



L'ADAPTATION AU VEUVAGE :  
PORTRAIT DIFFÉRENCIÉ DES FEMMES ET  
DES HOMMES DE 50 ANS ET PLUS

# L'ADAPTATION AU VEUVAGE :

## PORTRAIT DIFFÉRENCIÉ DES FEMMES ET DES HOMMES DE 50 ANS ET PLUS

La démarche qui a conduit à l'élaboration du présent rapport a été réalisée par le Comité aviseur Aînés de la CRÉ Vallée-du-Haut-Saint-Laurent et ses partenaires. Elle s'inscrit dans l'entente spécifique en égalité 2008-2010 ainsi que dans le Plan d'action 2010-2013 pour l'égalité entre les femmes et les hommes de la Vallée-du-Haut-Saint-Laurent. C'est dans ce contexte que le Comité aviseur Aînés, grâce à un soutien financier du Comité en Égalité de la CRÉ, a eu pour mandat de réaliser un rapport sur l'adaptation au veuvage : portrait différencié des femmes et des hommes de 50 ans et plus.

**Conformément à l'engagement de la CRÉ en ce qui a trait à l'application de l'analyse différenciée selon les sexes (ADS) dans ses pratiques de planification, de gestion et d'intervention, la firme embauchée pour soutenir la réalisation de cette étude, Darvida Conseil, a porté une attention particulière aux effets et aux besoins potentiellement différents des femmes veuves et des hommes veufs de 50 ans et plus de la Vallée-du-Haut-Saint-Laurent.**

En plus de documenter les problématiques du deuil et du veuvage, les effets et les besoins des personnes veuves, l'étude a permis d'examiner les types d'interventions développées au Québec et d'analyser l'offre de services actuellement disponible dans la région de la Vallée-du-Haut-Saint-Laurent.

Pour ce faire, une consultation auprès de personnes veuves de la région a été réalisée. Concrètement, la consultation par groupes de discussion et entrevues téléphoniques a permis de rejoindre trente-et-une personnes, dont vingt-six femmes et cinq hommes. Parmi les participants certains résidaient en milieu urbain, d'autres en milieu rural et l'âge des participants variait entre 51 et 88 ans.

Parallèlement à la consultation des personnes veuves, une recherche documentaire et statistique a aussi été réalisée. On retient de cette revue de littérature que les phases de la résolution du deuil séquentent dans le temps le processus de deuil. Chaque étape soulève des difficultés et des besoins différents, qui sont à combler par les personnes en deuil. En ce qui concerne spécifiquement le deuil d'une conjointe ou d'un conjoint, celui-ci a d'importantes retombées émotionnelles, physiques, cognitives, comportementales et financières, et un bouleversement du réseau social de la personne veuve.

L'étude illustre que le veuvage se vit différemment selon le genre (masculin ou féminin), principalement en raison des modes de gestion différents des émotions, des distinctions sur le plan de la socialisation et des acquis généralement différents des hommes et des femmes quant à la réalisation de tâches quotidiennes. L'âge avancé (50 ans et plus)

des personnes veuves prédispose à une plus grande difficulté d'adaptation au veuvage, notamment parce ces personnes vivent déjà, dans plusieurs cas, des périodes de changements (retraite, départ des enfants, vieillissement).

L'étude démontre également que plusieurs facteurs favorisent l'adaptation au veuvage, comme la présence d'un confident, la fréquentation d'amis et d'autres veufs, la fréquentation d'un lieu de culte et la participation « sociale » à diverses associations et organisations communautaires.

D'autres facteurs peuvent toutefois freiner l'adaptation au veuvage pour les personnes de 50 ans et plus. Par exemple, le fait d'avoir un faible revenu, de vivre loin de ses enfants, d'être insatisfait de l'aide reçue pendant la période d'accompagnement de la personne mourante, d'être socialement isolé, etc.

