

Les  
Cahiers  
du  
CREGÉS

Pour une gérontologie sociale du XXI<sup>e</sup> siècle

Numéro 2012, vol. 3

Véronique Billette

sous la direction de:

Jean-Pierre Lavoie & Nancy Guberman

# D'une société exclusive à une société inclusive et plurielle. Perspectives de solidarités en gérontologie sociale.

Réflexions pour le cadre théorique de l'équipe  
Vieillissements, exclusions sociales et solidarités (VIES).

© Zoé Pouliot-Masse.



Centre de recherche et d'expertise  
en gérontologie sociale

Centre de santé et de services sociaux  
Cavendish  
Health and Social Services Centre  
Affilié universitaire



La collection **Les cahiers du CREGÉS** a pour thème général la gérontologie sociale et vise à diffuser:

- des communications en congrès scientifiques;
- des versions préliminaires d'articles;
- des recensions des écrits;
- des rapports de recherche, etc.

Les textes qui y sont présentés sont l'œuvre des membres chercheurs, étudiants ou praticiens du Centre de recherche en gérontologie sociale (CREGÉS). Ces cahiers ont pour objectif d'encourager et de soutenir les membres du CREGÉS dans la création et le partage de savoirs de même que de diffuser rapidement les résultats de recherche. Ainsi, un cahier de recherche se construit au fur et à mesure que des documents intéressants sont présentés au comité de rédaction, ces documents réunis, ils constituent alors un cahier de recherche qui sera publié dans les plus brefs délais.

N'hésitez pas à utiliser **Les cahiers du CREGÉS** pour partager vos résultats récents et assurer la diffusion de vos publications.

Pour plus d'informations, visitez notre site Internet  
[www.creges.ca](http://www.creges.ca)

ISBN – 978-2-922582-23-9 (version imprimée) | ISBN – 978-2-922582-24-6 (version pdf)

Tous droits de reproduction, de traduction et d'adaptation réservés  
©2012 Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale

Dépôt légal – 3<sup>e</sup> trimestre 2012  
Bibliothèque et Archives nationales du Québec/ Bibliothèque et Archives Canada



Centre de recherche et d'expertise  
en gérontologie sociale

## CAHIER DE LA RECHERCHE DU CREGÉS

D'une société exclusive à une société inclusive et plurielle. Perspectives de solidarités en gérontologie sociale. Réflexions pour le cadre théorique de l'équipe Vieillissements, exclusions sociales et solidarités (VIES)

**Véronique Billette**

Coordonnatrice de l'équipe de recherche Vieillissements, exclusions sociales et solidarités (VIES)  
CREGÉS, CSSS Cavendish-CAU

Sous la direction de :

Jean-Pierre Lavoie

Chercheur d'établissement, CREGÉS, CSSS Cavendish-CAU

et

Nancy Guberman

Directrice scientifique du CREGÉS, CSSS Cavendish-CAU

Professeure, École de travail social, UQÀM

2008

Note : Ce document a été rédigé en 2008 et nous conservons l'année de rédaction pour faciliter les références. Toutefois, dans le contexte de sa publication dans les Cahiers du CREGÉS, nous avons mis à jour certaines références qui étaient sous presse à l'époque pour en indiquer les références exactes.

## Table des matières

|   |    |
|---|----|
| 1. MISE EN CONTEXTE .....   | 2  |
| 1.1 Mondialisation, exclusions et gérontologie sociale .....  | 3  |
| 1.2 Exclusions et solidarités : altérité, reconnaissance et fondements d'une nouvelle société inclusive et plurielle..... | 5  |
| 1.3 Questions d'altérité : détour par la construction normative du discours .....   | 5  |
| 2. EXCLUSIONS.....  | 6  |
| 2.1 Évolution du concept d'exclusion sociale.....   | 6  |
| 2.2 Exclusions sociales notre proposition .....   | 8  |
| 2.3 Les différents domaines de l'exclusion .....  | 12 |
| 2.3.1 <i>L'exclusion symbolique</i> .....   | 12 |
| 2.3.2 <i>L'exclusion identitaire</i> .....  | 16 |
| 2.3.3 <i>L'exclusion sociopolitique</i> .....   | 18 |
| 2.3.4 <i>L'exclusion institutionnelle</i> .....   | 21 |
| 2.3.5 <i>L'exclusion économique</i> .....   | 23 |
| 2.3.6 <i>L'exclusion des liens sociaux de proximité</i> .....   | 25 |
| 2.3.7 <i>L'exclusion territoriale</i> .....   | 26 |
| 2.4 Est-ce que les personnes âgées représentent un groupe exclu?.....   | 27 |
| 3. SOLIDARITÉS.....   | 30 |
| 3.1 Le besoin de nouvelles dimensions normatives.....   | 30 |
| 3.2 « Une société où il fait bon vivre tout court » : une société inclusive, plurielle et solidaire .....                 | 31 |
| 3.3 La reconnaissance comme premier pas .....   | 33 |
| 3.4 La reconnaissance des capacités citoyennes .....  | 36 |
| 3.5 La reconnaissance doit se manifester .....  | 37 |
| 3.6 En toutes solidarités .....   | 41 |
| 4. CONCLUSION .....   | 45 |
| BIBLIOGRAPHIE.....  | 47 |

***D'une société exclusive à une société inclusive et plurielle. Perspectives de solidarités en gérontologie sociale. Réflexions pour le cadre théorique de l'équipe Vieillissements, exclusions sociales et solidarités (VIES)***

**Véronique Billette, sous la direction de Jean-Pierre Lavoie et Nancy Guberman**

**1. MISE EN CONTEXTE**

Les « scénarios catastrophes » reliés au vieillissement de la population du Québec sont nombreux et ont tendance à teinter la perception de notre société (Hébert et Landry, 2008; Quesnel-Vallée et Soderstrom, 2006; Caron, 2005). Oui, le Québec vieillit et il importe d'en prendre compte. Toutefois, il semble qu'une analyse historique des variations démographiques permet de dire que le vieillissement de la population s'est amorcé de façon progressive depuis les années 1970, ce qui nous met davantage en présence d'une « lente transformation » que devant un « choc » (Hébert et Landry, 2008; Quesnel-Vallée et Soderstrom, 2006; Gauthier, Jean, Langis et *al.*, 2004). Ce point de vue nous permet d'aborder la question des transformations sociales nécessaires, non pas comme étant des mesures d'urgence à implanter au plus vite, mais bien comme un processus déjà commencé et à poursuivre. Un processus qui, par surcroît, peut prendre appui sur les expériences passées. Il s'agit là d'une invitation à se questionner sur notre société, ses valeurs, ses structures et ses institutions.

Sur cette question, certains auteurs québécois soutiennent que la présentation du phénomène du vieillissement de la population à travers des expressions comme « choc démographique » ou « crise du vieillissement » ou la présentation de « scénarios catastrophes » sociaux et économiques alimentent les discours et perspectives politiques et économiques néolibérales. Ces discours et perspectives visent, pour une grande majorité, la réduction de la taille de l'état, de la sécurité sociale et de l'universalité des services assumés collectivement (Hébert et Landry, 2008; Quesnel-Vallée et Soderstrom, 2006; Caron, 2005).

Le vieillissement de la population est, certes, une situation qui entraîne des répercussions, mais comme tous les changements sociaux et démographiques qui ont fait évoluer nos sociétés contemporaines (ex. progrès médicaux qui ont fait survivre les nouveau-nés et prolongé l'espérance de vie, migration et immigration, etc.). La crainte des conséquences et des coûts sociaux fait très souvent appel à des analyses socio-économiques de la situation (Castonguay, Marcotte et Venne, 2008; Bouchard, Facal, Fortin et *al.*, 2005). Toutefois, il nous apparaît intéressant de situer ce changement démographique, le vieillissement de la population, dans son contexte sociopolitique, à une époque où la mondialisation des marchés et les perspectives néolibérales en matière d'économie et de politique influencent les positions sociales et politiques en réponse à cette transformation démographique. Lors d'un autre siècle ou il y a même 30 ou 40 ans, notre interprétation des changements démographiques et de leurs répercussions n'auraient probablement pas été les mêmes. Aujourd'hui, comment les différentes expériences liées au vieillissement se vivent-elles? Quels sens portent le vieillissement? Quels sont les choix sociaux et les pistes de transformations initiées collectivement visant à faire évoluer les structures sociales afin qu'elles deviennent capables de s'adapter aux nouvelles réalités de ses populations? Comment relève-t-on le défi?

### **1.1 Mondialisation, exclusions et gérontologie sociale**

Le concept d'exclusion a été utilisé à plusieurs reprises dans l'analyse du contexte sociopolitique et économique actuelle, notamment en ce qui concerne les impacts de la mondialisation des marchés et des perspectives néolibérales sur les politiques publiques des États et sur les individus dans leur communauté (León, 2003; Aronson et Neysmith, 2001; Helly, 2001; White, 1994). En fait, on assiste à une présentation « rationnelle et raisonnable » de la réduction des services à travers un discours légitimé valorisant le marché et la rentabilité comme seul choix, et ce, au détriment des enjeux sociaux, historiques et culturels. Ce discours aura dans l'avenir?? des répercussions sur les services offerts aux personnes âgées qui seront de plus en plus privatisés, notamment en contexte d'hébergement (Charpentier, 2007, 2004ab; Vaillancourt et Charpentier, 2005), et de moins en moins accessibles ou adaptés (Aronson et Neysmith, 2001).

Mais ce discours servira aussi à justifier, à rendre « acceptable » et favorisera des formes d'exclusion qui toucheront particulièrement les personnes âgées (Aronson et Neysmith, 2001).

La mondialisation des marchés n'a pas que des impacts économiques. Pour favoriser la fluidité du marché et les transactions de capitaux, les politiques néo-libérales mondialisées tendent aussi vers l'homogénéisation culturelle, ce qui peut invisibiliser ou discriminer des voix minoritaires ou à contre-courant. (León, 2003; Talahite, 2000; Castells, 1999). Puisque le marché n'est pas désincarné du contexte historique et social dans lequel il évolue, la mondialisation néolibérale n'implique pas seulement des nouveaux calculs. La mondialisation devient également le contexte de production de nouveaux sens, de nouvelles normes du social et du culturel (Talahite, 2000; Morel, 2003; Melucci, 1997) qui influenceront les relations entre les institutions et les citoyens, aussi bien que les relations entre les individus (Aronson et Neysmith, 2001; Helly, 2001; White, 1994). Les perceptions du vieillissement et des personnes âgées seront teintées de ces nouveaux cadres normatifs qui redéfiniront des notions comme l'efficacité, la fonctionnalité ou la dysfonction, l'utilité sociale, les rôles sociaux, l'indépendance et la dépendance, la solidarité, la protection sociale, etc.

Ainsi, devant 1) la réduction des responsabilités de l'État et de la collectivité, 2) une transformation des normes et des valeurs davantage axées vers la performance et l'efficacité, 3) une approche de plus en plus financière des problèmes sociaux et de santé visant la privatisation des soins, la personne se retrouve individuellement responsable de « réussir sa vieillesse ». En faisant reposer la responsabilité sur les épaules des individus, on peut tomber dans le piège de s'intéresser uniquement aux déterminants individuels d'une « vieillesse réussie » et oublier les dimensions collectives, sociales et politiques, des facteurs favorisant ou défavorisant des possibilités de vieillir qui s'inscrivent dans une logique de justice et d'inclusion sociale. La responsabilité incombe maintenant à l'individu d'investir efforts, énergie, ressources et argent dans sa vieillesse, comme garantie du succès de son propre vieillissement, mais aussi comme responsabilité sociale (ne pas trop déranger, ne pas trop en demander, ne pas ajouter au fardeau). Mais qu'en est-il de la solidarité?

## **1.2 Exclusions et solidarités : altérité, reconnaissance et fondements d'une nouvelle société inclusive et plurielle**

Le concept d'exclusion sociale nous sert d'angle d'analyse, ou de révélateur, permettant d'interroger les dynamiques sociales et les fondements de l'être-ensemble contemporain, comme le présente Marc-Henry Soulet (2004). Ce concept d'exclusion sociale restera toujours intimement lié, dans notre réflexion, au concept de solidarité qui voit nécessairement sa signification ébranlée quand, dans une société, le fait d'être différent ou marginal est perçu ou interprété principalement en termes d'exclusion (Soulet, 2004). De qui sommes-nous solidaires? Sous quelles formes s'exprime la solidarité? Et comment la consolider?

Le concept d'exclusion, en plus d'interroger les structures, les priorités politiques, les pratiques, les dynamiques et les processus qui peuvent mener à la marginalisation par la création ou le maintien d'exclusions (Grenier et Guberman, 2009, 2006; Twigg, 2006; Ng, 2007; Riach, 2007; Dubet, 2004; Soulet, 2004; Raphael, 2003; Aronson et Neysmith, 2001). Cette perspective nous oblige aussi à nous arrêter sur les questions d'altérité, de notre regard sur l'Autre, de notre rapport à l'Autre et de la reconnaissance de l'Autre (Lamoureux, J., 2008; Honneth, 2006a, 2000; Renault, 2006; Pourtois, 2002; Taylor, 1992). Ces notions nous amènent à questionner le concept d'inclusion pour l'aborder dans une perspective de transformation sociale, et non de transformation individuelle ou d'adaptabilité aux structures déjà en place, pour faire en sorte que le défi de l'inclusion ne soit plus un défi individuel, mais collectif. C'est donc à travers le projet d'une société inclusive et plurielle que nous abordons les questions de solidarités.

## **1.3 Questions d'altérité : détour par la construction normative du discours**

Peut-on définir ce qu'est une « personne âgée »? À partir de quand devient-on âgée? Pourquoi décrire ce groupe à partir de l'âge? Parlons-nous d'un groupe distinct et homogène? Comment délimiter le groupe des « personnes âgées »? À partir de tranches d'âges? À partir de critères reliés à la participation au marché du travail? À partir de caractéristiques physiques ou psychologiques?



Le fait de vieillir ne conduit pas à l'intégration d'un groupe homogène, bien au contraire. Dans notre société aux multiples choix possibles, « [l]es figures du vieillissement se multiplient et les façons de vieillir se modifient », ce qui entraîne une grande diversité des réalités et des expériences vécues par les personnes âgées (CREGÉS, 2007 : 11). C'est d'ailleurs pour cette raison que, dans le cadre de nos réflexions, il nous apparaît préférable de parler de vieillissements, dans sa forme plurielle.

Les choix des représentations et des mots qui définiront un groupe sont déterminants à plusieurs égards. En effet, le discours et la terminologie ne sont pas seulement des outils de communication, mais sont aussi de puissants instruments de création et de transformation des réalités et des pratiques sociales, de constitution des multiples réalités et de normes dans un monde construit socialement (Riach, 2007; Angus et Reeve, 2006; Melucci, 1995).

Non seulement le discours a des répercussions sur la construction identitaire des personnes, mais il en a aussi sur les attitudes et les pratiques, sur la constitution des mesures organisationnelles, des politiques, des lois, etc. qui touchent ces mêmes personnes (Ng, 2007; Riach, 2007; Aronson et Neysmith, 2001). Cette perspective nous permet de concevoir que le processus de définition et de représentation du groupe des « personnes âgées », dans certains contextes, peut même s'inscrire dans, ou favoriser, une dynamique de rapports de pouvoir, visant l'inégalité des ressources et des privilèges (Ng, 2007; Riach, 2007). Les questions liées à l'exclusion sociale (Vranken, 2002; Aronson et Neysmith, 2001; Castel, 1995ab; Taboada Leonetti, 1994), à la discrimination négative (Castel, 2007; Ng, 2007; Riach, 2007) et à l'âgisme (Ng, 2007; Angus et Reeve, 2006; Twigg, 2006; Palmore, Branch et Harris, 2005) prennent ici toute leur pertinence.

## **2. EXCLUSIONS**

### **2.1 Évolution du concept d'exclusion sociale**

Depuis le début des années 1990, le concept d'exclusion sociale occupe une place centrale dans la sociologie, européenne surtout, qui prend pour objet les populations autrefois qualifiées

d'« oubliés de la croissance », de « pauvres » ou de « marginalisées ». Ces derniers termes sont désormais considérés par certains comme étant trop étroits (Tsakoglou et Papadopoulos, 2002). Les premiers travaux sur l'exclusion ont accordé une grande place à l'exclusion du travail rémunéré, elle même à l'origine de la rupture avec les réseaux sociaux d'insertion (Castel, 1995ab). Toutefois, le fait de se concentrer sur le travail rémunéré a fait l'objet de critiques, car, pour Bickel et Cavalli (2002), on présente de cette façon le travail rémunéré comme la seule forme légitime de participation à la vie sociale.

Une autre critique au concept d'exclusion sociale est celle relevant le caractère fourre-tout, élastique et polysémique du *mot-valise* que peut représenter l'exclusion (Karsz, 2004; Soulet, 2004; Vranken, 2002; Castel, 1995b). Taboada Leonetti (1994 : 63) parle des « contours d'une réalité floue mais préoccupante ». Des auteurs ont tenté d'en dégager et d'en spécifier les processus, dont les deux plus connus sont Castel (1995ab), qui parle de « désaffiliation sociale », et Paugam (1996) qui insiste sur la « disqualification sociale » de certains groupes suscitant ainsi une véritable exclusion symbolique. Les réflexions d'Isabel Taboada Leonetti (1994) sur la « relégation sociale » qui est un processus essentiellement collectif et qu'elle oppose à la désinsertion sociale qui est un phénomène davantage perçu comme une expérience individuelle, sont aussi très éclairantes. Vranken (2002), quant à lui, positionne l'exclusion sociale comme l'un des quatre processus d'un « quartet » : La *différenciation sociale*, la *fragmentation sociale* » et l' *inégalité sociale* vont mener, si des éléments de hiérarchisation et des « *fault lines* » (qui peuvent prendre des dimensions relationnelle, spatiale ou sociétale) sont présents, à l'*exclusion sociale* .

