

UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE
Faculté d'éducation

Les représentations de la participation sociale et l'intention d'intégrer des actions de
cette nature au projet de retraite chez des personnes préretraitées et retraitées : cibler
l'intervention en orientation

Par
Éloïse René

Mémoire présenté à la faculté d'éducation
En vue de l'obtention du grade de
Maître ès sciences (M.Sc.)
Maîtrise en orientation

Avril 2016
© Éloïse René, 2016

UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE
Faculté d'éducation

Représentations de la participation sociale et l'intention d'intégrer des actions de
cette nature au projet de retraite chez des personnes préretraitées et retraitées : cibler
l'intervention en orientation

Éloïse René

a été évaluée par un jury composé des personnes suivantes :

| | |
|-----------------------------|------------------------|
| <u>Réginald Savard</u> | Président du jury |
| <u>Jean-Claude Coallier</u> | Directeur de recherche |
| <u>Sylvain Bourdon</u> | Autre membre du jury |

Mémoire accepté le 6 avril 2016

SOMMAIRE

L'adaptation à la transition de la retraite constitue un enjeu social croissant qui interpelle l'orientation alors que, par ailleurs, cette problématique est peu considérée à ce jour dans la pratique des professionnelles et professionnels de ce domaine. Avec le vieillissement de la population et les nombreux changements socio-économiques, le maintien de l'engagement des personnes retraitées à la vie active constitue un atout considérable pour la société en général. De plus, des études démontrent que les personnes retraitées qui s'engagent dans des activités de participation sociale de diverses natures réussissent à maintenir une meilleure santé mentale et physique. De telles observations nous portent à croire que la participation sociale peut contribuer à donner un sens à la retraite tout comme elle permet d'être bénéfique pour l'individu lui-même et la société.

Se situant dans le prolongement des considérations précédentes, la présente étude tente de décrire les représentations de la participation sociale à la retraite ainsi que de prédire l'intention des personnes prérétraitées et retraitées d'intégrer des actions de cette nature dans leur projet de retraite, et ce, en vue d'éventuellement mieux cibler l'intervention en orientation en fonction de cet enjeu. Selon la théorie du comportement planifié d'Ajzen, il est possible d'intervenir sur l'une ou l'autre des variables de l'intention comportementale pour modifier cette intention et, par le fait même, le comportement lui-même. Dans ce contexte, on pourrait envisager que les conseillères et conseillers d'orientation puissent intervenir pour stimuler l'intégration d'actions de participation sociale dans l'élaboration du projet de retraite des personnes en fin de carrière. Une telle démarche permettrait possiblement aux personnes retraitées d'être plus actives et impliquées personnellement et collectivement, ce qui s'harmonise au principe du vieillissement positif, actif et en santé mis de l'avant par diverses instances intéressées par ces questions.

Par l'entremise d'un questionnaire, 63 personnes prérétraitées et retraitées ont été sondées dans la présente recherche afin de préciser leurs représentations de la participation sociales à la retraite, d'évaluer leur intention d'intégrer ces actions à leur projet de retraite et d'identifier l'influence de certains facteurs sur cette

intention. Les résultats observés permettent de constater que les personnes préretraitées et retraitées ont une représentation convergente à la définition largement répandue de la participation sociale à la retraite. De plus, ils ont majoritairement l'intention d'intégrer de telles actions à leur projet de retraite et démontrent généralement une attitude positive envers celles-ci. Par ailleurs, parmi les variables pouvant exercer une influence sur l'intention d'intégrer des actions de participation sociale à la retraite, trois d'entre-elles se sont avérées être en relation significative avec la variable critère: la norme subjective, la participation antérieure à un programme de préparation à la retraite ainsi que le niveau de scolarité. De façon plus spécifique, les résultats permettent de constater que plus les proches de la personne encouragent ce type d'actions (norme subjective), plus la personne est encline à adopter de tels comportements. Par ailleurs, le fait d'avoir déjà participé à un programme de préparation à la retraite semble favoriser l'intention de s'engager dans des actions de participation sociale. Finalement, un plus haut niveau de scolarité est associé à une plus grande intention comportementale.

Ainsi, il pourrait être bénéfique dans le cadre de démarches d'orientation auprès de cette clientèle de prendre en compte l'influence du réseau social de l'individu et, éventuellement, de le considérer comme levier de changement en complément aux actions directes auprès de la personne. Également, nous avons pu mettre en évidence l'importance de promouvoir les activités de préparation à la retraite, sachant que celles-ci peuvent avoir une incidence sur les comportements éventuels.

Considérant nos propres résultats et les limites qui sont associées à la présente étude, d'autres travaux apparaissent nécessaires pour mieux cerner les enjeux sociaux, scientifiques et pratiques liés à la participation sociale à la retraite. Ainsi, cela implique la considération d'autres facteurs d'influence sur lesquels les conseillères et conseillers d'orientation pourraient éventuellement fonder leur intervention. Une plus grande sensibilisation devrait aussi être faite auprès de ces professionnelles et professionnels en ce qui concerne la participation sociale à la retraite et ses retombées plurielles sur le vieillissement physique et psychologique, la transition de la retraite, l'apprentissage tout au long de la vie, etc. Quelques pistes de solutions à ce sujet sont finalement proposées dans ce mémoire.

TABLE DES MATIÈRES

| | |
|--|----|
| LISTE DES FIGURES ET TABLEAUX | 7 |
| LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES UTILISÉS | 7 |
| REMERCIEMENTS | 9 |
| INTRODUCTION | 11 |
| PREMIER CHAPITRE - PROBLÉMATIQUE | 13 |
| 1. TRANSITION DÉMOGRAPHIQUE..... | 13 |
| 1.1 Le vieillissement démographique | 14 |
| 1.2 L'augmentation de l'espérance de vie..... | 17 |
| 2. RETRAITE EN CHANGEMENT : DES CONCEPTIONS RENOUVELÉES | 18 |
| 2.1 Les conceptions traditionnelles de la retraite | 19 |
| 2.2 Les conceptions de la retraite renouvelées | 22 |
| 3. DE LA PRÉRETRAITE À LA RETRAITE..... | 26 |
| 3.1 Les préoccupations des personnes préretraitées | 26 |
| 3.2 Les facteurs qui influencent l'adaptation et la satisfaction à la retraite | 28 |
| 4. VIEILLISSEMENT POSITIF, ACTIF ET EN SANTÉ..... | 30 |
| 4.1 L'importance de la participation sociale à la retraite dans la société | 32 |
| 4.2 Les retombées plurielles de la participation sociale sur le vieillissement..... | 34 |
| DEUXIÈME CHAPITRE - CADRE D'ANALYSE | 41 |
| 1. PARTICIPATION SOCIALE DES PERSONNES RETRAITÉES | 41 |
| 1.1 Les définitions de la participation sociale | 42 |
| 1.2 Les facteurs qui influencent la participation sociale à la retraite | 43 |
| 1.3 Les représentations de la participation sociale à la retraite | 44 |
| 2. MODÈLE DE PRÉDICTION DU COMPORTEMENT D'AZJEN | 48 |
| 2.1 Les théories dérivées d'une théorie intégrative | 48 |
| 2.1.1 La théorie de l'action raisonnée de Fishbein et Ajzen | 49 |
| 2.1.2 La théorie sociale cognitive de Bandura | 50 |
| 2.2 La théorie du comportement planifié d'Ajzen..... | 51 |
| 2.3 Le modèle de prédiction du comportement d'Ajzen | 52 |
| 3. QUESTION ET OBJECTIFS DE RECHERCHE | 54 |
| TROISIÈME CHAPITRE - MÉTHODOLOGIE | 55 |
| 1. POPULATION ACCESSIBLE, ÉCHANTILLONNAGE ET ÉCHANTILLON | 55 |
| 2. INSTRUMENTS DE MESURE | 56 |
| 3. COLLECTE ET TRAITEMENT DES DONNÉES | 57 |
| 4. PRÉOCCUPATIONS ÉTHIQUES..... | 59 |
| 4.1 Le consentement libre et éclairé | 59 |

| | |
|---|------------|
| 4.2 Les bénéfices potentiels | 60 |
| 4.3 Les risques possibles | 60 |
| 4.4 Le respect et la confidentialité | 61 |
| QUATRIÈME CHAPITRE – PRÉSENTATION DES RÉSULTATS | 62 |
| 1. LA DESCRIPTION DE L'ÉCHANTILLON | 62 |
| 2. LES QUALITÉS MÉTROLOGIQUES ET STATISTIQUES DESCRIPTIVES DES DIFFÉRENTES SOUS-ÉCHELLES DE L'INTENTION COMPORTEMENTALE | 63 |
| 3. LES RÉSULTATS LIÉS AUX OBJECTIFS DE LA RECHERCHE | 66 |
| 3.1 Les représentations de la participation sociale | 66 |
| 3.2 La prédiction de l'intention de s'engager dans des activités de participation sociale à la retraite : analyses préalables | 68 |
| 3.3 La prédiction de l'intention de s'engager dans des activités de participation sociale à la retraite : analyses prédictives | 72 |
| SIXIÈME CHAPITRE – LA DISCUSSION | 75 |
| 1. RETOUR SUR LES INTERPRÉTATIONS ET OBJECTIFS DE LA RECHERCHE | 75 |
| 2. PROPOSITIONS DE RECHERCHES FUTURES | 81 |
| 3. REGARD CRITIQUE SUR L'INSTRUMENT DE MESURE UTILISÉ | 82 |
| 4. CONSIDÉRATIONS MÉTHODOLOGIQUES | 83 |
| CONCLUSION | 84 |
| RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES | 86 |
| ANNEXE A - QUESTIONNAIRE | 97 |
| ANNEXE B - FORMULAIRE DE CONSENTEMENT | 113 |
| ANNEXE B - CERTIFICAT ÉTHIQUE | 115 |

LISTE DES FIGURES ET TABLEAUX

| | |
|--|----|
| Figure 1- Pyramide des âges - Québec - 1961, 2001 et 2041 | 15 |
| Figure 2- Le modèle du vieillissement réussi | 31 |
| Figure 3- Proposition d'une taxonomie des activités sociales..... | 46 |
| Figure 4- Modèle de prédiction du comportement d'Ajzen | 53 |
| Figure 5- Modèle de prédiction du comportement d'Ajzen (rappel de la figure 4) | 69 |
| Tableau 1- Caractéristiques sociodémographiques de l'échantillon de 63 répondants | 62 |
| Tableau 2- Cohérence interne (alpha Cronbach) des sous-échelles de la TCP..... | 64 |
| Tableau 3- Statistiques descriptives des sous-échelles de la TCP | 64 |
| Tableau 4- Distribution des énoncés retenus comme les plus et les moins représentatifs de la notion de participation sociale | 67 |
| Tableau 5- Corrélations (Pearson) entre les variables prédictives | 69 |
| Tableau 6- Comparaison des moyennes (Test-t) de l'intention comportementale selon la participation ou non à un programme de préparation à la retraite..... | 71 |
| Tableau 7- Comparaison des moyennes (Anova à 1 facteur) de l'intention comportementale selon le niveau de scolarité..... | 71 |
| Tableau 8- Régression multiple hiérarchisée pour prédire l'intention de s'engager dans des actions de participation sociale à la retraite..... | 73 |
| Tableau 9- Variables exclues de la régression multiple hiérarchisée pour prédire l'intention de s'engager dans des actions de participation sociale à la retraite..... | 73 |

LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES UTILISÉS

| | |
|--------|---|
| CERTA | Centre d'études et de recherches sur les transitions et l'apprentissage |
| CHSLD | Centre d'hébergement en soins de longue durée |
| c.o. | Conseillère et conseiller d'orientation |
| CREDOC | Centre de Recherche pour l'Étude et l'Observation des Conditions de vie |
| ELCV | Étude longitudinale canadienne sur le vieillissement |
| FADOQ | Fédération de l'âge d'or du Québec |
| ISQ | Institut de la statistique du Québec |
| OCCOQ | Ordre des conseillers et conseillères d'orientation du Québec |
| OCDE | Organisation de Coopération et de Développement Économique |
| OMS | Organisation Mondiale de la Santé |
| ONU | Organisation des Nations unies |
| PIPR | Programme d'information et de préparation à la retraite |
| PTC | Politique des trois conseils |
| TAR | Théorie de l'action raisonnée |
| TCP | Théorie du comportement planifié |
| TSC | Théorie sociale cognitive |
| UTA | Université du troisième âge |

REMERCIEMENTS

Je désire remercier chaleureusement mon directeur de recherche, le professeur Jean-Claude Coallier, pour le soutien offert tout au long de mon expérience d'étudiante chercheuse. Dès le début de ma recherche, il a su me guider, me conseiller, m'encadrer, m'encourager, m'orienter, m'appuyer et me motiver afin que je puisse réaliser ce projet, qui pour moi était un projet d'envergure. Pendant ces quatre dernières années, Monsieur Coallier m'a d'abord aidé à me démarquer dans mon projet de recherche pour l'obtention de multiples bourses. Par la suite, il a su m'encadrer afin de définir un cadre d'analyse solide et structuré. Au fil des ans, nous avons pu développer une complicité qui lui permettait de faire preuve de compréhension lors de moment de découragement, mais qui me permettait aussi de comprendre sa grande charge de travail, ce qui nous a menés à ajuster nos échéanciers harmonieusement.

Je tiens aussi à remercier Madame Monique Harvey, directrice de l'Université du troisième âge de l'Université de Sherbrooke pour sa collaboration lors de la collecte de donnée. Elle m'a offert d'afficher mon questionnaire sur le site de l'université, ce qui m'a permis de rendre ce dernier accessible à une plus grande population. Elle m'a aussi donné l'accès aux classes de l'Université du troisième âge pour distribuer mes questionnaires lors des périodes de cours. Je remercie aussi particulièrement les responsables chargés de cours de l'Université du troisième âge qui m'ont accueillie très chaleureusement et ont démontré une grande flexibilité. J'ajoute aussi un remerciement très particulier à toutes les personnes préretraitées et retraitées qui ont participé à ma recherche en prenant le temps de répondre au questionnaire.

Je remercie aussi le professeur Sylvain Bourdon, directeur du CERTA, qui m'a offert un lieu de recherche calme et agréable dans les locaux du CERTA de l'Université de Sherbrooke. Monsieur Bourdon m'a aussi permis de développer mes habiletés de recherche par l'entremise des séminaires de recherche auxquels j'ai pu participer lors de ma formation universitaire. Je désire souligner aussi que j'ai été

sensible à ses critiques constructives ainsi que celles du professeur Réginald Savard, lors de la soutenance de mon projet.

Je désire aussi souligner l'appui de la professeure Rachel Bélisle lors du cours de *Méthodologie de recherche en orientation* qui a su me transmettre l'importance de la rigueur en recherche.

J'adresse aussi mes sincères remerciements au Conseil de recherche en sciences humaines (CRSH) pour leur appui financier à ma recherche par l'entremise de la Bourse d'études supérieures du Canada Joseph-Armand Bombardier.

Je remercie aussi tous les professeurs et professeures, les responsables chargés de cours ainsi que le personnel de soutien du département d'orientation de l'Université de Sherbrooke, qui m'ont permis, tout au long de mon parcours universitaire, d'acquérir des connaissances qui font de moi la professionnelle passionnée par son domaine.

Finalement, je tiens à remercier les personnes préretraitées et retraitées de mon entourage qui sont l'inspiration initiale du sujet de ce mémoire. Je reconnais aussi tout particulièrement le soutien de mes collègues, mes employeurs, ma famille et mon conjoint qui ont été très présents et compréhensifs, moralement et financièrement, tout au long de ces huit années universitaires et plus précisément, lors de la rédaction de ce mémoire de recherche.

INTRODUCTION

Il y a des échos, à l'échelle mondiale, de propos alarmistes au sujet de la transition démographique. Ces discours plutôt pessimistes, présumant que le vieillissement de la population mènerait vers des difficultés économiques considérables, pourraient s'avérer, en réalité, moins négatifs que prétendus (Bourque, 2012; Lefrançois, 2007; Lesemann, 2007). Cependant, des stratégies d'adaptation sont à envisager pour s'ajuster aux mouvements multiples que présente cette transition. La population vieillit, vivra plus longtemps et, pour certaines personnes, en meilleure santé. Les conceptions de la retraite évoluent, les préoccupations des personnes préretraitées changent, les facteurs de satisfaction à la retraite se transforment et le vieillissement positif, actif et en santé augmente en importance. La participation sociale à la retraite apparaît comme une réponse à ces bouleversements, étant profitable tant pour la personne retraitée que pour la société qui l'entoure.

L'adaptation à la transition de la retraite correspond à un enjeu croissant dans le domaine de l'orientation, alors que celui-ci ne se reflète pas couramment dans la pratique. De plus, la recherche dans le domaine de l'orientation au Québec est peu développée au sujet de la transition à la retraite et un faible nombre d'études dans ce domaine impliquent directement les personnes préretraitées et retraitées (Ries, 2010). Les besoins de ces individus liés à cette transition sont peu approfondis, étant aussi le cas pour les besoins en matière de participation sociale à la retraite.

En principe, il est possible de croire que les professionnelles et professionnels de l'orientation pourraient intervenir sur l'intention d'agir des personnes préretraitées et retraitées afin de favoriser l'intégration d'actions de participation sociale à leur projet de retraite, pour ainsi transformer le vieillissement de la population en un bénéfice pour tous. Afin de cerner si ce besoin est réel ou hypothétique, il importe notamment de s'interroger sur ce que représente la notion de participation sociale à la retraite auprès de cette population ainsi que d'évaluer leur intention d'intégrer ces actions à leur projet de retraite. De telles informations permettraient alors de cibler plus directement l'intervention en orientation qui permettrait d'offrir des services

plus adaptés à la réalité et aux besoins de cette population et de la société qui l'entoure.

Le présent mémoire aborde ces différentes questions en exposant d'abord la problématique qui s'organise autour des transformations démographiques, des perspectives de la retraite ainsi que du vieillissement positif, actif et en santé. Le second chapitre positionne la présente recherche dans des cadres d'analyse propres à la participation sociale et aux modèles de prédiction du comportement. Le troisième chapitre expose les diverses modalités méthodologiques retenues alors que le quatrième chapitre présente les résultats. Enfin, les observations sont discutées dans le sixième chapitre alors que le mémoire se clôt par une mise en perspective de l'ensemble de la démarche de recherche, sur ses limites et avenues.