Une analyse des services nous permet de distinguer deux types de soutien offert aux veufs et veuves de 50 ans et plus, soit les soutiens direct et indirect. Le soutien direct réfère aux services spécifiquement développés pour les personnes veuves : les services de prévention et d'information, le soutien et le suivi médical dispensés par les ressources

Un portrait statistique réalisé en lien avec le veuvage au Québec, démontre que

**Le nombre de femmes nouvellement veuves équivaut annuellement à environ le double des nouveaux veufs**, dû principalement à la forte surmortalité masculine et l'écart d'âge entre les époux au mariage (homme plus âgé que la femme). On constate par ailleurs que ce déséquilibre augmente selon les différentes tranches d'âge. D'autre part, on remarque que le nombre de veufs qui se remarient annuellement équivaut sensiblement au nombre de femmes veuves qui se remarient, et ce, malgré le fait que les femmes veuves sont deux fois plus nombreuses que les hommes. **À ce sujet, 8,9% des hommes veufs se remarient moins d'un an après le décès de leur conjointe comparativement à 3,7% pour les femmes veuves.**

de la santé, les services de soutien psychologique et émotionnel (groupe ou individuel), le soutien administratif et les services de célébration et de commémoration.

Le soutien indirect, quant à lui, regroupe les autres services qui permettent de répondre à certains besoins des personnes de 50 ans et plus dans une situation d'adaptation au veuvage, mais qui ne leur sont pas spécialement destinés. Il s'agit de services tels le transport, le soutien alimentaire, l'aide ménagère aux menus travaux, le soutien à l'intégration et à l'implication sociale, les services de loisirs et les services d'orientation et d'information.

Le soutien offert par les proches des personnes veuves (famille et amis) rejoint plus ou moins le même type de soutien que celui

offert par les organisations, mais il est surtout présent dans les premières semaines ou les premiers mois suivant le décès de la conjointe ou du conjoint. Ce soutien est très variable selon les familles et les réseaux sociaux et ne peut répondre à tous les besoins des personnes endeuillées durant les différentes étapes du processus de deuil d'un(e) conjoint(e).

Par ailleurs, l'offre de soutien indirect (transport, alimentation, loisirs, implication sociale) est plus développée dans la région. **De façon générale, les personnes endeuillées de 50 ans et plus doivent conjuguer avec une structure de services organisés principalement pour répondre à la majorité de la population, et non pour des personnes âgées vivant un deuil majeur dans leur vie.**

Les consultations auprès des veufs et veuves de la région font ressortir une série

**Contrairement à d'autres régions d'envergure comparable à celle de la Vallée-du-Haut-Saint-Laurent, on remarque que le soutien aux endeuillés disponible dans la région est peu développé.** De façon plus précise, on note que le soutien psychologique et émotionnel aux endeuillés est peu développé et qu'aucun groupe d'entraide n'est développé pour la clientèle exclusive des personnes veuves. Quelques services de soutien psychologique et émotionnel sont offerts en individuel par le réseau de la santé et des ressources privées, mais aucune ressource n'offre d'intervention différenciée pour les hommes et les femmes veuves.

de besoins à considérer dans la réflexion pour l'élaboration d'un plan d'intervention.

Les principaux besoins retenus et détaillés dans le rapport sont :

- le soutien avant le décès d'un conjoint (cas de longue maladie);
- le soutien autre que celui des proches;
- l'accès à davantage d'information;
- l'accès à des services longtemps après le décès du conjoint;
- un service d'aide plus soutenu, le développement de service de soutien à proximité;
- le soutien pour le maintien des contacts sociaux;
- le soutien de groupes destinés tout particulièrement aux femmes veuves de 50 ans et plus;
- et la consolidation d'autres services indirects tels que le transport, le soutien pour des menus travaux, etc.

