dynamique et travail*, p.119-131
- ZIGLIARA, O. (2018). Le moment du mémoire : un moment formatif avec la pratique du *journal de recherche*. *Questions Vives*, N° 30. <https://doi.org/10.4000/questionsvives.3016>.

## ANNEXE A

### GUIDE DE L'ENTREVUE

Inspiré de l'outil AGEVEN (âge-événement) utilisé en démographie (Vivier, 2006 ), du concept d'*espaces vécus* en géographie sociale (di Méo, 2000) et des principes fondateurs de la théorie des parcours de vie (Marion, 2014) , je serai attentive à ces composantes socio-biographiques dans le récit de la participante. Ils serviront de déclencheurs ou de relances au besoin. Ils serviront à organiser le récit de vie et son analyse.

#### 1- Parcours de vie / Construction de sens autour de différents événements

- A) Lieux de résidence /déménagements
- B) Parcours de formation et professionnel
- C) Mariages et maternités
- D) Personnes significatives
- E) Événements marquants/transitions

Comme l'entrevue se fera en cinq séances de 60 minutes, les points saillants et significatifs seront restitués à la participante au début de l'entrevue suivante.

## ANNEXE B

### FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

**Titre du projet :** *Parcours d'isolement et expérience de vieillissement : les personnes âgées immigrantes appartenant à une minorité visible dans la région d'Ottawa-Gatineau*

**Présentation de la chercheuse :** Cette recherche est réalisée dans le cadre d'un projet de mémoire en vue de l'obtention de la maîtrise en Service Social de Tanyka Ferjuste, supervisée par la professeure Marguerite Soulière du Département de Service Social de la Faculté des Sciences Sociales à l'Université d'Ottawa.

TANYKA FERJUSTE  
ÉCOLE DE SERVICE SOCIAL, FACULTÉ DES SCIENCES SOCIALES, UNIVERSITÉ D'OTTAWA  
120, RUE UNIVERSITÉ, PIÈCE 12002, OTTAWA, ON, K1N 6N5  
TFERJ034@UOTTAWA.CA  
(613) 562-5494

MARGUERITE SOULIÈRE  
ÉCOLE DE SERVICE SOCIAL, FACULTÉ DES SCIENCES SOCIALES, UNIVERSITÉ D'OTTAWA  
120, RUE UNIVERSITÉ, PIÈCE 12032, OTTAWA, ON, K1N 6N5  
MARGUERITE.SOULIERE@UOTTAWA.CA  
(819) 503 15 74

**But de l'étude :** Le but de l'étude est de connaître l'expérience de vieillissement d'une aînée immigrante issue d'une minorité visible et comprendre son parcours d'isolement social. Cela permettra de mieux saisir ce que vit cette population en tenant compte des dimensions personnelles, sociales et culturelles. Cette compréhension permettra de réfléchir à l'intervention et la prévention de l'isolement social à partir des réalités des personnes concernées.

**Invitation à participer :** Je suis invité(e) à participer à la recherche nommée ci-haut qui est menée par Tanyka Ferjuste et Marguerite Soulière.

**Participation :** Ma participation à cette recherche consistera essentiellement à parler de mon parcours de vie – les différents lieux où j’ai vécu, mes formations et ma vie professionnelle, ma vie familiale, les moments marquants, les personnes significatives et les transitions, etc.

Cette histoire sera racontée lors de 5 rencontres d’une durée approximative de soixante minutes chacune à raison d’une par semaine. À partir de la deuxième rencontre j’aurai accès au verbatim de la rencontre précédente que je pourrai commenter et modifier.

L’entrevue sera réalisée à mon domicile au moment de mon choix en respectant les mesures sanitaires de protection contre la COVID-19. Si je préfère faire l’entre vue par téléphone ou via zoom, je pourrai choisir pour chaque rencontre ce qui me convient le mieux.

**Avantages et bienfaits :** Ma participation à cette recherche sera l’occasion de réfléchir et échanger avec une future travailleuse sociale en toute confidentialité et sécurité de mon vécu par rapport au vieillissement et à l’isolement social. Cela me donnera l’occasion de faire un retour en arrière, revisiter des moments importants de ma vie et de les partager en toute confiance.