PREMIER CHAPITRE - PROBLÉMATIQUE

Dans ce chapitre, la problématique appuyant le sujet de recherche est exposée par l'entremise des thèmes suivants : la transition démographique, les nouvelles conceptions de la retraite, les préoccupations des personnes prérétraitées ainsi que les prédicteurs d'adaptation et de satisfaction à la retraite pour finalement présenter le vieillissement positif, actif et en santé.

1. TRANSITION DÉMOGRAPHIQUE

Les pays occidentaux connaissent un ralentissement de la croissance démographique depuis plusieurs années en raison, entre autres, de la forte natalité de la génération des baby-boomers¹ qui provoque aujourd'hui un vieillissement accéléré de la population. Ceci causerait en effet un déséquilibre démographique, qui est cependant atténué par les propos de l'édition 2012, *Le bilan démographique du Québec* mené par l'Institut de la statistique du Québec (ISQ). Si cette tendance se maintient, l'étude indique que malgré le ralentissement, la croissance démographique pourrait demeurer tout de même positive. Il s'agit alors d'une révision à la hausse de l'édition 2003 qui prévoyait un déclin de la population québécoise dès 2031. L'augmentation modérée de l'indice synthétique de fécondité² ainsi que la migration internationale³ seraient parmi les principales causes de ce rééquilibrage du profil démographique (Cardinal, Langlois, Gagné et Tourigny, 2008; Institut de la statistique du Québec, 2012; Organisation des Nations unies, 2002).

Tout de même, comprendre la dynamique démographique passée, en cours et à venir paraît avisé puisque les statistiques indiquent que le Québec pourrait vivre au

¹ Une génération est généralement définie comme un groupe de personnes, sensiblement du même âge et qui ont vécu les mêmes événements historiques. La génération des baby-boomers correspond aux naissances qui s'étalent sur une période d'environ vingt ans, soit de 1946 à 1965, période communément appelée baby-boom (Statistique Canada, 2012).

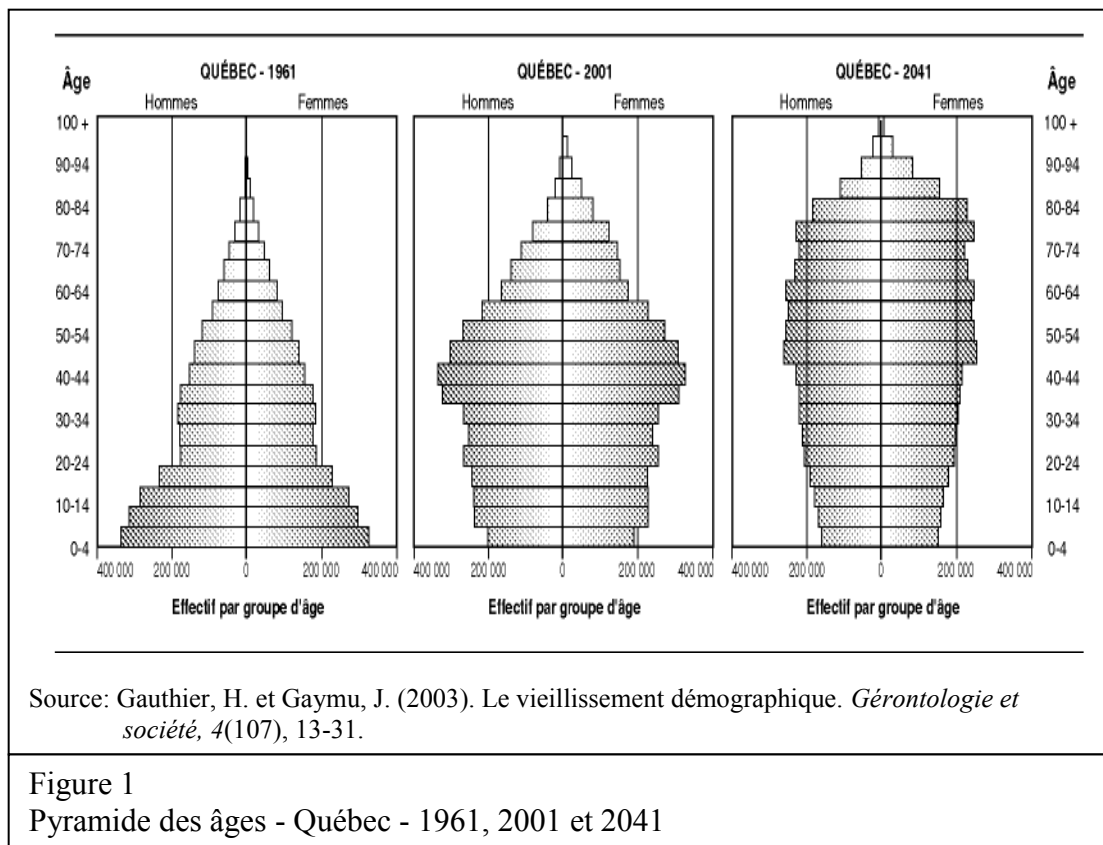
² L'indice synthétique de fécondité correspond au nombre moyen d'enfants qu'aurait un groupe de femmes si elles connaissaient, tout au long de leur vie féconde, les niveaux de fécondité par âge d'une année ou d'une période donnée (Institut de la statistique du Québec, 2012).

³ La migration internationale « résulte de la différence entre les immigrants et les émigrants, sans tenir compte des résidents non permanents qui sont comptés à part » (Institut de la statistique du Québec, 2012, p. 79).

cours des vingt prochaines années ses changements démographiques les plus marquants de son histoire (Cardinal *et al.*, 2008). Ceci s'explique par l'augmentation de la natalité dans les années 1946 à 1965 et par une diminution abrupte plus soutenue chez la population québécoise qu'ailleurs dans le monde. Dans le débat public, plusieurs s'entendent pour dire que la population vieillit et que ceci provoquera immanquablement de nouveaux défis chez les individus d'aujourd'hui et de demain.

1.1 Le vieillissement démographique

« Le vieillissement démographique désigne la diminution de la proportion d'enfants et de jeunes gens et l'augmentation de la proportion des plus de 60 ans » (Organisation mondiale de la Santé, 2002, p. 6). L'apparition de la thématique du vieillissement de la population dans les pays développés et les enjeux qui en découlent remonte aux années 1980 (Bourque, 2012). Le phénomène du vieillissement de la population concerne cependant tout autant les pays développés que ceux en émergence. Effectivement, pour l'ensemble de la planète, les tendances démographiques des taux de fécondité et de mortalité naguère élevées déclinent progressivement à un indice de fécondité diminué et à une mortalité repoussée (Lesemann, 2007; Organisation mondiale de la Santé, 2002; Simard, 2006). Ces deux éléments combinés à d'autres facteurs provoquent inévitablement le vieillissement de la population tel que présenté dans la Figure 1.



L'Organisation des Nations unies (ONU), dans un rapport publié en 2002, évalue à environ 600 millions le nombre de personnes âgées⁴ au début du 21^e siècle, et ce, à l'échelle planétaire. Cette évaluation correspond alors à trois fois plus de personnes âgées sur la planète que 50 ans auparavant. De plus, cette tranche de la population devrait atteindre près de deux milliards de personnes autour des années 2050, ce qui représente encore une triple augmentation pour une période de 50 ans (Organisation des Nations unies, 2002; Organisation mondiale de la Santé, 2002). Selon Simard (2006), le vieillissement de la population fluctue considérablement d'un pays à l'autre, et ce en fonction de l'évolution des divers facteurs de transition proposant des variations différentes des taux de natalité et de mortalité.

⁴ La personne âgée est, selon l'Organisation mondiale de la Santé (2002), celle de 65 ans ou plus dans les pays développés et celle de 60 ans ou plus dans les pays en émergence. Ce groupe est composé de personnes hétérogènes et diversifiées selon le milieu, « le sexe, la classe de revenu, la scolarité, le niveau d'insertion dans les réseaux familiaux, communautaires et sociaux » (Simard, 2006). Cette définition est celle retenue dans cette recherche et selon les références citées, le terme « personne aînée » est utilisé tel un synonyme.

Pour sa part, le Canada connaît, pour la première fois de son histoire, un accroissement majeur du nombre de personnes âgées. En 2015, ce groupe de la population comptera un plus grand nombre de personnes que le groupe des jeunes de 15 ans et moins. « Selon le Recensement de 2011, les Canadiens de 65 ans et plus représentaient 14,8 % de la population » (Battams, 2013, p. 1), ceci correspond à l'année où les premiers baby-boomers ont atteint 65 ans et depuis, cette tendance est en pleine accélération (Ries, 2010). « D'ici 2021, 6,7 millions de Canadiens auront plus de 65 ans. D'ici 2031, environ un Canadien sur quatre aura 65 ans ou plus. D'ici 2056, un Canadien sur dix aura plus de 80 ans » (Institut de recherche en santé au Canada et Institut du vieillissement, 2007, p. 8).

Le Québec vivra un tournant important au cours des 25 prochaines années, ce qui mènera son positionnement parmi les 23 pays et provinces sélectionnés par l'Organisation de Coopération et de Développement Économique (OCDE), « du 17^e rang au 5^e rang en ce qui concerne l'importance relative des personnes de 65 ans et plus dans la population et du 15^e rang au 6^e rang pour celle des personnes de 85 ans et plus » (Choinière, 2010, p. 6). Au Québec, une grande majorité de la population des 20 ans à 64 ans passera le cap des 65 ans, ce qui provoquera ainsi une accélération de la croissance de ce groupe de la population, passant de 16 % en 2011, à 26 % en 2031, pour ensuite atteindre 29,7 % en 2051, selon les prévisions actuelles. L'âge médian⁵ au Québec était d'environ 25 ans dans les années 1970, est actuellement d'environ 41,5 ans et, selon les prévisions, pourrait atteindre jusqu'à 47 ans d'ici 2041 (Cardinal *et al.*, 2008; Institut de la statistique du Québec, 2004, 2012). Au vieillissement de la population s'ajoute l'augmentation de l'espérance de vie. Il y aura plus de personnes âgées dans la population, celles-ci vivront plus longtemps et, pour plusieurs, sans incapacité et en meilleure santé.

⁵ L'âge médian de la population, qui sépare la population totale en deux parties égales, correspond à une des principales mesures du vieillissement de la population. (Institut de la statistique du Québec, 2004; 2012).

1.2 L'augmentation de l'espérance de vie⁶

La tendance quant à l'augmentation de l'espérance de vie provient maintenant de classes d'âges de plus en plus élevées, « générées par la diminution de la mortalité des 60-89 ans, ceux-ci comptant pour près des deux tiers de l'augmentation » (Institut de la statistique du Québec, 2012, p. 59). Cette augmentation est en partie due à l'amélioration des conditions de vie et de travail, à l'augmentation de la scolarité ainsi qu'au progrès des systèmes de protection sociale, plus particulièrement le système de santé (Bourque, 2012; Frédérick et Fast, 2004; Lesemann, 2007; Raymond, Gagné, Sévigny et Tourigny, 2008; Statistique Canada, 2012). Au Québec, au début du 20^e siècle, la mise en place des mesures de santé, entre autres, a permis une augmentation impressionnante de l'espérance de vie moyenne, à raison d'une augmentation d'un peu plus de 30 ans comparativement au siècle précédent (Institut de la statistique de Québec, 2012; Organisation des Nations unies, 2002; Rochon 2004). Les choix à l'égard de l'alimentation, du tabagisme, du poids corporel et du traitement hormonal substitutif, sous un angle cumulatif, proposent aussi des modifications considérables sur l'espérance de vie (Frédérick et Fast, 2004).

En 2011, un homme de 65 ans pouvait espérer vivre jusqu'à près de 84 ans. Pour la même année, une femme de 65 ans pouvait espérer vivre jusqu'à près de 87 ans. Ainsi, selon les conditions de mortalité de l'enquête, une femme de 65 ans pourrait vivre trois ans de plus qu'un homme du même âge. De plus, si le niveau d'espérance de vie maintient les tendances actuelles pendant plusieurs années, une femme sur 20 pourrait s'attendre à vivre jusqu'à 100 ans (Institut de la statistique du Québec, 2012). L'amélioration de l'espérance de vie de la population québécoise n'est pas un phénomène nouveau, mais l'augmentation de plus en plus marquée s'avère assez récente. Une personne de 65 ans en 2001 avait en moyenne une espérance de vie sans incapacité de 10 ans. En 2005, cette même moyenne était passée à 10,9 ans, ce qui correspond à une augmentation de presque un an sur une période de seulement 4 ans. Selon le rapport *Vieillir et vivre ensemble : chez soi, dans sa communauté, au Québec*, publié par le Gouvernement du Québec en 2012, à

⁶ L'espérance de vie comporte différentes appellations. L'espérance de vie à la naissance, c'est-à-dire le nombre d'années que devrait vivre une personne, est un critère d'usage très répandu pour explorer l'état de santé général d'une population (Greenberg et Normandin, 2011).

l'intérieur d'une période de 30 ans, les individus de 65 ans pouvaient espérer vivre 3,6 années de plus que ceux de trois décennies auparavant. « Si l'état de santé des personnes de 65 ans ou plus s'est grandement amélioré au cours des dernières années, le vieillissement de la population et la croissance rapide du nombre de personnes âgées posent des défis » (Gouvernement du Québec, 2012b, p. 22), mais présentent aussi des perspectives intéressantes pour la société québécoise. Malgré l'augmentation de l'espérance de vie, la mortalité des personnes âgées surcroît et ainsi, le nombre de décès devrait dépasser le nombre de naissances autour de l'année 2029, ce qui proposera graduellement un retour de l'équilibre démographique (Institut de la statistique du Québec, 2004, 2012).

Ainsi, il y aura certainement une augmentation de la proportion de personnes de 65 ans et plus, dans la population, au cours des années à venir. De plus, ces personnes vivront plus longtemps, soutenant un allongement du temps passé à la retraite et, pour plusieurs, une meilleure santé pendant cette période. De ces faits, la période de la retraite pourrait surpasser la durée de la carrière professionnelle. Cette importante transition démographique suppose inévitablement des changements quant aux conceptions des générations à venir à propos de la retraite ainsi que des enjeux qui en résultent (Raymond *et al.*, 2008).

2. RETRAITE EN CHANGEMENT : DES CONCEPTIONS RENOUVELÉES

La société fait face à une période de changement et de transformation, et ce, de manière accélérée. Entre autres, la sphère du travail se transforme en ce qui a trait à sa forme, mais également dans la signification qu'elle revêt : les emplois stables et réguliers font place aux emplois précaires et atypiques. La sphère familiale est, elle aussi, en mouvement : les séparations et la reconstitution des familles se multiplient, les modes de vie familiaux sont dans une réelle mutation. Les grandes institutions telles la famille et l'église, ainsi que la communauté, la langue et plusieurs autres éléments deviennent perméables et hybrides. De toute évidence, la retraite n'y échappe pas, elle fait aussi face à des changements importants, manifestement influencée par son environnement (Battams, 2013; Lesemann, 2007).

Un mode d'organisation en trois temps en fonction de l'âge s'est défini avec l'arrivée de la société industrielle : « éducation pour la jeunesse, travail pour l'âge adulte et retraite pour la vieillesse » (Guillemard, 2007, p. 3). Chaque société définit ses rapports entre l'âge et les générations. La question de la retraite et du vieillissement représentent des construits sociaux qui sont notamment influencés par les politiques publiques, les valeurs et les conceptions des individus qui composent la société, d'un pays à un autre.

2.1 Les conceptions traditionnelles de la retraite

Avant les années 1970, dans les pays occidentaux, la retraite était, par certaines personnes, redoutée et vue comme une crise proposant une rupture définitive de la vie professionnelle, menant vers l'inactivité et l'isolement (Caradec, 1998). Cette vision monolithique de la retraite associée presque instinctivement au retrait de la vie sociale, aussi synonyme de mort sociale, soutenait alors de façon marquée l'arrivée de la vieillesse, des maladies et de la dépendance (Cardinal *et al.*, 2008; Gauthier, Jean, Nobert et Langis, 2003; Guillemard, 2002; Raymond *et al.*, 2008). Il s'agit d'une période qui suscitait maintes appréhensions chez certaines personnes retraitées⁷ sur des aspects tels « l'adaptation à l'inactivité, le sentiment d'inutilité et l'ennui » (Caradec, 2009, p. 27). Guillemard (2002) a identifié ces conceptions à un modèle nommé « retraite-retrait ». « La retraite-retrait est une période de crise marquée par la vie de travail et fixée sur l'horizon de la mort » (Guillemard, 2002, p. 58). Ces conceptions de la retraite étaient appuyées par des théories sociales du vieillissement, dont la théorie du désengagement qui stipule que le retrait social des personnes retraitées sert de transfert de pouvoir aux plus jeunes générations (Raymond *et al.*, 2008).

⁷ La personne retraitée est, dans le cadre de la présente recherche, celle qui se retire de sa carrière professionnelle, qui diminue les heures et les efforts au travail dans le but de se retirer, qui arrête partiellement ou totalement de travailler, qui commence à recevoir la sécurité sociale ou la pension de vieillesse ou qui se reconnaît elle-même comme une personne retraitée (Ekerdt et DeViney, 1990). Vu l'hétérogénéité de ce groupe de personnes, l'auteure ne présente pas de tranche d'âge exacte pour le définir.

Les auteurs (Cumming et Henry, 1961) de la théorie du désengagement estiment que le processus normal du vieillissement correspond à un double désengagement inévitable et réciproque. D'une part, l'individu se retire de la société. D'autre part, la société reprend progressivement à l'individu toutes les responsabilités sociales qui lui étaient auparavant conférées. Une des manifestations de ce désengagement sera une moindre cohésion du réseau des relations sociales dans lequel s'insère la personne retraitée. Cette modification qualitative accompagnera la réduction quantitative des échanges sociaux s'effectuant entre la personne âgée et la société. (Guillemard et Lenoir, 1974, p. 65)

La discrimination envers le vieillissement était et est, encore aujourd'hui, véhiculée dans la société. Ces attitudes sont influencées entre autres par l'âge, l'éducation et les médias. La discrimination provient notamment de la « culture nord-américaine qui privilégie le dynamisme, la productivité, l'énergie et l'esprit d'entreprise » (Conseil des aînés et Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale, 2005, p. 30) dévalorisant ceux qui ne répondent pas à ces caractéristiques de production et de consommation (Frédéric et Fast, 2004). Ces conceptions plutôt négatives et désobligeantes envers cette population provoquent l'âgisme. « L'âgisme est un ensemble d'attitudes négatives et de préjugés envers les aînés et le vieillissement » (Conseil des aînés et Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale, 2005, p. 30).