C'est ainsi que plusieurs auteurs ont œuvré à démontrer la pluralité des dimensions et des processus, la plupart cherchant à dégager la notion d'exclusion sociale à l'unique dimension économique ou de pauvreté (Vranken, 2002; Taboada Leonetti, 1994; Silver, 1994). Par exemple, Taboada Leonetti (1994), aborde les dimensions « économique », « sociale » et « symbolique » de l'exclusion qui se produit à travers différents processus de désinsertion, de relégation et de stigmatisation. D'autres auteurs, comme Paul Littlewood et Sebastian Herkommer (1999, cités dans Aronson et Neysmith, 2001), abordent l'exclusion sociale à travers

quatre principales dimensions que sont l'exclusion par l'isolement, l'exclusion spatiale, l'exclusion institutionnelle et l'exclusion culturelle et sociale. Silver (1994) parle de rupture culturelle et morale. Robert Castel (2007) s'intéresse quant à lui aux dynamiques de la discrimination négative et de la relégation spatiale. D'autres encore ont exploré les dimensions politiques de l'exclusion en la considérant comme une « privation de droits réels dans une société à un moment donné » (Ballet, 2001) et une privation de participation aux activités normales des citoyens d'une société (Burchardt, Le Grand et Piachaud, 1999). Ainsi, plusieurs auteur-es se sont intéressés au rôle crucial des politiques sociales et des systèmes de protection dans leur rôles possibles de réduction, mais aussi d'amplification de l'étendue de l'exclusion sociale au sein de la société (Grenier et Guberman, 2009, 2006; Castel, 2007; Riach, 2007; Twigg, 2006; Dubet, 2004; Raphael, 2003; Aronson et Neysmith, 2001; Dorvil, Renaud et Bouchard, 1994). Si ces politiques peuvent réduire la précarité et le risque d'exclusion, les réponses politiques et institutionnelles visent souvent davantage à gérer l'exclusion qu'à la contrer (De Gaulejac et Taboada Leonetti, 1994; Dorvil, Renaud et Bouchard, 1994).

Peu à peu les critiques et les travaux mèneront à une conception multidimensionnelle de plus en plus nuancée et articulée de l'exclusion sociale.

## **2.2 Exclusions sociales notre proposition**

Notre réflexion sur le concept d'exclusion sociale nous a mené à vouloir baser nos travaux sur une définition capable de mettre en lumière des nuances essentielles à nos yeux. Malgré les nombreuses critiques qui questionnent le concept d'exclusion, nous croyons qu'il reste un puissant révélateur (Soulet, 2004) des inégalités et des mécanismes de discrimination présents dans notre société. Les exclusions existent, il nous semble ainsi essentiel d'y porter attention et d'en comprendre les complexités. Toutefois, une analyse à partir du seul concept d'exclusion sociale nous apparaît déficiente et vouée à l'impuissance. Ainsi, notre analyse nous mènera, nous le verrons plus tard, à l'exploration de propositions pour contrer les exclusions à travers les solidarités et une nouvelle conception de l'inclusion qui passe par un projet de société inclusive capable de penser une place pour l'ensemble des individus, dans toutes leurs différences,

qu'elles soient reliées à l'âge ou à d'autres caractéristiques (Dallaire et McCubbin, 2008; Castel, 2007; Lamoureux, J., 2004, 2001; Boucher, 2003; Lamoureux, D., 2002, 1997; Mouffe, 2001; Young, 2000, 1994; Collin, 1992).

S'inspirant des travaux de Jan Vranken (2002), nous définissons l'exclusion sociale comme ***la mise à l'écart de certains segments de la population, à la suite de rapports de force entre différents groupes aux intérêts et visions divergents, tant sur le plan des ressources ou des conditions matérielles et symboliques, que sur le plan des liens sociaux*** (Lavoie et Guberman, 2004).

Cette définition met de l'avant deux caractéristiques fondamentales de l'exclusion sociale :

- 1) La définition tient davantage du processus et du parcours que d'un état. L'exclusion peut certes constituer un état, en fin de parcours d'exclusion. Toutefois, le concept d'exclusion, lorsqu'on le prend de l'angle du processus plutôt que de l'état, a cette capacité de mettre en lumière les multiples ruptures qui se produisent et les dynamiques sous-jacentes à ces ruptures (Castel, 1995ab; Roy, 1995). C'est par l'analyse des parcours et des processus que l'on peut saisir que l'exclusion, lorsqu'elle en vient à définir l'état de rupture, n'est généralement pas un choix individuel (Raphael, 2003; Taboada Leonetti, 1994).
- 2) La définition permet une conception multidimensionnelle de l'exclusion capable de porter une variété de domaines d'exclusion touchant différentes dimensions de la vie sociale. Nous en sommes donc arrivés à adopter une vision plurielle du concept et à parler d'exclusions sociales, dans sa forme plurielle.

Notre position permet de mettre en lumière la conflictualité des rapports sociaux et d'explorer les phénomènes de domination et d'exploitation qui y sont reliés, mais qui sont souvent absents des analyses sur l'exclusion (Lamoureux, J., 2008; Soulet, 2004; Bourdieu et Wacquant, 2000). Cette position favorise une analyse tenant compte de la dimension collective de l'exclusion sociale et mettant en lumière la construction sociale et normative des groupes qui seront ciblés

par les dynamiques d'exclusion (Castel, 2007; Riach, 2007; Dubet, 2004; Soulet, 2004; Raphael, 2003 ; Taboada Leonetti, 1994) ainsi que les enjeux d'inégalité sociale et de hiérarchisation qui sont parties intégrantes de ces dynamiques (Dubet, 2004; Soulet, 2004; Vranken, 2002; Mouffe, 2001).

Ainsi, les personnes âgées sont identifiées socialement, sur la base de leur âge, à un groupe ciblé par un système de discriminations négatives (âgisme) qui peut véhiculer des stéréotypes et des préjugés et qui entraînent les inégalités et l'exclusion. C'est dans ce contexte que nous considérons les personnes âgées comme des acteurs impliqués dans des rapports de pouvoir, dans des conflits sociaux, dans, comme nous le verrons plus tard, une « lutte pour la reconnaissance » sur les plans intime, social et juridique (Honneth, 2000).

Les différentes formes d'exclusion vécues, entre autres, par les personnes âgées se fondent sur un processus fondamental qui est la mise à l'écart, la mise à la marge. Cette marginalisation se manifeste elle-même à travers deux processus spécifiques : la négation des droits (sociaux et citoyens) et la non reconnaissance ou le déni de reconnaissance. La non reconnaissance, qui se manifeste à travers différents mécanismes comme l'invisibilité, la stigmatisation, la discrimination négative (ici, l'âgisme), la construction de représentations négatives ou stéréotypées, ou encore la « fausse reconnaissance » (ex. reconnaissance orientée à des fins politiques, marchandes ou coercitives), joue un rôle fondamental, car elle sert de justification et rend possible la privation des droits et la mise à l'écart (qui peut aller jusqu'à la relégation géographique) (Castel, 2007; Renaud, 2006; Dubet, 2004). S'il n'y a pas invisibilité ou stigmatisation, comment justifier ou expliquer de façon socialement et démocratiquement acceptable la négation des droits de certaines personnes ou de certains groupes? Comme Axel Honneth (2006a) le souligne, il y a toujours un aspect de non reconnaissance ou de mépris dans les luttes sociales et, nous ajoutons, dans les dynamiques d'exclusion.

Le mépris et la non reconnaissance peuvent s'observer à travers la construction d'un cadre normatif, vivement influencé par les contextes sociaux, historiques et politiques qui viennent dicter les règles de l'inclusion et de l'exclusion, de ce qui sera « dedans » et de ce qui sera

« dehors » (Taboada Leonetti, 1994). Cette perspective nous permet de mettre en lumière des « normes du vieillissement » présentes dans notre société et qui nourrissent les représentations de la « vieillesse idéale » ou de la « vieillesse réussie », déterminant de ce qui sera acceptable et non-acceptable. Ces normes peuvent être un frein à la reconnaissance de la diversité des expériences et des histoires liées au vieillissement, nier la légitimité des différences, réduire les choix individuels et mener à l'exclusion des personnes qui ne s'intègrent pas dans les cadres normatifs.

Il existe aussi la possibilité d'être ni « dehors », ni « dedans », mais dans une marge réservée à des « exclus » qui ne sont pas des « exclus », des personnes visiblement intégrées mais qui souffrent de déficit de droits, qui sont teintées de représentations négatives pouvant entraîner une stigmatisation ou une discrimination systématique (ici, l'âgisme) (Castel, 2007; Dubet, 2004; Lamoureux, J., 2004, 2001; Taboada Leonetti, 1994; Bourdieu, 1993). Cette situation est bien illustrée par l'expression « exclus de l'intérieur », d'abord utilisée par Pierre Bourdieu (1993) et reprise par Robert Castel (2007). Ainsi, une vision cristallisée des extrêmes, ceux qui sont dedans et ceux qui sont dehors, n'est pas adaptée à la complexe réalité et risque même de cibler des individus ou des groupes identifiés comme « exclus » afin de les prendre en charge pour qu'ils rentrent dans la structure actuelle ou pour s'assurer de les contrôler pour qu'ils ne la dérangent pas trop (Lamoureux, J., 2008).

C'est pour cette raison que nos réflexions sur les exclusions sociales s'inscrivent en dialogue avec la notion d'inclusion, mais dans une perspective renouvelée. Nous nous intéresserons à la notion d'inclusion en la questionnant et en adoptant un point de vue social et collectif plutôt qu'individuel. Nous n'aborderons pas les problématiques individuelles qui empêchent les « exclus » de s'adapter, de prendre leur place et d'exercer leurs droits et leur citoyenneté dans notre société. À l'inverse, nous questionnerons ce qui fait que notre société est incapable, pour le moment, d'inclure réellement l'ensemble de ses citoyens et leur diversité. Nous parlerons de réorganiser, de transformer les instances publiques et sociales pour que la société devienne plus inclusive, plurielle et solidaire (Dallaire et McCubbin, 2008; Castel, 2007; Lamoureux, J.,

2004, 2001; Boucher, 2003; Lamoureux, D., 2002, 1997; Mouffe, 2001; Young, 2000, 1994; Collin, 1992).

### **2.3 Les différents domaines de l'exclusion**

L'exclusion sociale peut se manifester à travers plusieurs domaines de la vie en société. À partir de nos lectures de la littérature et de nos recherches, nous avons identifié sept (7) dimensions ou domaines d'exclusion qui peuvent se manifester dans autant de dimensions de la vie sociale. Ces domaines d'exclusion peuvent être étroitement interreliés, la vie sociale étant composée de dimensions qui s'influencent réciproquement et continuellement. Ainsi, dans la vie de tous les jours, les situations vécues par les personnes âgées sont multidimensionnelles et peuvent renvoyer, en même temps, à différentes formes d'exclusion. En fait, nous croyons qu'il est rare qu'une situation se réfère à une seule dimension de l'exclusion.

Selon Tsakoglou et Papadopoulos (2002), si les multiples domaines d'exclusion sont corrélés entre eux, ils ne le sont que faiblement. Ils seraient donc distincts plutôt que de simples reflets d'un processus unique. Toutefois, même si ces domaines d'exclusion sont distincts dans leurs opérations, leurs effets se cumulent (Tsakoglou et Papadopoulos, 2002; Littlewood and Herkommer, 1999 cité dans Aronson et Neysmith, 2001) et exigent, pour les personnes qui en sont les cibles, des forces de résistance toujours plus grandes jusqu'à un épuisement possible de leurs ressources qui pourra les mener à la marginalisation et à l'état d'exclusion.

#### *2.3.1 L'exclusion symbolique*

L'exclusion symbolique se caractérise par les images et les représentations négatives accolées au groupe d'appartenance ou encore par la négation de la place qu'occupe ce groupe au sein de la société et par son invisibilité.

Selon Isabel Taboada Leonetti (1994 : 52 – souligné dans le texte), « c'est la non reconnaissance symbolique de la place qu'occupe dans la société l'individu ou le groupe qui constitue le trait le plus pertinent et le plus constant [de l'exclusion] ». Lorsque qu'un groupe social, dans le cas qui nous intéresse, le groupe des personnes âgées, est décrit en termes négatifs, de problème

social, de personnes dérangeantes, de charge pour la collectivité ou d'indifférence, peut-on parler d'une place reconnue et légitime dans la société (Otero, 2007; Castel, 2007; Dubet, 2004; Taboada Leonetti, 1994) Ces représentations imposent une image négative des personnes âgées : « celle d'un citoyen sans utilité sociale, voire nuisible, repoussant, privé de dignité, de raison d'être et de valeur. Image d'impuissance sociale à partir de laquelle il leur sera très difficile d'élaborer des projections dans un avenir où ils joueraient un rôle actif et valorisé » (Taboada Leonetti, 1994 : 77-78). Cette image a, certes, des répercussions sur les individus qui doivent résister à cette mise à la marge, mais aussi des répercussions sur le plan social parce qu'elle favorise la discrimination ou l'invisibilité de ce groupe qu'on préférerait ne pas voir ou ne pas entendre.

L'invisibilité des personnes âgées se manifeste à plusieurs égards et l'un des exemples est leur absence inquiétante dans l'univers culturel. En effet, les personnes âgées, dans leur image réelle, c'est-à-dire non-caricaturée ou non-stéréotypée, ne sont que très peu visibles et audibles à travers les différents médias de diffusion de la culture (télévision, cinéma, théâtre, revues, Internet, etc.). Cet état de fait a pour conséquence une absence de diffusion à grande échelle de l'histoire, la mémoire et l'expérience d'une très importante proportion de la population, ce qui appauvrit notre univers culturel. De plus, cette invisibilité des personnes âgées a des répercussions économiques pour les artisans de notre culture, qui, une fois passé un certain âge, se voient de moins en moins sollicités pour participer aux projets culturels (Comité des femmes artistes, 2006).

Cette invisibilité peut être intimement liée au rejet ou à la dévalorisation du corps vieillissant, différents, malade ou mourant. En effet, notre société valorise le « corps-capable » et la jeunesse (Twigg, 2006; Aronson et Neysmith, 2001; Dorvil, Renaud et Bouchard, 1994). Les normes corporelles véhiculées dans notre société sont d'ailleurs en évolution, de plus en plus performantes et exigeantes, entraînant que « le champ du " normal/fonctionnel " tend à se rétrécir, [et qu']une proportion de plus en plus grande de la population est susceptible d'être étiquetée non conforme » (Dorvil, Renaud et Bouchard, 1994 : 715). Ainsi, ces normes qui influencent le rapport au corps, au vieillissement et à la mort, sont intimement teintées du



contexte social et culturel (Twigg, 2006; Dorvil, Renaud et Bouchard, 1994). Ces normes influencent les représentations véhiculées des personnes âgées et la peur du vieillissement, et peuvent certainement contribuer à vouloir rendre invisible et inaudible cette différence qui peut confronter.

Il est à noter que les personnes âgées échappent quelquefois à l'invisibilité dans la publicité. Toutefois, il faut souligner que lorsque l'image projetée n'est pas stéréotypée et destinée à nous « amuser », elle est très souvent destinée à favoriser la consommation de produits et des stratégies « anti-âge » qui pourront « réparer les effets du temps » (Coupland, 2007). On peut penser à des produits cosmétiques pour le visage, la peau ou les cheveux, des produits naturels, différentes interventions esthétiques chirurgicales ou non, etc. Il est à noter que ces publicités s'adressent particulièrement aux femmes et visent à effacer l'âge, à rendre invisible cette différence qui est davantage tolérée chez les hommes (Coupland, 2007). Sous le couvert de valoriser l'âge, la publicité incite à consommer des produits qui ralentiront ou répareront les effets du temps sur le corps, et donc, contribueront à reproduire la représentation sociale qu'une « belle vieillesse » est une vieillesse qui ne se laisse pas trop voir sur le corps, dans les attitudes et dans les actes.

L'exclusion symbolique peut ainsi se manifester à travers une « fausse reconnaissance » (Honneth, 2006b; Renault, 2006), une reconnaissance partielle, erronée, orientée et instrumentalisée pour favoriser, entre autres, des objectifs liés à la consommation, comme nous l'avons vu précédemment. Cette exclusion peut aussi servir à des fins politiques (ex. pour justifier l'adoption d'orientations ou de programmes), à des fins économiques (ex. pour légitimer des coupures ou des orientations restrictives), à des fins structurelles (ex. pour justifier l'organisation des soins en milieu d'hébergement), à des fins coercitives (ex. pour justifier l'intervention judiciaire ou légale), etc.