**Enfin, la consultation auprès des personnes veuves a permis de confirmer des besoins différents chez les femmes et les hommes, mais également, des besoins potentiellement différents selon le contexte du décès de la conjointe ou du conjoint (longue maladie vs décès subit).**



**Ainsi, à propos de certaines réactions spécifiques aux femmes dans la situation de veuvage, on retient :**

- La recherche de nouvelles relations amicales féminines<sup>1</sup>;
- La recherche d'un soutien formel afin de faciliter le processus de deuil<sup>2</sup>;
- Le développement d'une forme d'indépendance par l'apprentissage de nouvelles tâches instrumentales quotidiennes<sup>3</sup> telles : le jardinage et la gestion des finances.

**De même, certains problèmes spécifiques sont éprouvés par les femmes suite au veuvage, notons :**

- La « démotorisation » soudaine des femmes qui a pour effet de les rendre dépendantes face à d'autres personnes pour leur déplacement et qui peuvent avoir pour effet de diminuer les sorties (la peur de déranger et le coût du transport en taxi, etc.)<sup>4</sup>;
- La baisse importante de revenus<sup>5</sup> surtout pour celles qui n'ont pas exercé d'activité professionnelle;
- La dénutrition qui perdure plus longtemps chez les veuves (alimentation insuffisante due au manque d'appétit)<sup>6</sup>;
- La nécessité de retourner travailler en raison de leur situation financière précaire ainsi que la difficulté à retrouver un emploi en raison de leur absence prolongée du marché du travail<sup>7</sup>;
- Le manque de « soutien formel non sollicité »<sup>8</sup> des femmes veuves par rapport aux hommes à qui ce type de soutien est offert de façon plus systématique.

<sup>1</sup>Caradec, V. (2001). Op. cit.

<sup>2</sup>Bennett, KM. et All. (2010). «Well if he could see me now: the facilitators and barriers of the promotion of instrumental independence following spousal bereavement». Journal of gerontological social work, (53): p. 234.

<sup>3</sup>Bennett, KM. et all. (2010). Op. cit.

<sup>4</sup>Caradec V., (2001) Op.cit.

<sup>5</sup>Idem.

<sup>6</sup>Geng A. (2009) Op. cit.

<sup>7</sup>Lavoie, F. (1982). Op. cit.

<sup>8</sup>Bennett, K. M. (2009). "Gender difference in bereavement support for older widowed people". Bereavement Care, (28)3 : p.7

## Pour les hommes, les réactions qui semblent différer le plus de celles des femmes suite au décès de la conjointe sont<sup>9</sup> :

- La tendance à rechercher plus fréquemment et plus rapidement que les femmes une nouvelle compagne de vie et même à se remarier après quelques années (en proportion plus importante que pour les veuves)<sup>10</sup>;
- L'expression des émotions (chagrin) seulement dans le privé et non en public afin de conserver leur masculinité<sup>11</sup>.

## Pour les hommes, les problèmes les plus souvent rencontrés sont :

- L'isolement, surtout chez les veufs plus âgés s'ils ne sont pas sur le marché du travail;
- La difficulté de maintenir des liens avec leurs enfants<sup>12</sup>;
- Le risque de mortalité plus élevé chez les veufs que chez les veuves<sup>13</sup> dans la première année du veuvage;
- La consultation tardive chez le médecin entraînant des pathologies plus avancées (dues à l'image inconsciente de l'homme fort pour les 65 ans et plus (ne se plaint pas et la maladie ne l'atteint pas))<sup>14</sup>;
- La malnutrition (mauvaise alimentation en qualité et quantité);
- Le risque plus grand d'adopter des comportements à risque tels le tabagisme et l'alcool, pouvant favoriser une surmortalité<sup>15</sup>.

Ainsi, « parce qu'ils expriment leurs sentiments moins volontiers que les femmes, les hommes veufs traversent, souvent en silence, des difficultés de tout ordre qui suivent immédiatement le deuil, mais aussi d'autres qui leur sont propres et qui ont trait à la marche de la maison et à la vie sociale »<sup>16</sup>.