**Risques et inconvénients :** Je comprends que ma participation à cette recherche est un partage personnel qui implique des dimensions sensibles. Il se peut que le fait de raconter fasse remonter des souvenirs et vivre des émotions et des inconforts. J’ai reçu l’assurance de la chercheuse que tout sera fait en vue de minimiser de potentiels effets néfastes. Je pourrai compter sur l’écoute, l’empathie et le professionnalisme de la chercheuse pour répondre à mes besoins que je serai libre d’exprimer en toute sécurité.

**Confidentialité et anonymat :** J’ai l’assurance de la chercheuse que l’information que je partagerai avec elle restera strictement confidentielle. Seules la chercheuse principale et sa superviseuse de mémoire auront accès aux enregistrements audio et aux verbatims des

rencontres. Toute information pouvant identifier des lieux ou des personnes sera modifiée en vue de préserver mon complet anonymat et celui des autres personnes dont il sera question dans mon récit. L'anonymat est garanti par des pseudonymes que je pourrai choisir. Je m'attends à ce que le contenu ne soit utilisé que pour la rédaction de son mémoire, ou d'autres activités savantes ou d'intervention.

**Conservation des données :** Ma participation sera enregistrée (audio) et les enregistrements seront conservés de façon sécuritaire dans un endroit fermé à clé dont seule la chercheuse aura accès. Les transcriptions électroniques seront enregistrées sur l'ordinateur de la chercheuse et préservées par un mot de passe. Les versions papier anonymisées seront gardées dans un endroit fermé à clé. L'ensemble des données seront conservées pour une période de 5 ans après le dépôt du mémoire.

**Compensation :** En guise de remerciements pour ma participation à ce projet de recherche, je recevrai une carte-cadeau d'une valeur de 20\$.

**Participation volontaire :** Ma participation à la recherche est volontaire et je suis libre de me retirer en tout temps, et/ou refuser de répondre à certaines questions, sans subir de conséquences négatives (j'obtiendrai tout de même ma compensation) et sans avoir à justifier ma décision. Si je choisis de me retirer de l'étude, je prendrai le temps d'aviser la chercheuse (oralement ou par écrit) dont les coordonnées paraissent dans le formulaire. Toutes mes informations et mes récits partagés jusqu'à ce moment resteront confidentiels et seront entièrement détruits selon les procédures établies par le Comité d'éthique.

**Remerciements :** Ma collaboration est précieuse pour permettre à la chercheuse de réaliser cette étude. La chercheuse et sa superviseuse me remercient pour le temps et l'intérêt consacrés.

**Acceptation :**

Je, soussigné(e) \_\_\_\_\_, accepte librement de participer à cette recherche intitulée *Parcours d'isolement et expérience de vieillissement : les personnes âgées immigrantes appartenant à une minorité visible dans la région d'Ottawa-Gatineau*, menée par Tanyka Ferjuste du département de service social de la Faculté des sciences sociales à l'Université d'Ottawa, laquelle est supervisée par Marguerite Soulière. J'ai pris connaissance du formulaire et j'ai compris le but, les avantages et les risques du projet de recherche. Je suis satisfait(e) des explications, précisions et réponses que la chercheuse m'a fournies quant à ma participation à ce projet de recherche.

Pour tout renseignement additionnel concernant cette étude, je peux communiquer avec la chercheuse ou sa superviseuse.

Pour tout renseignement sur les aspects éthiques de cette recherche, je peux m'adresser au Responsable de l'éthique en recherche, Université d'Ottawa, Pavillon Tabaret, 550, rue Cumberland, pièce 154, Ottawa, ON, K1N 6N5, (613)562-5387 ou [ethics@uottawa.ca](mailto:ethics@uottawa.ca).

Il y a deux copies du formulaire de consentement, dont une copie que je peux garder.

\_\_\_\_\_  
Signature du participant

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Signature de la chercheuse

\_\_\_\_\_  
Date