Cette « fausse reconnaissance » se manifeste notamment dans le discours et les choix terminologiques. On remarque souvent que les mots et les images qui vont nourrir la représentation du groupe des personnes âgées vont varier selon les intentions ou les idéologies

qui sous-tendent le besoin de cibler le groupe en question (Riach, 2007). Un discours axé sur le marché, la rentabilité des services et les coûts économiques et sociaux d'une population vieillissante « dépendante », « affaiblie », « consommatrice de soins ou clientèle » mais aussi « utilisatrice de services », constituant un « fardeau social » (Angus et Reeve, 2006; Bickel et Cavalli, 2002; Aronson et Neysmith, 2001), ne sera pas le même que le discours de l'entreprise visant la promotion du retour au travail après la retraite. Il sera alors question dans ce dernier cas d'une population « active », « expérimentée », « patiente », « calme » et capable de contribuer (Riach, 2007). Nous observerons aussi des différences de discours lorsque les personnes âgées seront présentées comme des consommateurs actifs et éclairés (Walker, 2007). Le discours orienté vers les dimensions médicales du vieillissement sera aussi différent, abordant les notions de « déficience », de « dégénérescence », de « dépendance », de « fragilité ou de faiblesse » (frailty), de « handicap », de « diagnostic », de « pronostic » et où les personnes deviendront des « patients », des « corps malades » au « fonctionnement dysfonctionnel » (Charpentier et Soulières, 2007; Grenier, 2007; Grenier et Hanley, 2007; Aronson et Neysmith, 2001; Dorvil, Renaud et Bouchard, 1994). Un autre discours possible et différent sera le discours stéréotypé de la retraite dorée qui nie en quelque sorte le vieillissement (Dubois, 1997). Et parfois, les discours peuvent avoir des impacts contraires à l'intention de départ. Ainsi, le discours encourageant le « bien-vieillir » visant ainsi à améliorer les conditions de vie des personnes vieillissantes en luttant contre les préjugés peut reproduire les rapports de pouvoir déjà existants et renforcer certains stéréotypes âgistes (Angus et Reeve, 2006), et même créer des attentes normatives quant à la bonne façon de vivre le vieillissement, marginalisant, du coup, les personnes qui s'en éloignent.

Non seulement sommes-nous parfois en présence d'une reconnaissance instrumentalisée, mais nous pouvons aussi nous retrouver tout simplement devant une reconnaissance dévalorisante ou stigmatisante (Renault, 2006).

L'invisibilité et les enjeux reliés à la reconnaissance interpellent intensément les proches aidantes<sup>1</sup> des personnes âgées. En effet, plusieurs travaux illustrent que le travail et le statut des proches aidantes ne sont souvent que très peu reconnus (Lavoie, Guberman et *al.*, 2009; Lavoie, Guberman, Montejo et *al.*, 2003; Guberman et Maheu, 2001). Il semble que la vision la plus répandue soit une perception des aidantes comme des ressources ou des « co-travailleuses » (Guberman et Maheu, 2001). On retrouve aussi une tendance à prendre pour acquis leur travail perçu en fait comme « naturel » ou « allant de soi » (Lavoie, Guberman et *al.*, 2009), quand ce n'est pas une absence de perception tout simplement dû au fait qu'elles sont parfois ignorées des intervenants (Lavoie, Guberman, Montejo et *al.*, 2003). Cette invisibilité et cette non reconnaissance peuvent entraîner l'expérience du mépris et une exaspération chez les aidantes qui se voient niées dans leur valeur et leur apport (Lavoie et Tremblay, 2008).

### 2.3.2 L'exclusion identitaire

L'exclusion identitaire s'observe alors que l'identité de la personne est réduite à un seul groupe d'appartenance, ses multiples identités étant niées. Les personnes sont appréhendées seulement à travers le prisme réduit de l'âge.

La construction sociale de la catégorie « personnes âgées », avec toutes les normes et les représentations qui y sont reliées, peut avoir comme effet de restreindre l'identité des individus, vécue comme une perte de reconnaissance de la diversité de leurs traits identitaires, de leurs valeurs, de leurs capacités et de leurs expériences tissées tout au long de leur parcours de vie (Ng, 2007; Riach, 2007; TCAÎM, 2005; Aronson et Neysmith, 2001).

La définition de la vieillesse et de ses caractéristiques peuvent varier d'une époque à l'autre, d'un genre à l'autre, d'une culture à l'autre, d'une classe sociale à une autre (Charles, 2007; Grenier et Hanley, 2007; Ng, 2007; Riach, 2007, Dannefer, 2006; Charpentier, 1995). Le défi devient alors d'autant plus grand lorsqu'on tente de définir les frontières d'un groupe aussi

---

<sup>1</sup> Au féminin étant donné que la majorité des personnes qui se retrouvent dans ce rôle sont des femmes. Cette féminisation du terme ne nie toutefois pas que des hommes puissent aussi soutenir leurs proches.

diversifié que les « personnes âgées ». L'hétérogénéité des expériences et des histoires liées au vieillissement sont telles qu'il est très difficile, même impossible, de définir clairement les caractéristiques et les limites de ce groupe malgré le fait que plusieurs représentations et images stéréotypées lui soient accolées (Riach, 2007; Angus et Reeve, 2006; Bowd, 2003).

Non seulement les expériences du vieillissement sont diverses, mais les parcours individuels de chaque personne sont aussi diversifiés qu'il y a d'individu, nourrissant une construction identitaire qui se constitue « à partir de multiples interactions entre le sujet et le monde qui l'environne, non seulement dans l'enfance [...] mais tout au long de la vie » (Taboada Leonetti, 1994 : 61-62). Ainsi, la personne ne se définit pas que par son âge parce qu'elle a atteint une tranche d'âge déterminante socialement. Nous pourrions même questionner le pourquoi de ce « cheminement normal » ou de cette « nécessité » d'une appropriation d'une identité reliée à l'âge avancé. Comme à tous les âges, la personne continue de se définir à partir de nombreux domaines de différenciation qui sont l'âge, bien sur, mais aussi le genre, l'orientation et l'identité sexuelles, l'appartenance ethnique et la couleur de la peau, l'appartenance nationale, la classe socio-économique, la culture présente et l'héritage culturel, la religion, les capacités du corps et de l'esprit, les modes de vie, l'accès à la propriété, la situation géographique, le développement et le parcours de vie (Lutz, 2002).

Notons que l'âge et les capacités corporelles sont des dimensions qui participent à la construction de l'identité, mais qu'elles le sont tout au long de la vie et qu'elles le sont parmi un grand nombre d'autres dimensions qui peuvent s'avérer beaucoup plus déterminantes. Toutefois, l'accent imposé par la société sur les normes corporelles en matière d'esthétisme, de santé et de fonctionnalité, avive certainement l'importance que prend le corps dans le processus de construction identitaire, celui-ci n'étant plus un objet, mais un projet personnel dans lequel on investit (Andrieu, 2007; Coupland, 2007).

L'exclusion identitaire est souvent associée aux interactions avec les professionnels de la santé ou psychosociaux. Les travaux d'Ennuyer (1998) et de Chauvin (1998) indiquent que l'approche professionnelle dans les services gérontologiques réduit la personne âgée à un score

d'incapacités, somme de handicaps, gommant en quelque sorte les différentes identités en ne portant attention qu'aux dimensions corporelles de la personne, menant à son exclusion identitaire. Dans le contexte où certaines relations sociales se déroulent, pour des personnes âgées, dans un contexte de soins corporels donnés par une autre personne, les relations et le regard de l'Autre (constituant de l'identité) peuvent aussi être teintés de cette peur du vieillissement, du déclin et de la mort. Le rapport à la nudité, au toucher, à la saleté des autres et au dégoût, sont aussi des notions profondément chargées de sens et de symboliques dans notre société et peuvent teinter les expériences vécues par les personnes âgées ayant besoin de soins (Twigg, 2000). De plus, la prise en charge trop professionnalisée aurait tendance à définir la personne âgée en besoin, fragmentant ainsi son identité (Guillemard, 1996).

L'exclusion identitaire peut aussi se manifester par l'incapacité de faire valoir sa culture d'appartenance et d'accéder aux outils culturels de la société. Ainsi, certaines recherches mettent de l'avant l'importance, pour les personnes âgées, de pouvoir continuer à vivre ouvertement leurs modes de vie – orientation sexuelle, religion, culture, etc. – et à prôner les valeurs auxquelles elles adhèrent même lorsqu'elles déménagent en milieu d'hébergement ou que leur domicile devient un milieu de soins (Brotman, Ryan, Meyer et *al.*, 2006; Lavoie, Guberman, Battaglini et *al.*, 2006; TCAÎM, 2005; Brotman, 2003; Aronson et Neysmith, 2001). La reconnaissance de la pluralité des caractéristiques identitaires des personnes âgées implique de mettre en œuvre des structures et des moyens pour leur permettre de vivre pleinement les différentes dimensions de leur vie. Ce chantier exige, à notre avis, de reconnaître et de faire confiance aux habilités citoyennes qui les habitent, leur donnant l'occasion et la place pour s'impliquer avec pouvoir et autonomie dans l'évolution de leur trajectoire personnelle, dans leur milieu et dans leur communauté (Lavoie, Caradec, Bickel et *al.*, à paraître; Charpentier, 2007; Aronson et Neysmith, 2001).

### *2.3.3 L'exclusion sociopolitique*

L'exclusion sociopolitique se caractérise par des barrières à la participation civique et politique, par une absence ou des difficultés d'accès aux espaces de participation citoyenne pour avoir de

l'influence auprès des instances décisionnelles et politique, et par une absence de pouvoir collectif et de poids politique. C'est une exclusion du politique et des politiques qui en découlent.

Plusieurs facteurs et mécanismes viennent alimenter cette forme d'exclusion. D'abord et à la base, nous retrouvons la discrimination en fonction de l'âge : l'âgisme. Des représentations négatives et stéréotypées des personnes âgées, peuvent les présenter comme passives, inutiles, moins productives, aux valeurs dépassées, bornées, aux capacités cognitives affectées, trop malades pour participer, silencieuses ou, paradoxalement, trop expressives de leurs plaintes, facilement manipulables, dépendantes, et beaucoup d'autres. Ces représentations, viennent affecter leurs possibilités d'exercer leur citoyenneté et de participer à la vie politique (Charpentier et Quéniart, 2007ab; Lavigne et Fortin, 2007; TCAÎM, 2005).

L'âgisme et ses représentations négatives peuvent avoir plusieurs impacts sur la participation politique des personnes âgées. Une des premières répercussions est le retrait par soi-même de la vie politique non pas par choix, mais par repli, à la suite d'une intériorisation des images négatives et stéréotypées. La personne en vient à se percevoir elle-même comme inutile (Lavigne et Fortin, 2007).

On observe aussi un manque de volonté politique à susciter et à favoriser la participation des personnes âgées dans les processus de consultation et les processus décisionnels (Lavigne et Fortin, 2007; TCAÎM, 2005). Cet oubli volontaire s'exerce, entre autres, à travers un faible intérêt pour la cause des aînés (Conseil des aînés, 2004), une pauvre écoute des messages et des recommandations des groupes et des instances de représentation des personnes âgées de la part des appareils politiques et administratifs (TCAÎM, 2005; Conseil des aînés, 2004) et un sous-financement des mesures qui pourrait favoriser la participation citoyenne et politique des aînées (TCAÎM, 2005; Conseil des aînés, 2004). Il est à noter que l'exclusion des personnes âgées des instances de débat politique peut être aussi accentuée par le fait d'être associé à un autre groupe ciblé par la discrimination et sous-représenté dans l'espace politique (ex. les femmes, les

immigrantes et les personnes appartenant à des communautés culturelles minoritaires, les gais et les lesbiennes, etc.) (TCAÎM, 2005).

L'âgisme entraîne une perte de confiance face aux capacités citoyennes des personnes âgées. On peut concevoir que cette perception des personnes âgées comme n'étant plus capables de faire face à leurs responsabilités politiques les ramène à un statut semblable à celui des enfants et des adolescents. Philippe Viriot Dandural (2006, 2005 : 12) approfondit cette réflexion en présentant la notion de « minoration » des personnes âgées qui se définit comme « un processus visant à faire passer un individu ou un groupe social à un statut matériel ou moral inférieur (*minor* en latin) à celui qui était le sien à tel point qu'il induit la dépendance à l'égard d'un tiers (un adulte, un majeur ou la société dans son ensemble) ». Ce processus de minoration s'accompagne des processus de *régression* et d'«*altération* visant à réduire les droits, les statuts et les rôles sociaux. À ces phénomènes s'ajoute un processus de *périphérisation* qui « a pour effet de placer – progressivement ou subitement – les individus à distance des circuits du pouvoir, de décision ou d'influence sur la société du seul fait de leur âge et ce, quelles que soient par ailleurs leurs ressources, leurs capacités, ou leurs aptitudes objectives » (Viriot Dandural, 2005 : 13).

Cette attribution du statut de « mineur » dans le but d'exclure des groupes de la citoyenneté a aussi été approfondie par Diane Lamoureux (2002). La *minorisation*, qu'elle touche les femmes ou tout autre groupe, implique une catégorisation sociale, l'imposition d'une identité non désirée et une exclusion du groupe dominant. Les personnes sont, à travers ce processus, assujetties, positionnées en subalternes et privées de leur autonomie de penser et d'agir.

Le processus de minorisation, selon Diane Lamoureux (2002 : 186), fait passer les individus de « sujets politiques » à « objets de politiques ». Les personnes âgées, davantage perçues comme des « êtres de besoins » plutôt que comme « être de paroles » (Lamoureux, J., 2000 : 43), ne sont pas (ou très peu) consultées. Cet état imposé de passivité politique entraîne qu'elles ne font pas partie des débats et des décisions autour des politiques qui les concernent et que les politiques qui ressortent de ces débats ne sont pas adaptées et représentatives de leurs réalités

et de leurs besoins (Lamoureux, J., 2004, 2001; Lamoureux, D., 2002; Aronson et Neysmith, 2001). Non seulement ne font-elles pas partie des processus décisionnels autour des politiques les concernant, mais elles sont aussi exclues des grands débats de politique générale sur les questions de société, de « bien commun » et de « vivre ensemble », comme la justice sociale, l'environnement et le développement durable, la conservation des acquis sociaux, etc. (TCAÎM, 2007b; Lamoureux, J. 2004, 2001).

#### 2.3.4 *L'exclusion institutionnelle*

L'exclusion institutionnelle se définit comme une absence d'accès aux politiques ainsi qu'aux mesures de protection sociale et sanitaire prévues par les institutions sociale et politique, par une diminution des services qui affecte le niveau de vie des personnes âgées et par l'absence de consultation individuelle des personnes sur les soins qui les concernent.

Il est à noter que cette forme d'exclusion est inspirée des travaux de Littlewood et Herkommer (1999, cité dans Aronson et Neysmith, 2001) qui ont d'abord présenté cette dimension de l'exclusion approfondie par la suite par Aronson et Neysmith (2001) dans le contexte des soins à domicile offerts aux femmes âgées et handicapées. Ces dernières ont constaté un rétrécissement de l'engagement et une augmentation de l'insensibilité<sup>2</sup> des instances publiques face à l'expérience des femmes participant à l'étude. Cette réduction des services sur les plans du nombre, de la diversité et de la flexibilité est un des impacts visibles de la restructuration de l'économie mondialisée et du discours axé sur le marché qui a envahi l'espace de la santé et des services sociaux (Vaillancourt et Charpentier, 2005; Charpentier, 2004ab; Aronson et Neysmith, 2001; Helly, 2001; White, 1994). À travers la logique de marché, les soins de santé tendent à être de plus en plus simplifiés et standardisés. Cette simplification et cette standardisation surviennent alors qu'au contraire, les personnes ont besoin de reconnaissance de la complexité des situations, de leurs besoins et d'une reconnaissance de leur individualité et de leurs particularités (Aronson et Neysmith, 2001).

---

<sup>2</sup> Traduction de « unresponsiveness ».



Cette rigidité des structures entraînent des lacunes du système qui ont des conséquences pour de nombreuses personnes aux besoins particuliers. Prenons l'exemple de la difficulté qu'à le système de santé québécois à rencontrer les attentes et les besoins des personnes immigrantes âgées ou handicapées et des membres de leur famille qui leur prodiguent des soins, non pas pour des questions de culture, mais bien pour des questions de structure (Lavoie, Guberman et Brotman, 2010; Lavoie, Belleau, Guberman et *al.*, 2007; Lavoie, Guberman, Battaglini et *al.*, 2006). Un autre exemple se situe dans les pratiques entourant les soins palliatifs à domicile au sujet desquels des recherches tendent à démontrer l'écart entre les services offerts, et les valeurs et les attitudes des intervenants, ainsi que les besoins des personnes âgées en fin de vie dont les expériences et les situations vécues sont d'une très grande diversité (Nour, Wallach, Hébert et *al.*, 2008).

Selon Guillemard (1996), les politiques de services auraient aussi tendance à développer une « dépendance » sociale chez les personnes âgées qui n'auraient, dans leurs rapports aux services et aux professionnels, ni maîtrise, ni liberté de choix. Dans le même sens, une des constatations relevées par les femmes interrogées par Aronson et Neysmith (2001) est la perte de pouvoir dans leurs relations avec les individus et les institutions.

Les proches aidantes qui soutiennent les personnes âgées vivent aussi des expériences reliées à l'exclusion institutionnelle (Lavoie, Guberman et *al.*, 2009 ). Ces dernières expriment avoir de la difficulté à recevoir des services pour les soutenir dans leurs tâches, tant pour la personne aidée que pour eux-mêmes. Ils éprouvent des difficultés à obtenir des informations en lien avec les problèmes de santé de la personne aidée et se sentent isolés par un manque de rétroaction et une absence de consultation lorsque vient l'élaboration des plans de services concernant la personne qu'ils aident (Lavoie, Guberman et *al.*, 2009; Lavoie, Lessard, Barylak et Côté, 2003).

La rationalisation des coupures de services par un discours de manque de fonds ou un discours orienté vers le marché économique a pour but et conséquence de faire diminuer les attentes des personnes – et, nous ajoutons, de leurs proches – qui auraient droit à des services et à les réduire au silence (Aronson et Neysmith, 2001). De plus, faire mine de prendre en compte les

besoins des personnes en les référant à leurs proches ou au marché des soins de santé privés plutôt qu'en offrant des services, équivaut, pour bien des personnes, à les rediriger vers rien du tout et, finalement, à les nier en ne pas prenant pas en compte leurs besoins (Aronson et Neysmith, 2001). Le même constat s'impose lorsqu'on observe le double message auquel les proches aidantes font face lorsqu'on leur suggère de prendre un peu de répit, sans leur fournir les moyens pour le faire (Lavoie, Guberman et *al.*, 2009).