Les bouleversements les plus importants qui seront vécus par les hommes, et plus particulièrement ceux qui sont plus âgés, sont en lien avec<sup>17</sup> :

- Les activités de la vie quotidienne :
  - o Plus spécifiquement pour les hommes plus âgés, ils auront à acquérir de nouvelles habiletés de la vie quotidienne s'ils ne participaient pas à l'entretien ménager, la préparation des repas, la lessive et l'épicerie.
- Réseau de soutien social :
  - o Les hommes ont tendance à tisser peu de liens sociaux ou de relations intimes. L'épouse décédée est souvent la personne qui avait le rôle principal de soutien émotionnel;
  - o La conjointe était souvent la personne qui se chargeait de maintenir les liens avec le réseau social (ce sont souvent les femmes qui invitent et qui planifient les sorties entre amis ou en famille).

De l'analyse de l'ensemble des informations recueillies dans le cadre de cette étude, des recommandations ont été formulées par les chercheurs de Darvida Conseil et les membres du Comité de mandataires chargé de piloter la démarche.

<sup>9</sup>Gang A., [2009] Op. cit.

<sup>10</sup>Caradec V., [2001] Op.cit.

<sup>11</sup>Bennet K. M., [2008], Op. cit:

<sup>12</sup>Lavoie, F. (1982) Op. cit.: p. 130 Van Den Hoonaard, D. (2010) By Himself: The Older Man's Experience of Widowhood. Toronto: University of Toronto Press.

<sup>13</sup>Lavoie F. (1982) Op. cit.

Gang A. (2009) Op. cit.

<sup>14</sup>Idem.

<sup>15</sup>Idem.

<sup>16</sup>Idem: p.8.

<sup>17</sup>Idem.

# RECOMMANDATIONS

À la lumière de l'ensemble des informations recueillies dans le cadre de cette étude, voici quelques recommandations concernant le soutien aux personnes veuves de la Vallée-du-Haut-Saint-Laurent :

- **Accroître le soutien aux proches aidants afin d'éviter l'épuisement** de ces personnes et de mieux les informer des ressources disponibles pendant l'accompagnement de la personne malade ;

- **Développer en priorité des services de soutien psychologique et émotionnel** gratuits ou à faibles coûts destinés spécifiquement aux endeuillés de conjointes ou de conjoints :

- o Considérer particulièrement le développement de groupes de soutien destinés aux femmes veuves ;
- o Considérer le développement de groupes de soutien qui tiennent compte des « patterns » instrumental et intuitif ;
- o Considérer davantage, dans l'organisation d'éventuels groupes, le contexte du décès que l'âge des personnes veuves (accident, proche aidant suite à une longue maladie, etc.) ;
- o Privilégier le développement de groupes de soutien non mixtes dans une première phase de développement de services ;

- o Prévoir le développement de mécanismes de formation et constituer une banque de bénévoles qui seront éventuellement en mesure d'animer des groupes d'entraide (compréhension du deuil, connaissance par l'expérience, etc.) ;

- **Développer des mécanismes d'information** spécifiquement dédiés aux personnes veuves (documentation sur le veuvage, bottin de services, etc.), mais aussi des outils de prévention et d'information destinés à la population en général, incluant les proches des personnes veuves :

- o Privilégier la présence de personnes consacrées à rejoindre en personne les veuves et les veufs actuels (ou éventuels). C'est-à-dire que le contact humain doit être privilégié afin de renseigner, d'expliquer et démystifier les services disponibles. Il est important de considérer qu'une partie de la population est analphabète et que la diffusion d'information écrite a une portée limitée ;

- o Privilégier la diffusion d'information dans les endroits connus et propices à rejoindre la clientèle ciblée (Ex. CLSC, centres communautaires, pharmacies, centres d'action bénévoles, salons funéraires) ;

- o S'assurer que les outils d'information ou les personnes dédiées à rejoindre et à informer les clientèles ciblées connaissent les ressources qui offrent les services de soutien directs, mais aussi les services indirects à même de soutenir les personnes veuves.