Dans la culture occidentale, le vieillissement est souvent associé au déclin, à la dépendance et à la fragilité. Les aînés sont trop souvent perçus par les plus jeunes générations comme étant un fardeau social et économique plutôt que comme étant un atout pour la société. Les perceptions inexactes au sujet du vieillissement entraînent souvent de la discrimination. [...]. L'âgisme peut avoir une incidence sur la santé physique et mentale des aînés en limitant leur épanouissement. Indirectement, l'âgisme peut pousser les aînés à se conformer aux attentes de la société concernant la façon dont ils devraient se sentir et se comporter, restreignant potentiellement leurs activités et leur engagement dans leur collectivité. (Gouvernement du Canada, 2010, p. 8)

Ainsi, certains individus perçoivent les personnes âgées comme des gens inutiles et sans valeur, évitant, volontairement ou non, les contacts avec les gens de ce groupe d'âge. Cette vision de la société provoque des conséquences négatives sur

la santé psychologique des personnes âgées et encourage la négligence à leur égard, envers leurs réelles capacités et leur potentiel. En conséquence, ces personnes viennent qu'à douter de leurs capacités en créant alors un âgisme auto-imposé, aussi nommé autoâgisme, conduisant presque inévitablement ces personnes vers un retrait social durable et profond. Au fil du temps, les personnes retraitées qui sont victimes d'âgisme se sentent brimées. Lorsque la discrimination et la dévalorisation s'amplifient, leur sentiment d'inutilité s'accroît fréquemment accompagné par de l'auto-exclusion et une diminution de l'estime de soi (Conseil des aînés et Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale, 2005; Gouvernement du Canada, 2010). Il existe aussi d'autres attitudes négatives envers les personnes âgées telles l'infantilisation⁸ et la gérontophobie⁹ qui proposent tout autant de conséquences négatives envers ces dernières (Rochman et Tremblay, 2010).

Malgré le cheminement considérable, encore dans la société actuelle, il arrive que la vieillesse « rebute, angoisse et dérange » (Lefrançois, 2007, p. 57). Maintes tentatives sont mises en place par des gérontologues pour contrer le discours à tangente pessimiste, toutefois l'âge avancé est souvent présenté comme un état incompatible avec les modèles actuels de la société. Les perceptions négatives à l'égard des personnes âgées, répondant à une obsession actuelle de la vieillesse, qui va à contresens du vieillissement de la population et qui mène à oublier les éléments profitables à la société de cette transition démographique (*Ibid.*). De nombreuses créations d'emploi dans divers domaines, telles la santé et la recherche biomédicale et les innovations technologiques, émanent directement des mutations démographiques (*Ibid.*). Des changements remarquables quant aux conceptions de la retraite permettent graduellement de reconnaître le potentiel non négligeable des personnes retraitées dans un contexte de vieillissement démographique.

⁸ L'infantilisation est une attitude discriminatoire qui pénalise les aînés, qui se manifeste généralement par le tutoiement, l'utilisation d'un langage enfantin, minimisant ou même oppressant, la simplification à outrance des activités sociales ou récréatives et l'organisation d'activités qui ne correspondent pas aux besoins ou à la capacité des aînés (Rochman et Tremblay, 2010).

⁹ La gérontophobie se traduit par une méfiance irrationnelle envers le vieillissement et la vieillesse, qui entraîne un blocage affectif et de la résistance à l'endroit des aînés (Rochman et Tremblay, 2010).

2.2 Les conceptions de la retraite renouvelées

« La retraite telle qu'on la connaît - c'est-à-dire une cessation d'activité vers 65 ans après une carrière de travail, entraînant le versement d'une pension qui a le statut d'un salaire différé - est en train de changer profondément » (Lesemann, 2007, p. 25). À la suite d'un sondage effectué en 2005 par la firme Ipsos Reid, « 87 % des répondants à ce sondage estiment que le mot retraite devrait être redéfini » (*Ibid.*, p. 36). Selon l'étude de Quéniart (2007a), la retraite signifie le retrait du travail rémunéré, mais n'est pas synonyme de retrait de la vie et de l'engagement social. Il s'agit alors d'un déplacement de l'engagement de la personne retraitée par l'entremise d'une transition et de divers changements dans son environnement provoquant ainsi un renouvellement des conceptions de la retraite et de la vieillesse. Auparavant, la vieillesse débutait vers 65 ans, communément marquée par l'apparition des attributs physiologiques : problèmes de santé, incapacités ou perte de l'autonomie. De nos jours, ces changements physiologiques sont généralement perçus beaucoup plus tardivement (Gauthier, 2003; Institut de la statistique du Québec, 2004). La retraite représente une phase presque aussi longue que la vie active à laquelle les personnes retraitées des générations futures désireront profiter pleinement. « Si l'âge modèle les comportements, ceux-ci se transforment aussi en fonction des générations » (Gauthier *et al.*, 2003, p. 66). De nouveaux modèles conceptuels plus optimistes s'accordent aux facteurs qui permettent de bien vieillir tout en demeurant en santé¹⁰, actif et en participant à la société. La retraite synonyme de mort sociale ou la mise en retrait des gens par rapport à leur âge, tendent à devenir des anachronismes (Raymond, Sévigny, et Tourigny, 2012).

Autour des années 1970, des changements se manifestent dans les attitudes des personnes préretraitées¹¹ à l'égard de la transition travail-retraite (Caradec, 2009). Pour plusieurs, « la retraite constitue alors une étape de l'existence attendue et valorisée » (*Ibid.*, p. 26) associée aux loisirs, à l'épanouissement de soi, au temps de liberté et à la découverte de nouveaux horizons. De plus, un autre changement

¹⁰ Selon la définition de l'Organisation mondiale de la Santé, « la santé signifie le bien-être physique, mental et social » (Organisation mondiale de la Santé, 2002, p. 12).

¹¹ La personne préretraitée est, dans le cadre de cette recherche, une personne active dans sa carrière professionnelle, mais qui prévoit, prépare ou planifie sa retraite à court ou moyen terme et se reconnaît elle-même comme une personne préretraitée. Vu l'hétérogénéité de ce groupe de personnes, l'auteure ne précise pas de tranche d'âge pour le définir.

important est à l'origine des transformations des conceptions de la retraite : « le travail ne structure plus comme par le passé la totalité des existences des individus » (Guillemard, 2002, p. 60). La « retraite-retrait » tend alors graduellement à laisser la place à d'autres modèles plus adaptés. L'amélioration des pensions de retraite, l'augmentation des biens et des ressources disponibles, l'accroissement de la longévité et un meilleur état de santé ont engendré un mouvement vers la « retraite-loisir », modèle qui, en 2002, était majoritaire. La « retraite-loisir » est, selon la conception d'Anne-Marie Guillemard, un modèle de retraite qui valorise le rôle de consommateur de produits culturels : voyages, sorties détentes, spectacles ou autres (Brou, 2007). Aussi, la « retraite troisième âge » et la « retraite-solidaire » connaissent aussi une hausse de popularité. La « retraite troisième âge » se traduit par « le passage de l'activité de travail à de nouvelles activités créatrices librement choisies » (*Ibid.*, p. 61). La « retraite-solidaire », pour sa part, émerge des modèles de la « retraite-participation » ou de la « retraite-revendication » et est orientée vers le rôle de la participation associative et volontaire de la personne retraitée (*Ibid.*).

La théorie de la continuité « explique la grande diversité dans les conduites et dans les attitudes des retraités par le biais de la structure de leur personnalité » (Lauzon, 1980, p. 5). Ainsi, la personnalité d'un individu « est marquée par l'ensemble des expériences et des rôles sociaux que celui-ci assume durant sa vie. Une fois arrivé à l'âge de la retraite, il continue de puiser dans ce passé pour s'adapter à sa nouvelle situation » (*Ibid.*, p. 6). Or, les activités présentes et futures des personnes retraitées sont en continuité avec leurs activités passées ce qui leur permet de maintenir un style de vie semblable. Selon la théorie de la continuité, les personnes retraitées auront investi dans plusieurs autres sphères de leur vie, en dehors du travail, qu'elles pourront réinvestir dans leur vie après leur carrière professionnelle. De plus, vu l'allongement de la période de temps passé à la retraite, les personnes retraitées de demain pourraient s'adonner à des activités non marchandes qui leur permettraient d'être engagées et de participer socialement (*Ibid.*). Alors, la retraite devient graduellement reconnue comme une période d'accomplissement personnel et collectif permettant de construire un projet de retraite gratifiant, de vivre des réussites, de partager ses connaissances et de se voir attribuer des responsabilités (Raymond *et al.*, 2008).

La société fait aussi face à des changements sur le plan de la santé, de la scolarité, des valeurs, de l'environnement familial et social, des comportements d'entraide et de consommation, des revenus, des ressources matérielles et financières, qui évoluent au fil des ans. Selon Gauthier *et al.* (2003), les personnes retraitées de demain posséderont un niveau de scolarité plus élevé que les personnes retraitées d'aujourd'hui. Celles-ci seront donc davantage disposées à la formation continue, à la lecture et à l'utilisation de la technologie de l'information, afin de perfectionner leurs connaissances et leurs habiletés. De plus, la variation du taux d'activité des femmes entre les générations proposera des différences significatives entre les femmes âgées d'hier et demain. Dans l'ensemble, les personnes retraitées de demain seront, pour la plupart, plus scolarisées, mieux nanties et en meilleure santé, physique et psychologique (Gauthier, 2004; Gauthier *et al.*, 2003; Raymond *et al.*, 2008). Ces changements majeurs quant aux caractéristiques des individus eux-mêmes auront certainement des effets sur leurs besoins et leur capacité d'adaptation (Gauthier, 2004).

Une enquête de Statistique Canada en 2011 indique que l'âge moyen des Québécois ayant quitté le marché du travail pour se diriger vers la retraite était de 61 ans.¹² Lesemann (2007) précise qu'en France et en Allemagne, l'âge moyen du départ vers la retraite correspond à 57 ans. La retraite demeure tout de même un fait hétérogène et individuel (Brodeur, 2001). Certains prennent leur retraite à 50 ans alors que d'autres travailleront jusqu'à 75 ans. L'âge du départ à la retraite est diversifié principalement depuis 1982 où la Régie des Rentes du Québec a aboli l'âge de la retraite obligatoire (Ouellet, Bégin et Plamondon, 2010) et l'augmentation du travail atypique pourrait accroître la situation lors des années à venir. Une minorité de la population, soit environ 40 %, représente les personnes salariées qui répondent à une carrière typique avec un régime de pension sécuritaire qui leur permet de savoir exactement l'âge auquel elles prendront leur retraite (Lesemann, 2007). Selon Blanchet et Debrand (2007), l'état de santé général et les conditions de travail occupent une place importante dans l'explication des préférences en matière d'âge de départ à la retraite. La retraite ne devrait plus représenter un point fixe dans le temps

¹² « La méthode utilisée pour établir l'âge moyen à la retraite est basée sur l'analyse comparative et évolutive des taux d'activité par groupe d'âge dans une population donnée » (Drolet, 2005, p. 5).

qui marque la fin de l'activité sur le marché du travail, mais plutôt être perçue comme une transition passant du travail à temps plein vers une retraite active.

Ce vent de changement chez les récentes cohortes de personnes retraitées se produit en même temps que le développement de la participation sociale à la retraite. La participation sociale est représentée globalement par les personnes retraitées qui offrent de l'aide informelle à leurs proches ou qui s'impliquent dans leur communauté.¹³ La vision de la retraite tend à se transformer pour laisser la place à une relecture, aux plans individuel et collectif, qui traduit le vieillissement comme une étape significative à défis multiples. Les conceptions des personnes retraitées ont changé. Selon Lesemann (2007), une nette majorité de personnes retraitées d'aujourd'hui ont une interprétation souple de la retraite. Ceci s'accompagne d'une augmentation des personnes retraitées qui retournent sur le marché du travail, à temps plein ou à temps partiel (Drolet, 2005; Lesemann, 2007; Raymond *et al.*, 2008). En 2012, le taux d'activité des Canadiens de 65 ans était de 12,6 % et est en ascension, chaque année, depuis 2002 (Battams, 2013).

« Un constat : la participation au marché du travail au-delà de la fin de carrière semble devenue en quelques années à peine un fait acquis » (Lesemann, 2007, p. 35) dans la culture de nombreuses des personnes retraitées canadiennes et québécoises. Ces propos sont appuyés sur la convergence des résultats de divers sondages et études qui indiquent aussi que « la raison du retour au travail n'est [...] pas d'abord financière, mais bien relationnelle » (*Ibid.*, p. 36) afin d'entretenir des contacts sociaux et de demeurer actif. En ce sens, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) propose le cadre d'orientation *Vieillir en restant actif* qui met en lumière la vision émise en matière de retraite, tant au Québec qu'ailleurs dans le monde (Camirand et Fournier, 2012; Cardinal *et al.*, 2008; Raymond *et al.*, 2008). L'une des actions d'adaptation établie par les gouvernements, sur le plan socioéconomique, est d'appuyer le vieillissement actif et en santé des personnes retraitées d'aujourd'hui et de demain (Gilmour, 2012). Les changements et les mesures mises en place permettent aux personnes retraitées de demeurer des individus engagés. Ces changements marqués quant aux conceptions de la retraite transforment aussi les

¹³ Le concept de la participation sociale à la retraite est défini de manière plus élaborée dans le cadre d'analyse à la section 1.1.

préoccupations des personnes préretraitées et les prédicteurs de l'adaptation et de la satisfaction à la retraite.¹⁴

3. DE LA PRÉRETRAITE À LA RETRAITE

Le passage à la retraite est l'une des plus importantes transitions de la vie adulte et engendre des effets sur plusieurs aspects de la vie d'un individu. Les besoins et les attentes des personnes préretraitées varient en fonction du temps à l'approche de la période de la retraite. Le retrait du marché du travail ne représente plus, de nos jours, un moment fixe dans le temps, mais tend à s'échelonner, de plus en plus, sur quelques années. Ainsi, les préoccupations des personnes préretraitées vis-à-vis de cette période et les prédicteurs d'adaptation et de satisfaction à la retraite sont, eux aussi, en changement.

3.1 Les préoccupations des personnes préretraitées

Une étude¹⁵ effectuée en 2011 présente quelques préoccupations des personnes préretraitées : la santé, les soins en Centre d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD), l'arrivée d'un système de santé payant, les technologies qui prolongent la vie parfois au détriment de la qualité, l'ennui et l'isolement, la perte du réseau social, la situation financière, la hausse du coût de la vie et la diminution des pensions. Aussi, selon les conclusions de cette étude, « les principales préoccupations des préretraités et retraités concernent la santé et dans une moindre mesure la situation financière » (SOM Recherches et sondages, 2011, p. 25). De plus, Brodeur (2001)¹⁶ démontre que la santé physique fait partie des préoccupations des personnes préretraitées à raison de 79,9 % des personnes participantes qui ont

¹⁴ Il est à noter que les représentations traditionnelles sont tout de même encore présentes dans le projet de certaines personnes retraitées malgré les nouvelles tendances et l'évolution des conceptions de la retraite. Il ne s'agit donc pas d'un changement total et drastique, mais bien d'un chevauchement entre les conceptions traditionnelles et renouvelées.

¹⁵ Étude effectuée par la firme SOM Recherches et sondages et présentée à la Commission nationale sur la participation au marché du travail des travailleuses et travailleurs expérimentés de 55 ans et plus. L'étude comprend un échantillon de 64 personnes participantes (SOM Recherches et sondages, 2011).

¹⁶ Étude menée auprès de 144 personnes préretraitées participantes, dont 59 femmes et 85 hommes.

manifesté un intérêt pour la pratique d'activités physiques. Aussi, les préoccupations en ce qui concerne le développement personnel, défini par les occasions de formations continues stimulées par le désir de comprendre et d'apprendre, font partie des champs d'intérêt de 65,3 % des personnes participantes de cette même étude. On peut percevoir un maintien après la retraite de la profession exécutée avant la retraite chez 33,3 % de la population à l'étude, aussi, près de 45 % considèrent les activités de bénévolat dans leur projet de retraite. Ainsi, une part de cette population se préoccupe d'avoir une retraite active et reconnaît positivement la participation sociale à la retraite, résultats qui sont toutefois non généralisables.

L'échelle de Hayslip, Beyerlein et Nichols de 1997 permet de mesurer les aspects de la vie qui sont susceptibles de se modifier lors de la transition vers la retraite et qui sont à la fois des préoccupations : « le déclin de la santé, la baisse des revenus, la perte d'identité, la solitude, les changements dans les relations sociales, la perte du bien-être émotionnel ainsi que les préoccupations au sujet des projets de vie, des relations familiales et les sentiments d'appréhension face à la retraite » (Gana, Blaison, Boudjemadi, Mezred, K'Delant, Trouillet, *et al.*, 2009, p. 261). Solinge et Henkens (2008) ont défini quatre domaines qui préoccupent les gens à l'approche de la retraite : le bien-être financier, les loisirs, les réseaux sociaux et le statut social.