Avant de terminer, nous voulons souligner que l'exclusion institutionnelle ne s'observe pas seulement dans les expériences des personnes âgées ou de leurs proches avec le réseau de la santé et des services sociaux. L'ensemble des structures étatiques est susceptible de produire cette forme d'exclusion. Ainsi, nous observons que de nombreuses personnes âgées vivent une difficulté d'accès (quand ce n'est pas une absence d'accès) aux différentes infrastructures de protection sociale : soutien au revenu, assurances médicales et médicaments, services d'aide (aide à l'emploi, aide juridique, etc.), etc. (Gagnon et Savoie, 2008; CREGÉS, 2007; FFQ, 2007; Lavigne et Fortin, 2007).

### *2.3.5 L'exclusion économique*

L'exclusion économique se caractérise par l'absence d'accès au revenu, aux ressources matérielles (aux biens) et au capital nécessaire pour subvenir à ses besoins de base.

Les personnes âgées de 65 ans et plus gagnent, en moyenne, significativement moins que le reste de la population (Conseil des aînés, 2007; Lavigne et Fortin, 2007). Beaucoup de personnes âgées vivent en situation de pauvreté ou tout juste au-dessus du seuil de faible revenu. Les femmes sont particulièrement surreprésentées dans ce groupe (Conseil des aînés, 2007, 2004; Gagnon et Savoie, 2008; CREGÉS, 2007; Lavigne et Fortin, 2007; FFQ, 2007). De plus, non seulement l'exclusion économique implique un manque d'accès aux ressources monétaires, mais aussi une barrière à l'accessibilité aux ressources matérielles, comme un logement décent et abordable, de la nourriture, des vêtements, etc. (FFQ, 2007; Lavigne et Fortin, 2007).

L'emploi est au cœur de l'accès au revenu. Non seulement donne-t-il accès à un salaire (encore faut-il qu'il permette de vivre au-dessus du seuil de la pauvreté), mais il est aussi préalable à l'accès à des allocations de soutien comme l'assurance-chômage et les fonds de retraite. Sur le marché du travail, on observe des barrières à l'emploi reliées à l'âge et il est à noter que le fait d'être une femme accentue les difficultés (FFQ, 2007). En effet, malgré l'expérience et les compétences acquises par les personnes vieillissantes, on note des réticences à l'embauche de la part des employeurs et des pressions pour une retraite prise de plus en plus tôt. D'ailleurs, au cours des années 1990, les études menées sur l'exclusion du travail des travailleurs vieillissants démontrent que pendant cette décennie, la mise à la retraite précoce a été la principale stratégie de réduction de la masse salariale des entreprises et de certains gouvernements, tel celui du Québec (Guillemard, 1996). L'âgisme et les représentations négatives décrivant les personnes vieillissantes comme étant plus lentes, moins productives, plus souvent absentes, moins flexibles, résistantes aux changements et inaptes à l'apprentissage des nouvelles technologies et bien d'autres préjugés, sont encore sous-jacents à cette difficulté ou à ce refus d'accès aux personnes âgées au marché du travail malgré leurs capacités (Conseil des aînés, 2007 ; Lavigne et Fortin, 2007). L'âgisme sert ainsi d'appui au discours axé sur le marché, légitimant et facilitant la réduction des masses par des retraites précoces ou l'exclusion du marché du travail des personnes plus âgées par une discrimination négative à l'embauche (Conseil des aînés, 2007). Ainsi, l'exclusion du marché du travail, en plus de se situer dans le domaine de l'exclusion économique, s'inscrit aussi dans l'exclusion symbolique, l'exclusion identitaire et peut même entraîner des situations reliées à l'exclusion des liens sociaux de proximité.

Pour les personnes vieillissantes, le contexte sociopolitique mondialisé comporte plusieurs enjeux particuliers. D'abord, sur le plan économique et dans le contexte de la mondialisation, le travail informel et la participation sociale non rémunérée n'est pas reconnue, ce qui implique que des populations qui se retrouvent « refoulées dans l'"informel" et le "non-droit" » se retrouveront devant le constat que « leur existence, mesurée à l'aune de la valeur mondialisée, n'a finalement "pas de valeur" » (Talahite, 2000 : 124). Ainsi, les activités et les actions non

rémunérées réalisées par les personnes âgées, bien qu'elles soient d'une grande contribution sociale, ne sont que très peu reconnues et ne se voient attribuées que peu (ou pas) de valeur sur le plan économique, mais aussi sur le plan symbolique (TCAÎM, 2007a, 2005; Charpentier, Quéniart, Guberman et Blanchard, 2004; ONU, 2002).

### 2.3.6 *L'exclusion des liens sociaux de proximité*

L'exclusion des liens sociaux de proximité se caractérise par l'absence ou la perte de réseaux de sociabilité ou le rejet de la part de ces réseaux.

Après la retraite, les contacts sociaux diminuent de plus en plus à mesure que l'âge avance et que des événements surviennent, comme le décès des proches (conjoint ou conjointe, famille, amis-es) et les problèmes de santé entraînant des limitations fonctionnelles. (Lavigne et Fortin, 2007).

Plusieurs facteurs peuvent contribuer à l'étiollement des réseaux de sociabilité : difficulté de transport, chez-soi qui ne se prête plus à recevoir de la visite, difficulté à obtenir les soins du corps nécessaires pour se sentir présentable socialement, fatigue du corps qui limite les déplacements, etc. (Aronson et Neysmith, 2001). Devant la difficulté à obtenir des services, les proches prennent de plus en plus le rôle d'aidant et les rapports avec les personnes âgées deviennent davantage utilitaires et axés sur les services (ex. faire l'épicerie) que sur l'aspect social (Aronson et Neysmith, 2001).

Concernant les réseaux de proximité, les écrits sur l'exclusion sociale soulignent leur rôle crucial dans la réduction du risque d'exclusion (Charpentier, 2007). Toutefois, la pression exercée sur les réseaux sociaux de proximité pour qu'ils compensent des « dépendances » lourdes chez leur proche met à risque ces réseaux (Castel, 1995a). Ainsi, les proches aidantes deviennent elles-mêmes à risque d'exclusion (Lavoie, Guberman et *al.*, 2009; Lavoie, Guberman, Montejo et *al.*, 2003).

La diminution des contacts sociaux vécus par les personnes âgées et l'étiollement de leur réseau de sociabilité font qu'elles doivent se tourner vers d'autres réseaux comme le réseau de la santé

et des services sociaux. Ainsi, les personnes qui entrent en relation avec les personnes âgées sont bien souvent, et de plus en plus souvent, des personnes extérieures à leurs anciens réseaux de sociabilité qui viennent leur offrir des soins, répondre à leurs besoins. Bien que de bonne volonté, ces personnes ne sont pas disponibles pour créer des liens profonds et leur présence ne remplace pas les pertes et les éloignements vécues par les personnes âgées. Et il semble que dans l'ensemble des services sociaux et de santé disponibles, il n'existe pas, ou alors très peu, de disposition pour répondre à ces besoins (Aronson et Neysmith, 2001).

### *2.3.7 L'exclusion territoriale*

L'exclusion territoriale se caractérise par le rétrécissement de la liberté géographique, par la relégation à des espaces isolés de la vie sociale ou par la perte de contrôle sur son milieu de vie.

Quelques études ont mis en évidence que l'institutionnalisation, partie d'un désir de protection des personnes âgées démunies et isolées, a plutôt conduit à leur enfermement (Bois, 2002). La déresponsabilisation sociale, à l'extérieur des institutions, ainsi que la perte d'habitude de cohabitation avec les personnes âgées, peuvent entraîner la croyance que le placement en institution est un passage obligé. D'autres travaux sur les services à domicile ont mis en évidence les difficultés d'accès aux services, les faibles niveaux d'aide fournis, la sollicitation excessive des proches, des femmes principalement, menant à un véritable enfermement à domicile des personnes âgées fragilisées et de leurs proches (Aronson et Neysmith, 2001). Cet enfermement à domicile amène les auteurs à parler de « géographie cachée », qui entraîne des phénomènes d'isolement et d'invisibilité (Aronson et Neysmith, 2001). Plusieurs auteurs associent les milieux d'hébergement spécialisés, ou la transformation du chez-soi en milieu de soins où est confinée la personne, à la création d'espaces de relégation visant à extraire ou à isoler de la vie sociale les personnes ou encore à une façon de gérer l'exclusion ou les « exclus » (Castel, 2007; Dubet, 2004; Boucher, 2003; Dorvil, Renaud et Bouchard., 1994).

De plus, que la personne reçoive des soins à domicile ou en milieu institutionnel, des questions relatives à l'espace privé et à l'espace public se trouvent posées. Comment, d'une part, favoriser la création et le maintien d'un chez soi privé que ce soit en institution ou lorsque le domicile est

transformé en milieu de soins? Mais aussi, d'autre part, comment s'assurer que les pratiques professionnelles qui ont lieu dans ces nouveaux espaces privés restent du domaine public afin de lutter contre les mauvais traitements et les abus, et ainsi préserver la sécurité des personnes qui en bénéficient (Charpentier, 2007, 2002; Vaillancourt et Charpentier, 2005; Aronson et Neysmith, 2001)?

Le rétrécissement de la liberté géographique peut être induit, chez les personnes âgées, par des difficultés d'ordre personnel comme la réduction de la mobilité. Toutefois, le trop peu d'investissement social et politique dans des infrastructures adaptées aux besoins des personnes âgées contribuent aussi largement à réduire la liberté géographique (ex. transport, architecture des bâtiments, urbanisme, etc.). Malgré une conscience aiguë du vieillissement de la population, nous continuons à planifier et à construire notre société sans égard aux besoins particuliers des personnes âgées. « L'aménagement des infrastructures, trottoirs, parcs, éclairage, etc., les transports publics et adaptés, les normes de la construction domiciliaire, les édifices à bureaux : voilà autant de secteurs majeurs d'intervention où, malgré des débuts partiels ou balbutiants, les besoins d'adaptation demeurent très importants » (CREGÉS, 2007). Certaines recherches axées sur les handicaps (*disability studies*) présentent une analyse soulignant que le handicap n'est pas propre aux déficiences de la personne, mais à l'échec de la société à prendre en compte ses besoins (Boucher, 2003). Nous pourrions faire un certain parallèle avec les situations vécues par les personnes âgées.

#### **2.4 Est-ce que les personnes âgées représentent un groupe exclu?**

Alors, est-ce que les personnes âgées représentent un groupe exclu? Indiquer que des dynamiques d'exclusion sociale sont associées au vieillissement n'implique pas que les aînés constituent un groupe exclu de la société de façon homogène. Si les multiples exclusions et les discriminations liées à l'âgisme les fragilisent, la population âgée demeure très hétérogène ; certains segments de ce groupe étant peu affectés par les différentes dimensions de l'exclusion parce qu'ayant de fortes ressources de résistance.

D'autres, par contre, peuvent être moins outillés ou encore cumuler les expériences dans les différents domaines d'exclusion, et ce, de par leur positionnement dans d'autres catégories sociales affectées par les stéréotypes, les discriminations et les différentes dimensions de l'exclusion. Nous pensons ici aux femmes seules très âgées (Grenier et Hanley, 2007; Charpentier, 1995), aux personnes victimes d'abus (Charpentier, 2007; Lithwick et *al.*, 1997), aux personnes âgées issues de l'immigration ou de communautés culturelles minoritaire (Lavoie, Guberman et Brotman, 2010; Lavoie, Belleau, Guberman et *al.*, 2007; Olazabal, 2007; Lavoie, Guberman, Battaglini et *al.*, 2006; Brotman, 2003). Les Autochtones et les Inuits âgé-es (APNQL et CSSSPNQL, 2007), les gais et les lesbiennes âgé-es (Brotman, Ryan et Meyer, 2007; Brotman, Ryan, Collins et *al.*, 2007; Brotman, Ryan, Cormier, 2003), ainsi que les personnes âgées qui vivent avec un problème de santé mentale (Dallaire et McCubbin, 2008; CREGÉS, 2007; Otero, 2007) comptent parmi les groupes également confrontés aux inégalités sociales.

En plus de vivre les discriminations liées à l'âgisme, ces personnes vivront aussi des discriminations liées au sexisme, au racisme, à la santé mentale ou physique et aux modes de vie, etc. Ici, les travaux sur l'intersectionnalité (*intersectionality*) peuvent nous donner un appui théorique (Davis, 2008; Lutz, 2002). L'intersectionnalité traite de « l'interaction entre les multiples identités d'une personne et ses expériences d'exclusion et de subordination » (Davis, 2008 : 67, notre traduction). Cette notion permet l'analyse des interactions entre le genre, l'origine ethnique et toutes autres différences propres à l'individu, aux pratiques sociales, à la culture ou aux rapports aux institutions, puis des enjeux de ces interactions, dans une perspective axée sur les rapports de pouvoir (Davis, 2008).

Cette perspective nous permet d'observer que les différents systèmes de discrimination et l'exclusion dans ses différentes dimensions agissent en interrelation et en synergie (Davis, 2008; Lamoureux, D., 2004; Mouffe, 2001). L'interaction entre les différentes expériences reliées aux stéréotypes, aux discriminations et aux exclusions vécues dans une dimension de la vie autre que le vieillissement, contribuent encore à souligner l'hétérogénéité des expériences des personnes âgées et à parler ainsi d'hétérogénéité des vieillissements.

La notion d'intersectionnalité nous permet aussi de concevoir que les rapports de pouvoir se retrouvent à toutes les échelles et même à l'intérieur du groupe des personnes âgées où les différences individuelles sont nombreuses. Ainsi, si les personnes vieillissantes se voient associées au groupe de « personnes âgées », nous savons que leur identité est de façon complexe composée de plusieurs domaines de différenciation (l'âge, le genre, l'orientation et l'identité sexuelles, l'appartenance ethnique et la couleur de la peau, l'appartenance nationale, la classe socio-économique, la culture présente et l'héritage culturel, la religion, les capacités du corps et de l'esprit, les modes de vie, l'accès à la propriété, la situation géographique, le développement et le parcours de vie) (Lutz, 2002). Les nombreuses différences peuvent entraîner des sources d'inégalité et de discrimination au sein même d'un groupe social. Aussi, spécifiquement sur le plan de l'âgisme, les rapports de pouvoir peuvent ne pas se figer dans une opposition jeunes/vieux. Une intériorisation des stéréotypes et des préjugés âgistes peut entraîner l'exclusion de certains sous-groupes au sein même du groupe discriminé des « personnes âgées ». Ainsi, les personnes atteintes de démence, les personnes très âgées, les personnes qui ont d'importantes incapacités physiques, les personnes malades ou mourantes, par exemple, pourront être ciblées et rejetées par d'autres personnes âgées.

Un autre point intéressant à souligner est que l'analyse des dynamiques d'exclusion a permis de constater que c'est principalement en présence de failles personnelles, antérieures à la rupture sociale, que celle-ci devient durable (De Gaulejac et Taboada Leonetti, 1994). En corollaire, on peut, d'une part, vivre des expériences dans les différents domaines d'exclusion qui précarisent sa situation sans nécessairement se retrouver en état de rupture avec le social. D'autre part, la situation d'exclusion peut très bien ne pas être permanente. Enfin, l'analyse des parcours des personnes âgées permet d'identifier les résistances possibles aux différentes formes d'exclusion sociale (Charpentier et Soulières, 2007, 2006; Grenier et Hanley, 2007; Aronson et Neysmith, 2001).

Il nous apparaît important de rappeler que malgré les résistances, l'exposition répétée aux dynamiques d'exclusion peut fragiliser les personnes et que résister demande beaucoup de temps et d'énergie dans la recherche de stratégies de résistance et d'alternatives. Ces stratégies



de résistance créatives, souvent invisibles, sont le propre des personnes sans pouvoir, exclues des réseaux d'influence (Aronson et Neysmith, 2001). Robert Castel (2007) souligne, quant à lui, qu'il est toujours possible de résister à la discrimination négative et de prendre sa place dans nos sociétés démocratiques, mais que le fardeau de la preuve de la capacité d'intégration et de la réussite sociale revient toujours à la personne visée par la discrimination.

Ce temps et cette énergie, loin d'être perdus, ne sont toutefois pas investis dans la participation sociale et citoyenne. Pour arriver au même point que d'autres, les personnes âgées en résistance partent parfois de beaucoup plus loin pour remonter la pente de l'exclusion. Mais après avoir investi ce surplus d'énergie pour rejoindre les autres, en restera-t-il assez pour participer? Et jusqu'à quel point? Leurs positions seront-elles représentées avec autant d'énergie que les autres? L'accès à la vie sociale et citoyenne ne devrait pas être possible seulement aux personnes les plus battantes. L'espace public devrait être pensé pour être accessible à tous et à toutes, pour que peu importe leur énergie et leurs capacités (ou incapacités), les personnes qui le désirent puissent s'y exprimer et s'y sentir à leur place.