- **Envisager la possibilité de développer des services davantage individualisés** en regard de la population des hommes veufs. Des services de pairage avec des hommes qui ont connu ou vivent le deuil de leur conjointe pourraient être une voie intéressante ;

- **S'assurer que les services de soutien actuels ou à développer seront destinés à tous les veufs et les veuves**, quelle que soit la période écoulée depuis le décès. Les besoins des personnes veuves apparaissent souvent plusieurs années suivant le décès du conjoint ou de la conjointe et ces personnes doivent sentir que les services s'adressent à eux ;

- **Développer la continuité des services avant et après le décès** auprès des personnes

veuves. Les ressources de la santé, qui sont en contact avec les « futurs veuves et veufs » devraient assurer un meilleur soutien suite au décès du conjoint ou de la conjointe, ou encore permettre une transition et un accompagnement plus systématique vers d'autres ressources de soutien aux personnes veuves ;

- **Poursuivre le développement d'activités sociales** et de loisirs adaptés aux différents groupes d'âges et intérêts des aînés de 50 ans et plus (occasions de rencontres et d'échanges) ;

**Pour la grande majorité des participants, ce sont avant tout les occasions de parler et d'échanger qui sont recherchées.** Même si elles ne ferment pas la porte à la possibilité de développer une nouvelle relation amoureuse, la majorité des femmes veuves ne veulent pas d'activités qui aient pour finalité la rencontre d'un(e) éventuel(le) conjoint(e) (surtout les femmes plus âgées), mais souhaitent quand même avoir davantage accès à des activités de groupes qui réunissent d'autres veufs et veuves. Ainsi, le besoin de se retrouver avec des personnes (hommes et femmes) qui vivent une situation semblable à la leur, dans un contexte social ou ludique, a été clairement exprimé par les participants. Ces activités ne doivent cependant pas être promues ni interprétées comme des « clubs de rencontres ».

Chez les veuves et veufs plus jeunes (moins de 60 ans), le besoin de recréer des contacts sociaux apparaît d'autant plus important qu'il semble s'installer pour ces personnes, une certaine coupure avec le réseau d'amis.

**Généralement, plus les veufs et les veuves sont jeunes, moins ils ont d'amis ou de proches qui sont dans la même situation qu'eux (veufs ou veuves).** Le sentiment d'isolement ou d'incompréhension de la part des proches semble donc plus fréquent. L'âge relativement jeune de ces endeuillés fait aussi en sorte que la grande majorité de leur réseau est composé de personnes actives sur le marché de l'emploi et donc, moins disponibles.

Enfin, un autre facteur d'isolement est que, pour plusieurs personnes, la vie sociale se réalisait surtout par des activités de couples et impliquant d'autres couples.

Comme partout ailleurs cependant, les organismes communautaires destinés aux personnes de 50 ans et plus sont confrontés à un spectre de personnes dont l'âge peut présenter une différence de plus de 40 ans et dont les intérêts et l'état de santé peuvent varier considérablement. Cette situation a été abordée par certaines femmes veuves plus jeunes (moins de 60 ans), qui se sentent peu rejointes par les activités offertes dans les centres communautaires pour aînés par exemple. **En effet, si l'âge apparaît comme**



<sup>18</sup>Une certaine période minimale suivant le décès du conjoint ou de la conjointe est cependant parfois préférable avant d'entreprendre une démarche de soutien auprès des personnes veuves (habituellement quelques mois après le décès).

un facteur peu important dans des groupes d'entraide spécifiquement dédiés aux personnes veuves, pour les activités sociales ou de loisirs, l'âge semble redevenir un facteur plus discriminant.