Une méthode efficace pour atténuer ces préoccupations serait nécessairement d'intervenir directement sur ces dernières, par exemple, dans les programmes de préparation à la retraite. Ainsi, les préoccupations qui concernent les loisirs, les réseaux sociaux et le statut social sont directement regroupées dans la participation sociale. Il s'avère pertinent d'affirmer que la préparation à la retraite ne devrait pas uniquement s'en tenir à la planification financière, comme dans plusieurs programmes existants. Elle devrait tout autant considérer les préoccupations psychosociales nommées précédemment (Brodeur, 2001, p. 5). Comme plusieurs transitions de vie, anticiper positivement la période de la retraite requiert une préparation juste, complète et efficace. De plus, le fait de cibler les facteurs qui influencent l'adaptation et la satisfaction à la retraite permettrait de mieux cibler les aspects à considérer dans les interventions comme dans la planification ou la préparation à la retraite. Au Québec, il existe plusieurs programmes de préparation à la retraite délivrés souvent par des institutions financières ou d'investissements

(Groupe Investors, Banque de Montréal, etc.), par des associations professionnelles ou des syndicats (Syndicat de la fonction publique, CSN ou autres), par des institutions scolaires (notamment le Cégep Marie-Victorin et le Cégep de Drummondville), par des services d'aide aux employés (PAE), par la commission administrative des régimes de retraite et d'assurances (le programme d'information et de préparation à la retraite, PIPR) ou d'autres programmes privés. Cependant, pour la plupart de ces programmes, la majorité des heures de formation sont consacrées à la planification financière à la retraite et une mince part s'attarde à l'établissement d'un nouveau projet de vie, lié au volet psychosocial et émotionnel. « L'industrie des produits de retraite collectifs a fait un travail remarquable [...] pour aider les participants aux régimes à bien gérer les aspects financiers de la retraite. Nous devons maintenant travailler de concert [...] pour aider les participants à composer avec l'aspect émotionnel de cette étape de la vie » (Aarssen, 2013).

3.2 Les facteurs qui influencent l'adaptation et la satisfaction à la retraite

Selon une étude longitudinale sur la santé et la retraite¹⁷ : 61,5 % des répondants sont très satisfaits de leur retraite, 32,9 % sont partiellement satisfaits et 5,6 % ont rapporté être insatisfaits de leur retraite (Bender et Jivan, 2005; Butrica et Schaner, 2005). Ceci indique que près de 40 % des répondants ne sont pas très satisfaits de leur retraite. Ainsi, quelques auteurs se sont intéressés aux facteurs qui influencent l'adaptation et la satisfaction à la retraite.

Wong et Earl (2009) présentent un modèle intégratif des prédicteurs individuel, psychosocial et organisationnel de l'ajustement à la retraite. Les facteurs d'influence sur le plan individuel correspondent aux caractéristiques sociodémographiques et à l'état de santé. Ces facteurs comprennent l'état matrimonial, l'âge, le genre et le nombre d'années depuis la retraite. Les facteurs d'influence sur le plan psychosocial font référence à la théorie des rôles et à la centralité du travail dans la vie. La théorie des rôles renvoie au concept de soi et à

¹⁷ Health and Retirement Study est une étude longitudinale sur la santé, la retraite et le vieillissement menée auprès d'Américains âgés conduite par le « Survey Research Center de l'Université du Michigan pour l'Institut Nationale du vieillissement. L'étude a débuté en 1992 et l'échantillon total est de 18 167 Américains retraités âgés de 55 ans et plus. Butrica et Schaner (2005) ont utilisé les résultats de 6 761 répondants.

l'identité personnelle. Ainsi, la perte des rôles à la retraite peut engendrer des difficultés d'adaptation. Aussi, lorsque le travail est un élément central dans la vie d'un individu, l'adaptation à la retraite est plus difficile que pour une personne qui y accorde moins d'importance. Les facteurs d'influence sur le plan organisationnel sont : la perception du degré de préparation, le départ à la retraite graduel ou abrupt et le départ à la retraite volontaire ou involontaire (*Ibid.*). Ainsi, les conditions de travail et la satisfaction au travail peuvent influencer les comportements de sortie définitive ou de retour au travail pendant la retraite (Blanchet et Debrand, 2007).

Plusieurs études ont démontré l'influence positive de l'engagement dans des activités sociales, de loisir ou de bénévolat sur la satisfaction à la retraite (Bender et Jivan, 2005; Butrica et Schaner, 2005; Johnson et Barer, 1992; Morrow-Howel, Hinterlong, Rozario et Fengyan, 2003). Solinge et Henkens (2008) ajoutent aussi que l'engagement dans le bénévolat lors de la préretraite a un effet bénéfique sur l'adaptation à la retraite lié à la théorie des rôles présentée précédemment. Aussi, la pertinence et le rôle des ressources externes ont une influence sur le bien-être à la retraite. La satisfaction à la retraite est reliée directement à l'accessibilité de l'individu à des ressources considérables comme : la santé, les finances et les relations sociales ou avec son partenaire. Ainsi, la perte d'une de ces ressources causée, par exemple, par la détérioration de la santé ou par la perte du partenaire, peut réduire la satisfaction à la retraite.

D'autre part, Solinge et Henkens (2008) indiquent que les personnes qui prévoient négativement leur passage à la retraite vivront plus difficilement la période d'ajustement lors du départ à la retraite et auront un plus faible niveau de satisfaction pendant cette période. Cette même étude démontre aussi que le départ involontaire à la retraite a un effet négatif non seulement sur l'adaptation, mais aussi sur la satisfaction à la retraite. Ces résultats soulignent l'importance du contrôle ou de la maîtrise de son environnement dans le maintien du bien-être des personnes retraitées. Solinge et Henkens (2005), soulignent quelques prédicteurs d'une période d'ajustement difficile : un fort attachement au travail, un manque de contrôle sur la transition, un faible sentiment d'efficacité personnelle, l'entretien de pensées négatives ou de l'anxiété par rapport à la retraite. Alaphilippe, Bailly, Gana et Martin (2005) ajoutent aussi que le sentiment de contrôle, l'âge subjectif, l'estime de soi, les

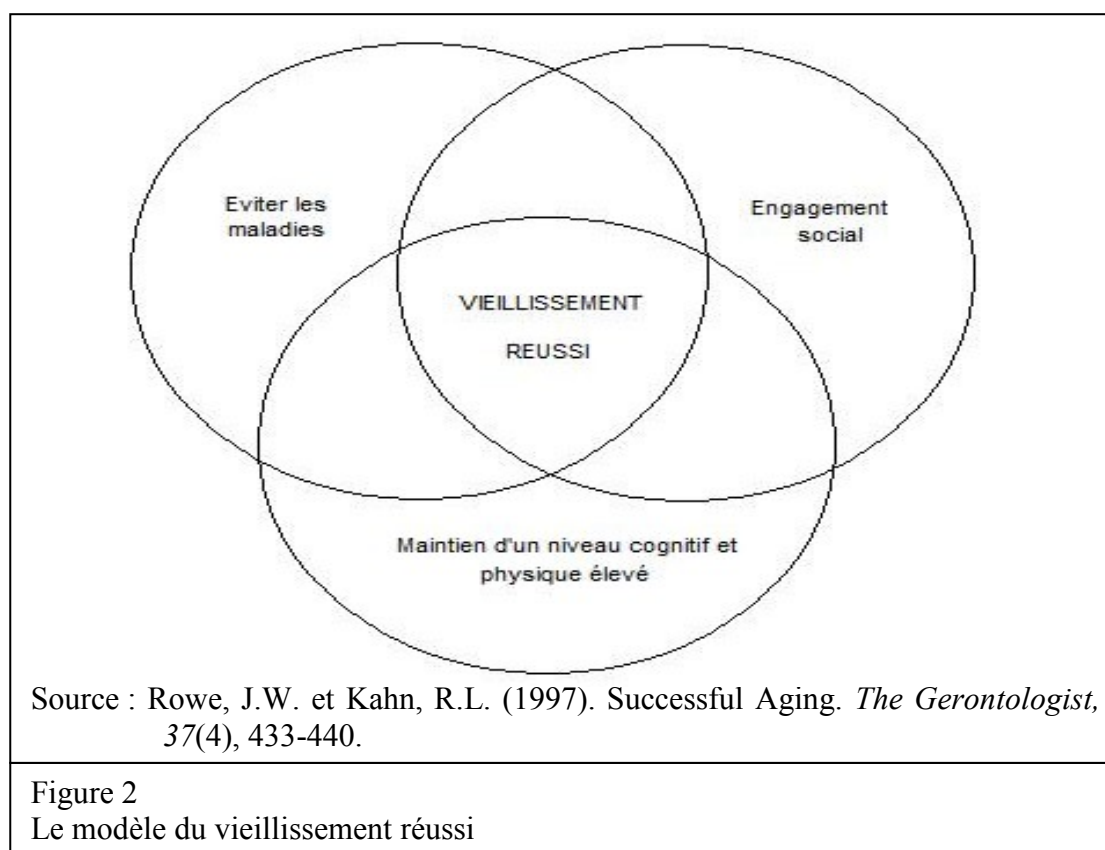
événements stressants rencontrés, la ténacité et l'ennui sont des facteurs qui peuvent déterminer la qualité de l'adaptation à la retraite.

Bien que les relations occupent une influence dans le processus d'adaptation et de satisfaction à la retraite, il s'agit tout de même d'un processus vécu individuellement et d'une expérience singulière à chaque individu. La plupart des personnes retraitées valorisent la pratique d'activités gratifiantes et qui ont du sens en fonction de leurs champs d'intérêt, de leurs valeurs et de leurs aptitudes. Il s'agit là des mêmes éléments qui étaient, pour plusieurs, considérés dans leur pratique professionnelle et qui pendant plusieurs années, temps et efforts y étaient réunis. D'ailleurs, les personnes retraitées qui poursuivent leurs activités à la retraite dans le domaine où elles ont fait carrière sont dans un meilleur état psychologique que les personnes qui se retirent complètement (Yujie, 2009). « Selon l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Vieillesse en santé menée en 2008-2009, le cinquième des personnes âgées ne participent pas à des activités sociales de façon fréquente » (Gilmour, 2012, p.11), soit 20 % de la population. Souvent déstabilisante, la retraite offre un tout nouvel univers, proposant divers changements culturels, sociaux et économiques qui nécessitent de s'y adapter (Raymond *et al.*, 2008). Dans le contexte d'une société vieillissante, les gouvernements, les associations, les institutions et les organisations tentent de conscientiser la population aux enjeux du vieillissement par la promotion du bien vieillir, actif et en santé, entre autres par l'entremise de la participation sociale à la retraite.

4. VIEILLISSEMENT POSITIF, ACTIF ET EN SANTÉ

La mission de promouvoir auprès de la population le vieillissement positif, actif et en santé renvoie tout autant aux sphères sociale, publique et économique. « Il s'agit de définir un modèle de vieillissement propre aux sociétés contemporaines, en vue de favoriser la santé et l'intégration des personnes vieillissantes à la société » (Chamahian, 2009, p. 59). Santé Canada (2001), l'OMS (2002) ainsi que Rochman et Tremblay (2010) présentent des définitions semblables du vieillissement en santé qui correspond à un processus menant à l'optimisation des possibilités d'améliorer la

santé, le bien-être physique, social et psychologique menant à l'autonomie, à la participation et à la sécurité afin d'accroître la qualité de la vie pendant la vieillesse et, par le fait même, d'augmenter l'espérance de vie, aussi appelé par certains auteurs le vieillissement harmonieux. En se rapportant au modèle du vieillissement réussi de Rowe et Kahn (1997), le vieillissement harmonieux est présenté sous une vision positive en émergence. Le modèle du vieillissement réussi¹⁸, présenté à la figure 2, inclut trois principales composantes : une bonne santé physique (en évitant, autant que se faire peut, la maladie et les incapacités par la prévention ou par d'autres comportements et attitudes), le maintien des habiletés cognitives et physiques ainsi que la participation régulière à des activités sociales et productives (*Ibid.*).



Rochman et Tremblay (2010) ajoutent que vieillir en santé dépend de la qualité et de l'accessibilité des services du milieu de vie, mais dépend aussi des choix et des comportements individuels telles la participation active à la société et l'adoption de saines habitudes de vie. Par contre, il est à noter que cette vision

¹⁸ En gérontologie, le vieillissement réussi est considéré comme une tendance générale à percevoir la vieillesse comme une période de grande variabilité individuelle plutôt que comme un déclin universel.

positive du vieillissement tant à responsabiliser les individus de leur maladie, alors que plusieurs sont héréditaires ou liées à de multiples facteurs indépendamment de la volonté de l'individu. Ainsi, malgré la vision du vieillissement positif, actif et en santé, il y a des personnes retraitées qui ne peuvent adhérer aussi facilement au modèle du vieillissement réussi dû à la maladie ou à des incapacités cognitives ou physiques, ce qui est considéré, toutefois peu abordé dans le cadre de cette étude.

La vieillesse et la participation sociale ont, pendant plusieurs années, été perçues comme des notions contraires et éloignées. Selon le Centre de Recherche pour l'Étude et l'Observation des Conditions de vie (CREDOC), « la participation associative des quinquagénaires a progressé de quatorze points entre 1979 et 1999 passant de 30 % à 44 % entre ces deux dates » (Guillemard, 2002, p. 64). Des travaux sur ce sujet (Legrand, 1987; Rosenkier, 1986; Viriot-Durandal, 1999) relatent que « l'engagement associatif des retraités n'a pas seulement changé de niveau, il s'est modifié dans sa nature même. Désormais, les retraités s'investissent dans les associations d'utilité sociale et économique » (Guillemard, 2002, p. 64). Malgré le fait que la participation sociale des personnes retraitées propose des attributs fonctionnalistes, il paraît toutefois convenable de maintenir une vision intermédiaire qui démontre autant les avantages qu'elle procure pour la société que pour les personnes retraitées (Abbott, Fisk et Forward, 2000; Groupe de travail sur le vieillissement en santé et le bien-être, 2006; Levasseur, Richard, Gauvin et Raymond, 2010; Raymond *et al.*, 2008).

4.1 L'importance de la participation sociale à la retraite dans la société

L'engagement et l'implication des personnes retraitées dans la société permettraient possiblement de contrer le désengagement à la retraite (Quéniart, 2007b). Ainsi, un comité sénatorial œuvrant spécifiquement sur le vieillissement a été créé en 2006 afin d'étudier une multitude de questions complexes et d'ajuster, aux besoins des personnes retraitées, les programmes et les services offerts au Canada (Gouvernement du Canada, 2009). Le comité reconnaît que les personnes retraitées détiennent des connaissances précieuses et de l'expérience de grande valeur pour la société. Aussi, dans un contexte éventuel de pénurie de main-d'œuvre, relié

au vieillissement de la population, la société a besoin des compétences des personnes retraitées en les incitant à s'intéresser aux activités de participation sociale.

L'OMS a publié le « *Guide mondial des villes amies des aînés* en octobre 2007 » (*Ibid.*, p. 92). « Au Canada, le modèle de la ville amie des aînés a été adapté aux collectivités rurales et éloignées dans un guide intitulé *Initiative des collectivités rurales et éloignées amies des aînés : un guide* » (*Ibid.*, p. 93). Ainsi, le Comité accorde une grande importance à ce que les villes et les collectivités rurales offrent plus d'accessibilité aux personnes retraitées afin que celles-ci puissent demeurer actives dans la société. Par l'entremise des intentions de ce guide, « la ville de Sherbrooke, en collaboration avec l'Université de Sherbrooke, met au cœur de ses décisions une préoccupation plus grande pour les personnes âgées, et ce, dans ses différents domaines de juridiction (transport, loisirs, sécurité, logement) » (Cardinal *et al.*, 2008, p. 3).

Les instances fédérales jouent aussi un rôle important quant à l'adaptation de la société au vieillissement de la population. Pour ce faire, une équipe de multiples chercheurs provenant de 26 universités canadiennes travaillent « à la conception d'une étude transdisciplinaire novatrice sur le vieillissement, l'Étude longitudinale canadienne sur le vieillissement (ELCV) » (Gouvernement du Canada, 2009, p. 171). Depuis quelques années, les discours de l'État reconnaissent que la participation sociale des personnes retraitées aide à satisfaire des besoins collectifs et influence aussi leur état de santé. Ainsi, il est aussi recommandé de « développer les connaissances et les savoir-faire dans le domaine » (Raymond *et al.*, 2008, p. III). Alors, « le soutien et le renforcement de la participation sociale des [personnes âgées] dans une perspective de vieillissement en santé sont des défis d'actualité » (*Ibid.*). La première politique gouvernementale provinciale sur le vieillissement s'inscrit dans une continuité de plusieurs actions posées au cours des dernières années. La politique *Vieillir et vivre ensemble, chez soi, dans sa communauté, au Québec* et le plan d'action 2012-2017 sont conçus pour promouvoir le développement de la personne âgée, en la positionnant au cœur de l'action. En fonction de la politique québécoise, le vieillissement de la population est valorisé et offre des perspectives et des défis intéressants. Ainsi, selon cette politique, par leurs expertises et leurs compétences, les personnes retraitées pourraient faire partie

intégrante du développement de la société québécoise. Dans le plan d'action 2012-2017, plusieurs réponses sont déjà exposées et d'autres sont à approfondir afin de mettre en place les ressources nécessaires pour affronter les changements que suscitera le vieillissement de la population. « Au Québec, il existe plusieurs centres de recherche, instituts universitaires et regroupements de chercheurs déjà actifs en matière d'études sur le vieillissement » (Raymond *et al.*, 2008, p. 166).

Un autre appui à la participation sociale à la retraite provient du Réseau FADOQ¹⁹ (2014). Le Réseau FADOQ, reconnu par l'ONU en 2011, créé en 1970 et comptant aujourd'hui plus de 275 000 membres âgés de 50 ans et plus, se déclare être « LA référence » en matière de qualité de vie des personnes âgées québécoises et associe le vieillissement à la santé et à l'épanouissement. Pour ce faire, le Réseau FADOQ défend les droits des personnes âgées, valorise leur apport dans la société, vient en aide aux personnes plus démunies, met sur pied des services, des programmes et des activités sportives et de loisir en plus d'offrir des rabais et des privilèges à ses membres. Avec les années, une évolution marquée en matière d'activités est perçue, passant d'activités plus passives tel le bingo à des activités actives telles des randonnées pédestres ou un tournoi provincial de hockey. Ces quelques exemples permettent de reconnaître l'importance accordée, dans la société, à l'intégration de la participation sociale au projet de retraite en appuyant leur positionnement en fonction, entre autres, des effets de ces actions sur le vieillissement des personnes retraitées.

4.2 Les retombées plurielles de la participation sociale sur le vieillissement

Les habitudes de vie font partie des déterminants qui influencent l'état de santé des individus, jeunes ou âgés. Les comportements mis en place par les personnes lors de leur retraite sont généralement influencés par les habitudes de vie de ces dernières avant la retraite (Guillemard, 2002). Parmi les comportements en cause, on note, entre autres, l'alimentation, la pratique d'activités physiques et intellectuelles, les relations sociales et intergénérationnelles ainsi que la consommation de différentes substances nocives tels le tabac ou l'alcool

¹⁹ Le Réseau FADOQ était anciennement nommé la Fédération de l'Âge d'Or du Québec.