### **3. SOLIDARITÉS**

#### **3.1 Le besoin de nouvelles dimensions normatives**

Nous parlions précédemment des transformations normatives sur les plans social et culturel entraînées par la mondialisation des marchés et par le courant néolibéral de plus en plus populaire depuis les années 1980 (Talahite, 2000; Morel, 2003; Melucci, 1997). Les critiques et les coupures apportées au modèle d'État providence n'ont pas seulement réduit la taille des appareils d'État et les services offerts à la population (Vaillancourt et Charpentier, 2005; Aronson et Neysmith, 2001; Helly, 2001; White, 1994). Ils ont aussi changé le paradigme d'aide (de solidarité et de protection sociale) de l'État qui est maintenant « conditionné à la manifestation d'une responsabilité d'insertion socio-économique » (Helly, 2001 : 17). À partir de maintenant, il appartient donc aux « exclus » ou aux « discriminés » la responsabilité de prouver qu'ils ont les qualités nécessaires pour se construire une place sociale et participer à la

citoyenneté et, si la preuve se montre convaincante, ils pourront alors recevoir l'aide de l'État (Castel, 2007; Helly, 2001). La logique citoyenne est maintenant renversée : la responsabilité individuelle prend le dessus sur la responsabilité collective d'assurer l'égalité citoyenne en société démocratique (Helly, 2001). En découle aussi une perte de signification du sens premier de la démocratie, soit la participation des citoyen-nes aux décisions politiques (Pourtois, 2002; Helly, 2001).

Les solidarités, surtout lorsqu'elles découlent des politiques qui constituent le système de protection sociale et celui du réseau de la santé et des services sociaux (Castel, 2007; Dubet, 2004 ; Boucher, 2003, Tassé, 2002), ont besoin d'un nouveau paradigme et de nouvelles dimensions normatives pour prendre un nouvel appui et se manifester de la sphère privée jusqu'à l'arène publique, dans les petits gestes au quotidien jusque dans les décisions et les orientations prises collectivement dans le but de faire évoluer notre société.

Le « paradigme émancipatoire », issu des études sur les handicaps (*disability studies*) (Boucher, 2003), pourra nous inspirer dans la recherche de nouvelles propositions capables d'élargir et d'approfondir le champ des solidarités et de transformer le social pour qu'il devienne plus inclusif. Bien que les situations vécues par les personnes handicapées et les personnes âgées diffèrent en plusieurs points, il est tout de même possible de s'inspirer des forces de ce nouveau paradigme qui porte la volonté de mettre « en évidence les facteurs sociaux, politiques et économiques de l'exclusion [...] » et par l'importance donnée à la contribution de la recherche et aux responsabilités des chercheur-es dans l'effort de transformation sociale, et ce, dans un partenariat étroit avec les personnes concernées (Boucher, 2003 : 147).

### **3.2 « Une société où il fait bon vivre tout court » : une société inclusive, plurielle et solidaire**

Les transformations espérées afin de lutter contre les dynamiques d'exclusion qui visent les personnes vieillissantes ne sont pas seulement spécifiques aux questions relatives à l'âge, mais impliquent aussi des transformations normatives plus larges qui interpellent l'ensemble du social et de la population, dans toute sa diversité. Ainsi, « [u]ne société où il fait bon vieillir sera aussi une société où il fait bon vivre, tout court » (CREGÉS, 2007 : 16).

Les revendications portées par les groupes de défense des droits des personnes âgées rejoignent souvent celles d'autres groupes ciblés par des inégalités, des discriminations et des dynamiques d'exclusion (ex. les femmes, les personnes handicapées, les personnes immigrantes ou issues des communautés culturelles minoritaires, etc.). La perspective d'une transformation large et en profondeur du social pour l'élaboration d'une société inclusive des diversités et prenant en compte la pluralité des réalités des personnes habituellement invisibles et inaudibles, pourra éviter le dispersement de l'énergie dans des luttes en silos et la simple amélioration des conditions de vie d'un groupe en particulier au sein de la société, mais sans en améliorer la structure (Dallaire et McCubbin, 2008; Castel, 2007; Lamoureux, J., 2004; Boucher, 2003; Lamoureux, D., 2002, 1997; Mouffe, 2001; Young, 2000, 1994; Collin, 1992). Ainsi, dans ce large projet, on « ne saurait isoler une dimension dans l'élaboration et le développement de politiques universelles destinées à améliorer les conditions de vie des gens » (Boucher, 2003 : 158). Cette perspective est d'autant plus importante que l'on sait que l'âgisme opère de façon interreliée et en synergie avec les autres systèmes de discrimination comme le sexisme, le racisme, l'hétérosexisme, les inégalités en fonction de la classe socio-économique, de la présence de handicaps physiques ou mentaux, etc. (Davis, 2008; Lamoureux, D., 2004; Mouffe, 2001).

Le projet de travailler à la création d'une société où les personnes vieillissantes, comme l'ensemble des personnes, pourraient être reconnues dans leur diversité d'expériences et de compétences implique la mise en place de structures sociales capables de les accueillir comme citoyen ayant un rôle actif dans le développement de la société et intéressé à participer aux débats sur les questions de politique générale autour des déterminants du « bien commun » et du « vivre ensemble » (TCAÎM, 2007b; Lamoureux, J. 2004, 2001). De telles structures sociales deviendraient capables d'accueillir les aînés comme des acteurs et des actrices légitimes de jouer un rôle dans la détermination de leurs soins ainsi que des politiques et des programmes qui les concernent sur le plan collectif (Grenier et Guberman, 2009; Nour, Wallach, Hébert et *al.*, 2008; Aronson et Smith, 2001).

Pour ce faire, nous devons élargir la notion d'inclusion pour, non seulement se contenter de trouver les façons d'inclure les exclus dans l'organisation sociale actuelle, mais bien repenser, réorganiser et transformer les composantes et les structures du social pour qu'elles deviennent véritablement inclusives et plurielles (Dallaire et McCubbin, 2008; Castel, 2007; Lamoureux, J., 2004; Boucher, 2003; Lamoureux, D., 2002, 1997; Mouffe, 2001; Young, 2000, 1994; Collin, 1992). Les personnes âgées doivent ainsi obtenir une place dans une société « où l'inclusion ne se limite pas à l'égalité des droits, mais qui permet de façonner différemment le mode d'organisation politique afin que les anciens exclus puissent cesser de s'y sentir "en visite" [...] » (Lamoureux, D., 1997 : 34). Cette participation citoyenne, qui ne serait plus de l'ordre des consultations occasionnelles et sur des sujets ciblés, implique des transformations non seulement de structures, mais aussi des transformations normatives qui toucheront nos conceptions de la citoyenneté et du social. Elle implique aussi d'accepter que ces transformations soient imposées par ceux et celles qu'on tenait autrefois dans l'ombre.

« Il ne s'agit pas de leur "faire une place", dans un espace construit, mais de leur permettre de "donner lieu" à du nouveau. D'une manière générale d'ailleurs, l'accès de nouveaux venus à la citoyenneté implique toujours la redéfinition de la citoyenneté elle-même, et de l'espace politico-social. » (Collin, 1992 : 134-135)

### **3.3 La reconnaissance comme premier pas**

Nous porterons maintenant un intérêt particulier à la notion de reconnaissance. Pour Axel Honneth, « tous les types de conflits sociaux, même ceux qui visent la redistribution des biens et qui semblent être purement instrumentaux, doivent être compris comme des conflits normatifs, comme des luttes pour la reconnaissance » (2006a : n.p.). Cette perspective fait écho à notre position selon laquelle l'exclusion sociale découle de rapports de force entre deux groupes aux intérêts divergents. Le déni de reconnaissance, expérience vécue d'injustice sociale, affecte l'individu dans son identité ce qui pourrait l'entraîner vers la précarité sociale et l'exclusion, mais affecte aussi les collectivités qui tenteront une réponse par une lutte et des revendications

contre l'injustice (Renault, 2006). Les situations d'exclusion sociale sont intimement reliées au déni de reconnaissance et ce, parce qu'elles « semblent marquées par une perte des appuis sociaux de l'existence (perte de reconnaissance stable et valorisante) et une insertion dans des relations sociales dépréciatives » (Renault, 2006 : n.p.).

La reconnaissance s'affirme ici comme notion clé dans l'analyse des dynamiques d'exclusion et dans la recherche de propositions pour l'élaboration d'une société inclusive, plurielle et solidaire. D'abord, nous avons besoin d'une reconnaissance de la diversité afin de contrer la mésestime (Pourtois, 2002), l'expérience de l'injustice (Renault, 2006) et la blessure morale que peut entraîner le déni et le mépris qu'il sous-tend (Honneth, 2000). Cette reconnaissance s'inscrit dans un projet de société inclusive, plurielle et solidaire où la dignité et la valorisation égalitaire des différences sont des fondements démocratiques. Pour certains auteurs, la reconnaissance est un préalable au projet social (Lamoureux, J., 2004, 2001; Pourtois, 2002; Young, 2000, 1994) alors que pour d'autres, comme Charles Taylor (1992), le projet de « politique de reconnaissance » est le projet en soi. Pour notre part, nous croyons que le projet d'une société inclusive, plurielle et solidaire doit être perçu comme un projet évolutif où la reconnaissance s'y inscrit à travers de nombreuses manifestations dans des actions concrètes. Nous évitons ainsi de limiter la reconnaissance au domaine du théorique ou du cognitif, lui permettant de s'infiltrer dans toutes les dimensions du social, même les plus privées. Cette perspective prévient une vision trop statique du projet social et encourage les mouvements de transformation venant tant d' « en bas » que d' « en haut ».

La première reconnaissance, celle qui permet de s'élever, concerne la personne, dans son individualité. Pour Axel Honneth (2006b), « [s]ans la reconnaissance, l'individu ne peut se penser en sujet de sa propre vie ». Les stigmates et les représentations négatives amènent les individus à vouloir d'abord être reconnus comme personne, comme humain, puis comme citoyen (Lamoureux, J., 2001).

Nous avons vu parmi les dimensions de l'exclusion, les impacts de l'exclusion identitaire où les personnes âgées ne sont plus abordées qu'à travers le prisme réduit de l'âge, les autres

caractéristiques de leur individualité étant écartées. L'exclusion symbolique des personnes âgées, quant à elle, s'exerce par la négation des rôles joués et par une invisibilité des personnes et des groupes discriminés et stigmatisés. Cette perte de reconnaissance de la diversité de leurs expériences et de leurs capacités pourra entraîner des « lésions de l'identité paralysantes ou destructurantes » freinant ainsi l'accès au social et à la citoyenneté (Renault, 2006 : n.p.). La reconnaissance est une condition préalable à la citoyenneté parce que tant que la mésestime demeure, la participation sociale et citoyenne n'est pas possible (Pourtois, 2002).

Les diverses représentations des personnes âgées véhiculées à travers les discours et les attitudes, ainsi que leurs impacts possibles quant à la réduction de l'identité et à la perte de reconnaissance, doivent être prises en compte par les différentes instances qui régissent et organisent le social (Riach, 2007; TCAÎM, 2007b, 2005; Angus et Reeve, 2006; Aronson et Neysmith, 2001), mais aussi par les chercheur-es qui portent à la fois le pouvoir de transformer le social et la responsabilité de le faire (Boucher, 2003; Melucci, 1995).

Ainsi, l'adoption d'une perspective toujours soucieuse de mettre de l'avant la pluralité des attributs qui peuvent contribuer à la construction identitaire des personnes âgées, la diversité de leurs expériences et de leur parcours de vie, permettra de sortir des déterminants chronologiques et biologiques (médicaux) qui ont pour effet d'imposer un cadre rigide, de contraindre à une identification identitaire rétrécie et souvent non désirée (Riach, 2007). Cette perspective a aussi l'avantage de mettre l'accent sur les processus sociaux, politiques, historiques et culturels qui contribuent à construire les catégories sociales, dont celles liées à l'âge (Riach, 2007; Boucher, 2003; Dorvil, Renaud et Bouchard, 1994; Taboada Leonetti, 1994). Elle nous permet aussi de mieux comprendre les catégories destinées à « classer » les personnes selon leur âge, et leurs impacts possible sur la reconnaissance, comme étant les « conventions » d'un moment, comme des catégories qui peuvent se modifier en fonction des contextes (Gauthier, Jean, Langis et *al.*, 2004).

La possibilité, pour les personnes âgées, de se réaliser dans les sphères sociales et politiques dépend d'abord de la perception sociale et des images sociales, – positives et réalistes –,

reflétées par la société. Elle dépend aussi de la possibilité de vivre, comme les personnes de tous âges et de toutes caractéristiques, dans le respect et la reconnaissance de la diversité des trajectoires individuelles, c'est-à-dire dans la liberté, l'égalité, la solidarité et la justice sociale (TCAÎM, 2005). C'est ainsi que plusieurs personnes et groupes concernés réclament une campagne de sensibilisation publique pour dénoncer les préjugés et la discrimination envers les personnes âgées (TCAÎM, 2007b). Cette campagne de sensibilisation devrait non seulement valoriser la présence et le rôle des personnes âgées dans notre société, comme par exemple la campagne mise en branle par le gouvernement du Québec en mars 2008<sup>3</sup>, mais aussi promouvoir la reconnaissance de la diversité des situations qui caractérisent les personnes âgées (CREGÉS, 2007). Et s'il nous était possible de questionner, d'ébranler et de réduire l'espace entre le « eux » et le « nous »? Et si, à l'instar de certaines personnes engagées dans les réflexions sur les droits et l'exclusion des personnes handicapées, nous décidions de refuser le choc de la dualité (handicap vs sans handicap, vieillesse vs jeunesse), en utilisant une formule qui oblige à nous positionner du point de vue des personnes âgées et à repenser notre passage de l'état de « personnes pas encore âgées<sup>4</sup> » à celui de « personnes âgées ». Peut-être sera-t-il alors plus facile de nous reconnaître en eux et de les reconnaître en nous?

### **3.4 La reconnaissance des capacités citoyennes**

La réflexion autour d'un projet de société inclusive, plurielle et solidaire ne peut éviter un détour sur la question de la citoyenneté. Nos propos sur l'exclusion sociopolitique qui se caractérise par une exclusion de l'espace politique et des politiques qui découlent des débats, nous ramènent au fait que malgré une universalité et une égalité dite de droits, certaines personnes, dont plusieurs personnes âgées, se retrouvent en situation de « déficit de légitimité politique ou de ressources sociales » (Castel, 2007 : 59). Un « rapport déçu à la citoyenneté »

---

3 Pour plus d'information sur la campagne, consulter en ligne le : <http://www.mfa.gouv.qc.ca/aines/agisme/>.

4 Cette façon de dire fait référence à la notion de « personnes pas encore handicapées » utilisée dans le mouvement des personnes handicapées, faisant référence au fait que tout le monde peu devenir handicapé à n'importe quel moment et que si nous ne le sommes pas jeunes, il y a de forte chance qu'on le soit lorsque nous serons âgés.

peut aussi, à la suite d'une accumulation d'expériences négatives, amener certaines personnes à se replier, à se retirer de l'espace public (Castel, 2007 : 59).

La reconnaissance de la citoyenneté passe d'abord par la reconnaissance de l'Autre et de ses perspectives diversifiées et ensuite, par la confiance dans les capacités citoyennes de l'Autre, conditions qui rendent possible l'intersubjectivité (Lamoureux, J., 2008, 2004, 2001; Young, 2000). Ces conditions permettent non seulement de situer l'Autre comme citoyen, mais de nous situer, avec lui, comme concitoyen (Lamoureux, J., 2001). Ainsi, la perception qu'ont les « personnes pas encore âgées » de leur citoyenneté sera appelée à se transformer, à teinter l'Autre et à se teinter de l'Autre, dans la dynamique de reconnaissance des compétences citoyennes des personnes âgées.

Il est toutefois à noter que le regard de l'Autre n'est pas suffisant. Il doit être aussi possible, pour la personne de se réapproprié elle-même ses expériences, de reprendre le contrôle sur sa vie et celle de sa collectivité, de reconnaître soi-même ses capacités citoyennes (Lamoureux, J., 2001). Ce processus de subjectivation est essentiel à la citoyenneté et définit par Jocelyne Lamoureux (2001 : 40) comme un « espace de débat et de décision afin de déterminer, pour un temps, les règles du vivre ensemble », puisqu'elle « suppose des personnes libres et autonomes en mesure d'avoir accès à ces espaces, d'y prendre la parole et d'y agir ».

### **3.5 La reconnaissance doit se manifester**

La reconnaissance s'incarne, tout d'abord, à travers des « gestes expressifs », par exemple des sourires, des contacts physiques, des expressions faciales, etc. (Voirol, 2006). Ces « gestes expressifs » sont le premier reflet de la reconnaissance, la première façon de dire à l'Autre qu'on lui reconnaît sa valeur (Voirol, 2006). Ensuite, vient la parole où le discours peut reconnaître clairement l'autre et participer au processus d'intersubjectivation (la reconnaissance de l'Autre comme sujet nous amène à nous redéfinir nous-mêmes comme sujet). Mais pour que la parole puisse émerger, il faut qu'il y ait des espaces de rencontre, de discussion. Et, une fois que les espaces sont créés, il faut que les personnes puissent s'y rendre :



autant la personne en lutte pour sa reconnaissance que celle pouvant la reconnaître. Et là, c'est un renouvellement en profondeur des espaces publics et de débat qu'il faut envisager.

Pour favoriser la parole et l'agir des personnes âgées, la société doit penser aux moyens de profiter de la participation et des contributions des personnes qui veulent s'y engager. Mais cet apport est « largement tributaire des opportunités offertes aux aînés et des mécanismes mis en places pour faciliter leur intégration et leur participation active à la vie sociale » (TCAÎM, 2005 : 4).