- **Développer, en lien avec les activités de soutien actuelles ou à développer, des services de soutien en transport** pour les personnes à mobilité réduite (créer ces services ou développer des partenariats avec les organismes qui offrent déjà ce type de services);
- **Poursuivre le développement et la diffusion d'information** concernant l'existence des services de «visites ou d'appels d'amitié» offerts par les organismes communautaires de la région et destinés aux personnes âgées :
  - o Cibler particulièrement les personnes veuves;
  - o Cibler particulièrement les personnes éloignées des centres de services ou qui ont une mobilité réduite (limitation physique ou de transport).
- **Sensibiliser les organismes** qui offrent de services de soutien de type indirect (popote, travaux ménagers, transport, etc.), aux risques de vulnérabilité et d'isolement présents chez les veuves et des veufs;
- **S'assurer que les outils d'information**, les ressources et les services développés permettent l'accessibilité des francophones et des anglophones;
- S'assurer que les responsables du culte

(curés, prêtres, aumôniers, etc.), les ressources de la santé, les dirigeants et intervenants communautaires travaillant auprès des aînés et les aînés eux-mêmes, soient impliqués dans une la poursuite de la réflexion concernant le soutien aux veuves et aux veufs. Ces personnes sont des personnes de confiance pour un nombre non négligeable d'endeuillés;

- **Favoriser l'accessibilité au plus grand nombre** en développant des services dans les régions centrales de la région et prévoir, à court ou moyen terme, des services d'accompagnement en transport pour les personnes plus éloignées qui ne peuvent se déplacer;
- **Promouvoir les occasions d'implication** bénévole auprès des personnes veuves, particulièrement auprès des hommes veufs, chez qui le bénévolat semble être une avenue intéressante afin d'éviter leur isolement et se reconstruire une nouvelle vie suite au décès de leur conjointe;
- **Tenir compte des modèles théoriques** développés en France pour en tirer des éléments applicables et pertinents pour la prestation de services aux personnes en deuil dans la Vallée-du-Haut-Saint-Laurent.

Si vous souhaitez aller plus loin dans la réflexion sur l'adaptation au veuvage, nous vous invitons à consulter le document intégral du portrait disponible sur notre site internet au

[www.crevhsl.org/publication](http://www.crevhsl.org/publication)

**Nous tenons à remercier toutes les personnes ayant accepté généreusement de participer aux groupes de discussion ainsi qu'aux entrevues.**

Finalement, le projet n'aurait pu être réalisé sans la participation des personnes suivantes :

- Annik **Hall**, CRÉ Vallée-du-Haut-Saint-Laurent;
- Anyze **Goyette**, CSSS du Haut-Saint-Laurent;
- Geneviève **Beauchemin**, CRÉ Vallée-du-Haut-Saint-Laurent;
- Geneviève **Couture**, Ancre et Ailes du Haut-Saint-Laurent;
- Jean-Charles **Phaneuf**, CSSS du Haut-Saint-Laurent;
- Jean-Denis **Lefebvre**, CSSS Jardins-Roussillon;
- Jean-Sébastien **Naud**, CSSS du Haut-Saint-Laurent;
- Lynn **Caza**, Lifeline;
- Marie-Josée **Leduc**, Résidence-Elle du Haut-Saint-Laurent;
- Nathalie **Archambault** du CSSS du Suroît.

**Merci de votre implication dans le projet.**

Le projet a été rendu possible grâce à la participation financière du ministère de la Culture, des Communications et de la Condition féminine par le biais de l'entente spécifique en égalité 2008-2010, ainsi que du CSSS du Haut-Saint-Laurent, du CSSS Jardins-Roussillon et du CSSS de Vaudreuil-Soulanges.

**Culture,  
Communications et  
Condition féminine**

**Québec** 

Il est important de rappeler que ces recommandations découlent de l'analyse de Darvida Conseil. Il revient aux responsables du comité de mandataires ou à toute personne impliquée dans la réflexion prochaine concernant le plan d'action destiné au soutien des personnes veuves de la Vallée-du-Haut-Saint-Laurent de retenir ou de prioriser ces recommandations. La lecture de cette étude pourrait aussi éventuellement amener le lecteur à considérer d'autres avenues de développement prioritaires.