(Gouvernement du Canada, 2009; Rochon, 2004). La principale explication des auteurs quant aux bénéfices de la participation sociale sur la santé des personnes retraitées suggère que le fait de jouer des rôles jugés significatifs est un élément essentiel à la qualité de vie²⁰ des personnes (Baker, Cahalin, Gerst et Burr, 2005). En relation avec cette explication, la participation sociale est une manière de contourner le déclin de la vie sociale et de la santé (Gilmour, 2012; Johnson et Barer, 1992; Li et Ferraro, 2005; Rowe et Kahn, 1997; Willigen, 2000). « Le vieillissement accéléré est la conséquence directe de l'inactivité », ce qui prétend que l'activité propose la conséquence inverse en ralentissant le vieillissement (Gouvernement du Canada, 2009, p. 82).

Les interactions sociales à la retraite contribuent à la santé mentale en générant un soutien social, une augmentation de l'estime de soi et des émotions positives et en permettant de contrer l'isolement, la dépression et la perte d'autonomie (Abu-Rayya, 2006; Avlund, Hendriksen et Vass, 2004; Fiori, Antonucci et Cortina, 2006; Glass, Mendes de Leon, Bassuk et Berkman, 2006; Gouvernement du Québec, 2012a; Gouvernement du Canada, 2009; Li et Ferraro, 2005; Stevens et Van Tilburg, 2000; Wahrendorf, Knesebeck et Siegrist, 2006; Zunzunegui, Alvarado, Del Ser et Otero, 2003). De plus, selon la Société Alzheimer, entretenir un bon réseau social à la retraite pourrait avoir un effet protecteur contre la maladie d'Alzheimer (Gouvernement du Canada, 2009, 2010). La participation sociale correspond à un générateur de prétextes favorables à l'amélioration et au maintien de la condition physique, ne serait-ce que par l'incitation à sortir de la maison (Bath et Deeg, 2005). Le fait de participer socialement ou de faire de l'activité physique permet de prévenir ou de retarder les maladies liées au vieillissement et de diminuer la douleur de l'ostéoporose ou de l'arthrite, contraire à la pensée populaire qu'il est préférable de ne pas bouger (Bath et Deeg, 2005; Zunzunegui *et al.*, 2003). D'autre part, la participation sociale par l'éducation, encourageant l'apprentissage continu et la stimulation intellectuelle, permet aux personnes retraitées de découvrir de nouveaux champs d'intérêt et de nouvelles aptitudes tout en contribuant à la préservation des habiletés cognitives tels la mémoire, le raisonnement et le jugement (Abu-Rayya,

²⁰ Selon la définition de l'OMS, la qualité de la vie est « la perception qu'a une personne de sa place dans l'existence, dans le contexte de la culture et du système de valeurs du lieu où elle vit, par rapport à ses objectifs, attentes, normes et préoccupations » (Organisation mondiale de la Santé, 2002, p.13).

2006; Engelhardt, Buber, Skirbekkk et Prskawetz, 2010; Gouvernement du Canada, 2009; Gouvernement du Québec, 2012a; Wang, Karp, Winblad et Fratiglioni, 2002).

Le désir continu d'apprendre est aussi possible chez les personnes retraitées, appuyé par l'approche de l'apprentissage tout au long de la vie, fort estimé dans la société d'aujourd'hui, qui accorde une importance croissante aux savoirs (Bourdon, 2010). Cette approche réfère aux diverses formes d'activités d'apprentissage entreprises à tout moment de la vie, dans le but d'améliorer les connaissances, les qualifications et les compétences, dans une perspective personnelle, civique, sociale ou liée à l'emploi. Cette recomposition des connaissances et des savoirs est vue comme une solution à trois principaux enjeux, soit « le développement de la personne, le renouvellement des méthodes et le renforcement de la cohésion sociale : diminuer les fractures cognitives, mieux gérer son parcours de vie, acquérir une estime de soi » (Gaussel, 2011, p. 3). L'apprentissage tout au long de la vie n'est pas limité à une vision économique ou à l'éducation des adultes, il fait référence à l'apprentissage, de l'enseignement préscolaire allant jusqu'après la période de la retraite, sous toutes ses formes : formelle, non formelle et informelle (Commission européenne, 2001; Institut national de la jeunesse et de l'éducation populaire, 2012).

La participation à l'éducation « s'étend désormais à tous et tout au long de la vie » (Bourdon, 2010). L'Université du troisième âge (UTA) fait référence à l'apprentissage formel dans l'apprentissage tout au long de la vie. En référence aux informations provenant du site Internet de l'UTA de l'Université de Sherbrooke²¹, ce programme est destiné aux personnes de 50 ans et plus soit, pour la plupart, des personnes préretraitées et retraitées, qui désirent accroître leurs savoirs et apprendre tout au long de leur vie, faisant référence à l'apprentissage tout au long de la vie. Les objectifs de l'UTA sont de faciliter l'acquisition de connaissances, de combattre l'isolement chez les personnes âgées, de favoriser l'intégration des personnes âgées dans la vie culturelle et sociale, de promouvoir les échanges, d'appuyer les personnes âgées dans leur désir d'accomplissement et de doter la société d'une nouvelle vague de citoyennes et de citoyens âgés, dynamiques et responsables. Ces objectifs rejoignent de près les retombées de la participation sociale à la retraite. « La

²¹ Ces informations sont téléaccessibles à l'adresse: <<http://www.usherbrooke.ca/uta/bref/>>

recherche sur l'éducation et l'apprentissage des adultes est appelée à se recentrer sur les définitions des besoins de formation et sur les nouvelles formes d'apprentissage, notamment informelles » (Gaussel, 2011, p. 8). Reconnaître l'apprentissage tout au long de la vie va de pair avec la reconnaissance de la participation sociale à la retraite, en ce sens qu'ils génèrent le vieillissement actif et positif, ce qui pourrait générer des retombées quant à l'amélioration de la santé des personnes âgées.

Aussi, l'apprentissage tout au long de la vie rejoint de près l'orientation tout au long de la vie qui correspond à une redéfinition de son projet de vie, commençant très tôt en milieu scolaire et se poursuivant au cours de la carrière professionnelle et de la retraite. Pour acquérir de nouvelles capacités, simplement par intérêt ou pour le développement de nouvelles connaissances, l'orientation tout au long de la vie vise à fournir aux individus des outils leur permettant d'éviter l'isolement, de s'adapter à la société, de s'épanouir personnellement, de s'intégrer socialement et de participer activement dans toutes les sphères de la vie économique et sociale, leur permettant ainsi de maîtriser leur avenir.

Selon les travaux de Bennett (2005), plus les personnes retraitées sont engagées socialement, plus elles jugent que leur santé est bonne et plus le fait d'éprouver de la solitude et de l'insatisfaction à l'égard de leur vie est diminué, faisant référence à la santé subjective (Gilmour, 2012). Avlund *et al.* (2004) et Zunzunegui *et al.* (2003), pour leur part, précisent que les communications téléphoniques ou les activités de bénévolat chez les personnes retraitées diminuent leurs risques de déclin fonctionnel. Selon Litwin et Shiovitz-Ezra (2006), la qualité des relations sociales des personnes retraitées est liée à leur sentiment de bien-être. Selon plusieurs études recensées par Raymond *et al.* (2008), les activités de bénévolat sont corrélées positivement au sentiment de bien-être (Greenfield et Marks, 2004; Morrow-Howell *et al.*, 2003), à une diminution de la mortalité (Shmotkin, Blumstein et Modan, 2003; Wilkins, 2003), à une diminution des incapacités (Escobar-Bravo, Puga-González et Martín-Baranera, 2011; Mendes de Leon, Glass et Berkman, 2003), à une meilleure santé subjective (Bennett, 2005) et à un plus haut taux de satisfaction générale (Willigen, 2000). Pour ainsi dire que les personnes retraitées qui participent à des activités qui ont du sens pour elles, dans lesquelles elles se sentent admises, valorisées et soutenues, profiteraient alors de meilleures conditions d'adaptation aux

« réalités identitaires et physiques du vieillissement » (Raymond *et al.*, 2008, p. 33). Toutefois, la qualité des contacts sociaux développés par l'entremise de la participation sociale joue un rôle plus déterminant sur les bénéfices de cette pratique que la fréquence ou sa nature elle-même (Baril Paré, 2003; Betts Adams, Leibbrandt et Moon, 2011; Fiori *et al.*, 2006; Litwin et Shiovitz-Ezra, 2006; Pinguart et Sörensen, 2000; Sherbourne et Stewart, 1991; Wahrendorf *et al.*, 2006). Raymond *et al.* (2012) soulignent les retombées plurielles de la participation sociale : « sentiment d'appartenance et attachement », « apprentissage et stimulation », « réalisation de soi », « santé et bien-être », « réciprocité », « développement communautaire et changement social » (p. 44-45).

Selon une étude qui a donné la parole aux personnes âgées, les participants « parlaient de la participation sociale comme une pratique permettant de : 1) voir du monde et développer des relations significatives; 2) vivre des activités plaisantes en groupe; 3) s'impliquer dans un projet collectif; 4) aider et s'entraider; 5) transmettre des savoirs; et 6) augmenter leur pouvoir dans les décisions qui les concernent » (Raymond *et al.*, 2012, p. V). Ainsi, la participation sociale permettrait aux personnes retraitées une négociation entre les transitions et les pertes de rôles tout en leur offrant la possibilité d'exercer de nouveaux rôles plus ajustés. Ceci s'allie avec la théorie socio-environnementale qui postule et explique l'influence des contextes sociaux sur le vieillissement des personnes retraitées. Selon cette théorie, la participation sociale permet de préserver les relations de l'individu avec son environnement en continuant d'entretenir et de réaliser des projets de vie gratifiants, tel un projet de retraite satisfaisant et réussi (Raymond *et al.*, 2008).

Les diverses études citées précédemment, en majorité des études transversales, témoignent des résultats de la relation entre la participation sociale et le vieillissement des personnes retraitées. Cependant, une certaine réserve quant à l'utilisation de ces résultats est maintenue en ce sens que l'hétérogénéité de la participation sociale dans les études rend plus hasardeux la comparaison des résultats obtenus. Toutefois, il est possible d'admettre que :

la participation sociale offre des possibilités de (re)donner du sens à sa vie, de développer des appartenances, de maintenir des interactions et d'exercer un rôle social à une étape - la vieillesse - marquée par de nombreux changements et des pertes de différentes natures. De plus, les situations de participation sociale semblent agir comme agents protecteurs sur la santé des [personnes âgées], en stimulant différents processus cellulaires et cognitifs, en favorisant l'activité physique, ainsi qu'en facilitant l'adaptation aux maladies et limitations. (Raymond *et al.*, 2008, p. 34)

Ainsi, favoriser la participation sociale des personnes retraitées est vu comme une nécessité. « L'adoption d'une vision active et élargie du vieillissement devient impératif en raison des bénéfices culturels, sociaux et économiques d'une vie plus affranchie de cette population grandissante » (Bélanger, 2013, p. 2). La problématique de cette recherche fait état de l'augmentation du nombre de personnes âgées dans la population tout en précisant que pour les années à venir ils devraient, pour plusieurs, vivre plus longtemps qu'auparavant. La transition démographique et l'arrivée des baby-boomers à la transition vers la retraite laissent place simultanément à une évolution quant aux conceptions de la retraite, aux préoccupations des personnes prérétraitées et aux prédicteurs d'adaptation et de satisfaction à la retraite. Ces diverses transformations renforcent l'intérêt accordé au vieillissement positif, actif et en santé ainsi qu'à la participation sociale des personnes retraitées.

Un constat : la participation sociale peut engendrer le vieillissement positif et actif, ce qui pourrait générer des retombées sur l'amélioration de l'état de santé des personnes âgées, consolidant ainsi la mise en valeur de la participation sociale à la retraite dans la société. Une chose est certaine, l'intégration de la participation sociale au projet de retraite est véhiculée dans les discours de l'État. Cependant, les représentations de la participation sociale chez les personnes prérétraitées et retraitées ainsi que leurs intentions d'intégrer des actions de cette nature à leur projet de retraite sont plutôt ambiguës. D'ailleurs, le projet de retraite n'est pas simplement le fait d'occuper le temps nouvellement libéré, il s'agit de définir de nouvelles priorités en se posant les bonnes questions. Redéfinir les priorités au temps de la retraite suppose d'identifier son identité, son appartenance, ses rôles, ses sources de plaisir, ses réseaux sociaux, ses activités, etc. Lors de la préparation ou de la

redéfinition de ce projet, les personnes préretraitées ou retraitées peuvent s'interroger sur leur intention d'intégrer des activités de participation sociale à ce dernier.

D'abord, il s'avère nécessaire que les personnes préretraitées et retraitées soient suffisamment informées au sujet de la participation sociale afin de forger leurs représentations de celle-ci et alors de se positionner quant à son intégration dans leur projet de retraite. L'intervention en orientation auprès de cette population, liée à l'approche de l'apprentissage et de l'orientation tout au long de la vie, pourrait s'exécuter par des programmes de préparation à la retraite ou des processus d'orientation. Ces derniers permettraient de stimuler et de conscientiser les personnes préretraitées et retraitées sur les enjeux liés à la participation sociale et de favoriser leur engagement, présent ou éventuel, dans des actions de cette nature.

DEUXIÈME CHAPITRE - CADRE D'ANALYSE

Ce deuxième chapitre présente le cadre d'analyse de la recherche. En premier lieu, les définitions de la participation sociale à la retraite, les facteurs qui influencent cette pratique ainsi que les représentations de cette dernière sont exposés. En deuxième lieu, le modèle de prédiction du comportement d'Ajzen, la théorie qui le compose et les théories dérivées sont présentés.

1. PARTICIPATION SOCIALE DES PERSONNES RETRAITÉES

La participation sociale des personnes retraitées est un sujet prisé dans le domaine de la recherche scientifique, toutefois « les défis conceptuels sont nombreux pour ceux qui souhaitent travailler auprès des aînés dans une optique de participation sociale, ou encore poursuivre des recherches dans ce domaine » (Raymond *et al.*, 2008, p. 19) puisque c'est plutôt complexe à définir.

Avant même de définir la participation sociale, il paraît nécessaire de préciser certaines distinctions préliminaires entre des conceptions qui paraissent similaires à la participation sociale, mais qui sont différentes : l'inclusion sociale, l'insertion sociale et l'intégration sociale. L'inclusion sociale désigne l'action de faire en sorte que tous les individus, même isolés et marginaux, sont des membres valorisés de la société et qu'ils évoluent par l'entremise d'échanges adéquats avec leur environnement (Dallaire et McCubbin, 2008; Laboratoire d'informatique et de terminologie de la réadaptation et de l'intégration sociale, 2008). L'insertion sociale est, pour sa part, le « degré d'insertion d'une personne dans son milieu social » (Laboratoire d'informatique et de terminologie de la réadaptation et de l'intégration sociale, 2008). L'intégration sociale traduit la conformité et la performance des individus par leur implication dans divers domaines ou rôles sociaux (étude, travail, famille), et ce, en fonction des attentes de la société en ce qui concerne les règles, les normes morales et légales. Selon cette description, les personnes retraitées avaient, par le passé, généralement peu d'occasions d'exercer des rôles sociaux qui

contribuaient à l'épanouissement de leur identité personnelle et donc, à leur intégration sociale (Dallaire et McCubbin, 2008), ce qui tend actuellement à changer.

1.1 Les définitions de la participation sociale

Les définitions de la participation sociale sont nombreuses et plusieurs tendent à l'utiliser comme un concept fourre-tout, que tout un chacun adapte à sa vision de la participation et du social. « Pour certains auteurs par exemple, le fait de faire ses courses constitue de la participation sociale, alors que pour d'autres, celle-ci se restreint à être membre de groupes organisés dotés d'une mission d'intérêt public » (Raymond, Gagné, Sévigny et Tourigny, 2007, p. 7). Une multitude de notions sont utilisées comme étant des synonymes de la participation sociale : l'engagement social, le bénévolat formel et informel, les activités des proches aidants, la productivité sociale, le support social, le réseau social, les activités communautaires, l'implication sociale et le capital social (Baker *et al.*, 2005; Bath et Deeg, 2005; Charpentier, Quéniart, Guberman et Blanchard, 2004; Levasseur *et al.*, 2010; Raymond *et al.*, 2008; Shmotkin *et al.*, 2003; Willigen, 2000).

La participation sociale des personnes retraitées n'est pas présentée uniquement comme un engagement citoyen dans les affaires civiques et politiques, mais s'expose davantage comme un moyen d'améliorer la santé des individus et de leur milieu de vie. La participation sociale comporte une variété de définitions et d'applications (Bennett, 2005; Bukov, Mass et Lamper, 2002; Levasseur *et al.*, 2010; Raymond *et al.*, 2007). Elle est représentée au sens large par « l'action de prendre part à la vie du groupe ou de la société » (Sournia, 1991, p. 75). La définition provinciale présente la participation sociale et le vieillissement actif comme une continuité de la carrière professionnelle ou un retour sur le marché du travail, une participation à la vie de la collectivité par des actions bénévoles, une contribution à la vie familiale ou une pratique d'activités récréatives ou sportives (Gouvernement du Québec, 2012a). L'analyse de contenu des définitions effectuée par Levasseur *et al.* (2010) présente que la participation sociale est principalement axée sur la participation de la personne aux activités qui proposent des interactions avec les autres dans la société ou la communauté. Certaines définitions sont axées sur les activités productives, communautaires ou récréatives. En fonction de l'ensemble des

définitions de cette étude, les activités sociales et les interactions seraient les éléments essentiels de la définition de la participation sociale. Les contacts avec les autres sous-entendus dans les activités sociales et les interactions peuvent être présentés dans divers environnements, par exemple, un espace virtuel (Internet, vidéoconférence, etc.), la maison d'un ami ou le centre communautaire. Les formes les plus évidentes de participation sociale sont les interactions directes avec les membres de la famille, les parents, les amis ou les collègues (Herzog, Ofstedal et Wheeler, 2002). Zunzunegui *et al.* (2003) proposent, appuyés par Bukov *et al.* (2002), que la participation sociale soit vue comme une action qui permet aux personnes retraitées de stimuler leurs fonctions intellectuelles dans le cadre d'un processus de développement social et relationnel en poursuivant des objectifs communs avec autrui. Il s'agit aussi de la définition retenue dans la présente étude.