Ces opportunités dépendent d'abord des possibilités, pour les personnes âgées qui le désirent, d'exercer véritablement et équitablement leurs droits et leurs responsabilités liées à la citoyenneté (CREGÉS, 2007; Lavigne et Fortin, 2007; TCAÎM, 2005). Ainsi, des luttes contre les différentes dimensions de l'exclusion sociales, comme l'exclusion économique, l'exclusion des réseaux de proximité ainsi que l'exclusion territoriale, sont essentielles. La pauvreté, l'isolement social et l'incapacité d'accéder aux lieux de débats constituant d'importants obstacles à la participation sociale et citoyenne (CREGÉS, 2007; FFQ, 2007; Lavigne et Fortin, 2007; TCAÎM, 2005). Une réorganisation du social passe non seulement à travers « l'adaptation des politiques, des programmes et des mesures actuelles », mais d'abord à travers le travail pour le « maintien des droits acquis », enjeu fondamental dans le contexte sociopolitique et économique actuel (TCAÎM, 2005 : 9).

La multiplication des espaces significatifs de débat et de décision dans un projet de démocratie délibérative (ou participative) inclusive est une avenue à explorer (Lamoureux, J., 2004, 2001; Pourtois, 2002; Young, 2000). Cette perspective permet un regard critique sur les obstacles à la citoyenneté dans un contexte où les espaces de débat valorisent généralement l'efficacité et les résultats, légitimant ainsi la non participation des personnes associées à des caractéristiques non compatibles avec ces qualités, comme c'est le cas de personnes âgées à qui on associe des images stéréotypées de passivité, de lenteur, de passéisme, d'inefficacité, d'incapacités, etc. (Charpentier et Quéniart, 2007a; Lavigne et Fortin, 2007; TCAÎM, 2005; Lamoureux, J., 2004; Pourtois, 2002). Souhaiter la participation de l'ensemble des citoyens, sans oublier « les

absentEs du regard, de la pensée et de la parole [qui] sont rarement conviées aux forums de discussion » implique des transformations des structures et de l'organisation sociale, mais aussi des valeurs associées au débat (Lamoureux, J., 2004 : 38).

De nombreux travaux, pour beaucoup de perspectives féministes, explorent les transformations nécessaires à la construction d'un espace démocratique inclusif des groupes, au départ exclus de la citoyenneté, et capable de reconnaître et de profiter de la diversité (TCAÎM, 2007, 2005; Lamoureux, J., 2004, 2001; Lamoureux, D., 2002, 1997; Pourtois, 2002; Young, 2000, 1994; Collin, 1992). Sans en faire une recension complète, nous mettrons en lumière certaines transformations qui nous semblent particulièrement pertinentes dans le cas qui nous intéresse, soit la participation citoyenne des personnes âgées.

Une des caractéristiques nécessaires à l'accueil des personnes ordinairement invisibles et inaudibles dans les débats politiques, serait, selon plusieurs, l'abandon de la « raison publique », de cette contrainte à l'argumentation neutre et raisonnable pour laisser une place à une parole colorée, empreinte de la diversité des expériences vécues et de l'émotivité des enjeux politiques qui ont de réels impacts sur la vie des gens (Lamoureux, J., 2004; Pourtois, 2002; Young, 2000<sup>5</sup>). Cette parole porteuse des réalités et des perspectives permet une reconnaissance plus facile de l'Autre et une prise en compte de ses volontés et de ses besoins dans la construction momentanée du « bien commun » et du « vivre ensemble » (Lamoureux, J., 2001).

D'ailleurs, selon la Table de concertation des aînés de l'Île de Montréal (2007b, 2005), un des enjeux déterminants de la contribution citoyenne des personnes âgées qui désirent s'engager exige une prolifération des espaces publics de débat et de décision favorisant les rencontres et les liens intergénérationnels, plutôt que dans la création d'espaces spécifiques pour les personnes âgées. Les liens intergénérationnels, naturels et consentis, permettent la rencontre et la reconnaissance des différentes perspectives et compétences, l'échange des savoirs, et un

---

<sup>5</sup> D'ailleurs, Young (2000) a écrit : « I aim to challenge an identification of reasonable, open public debate with polite, orderly, dispassionate, gentlemanly argument. »

engagement de tous et de toutes sur des questions de politique générale qui contribuent à une définition d'un « vivre ensemble » représentatif de la diversité des réalités (TCAÎM, 2007, 2005).

Ces espaces intergénérationnels de délibération peuvent prendre place dans tous les milieux (différentes instances politiques – du municipal au fédéral –, partis politiques, entreprises, établissements d'enseignement de tous niveaux, groupes communautaires, assemblées de citoyens, etc.) et demandent le soutien gouvernemental aux projets intergénérationnels à travers différentes conditions favorisant, pour toutes et tous, la participation politique et l'accès aux espaces de délibération (ex. éducation, politiques de travail, programmes, etc.) (TCAÎM, 2007b, 2005; Pourtois, 2002).

Ces conditions sont nécessaires afin de permettre le changement de valeur et d'attitude face au temps, denrée rare et économiquement calculée (« le temps, c'est de l'argent ») dans notre société. La délibération et la participation citoyenne, lorsqu'elles visent l'inclusion et la reconnaissance de tous et de toutes, demande un autre rapport au temps. En plus d'une nouvelle ouverture et d'une flexibilité, il faut prendre le temps d'écouter, d'échanger (TCAÎM, 2005; Lamoureux, J., 2004). Pour mettre en place des espaces de débats inclusifs et leur permettre de fonctionner, il faut prendre le temps d'écouter dans le respect et de permettre à tous de prendre la parole et d'échanger. Non seulement le projet d'une société inclusive, plurielle et solidaire demande-t-il une transformation des structures, mais aussi une transformation des valeurs sociales intégrées par les citoyens. Il nécessite un changement de notre conception du processus efficace mesurable aux seuls résultats obtenus, par une capacité de voir, dans le processus, autant de résultats que dans les décisions effectives. Le processus est, en soi, une composante et une application concrète du projet social souhaité (Lamoureux, J., 2004, 2001).

Surgit alors la nécessité de s'exercer au débat, à la délibération (Lamoureux, J., 2008), et ce non pas seulement pour les personnes âgées dans l'espoir de favoriser leur participation sociale et politique, mais pour l'ensemble de la population. En visant une transformation en profondeur et à long terme, l'instauration de mesures favorisant la communication, l'ouverture, le débat et

l'esprit critique, permettra aux personnes déjà en âge de le faire et aux générations montantes d'exercer aisément une nouvelle citoyenneté inclusive à travers des participations aux débats et aux décisions dans l'espace public, mais aussi à travers la quotidienneté des liens sociaux qui nous unissent (Dallaire et McCubbin, 2008).

De plus, beaucoup d'autres questions sont soulevées lorsqu'on s'attarde à l'accessibilité au débat : la répartition des tâches, la division sociale du travail, l'accès au revenu nécessaire pour subvenir aux besoins de base, la justice sociale et économique, l'accessibilité géographique et des lieux, la diffusion de l'information, les rapports intergénérationnels, etc. (TCAÎM, 2007b; Pourtois, 2002; Lamoureux, J., 2001). Investir dans ce projet social, c'est aussi le considérer à toutes les échelles et concevoir l'ensemble des actions politiques afin de tendre vers sa réalisation.

En dernier lieu, soulignons l'importance de la dimension du pouvoir dans le projet d'une citoyenneté inclusive et plurielle (Dallaire et McCubbin, 2008; Mouffe, 2001; Lamoureux, J., 2000). L'accès à la citoyenneté ne doit pas être seulement une image sans profondeur, porteuse de l'encouragement à se réaliser à travers des structures inexistantes ou inappropriées pour le faire (Dallaire et McCubbin, 2008; Lamoureux, J., 2008, 2004, 2001, 2000; TCAÎM, 2005; Raphael, 2003). Le projet doit s'accompagner d'un pouvoir réel d'agir et d'influence parce que sinon, « une participation civique sans réel pouvoir d'action sur les inégalités sociales n'est que du vent » (Lamoureux, J., 2000 : 106).

### **3.6 En toutes solidarités**

Une note s'impose. Tout n'est pas à faire. Les personnes âgées sont déjà engagées à de multiples endroits dans notre société où elles y jouent activement des rôles primordiaux au développement de notre société et ce, entre autres, à travers de nombreuses pratiques de solidarité (Charpentier, Jolicoeur, Quéniart, 2007; Charpentier, Quéniart, Guberman et Blanchard, 2004; Charpentier et Soulières, 2007, 2006; Lavigne et Fortin, 2007; TCAÎM, 2007ab, 2005). La reconnaissance des pratiques solidaires et de l'engagement social et personnel des

personnes âgées nous apparaît essentielle afin de les concevoir comme des acteurs, non seulement de leur vieillissement, mais aussi comme des acteurs sociaux à part entière.

Nous voulons aborder la notion de solidarité en la positionnant comme réponse ou contrepoids à l'exclusion. Ainsi, nos réflexions précédentes sur la société inclusive, plurielle et solidaire situent ce projet social, ainsi que toute la reconnaissance qu'il nécessite, comme terreau propice à l'émergence des différentes formes de solidarité. En effet, c'est seulement à travers une reconnaissance de l'Autre et de ses capacités citoyennes, puis à travers l'élaboration d'un contexte social et politique favorable à la participation de tous et de toutes à un projet collectif représentatif de la diversité des positions et des expériences, que les solidarités peuvent émerger et se manifester (Lamoureux, J., 2008, 2004, 2001; Castel, 2007; Dubet, 2004). En même temps, si une société davantage inclusive et plurielle ouvre les possibilités de solidarité, la transformation de la société, tant par le « bas » que par le « haut », à travers le renouvellement des liens sociaux et des structures sociales, demande des manifestations de solidarité.

La solidarité prend plusieurs sens. On peut parler de solidarité présente dans différents liens sociaux, de solidarité entre les générations, de solidarité et de protection sociale mises en place par l'État, de solidarité internationale, etc. Pour Kareen Nour (2008), la solidarité émane d'un « devoir moral [qui] résulte de la prise de conscience de l'interdépendance sociale étroite existant entre les hommes ou dans des groupes humains et qui incite les hommes à s'unir, s'entraider, se porter assistance réciproque et coopérer entre eux en tant que membres d'un même corps social ». Cette définition implique donc quatre éléments essentiels : l'entraide, la réciprocité, la responsabilité et l'interdépendance (Nour, 2008). Toutefois, comme le souligne Nour (2008), l'interdépendance et la réciprocité ne sont pas toujours présentes, surtout dans les cas d'aide aux personnes plus « vulnérables ». À titre d'exemple, on peut penser aux personnes âgées isolées ou souffrant de différentes incapacités, surtout dans un contexte où les liens de proximité spatiale (voisins, concierges, personnels du dépanneur, de la pharmacie, de la banque, etc.) prédominent sur les liens de proximité d'ordre affectives (familles, amis, etc.) Dans les analyses préliminaires d'un projet visant à mettre en lien des personnes âgées vivant avec un

problème de santé mentale avec des personnes de leur communauté, il ressort que ces exemples de solidarité émaneraient plutôt d'un sentiment de responsabilité et d'engagement (Nour, 2008).

Mais d'où provient ce sentiment de responsabilité et d'engagement? Selon Rainer Zoll (1998), nous assistons à l'émergence de nouvelles solidarités en lien avec les transformations sociétales amorcées depuis la révolution culturelle des années 1960. On peut interpréter ces nouvelles solidarités comme un désir de résoudre collectivement des problèmes du quotidien rencontrés par des individus (ex. retraités, femmes, personnes handicapées, etc.).

Nous pouvons alors supposer que le sentiment de responsabilité et d'engagement surgit de la reconnaissance de l'Autre comme membre d'une communauté commune et peut-être aussi, de la reconnaissance de soi à travers l'expérience de l'Autre, de la conscience que la vieillesse est une étape à venir de notre vie. Et si les notions de réciprocité et d'interdépendance, qui ne semblent pas se révéler dans ces situations, s'y retrouvaient à travers un désir de mettre en œuvre concrètement et collectivement une vision du projet social porté individuellement par plusieurs, une espérance d'une société nouvelle et « meilleure »? Et si, comme le soulève Zoll (1998), la conscience du pouvoir social des individus permettaient maintenant aux personnes cette volonté d'agir à une échelle atteignable, c'est-à-dire dans les situations du quotidien, pour contourner la lenteur des transformations des structures? Les notions de réciprocité et d'interdépendance ne se regardent peut-être pas seulement à l'échelle du lien entre deux personnes, mais aussi à l'échelle de la collectivité, où l'individu pourrait, finalement, recevoir un retour de solidarité, à un autre moment et par une autre personne, si les transformations sociales espérées s'opèrent enfin.

Il nous semble donc que la solidarité pourrait comporter une autre dimension qui est l'espoir. Notre réflexion sur les différentes exclusions vécues par les personnes âgées nous amène aussi à envisager la notion de solidarité sous l'angle d'une lutte collective à mener contre les inégalités, les discriminations et les exclusions, toujours dans l'espoir d'édifier une nouvelle société inclusive et plurielle, propice à l'émergence de nouvelles formes de solidarité.

La notion de pluralité est particulièrement importante dans les réflexions sur la solidarité afin d'éviter le piège de l'homogénéité, d'une solidarité basée sur la « mêmété » qui conduirait nécessairement à l'exclusion des personnes qui sortent du cadre de cette « mêmété » (Lamoureux, J., 2004; Lamoureux, D., 2002; Mouffe, 2001; Zoll, 1998 ; Young, 1994). Parler d'une solidarité inclusive, axée sur la reconnaissance des différences, non seulement pour la tolérer mais aussi pour s'en enrichir, permet de concevoir que le contact avec ces différences offre aussi un retour immédiat à la personne qui pose le geste solidaire. Elle permet une reconnaissance des différences, des forces et des incapacités, où ces dernières ne sont pas perçues comme un obstacle au lien, à l'échange, à la réciprocité.

Les différentes formes de solidarité se fondent sur la reconnaissance de l'Autre, de ses perspectives, de ses droits et de ses capacités, même à travers les incapacités, parce que sans cette reconnaissance, la solidarité devient de la sollicitude qui consiste, en fait, en un travail de réparation ou de bienfaisance (Lamoureux, J., 2008). La solidarité, elle, tient davantage du travail de transformation dans une logique politique (Lamoureux, J., 2008).

Ainsi, il nous appartient de voir, ou de faire apparaître, à travers les gestes solidaires du quotidien, les réciprocités, les visées collectives, les projets sociaux et les espoirs parfois discrets qui s'y retrouvent. Par exemple, on peut penser aux échanges enrichissants et au partage de savoirs qui peuvent survenir dans les relations solidaires entre les proches aidantes et les personnes âgées qui reçoivent des soins (Guberman, Lavoie et Gagnon, 2005), ou encore aux relations au sein des réseaux de soutien valorisant et reconnaissant de la valeur des personnes qui vivent avec un problème de santé mentale (Dallaire et McCubbin, 2008), ou finalement, aux liens entre les personnes de la communauté concernées et engagées dans un projet comme P.I.E.<sup>6</sup> et les personnes âgées isolées et vivant avec un problème de santé mentale (Nour, 2008 ; Brown et Nour, 2007), etc.

---

<sup>6</sup> Le projet P.I.E. (prévention, intervention, éducation), est un programme de dépistage proactif pour les personnes avec un problème de santé mentale. Il fait appel à des personnes concernées (ex. pharmaciens, préposé à la banque, concierge, etc.) pour établir des liens avec les personnes âgées isolées de leur quartier. Le projet est présentement en phase d'évaluation pour favoriser son implantation dans d'autres secteurs.

La multiplication des lieux et des occasions de rencontres et d'échanges, la multiplication et la diversification des « expérimentations sociales » de solidarité sont essentielles au renouvellement des solidarités au sein d'un projet de société plus inclusive et plurielle (Zoll, 1998 : 9). Ces gestes de solidarité, dans le quotidien, seront peut-être au départ isolés, mais s'ils sont réalisés avec la conviction et l'espérance qu'ils seront de plus en plus fréquents, durables dans le temps et partie prenante de l'organisation sociale, osons espérer qu'éventuellement, les initiatives, pour l'instant applaudies et qualifiées d'innovatrices, deviendront la norme.

#### **4. CONCLUSION**

Le projet d'une société inclusive, plurielle et solidaire est ambitieux, mais pas impossible (Castel, 2007). Il rejoint le projet social d'Axel Honneth (2006b : n.p.), qui « consiste à réfléchir aux contours que devraient prendre une société pour assurer à ses membres les conditions d'une « vie bonne ». Non seulement il ne s'agit pas d'une utopie mais nous nous trouvons devant une nécessité qui doit servir de ligne directrice dans le développement politique et social de notre société (Castel, 2007; Lamoureux, J., 2004, 2001; Mouffe, 2001; Martiniello, 1997). Il est indispensable de mettre en place immédiatement des mesures concrètes pour lutter contre les inégalités et les exclusions à travers un renouvellement du projet social parce que le fait de nier ces questions ou de ne rien faire pour changer les choses contribue, selon Marco Martiniello (1997 : 104), à « creuser la tombe de la démocratie » qui risque de s'éteindre non pas à cause de la diversité et des complexes questions qui en découlent, mais en raison de notre « incapacité à l'organiser et à en extraire les richesses ».

Les réflexions qui précèdent n'ont rien de révolutionnaires et découlent, pour beaucoup, de l'expérience et du « bon sens ». Alors, qu'est-ce qui explique l'écart entre les connaissances et l'action? Selon Dennis Raphael (2003b), les principales barrières au développement d'une société véritablement inclusive sont la réduction des pouvoirs de l'État comme responsable de la santé physique et sociale de ses citoyens et des services offerts par le secteur public, le paradigme biomédical qui a envahi le discours sur la santé et les services sociaux, transformant



les individus en être de besoins et finalement, l'idéologie individualiste qui grandit en popularité.

Toutefois, le développement de la société, selon les règles de la démocratie, est entre les mains des citoyen-es. Il nous faudrait peut-être sortir de cette perception de confrontation entre le gouvernement et ses appareils, qui détiendraient les pouvoirs, et la société civile, qui n'en détiendrait que très peu. Derrière les inégalités, les discriminations et les exclusions, qu'elles se manifestent entre deux personnes à travers les liens sociaux ou par des politiques publiques, il y a des choix à faire. Les acteurs sociaux, dans leur quotidien, et les systèmes politiques prennent, chaque jour, des décisions qui seront déterminantes quant à la fréquence, à l'intensité et à la sévérité des inégalités sociales, quant à la production ou la reproduction des exclusions (Grenier et Guberman, 2009, 2006; Castel, 2007; Riach, 2007; Twigg, 2006; Dubet, 2004; Raphael, 2003; Aronson et Neysmith, 2001; Dorvil, Renaud et Bouchard, 1994). Chaque jour des moyens d'action sont mis en place par les personnes âgées, leurs associations, leurs entourages, les intervenants et les professionnels, de même que par les gouvernements à travers des politiques et des programmes qui cherchent à contrer les inégalités, les discriminations et les exclusions. Nous avons avantage à identifier, faire ressortir et favoriser ces « expérimentations sociales » de solidarité (Zoll, 1998 : 9) afin qu'elles deviennent de moins en moins exemplaires, mais de plus en plus durables et ancrées solidement dans les pratiques et les organisations sociales. Viser une société inclusive, plurielle et solidaire est un projet qui doit être porté par l'ensemble de la collectivité et prendre racine à travers sa concrétisation, porteuse d'espoir, dans les liens sociaux et les pratiques solidaires de tous les jours, pour éventuellement en arriver à transformer les structures tant par le « bas », que par le « haut ».

## **BIBLIOGRAPHIE**

- ANDRIEU, Bernard (2007). « Le corps humain : une anthropologie bioculturelle » disponible en ligne sur : [http://www.staps.uhp-nancy.fr/bernard/docpdf/article\\_corps%20v.%2002\\_2007-1.pdf](http://www.staps.uhp-nancy.fr/bernard/docpdf/article_corps%20v.%2002_2007-1.pdf), consulté : 4 septembre 2008
- ANGUS, Jocelyn et Patricia REEVE (2006). « Ageism : A Threat to "Aging Well" in the 21<sup>st</sup> Century », *The Journal of Applied Gerontology*, 25, 2, avril, 137-152.
- ARONSON, Jane et Sheila M. NEYSMITH (2001). « Manufacturing Social Exclusion in the Home Care Market », *Canadian Public Policy – Analyse de Politiques*, 27, 2, 151-165.
- APNQL (Assemblée des Premières Nations) et CSSSPNQL (Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador) (2007). *Nos aînés, nos identités*. Wendake : APNQL et CSSSPNL, 17 pages.
- BALLET, Jérôme (2001). *L'Exclusion : Définitions et mécanismes*. Paris: L'Harmattan, 255 pages.
- BICKEL, Jean-François et Stefano CAVALLI (2002). « De l'exclusion dans les dernières étapes du parcours de vie. Un survol », *Gérontologie et Société*, 102, 25-40.
- BOIS, Jean-Pierre (2002). « Exclusion et vieillesse: Introduction historique », *Gérontologie et Société*, 102, 13-24.
- BOUCHARD, Lucien, Joseph FACAL, Pierre FORTIN, Robert LACROIX, Sylvie LALANDE, Claude MONTMARQUETTE, André PRATTE, Denise ROBERT, Jean-Claude ROBERT, Guy SAINT-PIERRE, Marie SAINT PIERRE, Denise VERREAULT (2005). *Pour un Québec lucide. Manifeste*. 10 pages. En ligne : <http://www.pourunquebeclucide.com/documents/manifeste.pdf> (consulté le 15 février 2008).
- BOUCHER, Normand (2003). « Handicap, recherche et changement social. L'émergence du paradigme émancipatoire dans l'étude de l'exclusion sociale des personnes handicapées », *Lien social et Politiques – RIAC*, 50 (Société des savoirs, gouvernance et démocratie), automne, 147-164.
- BOURDIEU, Pierre (dir.) (1993). *La misère du monde*. Paris : Éditions du Seuil (collection – Libre examen), 947 pages.
- BOURDIEU, Pierre et Loïc WACQUANT (2000). « La nouvelle vulgate planétaire », *Le Monde Diplomatique*, mai, 6-7.

- BOWD, Alan D. (2003). « Stereotypes of Elderly Persons in Narrative Jokes », *Research on Aging*, 25, 3, 22- 35.
- BROTMAN, Shari (2003). « The limits of multiculturalism in elder care services », *Journal of aging studies*, 17, 2, mai, 209-229.
- BROTMAN, Shari, Bill RYAN, Robert CORMIER (2003). « The Health and Social Service Needs of Gay and Lesbian Elders and Their Families in Canada ». *The Gerontologist* 43(2), 192-202.
- BROTMAN, Shari, Bill RYAN et Elizabeth MEYER (2007) « Les particularités des aînés gais et lesbiennes de Montréal : Histoires de dignité et d'espoir en des temps de changements », Dans JULIEN, Danielle et Joseph J. LEVY (dir.). *Homosexualités : Réalités urbaines et régionales*. Québec: Presses de l'Université du Québec (Collection Santé et Société), 95-114.
- BROTMAN, Shari, Bill RYAN, Elizabeth MEYER, Line CHAMBERLAND, Robert CORMIER, Danielle JULIEN, Allan PETERKIN et Brenda RICHARD (2006). *Les besoins en santé et services sociaux des aînés gais et lesbiennes et de leurs familles au Canada. Rapport synthèse*. Montréal : École de service social, Université McGill et CREGÈS – Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale, CSSS Cavendish, Centre affilié universitaire (CAU), 19 pages.
- BROTMAN, Shari, Bill RYAN, Shannon COLLINS, Line CHAMBERLAND, Robert CORMIER, Danielle JULIEN, Elizabeth MEYER, Allan PETERKIN et Brenda RICHARD (2007). « Coming Out to Care: Caregivers of Gay and Lesbian Seniors in Canada », *The Gerontologist*, 47, 4, 490-503.
- BROWN, Brita et Kareen NOUR (2007). « Le projet P.I.E. Une réponse de la communauté aux besoins des personnes âgées vulnérables ou isolées », *Bien-Vieillir*, 13, 3.
- BURCHARDT, Tania, Julian LE GRAND et David PIACHAUD (1999). « Social Exclusion in Britain 1991— 1995 », *Social Policy and Administration*, 33, 3, 227-244.
- CARON, Laurier (2005). « Vieillissement de la population : ne cédon pas à la panique! », *Options CSQ*, 23, 45-61.
- CASTEL, Robert (2007). *La discrimination négative. Citoyens ou indigènes?* Paris : Seuil (collection – La république des idées), 136 pages.
- CASTEL, Robert (1995a). *Les métamorphoses de la question sociale : une chronique du salariat*. Paris : Gallimard, 813 pages.
- CASTEL, Robert (1995b). « Les pièges de l'exclusion », *Lien social et Politiques – RIAC*, 34 (Y a-t-il vraiment des exclus? L'exclusion en débat), 13-21.
- CASTELLS, Manuel (1999). *Le pouvoir de l'identité, tome 2, L'ère de l'information*. Paris : Fayard, 538 pages. [Traduit de l'anglais par Paul Chemla – Référence originale : CASTELLS, Manuel

(1997). *The Power of Identity, volume II, The Age of Information: Economy, Society and Culture*. Oxford : Blackwell Publishers.]

CASTONGUAY, Claude, Joanne MARCOTTE et Michel VENNE (2008). *En avoir pour notre argent. Des services accessibles aux patients, un financement durable, un système productif, une responsabilité partagée. Rapport du groupe de travail sur le financement du système de santé*. Québec : Gouvernement du Québec, 317 pages.

CHARLES, Aline (2007). *Quand devient-on vieille? Femmes, âge et travail au Québec, 1940-1980*. Québec : Presses de l'Université Laval (collection – Culture et société), 414 pages.

CHARPENTIER, Michèle (2007).  *Vieillir en milieu d'hébergement*. Québec : Presse de l'Université du Québec, 180 pages.

CHARPENTIER, Michèle (2004a). « Marchandisation de l'hébergement des personnes âgées et enjeux éthiques : le point de vue des acteurs des réseaux public et privé », *Frontières*, 17, 1, 42-47.

CHARPENTIER, Michèle (2004b). « De l'institution au marché : transformation de l'hébergement des personnes âgées et enjeux actuels », *Vie et vieillissement*, 3, 2, 2-8.

CHARPENTIER, Michèle (2002). *Priver ou privatiser la vieillesse? Entre le domicile à tout prix et le placement à aucun prix*. Québec : Presse de l'Université du Québec, 206 pages.

CHARPENTIER, Michèle (1995). *Condition féminine et vieillissement*. Montréal : Les Éditions du remue-ménage (Collection – À vrai dire), 169 pages.

CHARPENTIER, Michèle, Fanny JOLICOEUR et Anne QUÉNIART (2007). « Quand la militance ne bat pas en retraite. Femmes aînées, engagement social et solidarité », Dans CHARPENTIER, Michèle et Anne QUÉNIART (dir.). *Pas de retraite pour l'engagement social*. Québec : Presses de l'Université du Québec, 103-118.

CHARPENTIER, Michèle et Anne QUÉNIART (dir.) (2007a). *Pas de retraite pour l'engagement citoyen*. Québec : Presses de l'Université du Québec, 184 pages.

CHARPENTIER, Michèle et Anne QUÉNIART (2007b). « Au-delà de la vieillesse : Pratiques et sens de l'engagement de femmes aînées au Québec », *Gérontologie et société*, 120, 187-202.

CHARPENTIER, Michèle, Anne QUÉNIART, Nancy GUBERMAN et Nathalie BLANCHARD (2004). « Les femmes aînées et l'engagement social : une analyse exploratoire du cas des *Mémés déchaînées* », *Lien social et Politiques – RIAC*, 51 (Engagement social et politique dans le parcours de vie), printemps, 135-143.

CHARPENTIER, Michèle et Maryse SOULIÈRES (2007). « Pouvoirs et fragilités du grand âge », *Nouvelles pratiques sociales*, 19, 2, 128-143.

- CHARPENTIER, Michèle et Maryse SOULIÈRES (2006). *Paroles de résidents : droits et pouvoir d'agir (empowerment) des personnes en résidence et en centre d'hébergement. Rapport final de recherche soumis au Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec et Secrétariat des Aînés*. Montréal : École de travail social, UQAM, 102 pages.
- CHAUVIN, Karine (1998). « La description instituée du vieillissement en termes de "dépendance" : un choix socio-économique influençant des étapes de la vieillesse? », *Prévenir*, 35 (Formes et sens du vieillir), 55-62.
- COLLIN, Françoise (1992). « Démocratie homogène, démocratie hétérogène », *Conjoncture*, 17, automne, 127-136.
- COMITÉ DES FEMMES ARTISTES (2006). *Effectifs et revenus des femmes membres de l'UDA – résumé du rapport 2006*. Montréal : UDA – Union des artistes, 2 pages. En ligne : <http://www.uniondesartistes.com/pages/doc/PDF/FemmesRapportFinal2006.pdf> (consulté le 26 mars 2008).
- CONSEIL DES AÎNÉS (2007). *La réalité des aînés québécois*. Québec : Conseil des aînés, Gouvernement du Québec. En ligne : <http://www.conseil-des-aines.qc.ca/publications/etudes.asp> (consulté le 29 mars 2008).
- CONSEIL DES AÎNÉS (2004). *Rapport sur la mise en œuvre de la loi sur le Conseil des aînés, 1999-2004*. Québec : Conseil des aînés, Gouvernement du Québec, 43 pages. En ligne : [http://www.conseil-des-aines.qc.ca/publications/pdf/200403\\_rap\\_loi.pdf](http://www.conseil-des-aines.qc.ca/publications/pdf/200403_rap_loi.pdf) (consulté le 29 mars 2008).
- COUPLAND, Justine (2007). « Gendered discourses on the "problem" of ageing : consumerized solutions », *Discourses & Communication*, 1, 1, 37-61.
- CREGÉS – Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale (2007). *Mémoire présenté dans le cadre de la Consultation publique sur les conditions de vie des aînés*. Montréal : CREGÉS, CSSS Cavendish, Centre affilié universitaire (CAU), 28 pages.
- DALLAIRE, Bernadette et Michael McCUBBIN (2008). « Parlons d'inclusion sociale : La théorie et la recherche à propos des personnes aux prises avec des handicaps psychosociaux », dans GAGNON, Éric, Yolande PELCHAT et Roberson ÉDOUARD (dir.). *Politiques d'intégration, rapports d'exclusion. Action publique et justice sociale*, Québec : PUL, 251-266.
- DAVIS, Kathy (2008). « Intersectionality as buzzword. A sociology of science perspective on what makes a feminist theory successful », *Feminist Theory*, 9, 1, 67-85.
- DANNEFER, Dale (2006). « Reciprocal Co-Optation: The Relationship of Critical Theory and Social Gerontology », Dans BAARS, Jan, Dale DANNEFER, Chris PHILLIPSON et Alan WALKER (dir.). *Aging, Globalization and Inequality. The New Critical Gerontology*. Amityville, New York : Baywood Publishing, 103-120.

- DE GAULEJAC, Vincent et Isabel TABOADA LEONETTI (dir.) (1994). *La lutte des places. Insertion et désinsertion*. Paris, Marseille : Hommes et perspectives, 287 pages.
- DORVIL, Henri, Marc RENAUD et Louise BOUCHARD (1994). « L'exclusion des personnes handicapées », Dans DUMONT, Fernand, Simon LANGLOIS et Yves MARTIN (dir.). *Traité des problèmes sociaux*. Québec : Institut québécois de recherche sur la culture, 711-738.
- DUBET, François (2004). *Les inégalités multipliées*. Paris : Éditions de l'Aube (collection – Poche essai), 70 pages.
- DUBOIS, Lise (1997). « La représentation du vieillissement à la télévision : des images de négation et d'exclusion dans une logique de mise en marché », *Canadian Journal on Aging - Revue Canadienne Du Vieillissement*, 16, 2, été, 354-372.
- ENNUYER, Bernard (1998). « La construction du champ de la vieillesse dépendante 1973-1997 : le retour en force du modèle biomédical », *Prévenir*, 35 (Formes et sens du vieillir), 63-70.
- FFQ – Fédération des femmes du Québec (2007). *Sortir les aînées de la pauvreté, de la violence et de la discrimination : un choix de société. Mémoire présenté lors de la Consultation publique sur les conditions de vie des aînés*. Montréal : FFQ, 49 pages.
- GAGNON, Lucie et Annie SAVOIE (2008). *Préparons l'avenir avec nos aînés. Rapport de la consultation publique sur les conditions de vie des aînés*. Québec : Ministère de la famille et des aînés, Gouvernement du Québec, 161 pages.
- GAGNON, Éric et Andrée SÉVIGNY (2000). « Permanence et mutations du monde bénévole. Note critique », *Recherches sociographiques*, 41, 3, 529-544.
- GAUTHIER, Hervé, Sylvie JEAN, Georges LANGIS, Yves NOBERT et Madeleine ROCHON (2004). *Vie des générations et personnes âgées. Aujourd'hui et demain. Volume 1*. Québec : Institut de la Statistique du Québec, Gouvernement du Québec, 303 pages.
- GRENIER, Amanda (2007). « Construction of frailty in the English language, care practice and the lived experience », *Ageing & Society*, 27, 425-445.
- GRENIER, Amanda et Nancy GUBERMAN (2009). « Creating and sustaining disadvantage: the relevance of a social exclusion framework », *Health & Social Care in the Community*, 17, 2, mars, 116-124.
- GRENIER, Amanda et Nancy GUBERMAN (2006). « Les priorités biomédicales, économiques et professionnelles des soins à domicile. Création et maintien de l'exclusion sociale », *Bien Vieillir*, 12, 1, février, 2-3.
- GRENIER, Amanda et Jill HANLEY (2007). « Older Women and "Frailty". Aged, Gendered and Embodied Resistance », *Current Sociology*, 55, 2, 221-228.