1.2 Les facteurs qui influencent la participation sociale à la retraite

Selon plusieurs auteurs, la participation sociale est influencée par une grande diversité de facteurs, à la fois de nature personnelle, structurelle et environnementale (Cardinal *et al.*, 2008; Glass et Balfour, 2003; Raymond *et al.*, 2008). En premier lieu, sous la forme personnelle, les trajectoires individuelles du vieillissement proposent des facteurs d'influence tels « l'état de santé, les conditions de vie socioéconomiques, l'emploi et la retraite, les motivations, les expériences de vie et la diversité des activités [qui] influent sur le choix d'un mode ou l'autre de participation sociale » (Raymond *et al.*, 2008, p. 35). En deuxième lieu, sous sa forme structurelle, il s'agit des facteurs sociodémographiques, tels la scolarité, l'âge, le sexe, l'origine culturelle, le niveau d'intégration sociale et l'état civil qui permettent de situer socialement les personnes et configurent ainsi leurs actions de participation sociale (Cardinal *et al.*, 2008; Levasseur *et al.*, 2010; Raymond *et al.*, 2008). En troisième lieu, les facteurs environnementaux sont porteurs d'influence quant à la nature et au degré de participation sociale. Parmi ces derniers, il y a le lieu de résidence, la présence des ressources et des services, les moyens de transport, l'accessibilité de l'information et la connaissance des possibilités, la culture des intervenants ainsi que les représentations sociales des activités de participation sociale des personnes retraitées (Cardinal *et al.*, 2008; Raymond *et al.*, 2008). Glass et Blafour (2003)

appuyés par Cardinal *et al.* (2008) indiquent qu'il y a des facteurs favorables (flexibilité, instrumentation, disponibilité des ressources, milieu enrichissant, soutien social, niveau de scolarité) ou contraires (barrières physiques, âge, diminution de l'état de santé, manque de temps, trop de responsabilités personnelles et familiales, éloignement de la communauté, problèmes liés au transport, stress social, absence de ressources, coûts des activités) à la participation sociale et à un vieillissement actif (Cardinal *et al.*, 2008; Gilmour, 2012; Raymond *et al.*, 2008).

Selon un modèle du vieillissement en santé *Bouger et agir* présenté par Cardinal *et al.* (2008), divers facteurs « évoquent le bien-être, l'accomplissement et la réalisation de soi » (p. 32). Ce modèle accorde de l'importance à la perception des personnes sur leur propre vieillissement. Ainsi, quatre facteurs pourraient altérer cette perception : le soutien, la capacité d'adaptation de la personne, les possibilités de compensation dans l'environnement et l'attitude positive (*Ibid.*). Ainsi la perception de leur vieillissement est un facteur d'influence, mais la motivation et le désir de s'impliquer sont aussi des facteurs qui influencent le degré de participation sociale, passant d'une personne relativement passive à une personne très active (Levasseur *et al.*, 2010). Le sentiment d'apporter une contribution utile à la société et de se sentir compétent, l'esprit de solidarité ainsi que la socialisation correspondent à des valeurs qui motivent les personnes retraitées à participer socialement (Baril Paré, 2003; Rowe et Kahn, 1997). Les personnes qui se sont adonnées à des formes de participation sociale lors de leur vie professionnelle seront plus enclines à la participation sociale à la retraite, ces actions leur seront plus accessibles et sa mise en place en sera facilitée. De plus, la satisfaction ressentie et la reconnaissance sociale de leur implication influencent le degré d'implication future (Baril Paré, 2003).

1.3 Les représentations de la participation sociale à la retraite

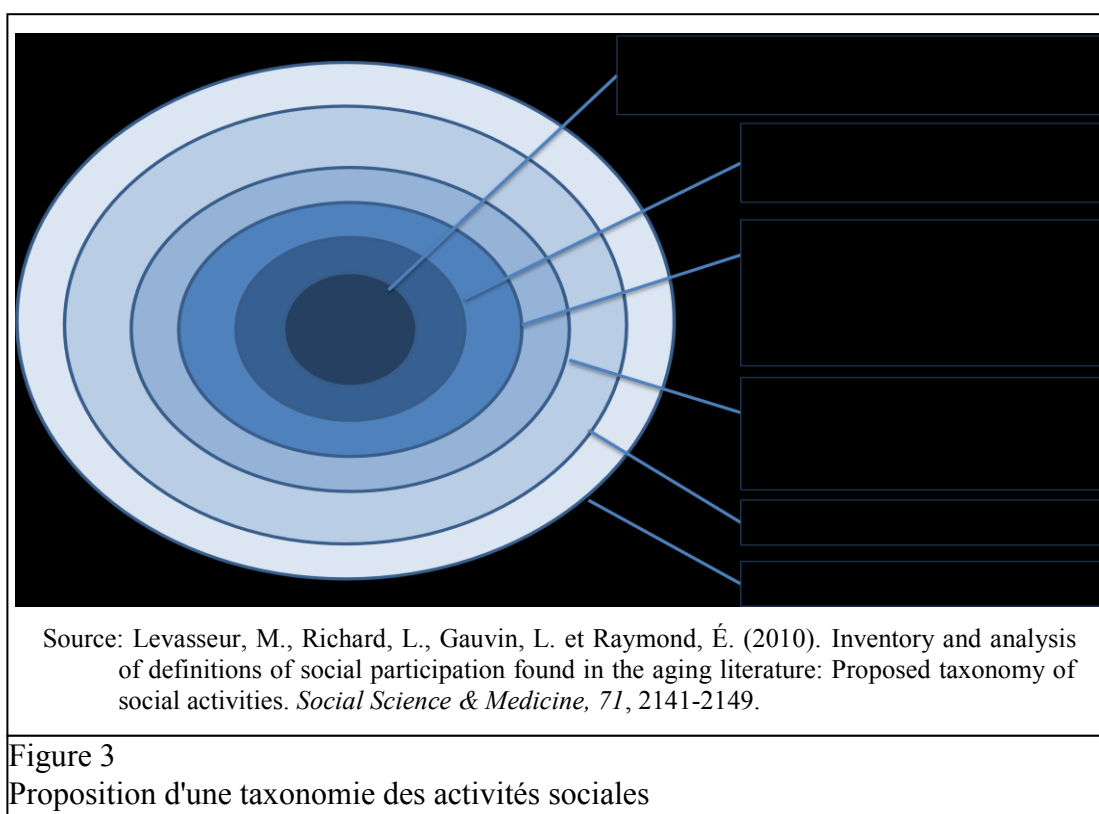
Le bénévolat formel serait considéré comme le type de participation sociale qui correspond à la plus importante source de bénéfices pour la santé, en aidant des personnes tout en s'aidant soi-même (Raymond *et al.*, 2008). En fonction des générations, les représentations du bénévolat ont sensiblement changé. « La génération d'après-guerre a placé l'engagement social au premier rang de ses

priorités » (Raymond *et al.*, 2008, p. 143). Les baby-boomers, pour leur part, « sont plus exigeants » (*Ibid.*), ils recherchent plus particulièrement « des expériences intéressantes et enrichissantes » (*Ibid.*) plutôt que de promptement s'adonner à toutes les possibilités de bénévolat qui s'offrent à eux. Le bénévolat formel correspond à l'une des formes de participation sociale la plus étudiée, reconnue socialement et populaire auprès des personnes retraitées (Levasseur *et al.*, 2010; Raymond *et al.*, 2008; Statistique Canada, 2009).

Le bénévolat formel, aussi reconnu sous le terme bénévolat organisé, correspond à des activités constructives, proposant des rôles productifs sous la direction d'une organisation qui permet la réalisation de nouveaux projets de vie tout en s'intégrant à un groupe, engendrant des interactions sociales ainsi que des effets positifs sur le bien-être et la santé des bénévoles (Bukov *et al.*, 2002; Li et Ferraro, 2005). Les personnes retraitées d'aujourd'hui et de demain tendent à rechercher des activités de bénévolat relevant du modèle « projet », « tourné vers l'action, l'innovation et circonscrit dans le temps » (Baril Paré, 2003, p. 120). Les bénévoles désirent user de leur créativité et ils sont « flexibles, autonomes, en quête de nouveaux apprentissages et de nouveaux défis » (*Ibid.*). Les personnes retraitées voient le bénévolat comme une possibilité de se réaliser, dans un environnement agréable et enrichissant, et désirent y retrouver un appui personnalisé par des personnes compétentes et efficaces. Toutefois, les personnes retraitées veulent à tout prix conserver la liberté que leur offre leur statut de personne retraitée. Cet aspect pourrait inciter les bénévoles à quitter le milieu s'ils perdent cette liberté, même s'ils croient en la cause pour laquelle ils participent (*Ibid.*).

Puisque la participation sociale reflète une très grande diversité conceptuelle dans les recherches existantes sur le sujet, les représentations de celle-ci, autre que le bénévolat, se traduisent par plus d'une vingtaine d'activités sociales de tous les genres, de « la consommation d'information (écoute de la radio ou de la télévision, lecture des journaux et des magazines), en passant par des gestes d'aide envers les proches » (Raymond *et al.*, 2008, p. 19). Betts *et al.* (2011) ont fait une revue de la littérature et proposent de regrouper les activités de participation sociale en sept domaines d'activités : les activités sociales (informelles ou formelles), les activités de loisir ou de consommation, les activités productives, les activités physiques, les

activités intellectuelles et culturelles, les activités solitaires et les activités spirituelles ou de service. Levasseur *et al.* (2010), pour leur part, proposent une taxonomie (Figure 3) qui présente six niveaux d'activités sociales basés sur le degré d'implication de la personne avec autrui et sur les buts de ces activités : 1) faire une activité en préparation de connexion avec les autres (seul), 2) être avec les autres (seul, mais avec des gens autour), 3) être en interaction avec les autres (contacts sociaux) sans faire une activité spécifique avec eux, 4) faire une activité avec les autres (collaborer pour atteindre un même but), 5) aider les autres, et 6) contribuer à la société.



Voici quelques exemples de participation sociale à la retraite qui encouragent le vieillissement actif et en santé : la socialisation avec le voisinage, les amis ou la famille, la participation religieuse, la participation à un groupe organisé, la création de liens directs avec des personnes de confiance, la création de nouveaux réseaux sociaux, la participation communautaire, l'engagement civique, les activités sociales qui permettent de sortir de chez soi, l'activité physique et sportive en groupe, en plein

air ou en centre de conditionnement physique (Betts *et al.*, 2011; Cornwell, Laumann et Schumm, 2008).

Les prochaines cohortes de personnes retraitées, en fonction de leurs caractéristiques sociodémographiques, pourraient transformer les représentations de la participation sociale à la retraite. Le fait qu'un nombre important parmi les personnes retraitées de demain sont plus hautement scolarisées, mieux nanties et en meilleure santé physique qu'auparavant pourrait générer une augmentation du taux de participation sociale chez cette population (Frédéric et Fast, 2004) et ainsi provoquer la reconnaissance de nouvelles représentations de la participation sociale. Par le fait même, il pourrait y avoir une augmentation de personnes retraitées qui désirent améliorer leurs connaissances par l'entremise d'une diversité d'activités d'apprentissage telle la formation continue. Il est alors possible d'admettre que l'apprentissage tout au long de la vie est lié à la participation sociale et propose des visées semblables qui intègrent, de part et d'autre, les personnes retraitées.

Plusieurs recherches ont étudié les effets de la participation sociale ou du bénévolat sur la santé et le bien-être des personnes retraitées (Betts *et al.*, 2011). Les connaissances sur le sujet sont relativement bien connues dans le milieu scientifique. Toutefois, il est ambigu de définir si les personnes préretraitées et retraitées détiennent, pour leur part, suffisamment de connaissances au sujet de la participation sociale à la retraite. Selon Godin (1991), avant même de définir la méthode d'intervention et le choix d'un programme, par exemple pour un programme de préparation à la retraite, l'étude des facteurs psychosociaux qui déterminent les comportements paraît essentielle. De ce fait, l'auteur présente une revue des différents modèles et théories qui permettent d'identifier les déterminants psychosociaux du comportement. Aux fins de la présente recherche, le modèle théorique utilisé doit permettre de prédire l'intention des personnes préretraitées et retraitées d'intégrer des actions de participation sociale à leur projet de retraite. Pour ce faire, le modèle de prédiction du comportement d'Ajzen paraît approprié.

2. MODÈLE DE PRÉDICTION DU COMPORTEMENT D'AJZEN

La théorie du comportement planifié (TCP) publiée par Ajzen en 1985 est une théorie intégratrice, populaire dans le domaine de la santé publique, applicable à une très grande variété de situations pour prédire le comportement en psychologie sociale : abandon scolaire, absentéisme au travail, comportements de consommation, sécurité routière et autres (Ajzen, 1988; 2011). Cette théorie est basée sur la théorie de l'action raisonnée (TAR) publiée par Fishbein et Ajzen en 1975, développée d'abord pour expliquer et prédire le comportement bénévole, qui s'apparente à la participation sociale. La TCP intègre aussi des notions de la théorie sociale cognitive (TSC) de Bandura de 1977. Ces théories présentent l'importance de concevoir les comportements dans une perspective sociale. Aussi, elles offrent des pistes pour modifier les comportements des individus et sont utiles pour démontrer les nombreux aspects à considérer pour choisir une méthode d'intervention ciblée à l'intérieur de programmes. Ces théories sont complémentaires et plusieurs auteurs considèrent et encouragent l'approche intégrative de modèles théoriques pour l'étude et la prédiction des comportements humains (Ajzen et Fishbein, 1980; Godin, 1991; Gretebeck, 2000; Houme, 2009).

2.1 Les théories dérivées d'une théorie intégrative

Ajzen a développé la TCP sous une première description en 1985 et est depuis quelques années une des théories les plus populaires parmi les modèles de prédiction du comportement en psychologie sociale (Ajzen, Joyce, Sheikh et Cote, 2011; Gagné et Godin, 1999). La TCP a souvent été utilisée pour prédire et expliquer des comportements liés à la santé et aux intentions (Boston University of Public Health, 2013). La TCP a aussi soutenu plusieurs recherches dans des domaines variés et a été utilisée pour approfondir les connaissances dans le contexte de l'intervention sur le comportement des individus. D'ailleurs, Cheung, Chan et Wong (1999) rapportent que la théorie est efficace pour la prédiction de comportements tels l'utilisation des préservatifs, l'assistance à un bilan de santé, l'assistance aux cours, les activités de loisir, l'exercice physique régulier, la violation des règles de conduite en automobile et les comportements malhonnêtes comme le vole ou le plagiat. Cette

théorie appuie ses assises de la théorie de l'action raisonnée en y ajoutant la perception du contrôle, qui rejoint le sentiment d'efficacité personnelle de Bandura (Ajzen, 2011).

La théorie rapporte que la réalisation d'un comportement dépend principalement de la motivation et de l'habileté d'une personne (Boston University of Public Health, 2013). Le comportement humain peut être prédit et expliqué par une chaîne de relations entre quatre variables : l'intention, l'attitude, la norme subjective et la perception du contrôle (Ajzen, 2011; Boston University of Public Health, 2013; Houme, 2009).

2.1.1 La théorie de l'action raisonnée de Fishbein et Ajzen

La TAR a été publiée par Fishbein et Ajzen en 1975. Elle permet de prédire, et de comprendre, l'intention de l'individu à s'engager dans un comportement dans un temps et un lieu spécifiques. Une hypothèse de la TAR est que les gens agissent de façon rationnelle après avoir considéré les informations disponibles ainsi que les conséquences potentielles de leur comportement, « d'où le nom théorie de l'action raisonnée » (Brideau-Hachey, 2000, p. 6). L'intention d'émettre ou non un comportement est le déterminant immédiat et la meilleure variable indépendante du comportement d'une personne (Godin, 1991), ce qui appuie et consolide le choix de prédire l'intention dans la présente recherche. Tout d'abord, le comportement visé doit être identifié adéquatement par la considération de quatre éléments : le comportement, la cible, le contexte et le temps (Brideau-Hachey, 2000). Selon cette théorie, l'intention de l'individu d'adopter ou non un comportement provient de deux variables prédictives, l'une personnelle et l'autre sociale, soit respectivement l'attitude et la norme subjective par rapport à ce comportement (Brideau-Hachey, 2000; Godin, 1991). À cela s'ajoutent les facteurs motivationnels, l'intention d'entreprendre une action résulte aussi de l'évaluation qu'une personne fait des conséquences anticipées de ce comportement (le plaisir, l'intérêt ou la récompense).

L'attitude fait référence à l'évaluation positive ou négative face à l'exécution du comportement, qui en fait, est le jugement personnel qui détermine si le comportement est avantageux ou non en fonction de ses conséquences. La norme

subjective correspond aux pressions sociales ressenties, les attentes de la société, par l'individu devant l'adoption ou non d'un comportement, en fonction de l'importance que la personne accorde à l'opinion de ses proches (conjoint, famille, amis, collègues, etc.) ainsi que sa motivation à s'y conformer. Les composantes de base de la TAR sont donc les intentions comportementales qui sont influencées par l'attitude envers les résultats attendus ainsi que l'évaluation subjective des risques ou des bénéfices de ces résultats (Boston University of Public Health, 2013; Brideau-Hachey, 2000; Houme, 2009; Godin 1991).

2.1.2 La théorie sociale cognitive de Bandura

La TCP ajoute, aux composantes de la TAR, la variable de contrôle. Cette variable est le degré de contrôle qu'a un individu et son niveau d'habileté pour réaliser une action (Houme, 2009), qui rejoint de près le sentiment d'efficacité personnelle de Bandura. Le sentiment d'efficacité personnelle, publié par Bandura en 1977, renvoie au jugement et à la perception qu'à un individu de sa capacité à accomplir avec succès, une tâche dans une situation ou un domaine donné (Bandura, 1991). La perception des individus face à leur efficacité est un déterminant important du comportement qu'ils adopteront. « La variation dans la perception de l'efficacité personnelle créerait de la variation dans les performances humaines indépendamment de la différence dans les aptitudes » (Houme, 2009, p. 43). Il est toutefois nécessaire de préciser que le sentiment d'efficacité personnelle n'est pas suffisant pour expliquer la variation dans les comportements individuels. Les aptitudes et les ressources requises à l'exécution de l'action jouent aussi un rôle important.

La TSC se concentre sur l'influence sociale, soit le renforcement social interne et externe. La théorie considère que le seul chemin qui permet à l'individu d'acquérir et de maintenir un comportement nécessite de considérer l'environnement social dans lequel l'individu effectue ce comportement. La théorie prend en compte les expériences passées de l'individu afin de déterminer si le comportement est plausible de se produire. Les expériences passées d'un individu influencent les renforcements, les attentes et les espérances, ce qui encouragent ou non la personne à effectuer un comportement et permettent de comprendre les raisons pour lesquelles la

personne s'engage ou non dans ce comportement (Boston University of Public Health, 2013).

2.2 La théorie du comportement planifié d'Ajzen

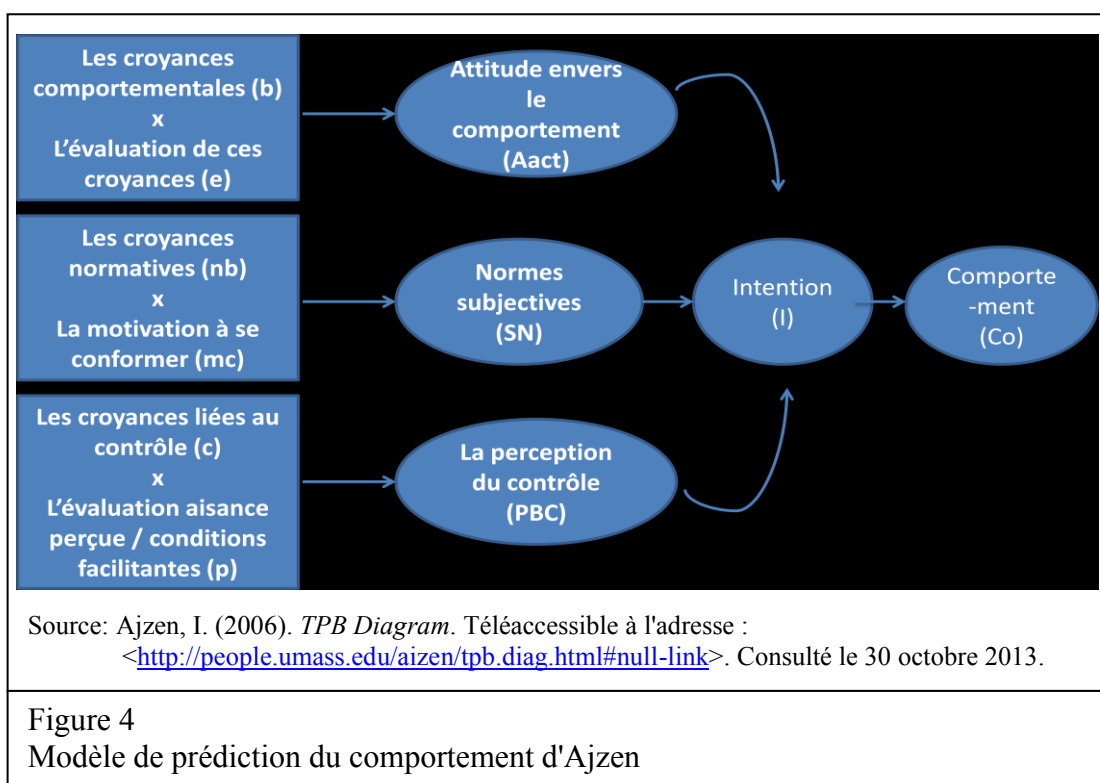
En poursuivant, les composantes clés de la TCP sont les intentions comportementales qui sont influencées par l'attitude envers les résultats attendus ainsi que l'évaluation subjective des risques ou des bénéfices de ses résultats, jumelées au degré d'habileté perçue (Boston University of Public Health, 2013). Ainsi, l'attitude envers le comportement, la norme subjective et la perception du contrôle sur le comportement conduisent à la formation de l'intention comportementale, qui est aussi évaluée de manière distincte. Alors, de manière générale, plus l'attitude et la norme subjective sont favorables, plus la perception du contrôle est puissante, plus solide sera l'intention de la personne à se surpasser dans le comportement en question. Étant donné que certains comportements sont plus difficiles à exécuter et peuvent alors diminuer le contrôle volontaire, il devient donc préférable de considérer non seulement l'intention, mais aussi le contrôle comportemental perçue. Ainsi, lorsque le jugement du degré de contrôle est réaliste, il peut servir de contrôle effectif et ainsi améliorer la prédiction du comportement (Ajzen *et al.*, 2011; Boston University of Public Health, 2013).

Selon les fondements cognitifs de la TCP, il est possible d'intervenir sur divers facteurs afin de changer le comportement d'une personne. Pour modifier l'attitude d'une personne par rapport à un comportement, il faut examiner les croyances comportementales les plus saillantes, qui renseignent au sujet des raisons pour lesquelles la personne adopte une telle attitude, positive ou négative. Ainsi, l'attitude d'une personne est définie par la somme des produits : croyances comportementales et évaluation de ses conséquences. Afin de modifier la perception de la pression sociale, il faut examiner les croyances normatives. Celles-ci correspondent à l'estimation de la probabilité subjective que ses référents, individuels ou de groupe, approuvent ou non un comportement spécifique. L'intensité de la norme subjective est déterminée par la motivation de la personne à se conformer à ses référents. Ainsi, la norme subjective est représentée par la somme des produits : croyances normatives et motivation à se conformer (Ajzen, 2011; Boston University

of Public Health, 2013; Godin, 1991). Finalement, pour changer la perception du contrôle, il faut examiner les croyances de la perception du contrôle les plus saillantes. Ces croyances sont liées aux facteurs qui facilitent ou nuisent à la performance dans le comportement. Les facteurs de contrôle sont regroupés en trois catégories : les facteurs personnels (par exemple, attitudes générales, traits de personnalité, valeurs, émotions, intelligence), les facteurs sociaux (par exemple, âge, genre, race, ethnicité, éducation, revenu, religion) et les facteurs informationnels (par exemple, expérience, connaissances, exposition aux médias) (Ajzen, 2005). L'estimation de la probabilité subjective de la présence des facteurs facilitants ou contraignants contribue à la perception du contrôle sur le comportement ou de l'efficacité personnelle de la personne. Le tout est proportionnellement influencé en fonction de l'importance accordée à ces facteurs vis-à-vis de sa performance dans le comportement (Ajzen, 2011; Godin, 1991).

2.3 Le modèle de prédiction du comportement d'Ajzen

Dans son intégralité, le modèle de prédiction du comportement provenant de la TCP propose la mesure de onze variables présentées à la figure 4 : le comportement (Co), l'intention (I), l'attitude envers le comportement (Aact), la norme subjective (SN), la perception du contrôle (PBC), les croyances comportementales (b), l'évaluation des croyances comportementales (e), les croyances normatives (nb), la motivation à se conformer (mc), les croyances liées au contrôle (c), l'évaluation de l'intensité avec laquelle les croyances liées au contrôle peuvent faciliter ou nuire à l'adoption du comportement (p) (Gagné et Godin, 1999).



Pour prédire le comportement, une mesure de l'intention et de la perception du contrôle pourrait être suffisante. Lorsque l'on désire mieux comprendre la raison pour laquelle les gens agissent d'une manière ou d'une autre, il est alors proposé de mesurer l'attitude envers le comportement, la norme subjective et la perception du contrôle (Ajzen, 1991). Afin de connaître plus en détail les facteurs qui influencent le comportement, on utilise toutes les variables mis à part l'intention et le comportement. La connaissance des facteurs qui influencent le comportement pourrait permettre de définir le contenu d'un programme d'intervention qui vise un changement de comportement chez les personnes ciblées (Gagné et Godin, 1999).

Selon seize études publiées par Ajzen (1991), le contrôle comportemental perçu contribue significativement à la prédiction de l'intention dans toutes les études. L'attitude est significative dans quinze des seize études alors que des résultats contradictoires sont obtenus pour la norme subjective. Cependant, dans la littérature, cette théorie a reçu, en général, un appui considérable entre autres à travers des méta-analyses (Albarracin, Johnson, Fishbein et Muellerleile, 2001; Armitage et Conner, 2001; Godin et Kok, 1996).

3. QUESTION ET OBJECTIFS DE RECHERCHE

La question de la présente recherche s'articule ainsi : dans le contexte d'une transition démographique, des conceptions de la retraite en mouvement et de divers changements dans la société impliquant des considérations positives du vieillissement actif, positif et en santé, quelles sont les représentations que se font les personnes préretraitées et retraitées de la participation sociale et à quel niveau se situe leur intention d'intégrer des actions de cette nature dans leur projet de retraite?

L'objectif général de la recherche est de préciser s'il y a lieu d'intervenir en orientation afin de guider, de soutenir et d'outiller les personnes préretraitées et retraitées dans l'établissement de leur projet de retraite de manière à le rendre à la fois significatif pour la personne tout en favorisant l'intégration d'actions de participation sociale. Les objectifs spécifiques s'articulent ainsi : 1) décrire les représentations qu'ont les personnes préretraitées et retraitées de la participation sociale; 2) cerner l'influence de divers facteurs sur l'intention d'intégrer des actions de participation sociale à son projet de retraite.

TROISIÈME CHAPITRE - MÉTHODOLOGIE

Le présent chapitre décrit la méthodologie de cette étude qui est à la fois descriptive et prédictive. D'abord, les personnes participantes à l'étude y sont décrites, pour faire suite à l'élaboration de l'instrument de mesure, aux méthodes de collecte de données ainsi qu'aux implications éthiques.

1. POPULATION ACCESSIBLE, ÉCHANTILLONNAGE ET ÉCHANTILLON

Différents éléments ont été pris en considération en ce qui concerne le choix des personnes participantes. De toute évidence, il est prioritaire que la population accessible soit composée de personnes préretraitées et retraitées. Comme décrit précédemment, s'adonner à des activités d'apprentissage découlant de l'apprentissage tout au long de la vie, tel un programme d'activité offert à l'UTA, fait référence à une forme de participation sociale. L'UTA offert à l'Université de Sherbrooke propose des objectifs directement liés aux visées de la participation sociale et les personnes inscrites à ces programmes d'activités sont des personnes préretraitées et retraitées démontrant au moins un degré minimum de participation sociale. Afin d'éviter que les données ne soient affectées par un manque de variabilité en ce qui concerne l'intention comportementale, le fait que les personnes démontrent minimalement une participation sociale permet de s'assurer d'un degré minimal d'intentionnalité vis-à-vis de ce comportement. Les personnes inscrites à l'UTA détiennent nécessairement des attributs qui correspondent à la population accessible de cette recherche en fonction des objectifs fixés, en plus d'être facilement accessibles. Ainsi, les critères d'inclusion des personnes participantes à la recherche sont les suivants : a) être un individu en situation de préretrait ou de retrait de sa carrière professionnelle et b) âgé de 50 ans et plus.

Le type d'échantillonnage propice à la présente recherche est l'échantillonnage non-probabiliste, accidentel. Puisqu'il s'agit d'une étude quantitative, l'échantillon visé est idéalement de 100 personnes participantes afin

d'obtenir des résultats qui présentent à la fois une variabilité, mais aussi une constance et une stabilité. Aux fins de cette étude, il est souhaitable que l'échantillon retenu corresponde à un groupe hétérogène quant à l'âge, au degré de préparation à la retraite, au degré de participation sociale actuel et passé, aux antécédents professionnels et au type de projet de retraite en cours ou à venir. Cette hétérogénéité est difficile à obtenir, ce qui s'inscrit alors comme une limite de généralisation des résultats de l'étude en fonction du profil précis de la population accessible.

Au total, 114 questionnaires, format papier, ont été distribués. De ce nombre, 55 questionnaires complétés, format papier, ont été retournés à l'étudiante chercheuse suite aux deux rendez-vous proposés, ce qui représente un taux de réponse de près de 50 %. De plus, 13 questionnaires, version informatisée, ont été débutés, mais seulement 8 questionnaires ont été complétés pour un total de 63 questionnaires retenus.

2. INSTRUMENTS DE MESURE

L'outil de collecte des données utilisé dans le cadre de cette recherche est le questionnaire (voir Annexe A). Ce questionnaire est élaboré en fonction des éléments tirés de la littérature afin d'établir les contenus des échelles de mesure du questionnaire. De manière à ce que les questions soient appropriées au sujet de recherche, pour assurer la compréhension des personnes participantes, que les réponses soient liées aux objectifs de recherche, une mise à l'épreuve du contenu du questionnaire est effectuée. Quinze personnes participantes provenant de la population accessible ont passé le questionnaire sous la formule d'un prétest. À l'issue de cette mise à l'épreuve, des ajustements mineurs sont effectués, principalement en matière de formulation des questions pour une meilleure compréhension des personnes participantes et ont permis de formuler la version définitive du questionnaire.

Le questionnaire comporte trois sections distinctes en fonction des objectifs de la recherche : les données sociodémographiques, les représentations de la

participation sociale à la retraite et la prédiction de l'intention d'intégrer des actions de participation sociale à un projet de retraite. La première section concerne les données sociodémographiques. Elle est composée de 12 questions qui permettent de décrire les caractéristiques des personnes participantes. Une deuxième section comprend une question à choix de réponses qui permet de déterminer les représentations qu'ont les personnes participantes de la participation sociale à la retraite. La troisième partie du questionnaire sur la prédiction de l'intention d'intégrer des actions de participation sociale à leur projet de retraite mesure les échelles suivantes : les attitudes, soit favorables ou défavorables à la participation sociale à la retraite (7 questions); la norme subjective, soit la perception de l'individu des pressions sociales, ce que les personnes proches et la famille pensent de la participation sociale à la retraite (5 questions); la perception du contrôle, soit la facilité ou la difficulté perçue à intégrer ce comportement à leur projet de retraite (8 questions) ainsi que l'intention comportementale qui mesure l'estimation de la personne quant à son intention d'agir (4 questions). Cette section du questionnaire se base sur la construction d'un questionnaire de la théorie du comportement planifié proposée par Ajzen (1991) et par Gagné et Godin (1999). Des échelles de Likert à 7 points sont utilisées pour la mesure de ces quatre échelles. Cette section comprend 24 questions et, au total, le questionnaire est composé de 37 questions.

3. COLLECTE ET TRAITEMENT DES DONNÉES

La passation du questionnaire auprès de l'échantillon est effectuée volontairement. Aléatoirement, trois groupes de personnes participantes sont sélectionnés parmi les diverses activités proposées par l'UTA à l'Université de Sherbrooke, à la session d'hiver 2015. Afin d'optimiser le taux de réponse, une première rencontre informative a eu lieu auprès des trois groupes cibles, afin d'exposer clairement les fins de l'étude et d'offrir un temps de réflexion aux personnes qui désirent y participer. Cette rencontre a eu lieu directement à l'intérieur de leur cours, pendant les 10 premières minutes. Deux semaines plus tard, les personnes étaient avisées que l'étudiante chercheuse viendrait réclamer les

questionnaires complétés, uniquement pour celles qui désirent participer et qui ont rempli le formulaire de consentement, distribué en même temps que le questionnaire. De plus, une version informatisée du questionnaire est disponible en tout temps pendant une période de 2 mois lors de la collecte, de février à avril 2015, afin de cibler un plus grand nombre de personnes participantes tout en leur permettant de soumettre automatiquement le questionnaire complété sans devoir se déplacer aux rendez-vous proposés. L'explication du projet ainsi que le lien du questionnaire sont exposés sur la page d'accueil du site Internet de l'UTA de l'Université de Sherbrooke. De plus, ce lien est publié sur les pages Facebook et LinkedIn de l'étudiante chercheuse. Le formulaire de consentement (voir Annexe B) est distribué en même temps que le questionnaire. Seuls les questionnaires complétés sont utilisés pour l'analyse de cette étude, il y a cependant quelques questionnaires à l'intérieur desquels un mince nombre de réponses n'avaient pas été complétées correctement, ce qui explique certains écarts dans l'échantillon (N) lors de présentation des résultats. Le traitement des données est d'abord effectué dans un fichier Excel pour donner suite à une vérification de l'entrée de données. C'est alors que les données ont été transférées dans le logiciel SPSS.

En faisant référence à la théorie d'Ajzen et aux variables à l'étude, mentionnons que la variable critère est l'intention d'intégrer des actions de participation sociale à un projet de retraite alors que les variables prédictives en lien avec ce modèle sont respectivement : l'attitude, la norme subjective et la perception du contrôle. La variable de l'attitude, de nature personnelle, est habituellement mesurée à l'aide d'items tels que : vous engagez dans des activités de participation sociale durant la retraite contribue à a) vous maintenir en bonne santé physique, b) maintenir des liens sociaux significatifs, c) transmettre vos savoirs à d'autres générations. La seconde variable, la norme subjective, est davantage de nature sociale et est mesurée par des items tels que a) à quel point il est probable que les personnes importantes pour vous pensent que vous devriez vous engager dans des activités de participation sociale, b) généralement à quel point vous agissez conformément aux attentes de ces personnes. Finalement, la troisième variable prédictive du modèle de Ajzen, la perception du contrôle, est mesurée à l'aide d'items tels que : les facteurs suivants pourraient rendre plus difficile votre décision

de vous engager dans des activités de participation sociale durant la retraite a) des difficultés liées à votre santé physique ou mentale, b) votre participation est prise pour acquis par les autres, c) une situation financière difficile.

4. PRÉOCCUPATIONS ÉTHIQUES

En recherche, dans toutes les études menées auprès des êtres humains, l'autonomie, la dignité et le bien-être de chaque personne participante doivent être respectés, cette recherche n'y fait pas exception. « Plusieurs études signalent que les personnes âgées sont injustement exclues de la participation dans certaines recherches » (Ries, 2010, p. 583) ce qui s'avère être préjudiciable. Dans le cadre de cette recherche, réalisée auprès de personnes préretraitées et retraitées, une prudence est de mise pour éviter de causer préjudice aux personnes participantes. La *Politique des trois conseils* (PTC) et de la *Politique institutionnelle en matière d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'Université de Sherbrooke* définissent les principes qui permettent de guider la conduite éthique de la recherche impliquant des êtres humains. D'ailleurs, l'attestation de conformité pour cette recherche a été émise par le Comité d'éthique de la recherche éducation et sciences sociales (voir Annexe C).