- GUBERMAN, Nancy, Jean-Pierre LAVOIE et Éric GAGNON (2005). *Valeurs et normes de la solidarité familiale : statu quo, évolution, mutation?* Côte St-Luc : CREGÉS, CSSSS Cavendish-CAU.
- GUBERMAN, Nancy et Pierre Maheu (2001). « Les soignantes familiales vues par le réseau formel : co-clientes, ressources, co-intervenantes ou partenaires », DANS HENRARD, Jean-Claude, Oscar FIRBANK, Serge CLÉMENT, Michel FROSSARD, Jean-Pierre LAVOIE et Aline VÉZINA (dir.) *Personnes âgées dépendantes en France et au Québec. Qualité de vie, pratiques et politiques*. Paris : INSERM, 45-62.
- GUILLEMARD, Anne-Marie (1996). « Vieillesse et exclusion », Dans PAUGAM, Serge (dir.), *L'exclusion : l'état des savoirs*. Paris: La Découverte, 193-206.
- HÉBERT, Guillaume et Jean-François LANDRY (2008). « Le Québec bénéficierait-il d'une présence accrue du privé en santé? », *Note socio-économique de l'Institut de recherche et d'informations socio-économiques*, février 2008, 10 pages.
- HELLY, Denise (2001). « Communauté et citoyenneté. Les années 1990 : Enracinement local, responsabilité sociale », *Anthropologie et Sociétés*, 25, 3, 11-29.
- HONNETH, Axel (2006a). « Les conflits sociaux sont des luttes pour la reconnaissance. Entretien avec Axel Honneth, philosophe », *Sciences Humaines (revue en ligne)*, 172, juin. En ligne : [www.scienceshumaines.com/articleprint2.php?lg=fr&id\\_article=14475](http://www.scienceshumaines.com/articleprint2.php?lg=fr&id_article=14475), consulté le 24 janvier 2008.
- HONNETH, Axel (2006b). « Axel Honneth : "Sans la reconnaissance, l'individu ne peut se penser en sujet de sa propre vie". Propos recueillis par Alexandra Laignel-Lavastine », *Philomag (Philosophie Magazine)*, 5, novembre. En ligne : <http://www.philomag.com/article,epoque,axel-honneth-sans-la-reconnaissance-l-individu-ne-peut-se-penser-en-sujet-de-sa-propre-vie,21.php>, consulté le 10 avril 2008.
- HONNETH, Axel (2000). *La lutte pour la reconnaissance*. Paris : Cerf, 232 pages.
- KARSZ, Saül (2004). « Vous avez dit "exclusion"? », Dans SOULET, Marc-Henry (dir.). *Quel avenir pour l'exclusion?* Fribourg : Academic Press Fribourg, 17-18.
- LAMOUREUX, Diane (2004). « Le féminisme et l'altermondialisation », *Recherches féministes*, 17, 2, 171-194.
- LAMOUREUX, Diane (2002). « Le dilemme entre politique et pouvoir », *Cahiers de recherches sociologiques*, 37, 183-201.
- LAMOUREUX, Diane (1997). « Féminisme et citoyenneté, sortir de l'ornière du féminin », Dans TREMBLAY, Manon et Caroline ANDREW (dir.). *Femmes et représentation politique au Québec et au Canada*. Montréal : Les Éditions du Remue-Ménage, 33-54.

- LAMOUREUX, J. (2008). « Paroles dérangeantes, scènes inédites, subversion égalitaire : Réflexions sur la subjectivation politique », dans L. Blais (dir.), *Vivre à la marge. Réflexions autour de la souffrance sociale*, Québec, Les Presses de l'Université Laval, 213-240.
- LAMOUREUX, Jocelyne (2004). « La démocratie en question : regards féministes », Dans GUBERMAN, Nancy, Jocelyne LAMOUREUX, Jennifer BEEMAN, Danielle FOURNIER et Lise GERVAIS (dir.). *Les défis des pratiques démocratiques dans les groupes de femmes*. Montréal : Éditions Saint-Martin, 25-43.
- LAMOUREUX, Jocelyne (2001). « Marge et citoyenneté », *Lien social et Politiques – RIAC*, 33, 2, 29-47.
- LAMOUREUX, Jocelyne (2000). « Représentation et pratiques citoyennes dans le mouvement communautaire autonome », Dans BOIVERT, Yves, Jacques HAMEL et Marc MOLGAT (dir.). *Vivre la citoyenneté. Identité, appartenance et participation*. Québec : Liber, 99-107.
- LAVIGNE, Annie et Marie-Ève FORTIN (2007). *La participation sociale des aînés : enjeux, débats et états des connaissances*. Québec : Institut sur le vieillissement et la participation sociale des aînés de l'Université Laval, 177 pages.
- LAVOIE, Jean-Pierre, Hélène BELLEAU, Nancy GUBERMAN, Alex BATTAGLINI, Shari BROTMAN, Maria Elisa MONTEJO et Karima HALLOUCHE (2007). « Prendre soin en contexte d'immigration récente. Les limites aux solidarités familiales à l'égard des membres de la famille avec incapacités », *Enfance, Familles, Génération*, 6 (Familles immigrantes récentes et relations intergénérationnelles), automne, revue en ligne : <http://www.uqtr.ca/efg/presentation.html>.
- LAVOIE, Jean-Pierre, Diane LESSARD, Lucy BARYLAK et Danielle CÔTÉ (2003). « Quand les services facilitent ou nuisent au pouvoir des aidantes familiales », *La Revue canadienne du vieillissement*, 22, 381-394.
- LAVOIE, Jean-Pierre, Vincent CARADEC, Jean-François BICKEL, Jean Bouisson, Isabelle MALLON et Monique MEMBRANO (à paraître). « Grand âge et transformations du pouvoir sur soi et son environnement, entre déprise et exclusion. », Dans VIRIOT-DANDURAL, Jean-Philippe (dir.). *L'âge et le pouvoir en question. Intégration et exclusion des personnes âgées dans les décisions publiques et privées* (titre provisoire).
- LAVOIE, Jean-Pierre et Nancy GUBERMAN (2004). *Cadre théorique sur les exclusions et les solidarités*. Demande de subvention soumise au Fonds québécois de recherche sur la société et la culture (FQRSC), Gouvernement du Québec.
- LAVOIE, Jean-Pierre, Nancy GUBERMAN, Alex BATTAGLINI, Hélène BELLEAU, Shari BROTMAN, Maria Elisa MONTEJO, Karima HALLOUCHE (2006). *Entre le soin et l'insertion. L'expérience de familles d'immigration récente qui prennent soin d'un proche. Rapport de recherche*.



Montréal : CREGES – Centre de recherche et d’expertise en gérontologie sociale, CSSS Cavendish, Centre affilié universitaire, 73 pages.

LAVOIE, Jean-Pierre, Nancy GUBERMAN et Shari BROTMAN (2010). « Service use by immigrant families caring for an older relative : A question of culture or structure? », dans D. Durst et M. McLean (dir.). *Diversity and Aging Among Immigrant Seniors in Canada*. Calgary : Detsseleg Ent. Ltd.

LAVOIE, Jean-Pierre, Nancy GUBERMAN, Maria Elisa MONTEJO, Sylvie LAUZON et Jacinthe PÉPIN (2003). « Problématisations et pratiques des intervenantes des services à domicile auprès des aidantes familiales, quelques paradoxes », *Gérontologie et Société*, 104, 195-211.

LAVOIE, Jean-Pierre, Nancy GUBERMAN, Julie BICKERSTAFF, Laure BLEIN et Ignace OLAZABAL (2009). « Des aidantes baby-boomers revendicatrices et professionnels coincés. Les enjeux d’une reconnaissance », dans OLAZABAL, Ignace (dir.). *Que sont les baby-boomers devenus? Aspects sociaux d’une génération vieillissante*. Montréal : Éditions Nota Bene, 207-228.

LEÓN, Irene (2003). « Globalización y exclusión social por orientación sexual », Dans LEÓN, Irene et Phumi MTETWA (dir.). *Globalización : alternativas GLBT*. Quito : Dialogo Sur/Sur GLBT, 8-15.

LITTLEWOOD, Paul et Sebastian HERKOMMER (1999) « Social Exclusion : Some Problems of Meaning », Dans LITTLEWOOD, Paul (dir.). *Social Exclusion in Europe: Problems and Paradigms*. Aldershot: Ashgate, 1-21.

LITHWICK, Maxine et al. (1997). *L’intervention auprès des aînés maltraités provenant des communautés ethnoculturelles et leur famille : un guide d’intervention à l’intention des intervenants*. Montréal, Côte St-Luc : CLSC René-Cassin et CREGÉS, CSSS Cavendish-CAU.

LUTZ, Helma (2002) « Intersectional Analysis: A Way Out of Multiple Dilemmas? », Présentation dans le cadre de l’International Sociological Association conference, Brisbane, Australie, 7-13 juillet 2002.

MARTINIELLO, Marco (1997). *Sortir des ghettos culturels*. Paris : Presses de Sciences po, 127 pages.

MELUCCI, Alberto (1997). « Identité et changement : le défi planétaire de l’action collective », Dans KLEIN, Juan-Luis, Pierre-André TREMBLAY et Hugues DIONNE (dir.). *Au-delà du néolibéralisme. Quel rôle pour les mouvements sociaux?* Montréal : Presses de l’Université du Québec, 9-20.

MELUCCI, Alberto (1995). « Individualisation et globalisation : au-delà de la modernité? » Dans DUBET, François, WIEVIORKA, Michel (dir.). *Penser le sujet : autour d’Alain Touraine*. Paris : Fayard (collection – colloque de Cerisy), pages 433-448.

- MOREL, Sylvie (2003). « La notion de "marché" : un piège pour la pensée critique. », Présenté lors du colloque de l'ARIR *L'accès des femmes à l'heure de l'intégration des Amériques : quelle économie?* Le 24 avril 2003. Montréal : Université Concordia et Université du Québec à Montréal, 26 pages. En ligne : <http://www.unites.uqam.ca/arir/Morel.pdf>, consulté le 14 décembre 2006.
- MOUFFE, Chantal (2001). « Quelques remarques au sujet d'une politique féministe », *Actuel Marx*, No 30 (Les rapports sociaux de sexe), 173-182. [Traduit de l'anglais par Annie Bidet Mordel.]
- MOUFFE, Chantal (2000). « Féminisme, citoyenneté et démocratie plurielle » DANS BALLMER-CAO, Thanh-Huyen, Véronique MOTTIER et Lea SGIER (dir.). *Genre et politique, débats et perspectives*. Paris : Gallimard, 167-199.
- NG, Sik Hung (2007). « Language-Based Discrimination : Blatant and Subtle Forms », *Journal of Language and Social Psychology*, 26, 2, 106-122.
- NOUR, Kareen (2008). « Implantation et évaluation d'un projet de dépistage proactif pour les personnes âgées avec un problème de santé mentale vivant dans la communauté : le projet P.I.E. », demande de subvention soumise aux Instituts de recherche en santé du Canada, Gouvernement du Canada.
- NOUR, Kareen, Isabelle WALLACH, Marijo HÉBERT, Patrick DURIVAGE et Zelda FREITAS (2008). « La perception des intervenants sur les pratiques de soins palliatifs à domicile : l'expérience de deux CLSC (titre provisoire) », présentation de la recherche au comité d'éthique du CSSS Cavendish, 11 pages.
- OLAZABAL, Ignace (2007). « Minorités ethniques, vieillissement et citoyenneté. Le point de vue de la deuxième génération juive ashkénaze de Montréal », Dans CHARPENTIER, Michèle et Anne QUÉNIART (dir.). *Pas de retraite pour l'engagement social*. Québec : Presses de l'Université du Québec, 119-136.
- ONU – Organisation des Nations-Unies (2002). « Vieillissement productif : les bénévoles âgées », chapitre 10, Dans *Une société pour tous les âges, Deuxième assemblée mondiale sur le vieillissement, Madrid, Espagne, 10-12 avril 2002*. 2 pages. En ligne : <http://www.un.org/french/ageing/chap10.pdf> (consulté le 26 mars 2008).
- OTERO, Marcelo (2007). « Le psychosocial dangereux, en danger et dérangeant : nouvelle figure des lignes de faille de la socialité contemporaine », *Sociologie et sociétés*, 39, 1, 51-78.
- PALMORE, Erdman B., Laurence BRANCH et Diana K. HARRIS (2005). *Encyclopedia of Ageism*. New York : The Hawrth Pastoral Press and The Haworth Reference Press, 347 pages.
- PAUGAM, Serge (dir.) (1996). *L'exclusion : l'état des savoirs*. Paris: La Découverte.

- POURTOIS, Hervé (2002). « Luttres pour la reconnaissance et politique délibérative », *Philosophiques*, 29, 2, automne, 287-309.
- QUESNEL-VALLÉE, Amélie et Lee SODERSTROM (2006). « Le vieillissement de la population québécoise : les implications pour le financement des services de santé », Mémoire présenté à la Commission parlementaire des affaires sociales, Gouvernement du Québec, 13 pages.
- RAPHAEL, Dennis (2003). « Recognizing the political barriers to a healthy inclusive society : The case of the social determinants of health », Paper presented at *the 2003 Social Inclusion Research Conference*, Canadian Council on Social Development and Human Resources Development Canada, 27-28 mars 2003, Ottawa, Ontario, Canada.
- RENAULT, Emmanuel (2006). « La reconnaissance au cœur du social », *Sciences Humaines (revue en ligne)*, 172, juin. En ligne : [http://www.scienceshumaines.com/index.php?lg=fr&id\\_article=14471](http://www.scienceshumaines.com/index.php?lg=fr&id_article=14471), consulté le 24 janvier 2008.
- RIACH, Kathleen (2007). « "Othering" older worker identity in recruitment », *Human Relations*, 60, 11, 1701-1726.
- ROY, Shirley (1995). « L'itinérance : forme exemplaire d'exclusion sociale? », *Lien social et Politiques – RIAC*, 34 (Y a-t-il vraiment des exclus? L'exclusion en débat), 73-79.
- SILVER, Hilary (1994). « Exclusion sociale et solidarité sociale : trois paradigmes ». *Revue internationale du travail*, 133, 5-6, 585-638.
- SOULET, Marc-Henry (2004). « Au-delà de l'exclusion », Dans (dir.). *Quel avenir pour l'exclusion?* Fribourg : Academic Press Fribourg, 9-16.
- TABOADA LÉONETTI, Isabel (1994). « Intégration et exclusion », Dans DE GAULEJAC, Vincent et Isabel TABOADA LEONETTI (dir.). *La lutte des places. Insertion et désinsertion*. Paris, Marseille : Hommes et perspectives, 51-78.
- TALAHITE, Fatiha (2000). « Mondialisation », Dans HIRATA, Helena, Françoise LABORIE, Hélène LE DOARÉ et Danièle SENOTIER (dir.). *Dictionnaire critique du féminisme*. Paris : Presses Universitaires de France (PUF – Politique d'aujourd'hui), 120-125.
- TASSÉ, Louise (2002). « La solidarité sociale et les liens intergénérationnels. Notes de recherche. », *Nouvelles pratiques sociales*, 15, 1, 200-211.
- TAYLOR, Charles (1992). *Grandeur et misère de la modernité*. Montréal : Bellarmin, 130 pages.
- TCAÎM – Table de concertation des aînés de l'île de Montréal (2007a). *Plan d'action 2007-2010*. Montréal : Table de concertation des aînés de l'île de Montréal, 9 pages.

- TCAÎM – Table de concertation des aînés de l'Île de Montréal (2007b). *Mémoire présenté à la Consultation publique sur les conditions de vie des aînés, Ministère de la Famille et des Aînés*. Montréal : Table de concertation des aînés de l'Île de Montréal, 23 pages.
- TCAÎM – Table de concertation des aînés de l'Île de Montréal (2005). *Mémoire présenté à la Consultation « Une pleine participation des aînés au développement de la société afin de mieux construire un Québec pour tous les âges »*. Montréal : Table de concertation des aînés de l'Île de Montréal, 11 pages.
- TSAKLOGLOU, Panos et Fotis PAPADOPOULOS, F. (2002). « Aggregate level and determining factors of social exclusion in twelve European countries », *Journal of European Social Policy*, 12, 3, 211-225.
- TWIGG, Julia (2006). *The Body in Health and Social Care*. Basingstoke : Palgrave Macmillan, 198 pages.
- TWIGG, Julia (2000). « Carework as a Form of Bodywork », *Ageing and Society*, 20, 389-411.
- VAILLANCOURT, Yves et Michèle CHARPENTIER (2005). *Les passerelles entre l'État, le marché et l'économie sociale dans les services de logement social et d'hébergement pour les personnes âgées. Rapport final de recherche soumis au Fonds québécois de recherche sur la société et la culture (FQRSC) dans le cadre de l'action concerté pour promouvoir et soutenir la recherche sur le vieillissement de la population et ses impacts économiques et sociodémographiques*. Montréal : Laboratoire de recherche sur les pratiques et les politiques sociales (LAREPPS), École de travail social, UQAM, 165 pages.
- VIRIOT-DURANDAL, Jean-Philippe (2006). « "Pouvoir gris" et exclusion sociale », *Bien Vieillir*, 12, 1, février, 4.
- VIRIOT DANDURAL, Jean-Philippe (2005). « Repenser le "Pouvoir Gris" dans l'espace public, Dans *Le pouvoir gris? Tome 2 : Pouvoir économique et social*. Paris : Cahier de la FIAPA, Revue internationale de recherche-action sur le vieillissement, 15 pages. En ligne : <http://perso.numericable.fr/sitedurtf7/downloads/viriot2005.pdf> (consulté le 28 mars 2008).
- VRANKEN, Jan (2002). « No Social Cohesion Without Social Exclusion? », Sur le site de l'Università di Urbino, Italie. En ligne : [www.shakti.uniurb.it/eurex/syllabus/lecture4/Eurex4\\_Vranken.pdf](http://www.shakti.uniurb.it/eurex/syllabus/lecture4/Eurex4_Vranken.pdf) (consulté le 25 février 2008).
- WALKER, Alan (2007). « Why involve older people in research? », *Age and Ageing*, 36, 481-483.
- WHITE, Deena (1994). «La gestion communautaire de l'exclusion», *Lien social et politiques – RIAC*, 32 automne, 37-51.

YOUNG, Iris Marion (2000). *Inclusion and democracy*. Oxford : Oxford University Press, 304 pages.

YOUNG, Iris Marion (1994). « Gender as Seriality : Thinking about Women as a Social Collective », *Signs*, 19, 3, 713-738.

ZOLL, Rainer (1998). « Le défi de la solidarité organique. Avons-nous besoin de nouvelles institutions pour préserver la cohésion sociale? », *Sociologie et sociétés*, 30, 2, automne, 1-10.



CSSS Cavendish - Centre affilié universitaire  
Site René-Cassin  
5800, Boul. Cavendish  
Montréal (Qc) H4W 2T5  
Tél.: 514-484-7878 poste 1463 | Téléc.: 514-485-1612  
[www.creges.ca](http://www.creges.ca) | [creges.cvd@ssss.gouv.qc.ca](mailto:creges.cvd@ssss.gouv.qc.ca)