4.1 Le consentement libre et éclairé

La PTC fournit des conseils sur le consentement à participer à une recherche qui stipule que les chercheuses et chercheurs ont le devoir légal et éthique d'obtenir le consentement valable, par écrit, des individus avant qu'ils participent à la recherche. Pour que le consentement soit valable, la personne doit être pleinement informée de tous les renseignements pertinents et le consentement doit être donné volontairement par une personne ayant la capacité de le faire. Avant la signature du consentement, les personnes participantes ont reçu une copie de l'information pertinente en lien avec la recherche et disposaient d'une période de temps suffisante, soit deux semaines, pour assimiler l'information, poser des questions, discuter ou réfléchir à leur décision. Les personnes participantes peuvent retirer leur

consentement en tout temps et par le fait même peuvent demander le retrait de ses données.

4.2 Les bénéfices potentiels

De manière générale, la recherche pourrait avoir, comme principaux bénéfices, des retombées positives sur le bien-être de la société dans son ensemble en fonction de l'acquisition de connaissances qui pourront servir aux générations futures, aux personnes participantes ou à d'autres personnes. Dans le cadre de la présente recherche, les personnes participantes ont pu être sensibilisées à la participation sociale à la retraite, ce qui a pu les stimuler à s'y intéresser et ainsi remettre en question certains éléments de leur projet de retraite. Ceci a pu alors avoir des retombées positives sur les plans psychologique, social, comportemental, physique et économique, influençant ainsi leur degré de participation sociale en accédant à un vieillissement plus actif et en santé.

4.3 Les risques possibles

Le fait de répondre au questionnaire ne présente pas de risque majeur pour les personnes participantes. Toutefois, le questionnaire fait appel aux connaissances, aux représentations et à l'intention d'agir au sujet de la participation sociale. Les personnes participantes ont pu être tentées de remettre en question leurs connaissances, mais aussi leur projet de retraite. Ainsi, elles auraient pu, par leur participation à la recherche, vivre des changements sur les plans psychologique ou social liés à cette remise en question. De plus, des mouvements ou des bouleversements possibles, par rapport au projet de retraite établi, auraient pu engendrer de l'incertitude ou des inquiétudes chez les personnes participantes, créant ainsi des effets négatifs possibles sur leur bien-être ou leur stabilité. Afin d'assurer un soutien suffisant aux personnes participantes après la passation du questionnaire, selon leurs besoins, il leur a été offert d'accéder gratuitement aux services d'orientation et de psychologie de l'Université de Sherbrooke, puisqu'elles portent le titre d'étudiante et d'étudiant.

Étant donné que la participation sociale à la retraite engendre des effets positifs sur le bien-être, le vieillissement et la santé des gens, les bénéfices sont alors significativement plus importants que les risques encourus par la participation à la recherche, proposant ainsi un équilibre et justifiant que les risques sont jugés minimaux et acceptables.

4.4 Le respect et la confidentialité

Relevant de la *Charte des droits et libertés de la personne*, le *Code civil du Québec* et la *Loi sur la protection des renseignements personnels* des dispositions sont mis en place visant à protéger la dignité et le respect de la vie privée des personnes participantes à la recherche. De ce fait, les personnes participantes ont été assurées de leur anonymat et à la confidentialité des renseignements recueillis au cours de la recherche. Pour se faire, les données brutes recueillies par les questionnaires ont été gardées sous clé dans un classeur, et ce, pour toute la durée utile des renseignements. Les données transcrites ont été cryptées et conservées sur le serveur de l'Université de Sherbrooke, assurant ainsi leur sécurité pour le respect et la confidentialité des personnes participantes. L'étudiante chercheuse respecte les exigences de divulgation raisonnable des données brutes et précise que l'unique divulgation possible s'est faite auprès du directeur de la recherche.

QUATRIÈME CHAPITRE – PRÉSENTATION DES RÉSULTATS

Le quatrième chapitre présente les résultats des analyses statistiques réalisées à l'aide du logiciel SPSS, version 21. Celui-ci se subdivise en quatre sous-sections relatives 1) à la description de l'échantillon, 2) aux qualités métrologiques et aux statistiques descriptives des outils de collecte de données, 3) aux analyses visant à décrire les représentations de la participation sociale et, finalement, 4) à la prédiction de l'intention de s'engager dans des actions de participation sociale au moment de la retraite.

1. LA DESCRIPTION DE L'ÉCHANTILLON

Le tableau 1 permet de dresser un portrait descriptif précis de l'échantillon à l'aide des données sociodémographiques.

Tableau 1
Caractéristiques sociodémographiques de l'échantillon de 63 répondants

| Variables | Modalités | N | % valide |
|-------------------------------------|---|----|----------|
| Sexe | Femme | 42 | 66,7 |
| | Homme | 21 | 33,3 |
| Statut | Retraite | 58 | 92,06 |
| | Emploi | 5 | 7,94 |
| Tranche d'âge | 50-59 ans | 10 | 16 |
| | 60-69 ans | 31 | 50 |
| | 70 ans et + | 21 | 34 |
| Niveau d'études | Secondaires générales et professionnelles | 9 | 14,2 |
| | Collégiales | 11 | 17,5 |
| | Universitaires | 39 | 61,9 |
| Lieu de résidence | Région de l'Estrie | 52 | 82,5 |
| | Autres villes | 9 | 14,2 |
| Participation à un programme | Université du Troisième Âge | 52 | 82,5 |
| | Programme de préparation retraite | 36 | 59,14 |

Au terme de la période de deux mois sur laquelle s'est échelonnée la collecte de données, il a été possible de rejoindre 63 personnes participantes, dont 42 femmes et 21 hommes, tous âgés de 50 ans et plus (critère d'inclusion à la recherche). Près de 84 % des personnes participantes sont âgées de 60 ans et plus alors que 16 % ont en deçà de 60 ans. Parmi toutes ces personnes participantes, 58 sont à la retraite, et ce, depuis une étendue de temps se situant entre quatre mois et 20 ans alors que 5 personnes sont en situation de préretraite et prévoient prendre leur retraite d'ici deux ans à 25 ans. Les personnes participantes à la recherche sont hautement scolarisées puisque près de 80 % de l'échantillon a effectué des études postsecondaires alors que, parmi ceux-ci, 78 % ont obtenu un diplôme universitaire. L'échantillon total provient de 13 villes différentes. Toutefois, plus de 82 % de l'échantillon provient de l'Estrie, et encore plus précisément de la ville de Sherbrooke (près de 78 % soit 49 répondants). Parmi les personnes répondantes, 52 personnes (82 %) sont inscrites au programme de l'UTA de l'Université de Sherbrooke et 36 personnes (60 %) ont déjà participé à un programme de préparation à la retraite. Notons que dans la présentation des résultats, il y a à l'occasion des écarts entre le nombre de participants de l'échantillon (N) dans certaines catégories. Cela est dû à une absence de réponse de certains participants à quelques questions, ce qui a pour effet de ne pas les considérer lors de certaines analyses.

2. LES QUALITÉS MÉTROLOGIQUES ET STATISTIQUES DESCRIPTIVES DES DIFFÉRENTES SOUS-ÉCHELLES DE L'INTENTION COMPORTEMENTALE

Conformément à la procédure dictée par la TCP de Ajzen, le contenu des énoncés des différentes sous-échelles de l'instrument visant à mesurer l'intention d'intégrer des comportements de participation sociale durant la retraite a été tiré à la fois d'un questionnaire prétest auprès de 15 individus ainsi que d'observations issues de la littérature scientifique. Le tableau 2 permet de prendre connaissance des qualités métrologiques des sous-échelles alors que le tableau 3 présente les statistiques descriptives de chacune d'elles.

Tableau 2
Cohérence interne (alpha Cronbach) des sous-échelles de la TCP

| Variable et sous-échelles | Nombre d'items | Alpha (Cronbach) | Corrélations item-total corrigées | |
|-------------------------------|----------------|------------------|-----------------------------------|---------|
| | | | Minimum | Maximum |
| Attitude | | | | |
| Croyances | 12 | 0,65 | -0,01 | 0,51 |
| Évaluation croyances | 12 | 0,63 | 0,08 | 0,48 |
| Norme subjective | | | | |
| Croyances normatives | 6 | 0,90 | 0,65 | 0,85 |
| Motivation à se conformer | 6 | 0,89 | 0,56 | 0,81 |
| Perception du contrôle | | | | |
| Contraintes | 11 | 0,84 | 0,29 | 0,81 |
| Facilitateurs | 4 | 0,70 | 0,26 | 0,75 |

Tableau 3
Statistiques descriptives des sous-échelles de la TCP

| Variable | N | M | ET | Étendue théorique | |
|----------------------------------|----|----------|----------|-------------------|---------|
| | | | | Minimum | Maximum |
| Attitude | 63 | 288,1905 | 95,12112 | 0,00 | 459,00 |
| Norme subjective | 63 | 79,8413 | 52,69762 | 0,00 | 196,00 |
| Perception du contrôle | 59 | 180,4576 | 54,25652 | 11,00 | 325,00 |
| Intention comportementale | 59 | 6,966 | 2,9123 | 1,0 | 10,0 |

M = Moyenne; ET = Écart-type

La variable Attitude fait référence à l'évaluation positive ou négative face à l'adoption du comportement, qui en fait, est le jugement personnel qui détermine si le comportement est avantageux ou non en fonction de ses conséquences (Boston University of Public Health, 2013; Brideau-Hachey, 2000; Houme, 2009; Godin 1991). Sur le plan de la cohérence interne, les coefficients alpha des deux sous-

échelles, Croyances et Évaluation des croyances, sont acceptables, tout juste au-delà de 0,60. Dans l'éventualité d'une bonification de cette échelle, une révision de certains énoncés de la sous-échelle Croyances permettrait possiblement d'accroître sa cohérence interne puisque trois des douze énoncés ont une contribution quasi nulle à celle-ci. En ce qui a trait aux statistiques descriptives de cette échelle (composée de la multiplication des croyances par leur évaluation) on constate qu'en moyenne, les personnes évaluent positivement le comportement, soit de s'engager dans des activités de participation sociale durant la retraite. L'écart-type, à plus de 95, reflète toutefois une variation importante de l'attitude à travers les personnes participantes.

La variable Norme subjective correspond aux pressions sociales ressenties par l'individu devant l'adoption ou non d'un comportement, cela modulé en fonction de l'importance que la personne accorde à l'opinion de ses proches ainsi que sa motivation à s'y conformer (Boston University of Public Health, 2013; Brideau-Hachey, 2000; Houme, 2009; Godin 1991). Les deux sous-échelles composant cette variable du modèle révèlent une cohérence interne élevée des énoncés, les coefficients alpha se situant respectivement à 0,90 et 0,89 pour les dimensions Croyances et Motivation. Par ailleurs, le score moyen que les personnes interrogées ont attribué témoigne d'une certaine importance accordée aux pressions sociales alors que la moyenne se situe à environ 80 (sur un maximum théorique de 196). Cependant, là aussi, l'étendue de cette variable est très large, l'écart-type se positionnant à presque 53.

La variable de la Perception du contrôle réfère au degré de contrôle et de son niveau d'habileté pour réaliser une action que perçoit un individu (Houme, 2009). La cohérence interne des deux sous-échelles correspondantes est adéquate, se situant respectivement à 0,84 et 0,70 pour les dimensions Contraintes et Facilitateurs. En ce qui a trait au score moyen de l'échantillon de cette étude, il se situe à 180 (sur un maximum théorique de 325), indiquant un niveau moyen de contrôle des facteurs contraignants et facilitants permettant l'atteinte du comportement. Une fois de plus, la variabilité des scores est assez grande comme en témoigne l'écart-type situé à un peu plus de 54.

La variable de l'Intention comportementale représente l'estimation de la personne vis-à-vis de la probabilité (sur une échelle en 10 points variant de 0 à 100 %) qu'elle adopte le comportement visé, étant ici le fait de s'engager dans des activités de participation sociale à la retraite. Les résultats présentés au tableau 3 ci-dessus indiquent qu'en moyenne, les personnes participantes à l'étude estiment pratiquement entre 61 % et 70 % (7/10 à l'échelle) leur intention d'adopter un tel comportement. De plus, l'étendue observée (E.T. = 2,91) laisse entrevoir un assez grand niveau de variabilité dans cette intention.

3. LES RÉSULTATS LIÉS AUX OBJECTIFS DE LA RECHERCHE

Rappelons d'abord l'objectif général de la recherche qui est de préciser s'il y a lieu d'intervenir en orientation afin de guider, de soutenir et d'outiller les personnes préretraitées et retraitées dans l'établissement de leur projet de retraite et de le rendre à la fois considérable pour la personne, mais qu'il favorise aussi l'intégration d'actions de participation sociale. Pour ce faire, il importe d'abord de décrire les représentations de la participation sociale auprès de la population cible pour en faire ressortir les similitudes et les différences avec la définition retenue dans la présente recherche. En plus de permettre la comparaison des représentations des personnes participantes à la définition de référence ayant servi de base pour répondre au questionnaire, cette démarche permet également d'explorer la diversité des conceptions qu'elles se font de la participation sociale en vue d'enrichir une terminologie dans l'intervention, se rapprochant des réalités de la clientèle visée.

3.1 Les représentations de la participation sociale

Le tableau 4 qui suit expose les résultats qui permettent de répondre à l'objectif spécifique visant à décrire les représentations qu'ont les personnes préretraitées et retraitées de la participation sociale. Rappelons que nous demandions aux personnes participantes d'identifier 1) les quatre énoncés les plus représentatifs

de leur conception de la participation sociale et 2) les quatre énoncés les moins représentatifs.

Tableau 4
Distribution des énoncés retenus comme les plus et les moins représentatifs de la notion de participation sociale

| Énoncés | Représentative(+) | Moins représentative (-) | Autres |
|---|-------------------|--------------------------|--------|
| a. Effectuer toute forme de bénévolat | 43 | 11 | 8 |
| b. Faire une activité qui a un sens ou une utilité sociale | 37 | 11 | 12 |
| c. Donner son temps aux autres | 27 | 13 | 19 |
| d. Faire des dons ou des collectes de fonds pour une cause | 15 | 23 | 22 |
| e. S'impliquer dans des organisations communautaires | 36 | 14 | 11 |
| f. Assumer un rôle productif à l'intérieur d'un groupe pour une organisation | 27 | 13 | 15 |
| g. Réaliser de nouveaux projets de vie de manière autonome en toute flexibilité | 12 | 33 | 15 |
| h. Se réaliser dans un environnement agréable et enrichissant appuyé par des personnes compétentes et efficaces | 15 | 21 | 22 |
| i. Socialiser avec le voisinage, les amis ou la famille | 21 | 25 | 12 |
| j. Faire partie d'un groupe organisé | 10 | 27 | 24 |
| k. S'adonner à des activités sociales qui permettent de sortir de chez soi | 20 | 27 | 11 |
| l. Améliorer ses connaissances par l'entremise de diverses formations continues | 20 | 20 | 19 |

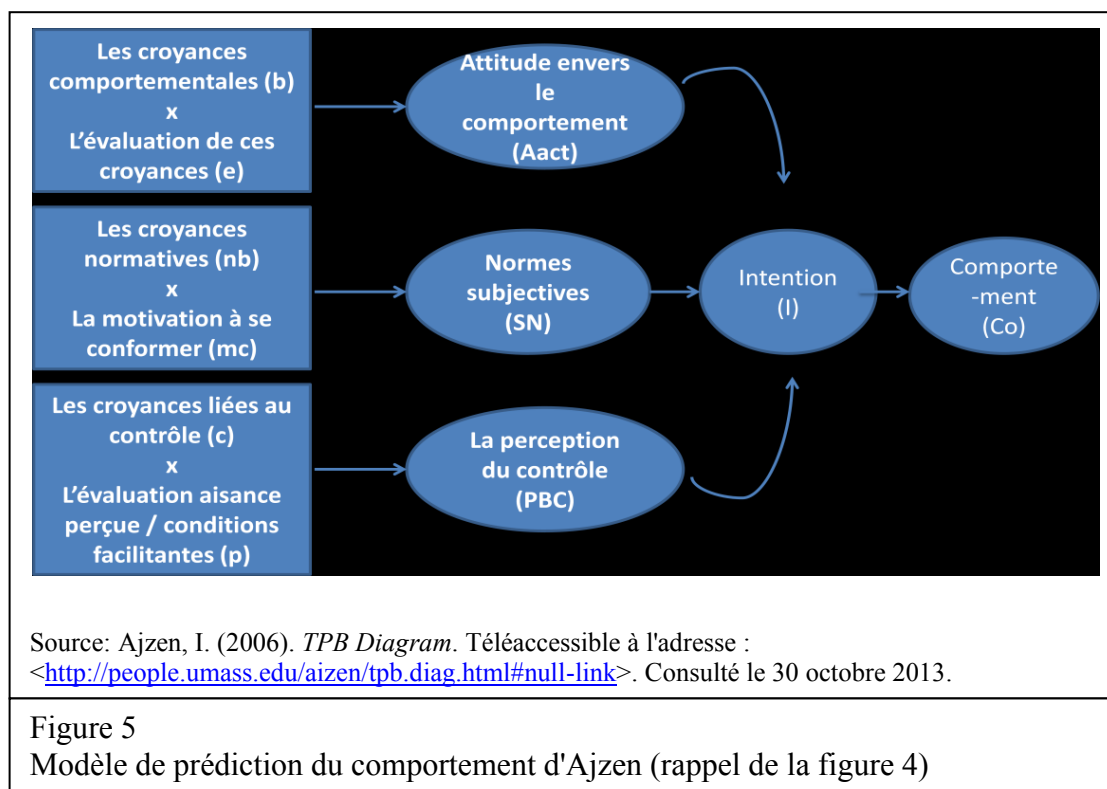
Selon les données de l'étude, la majorité des personnes répondantes représentent la participation sociale comme une forme de bénévolat (68,3 %), comme une activité qui a un sens ou une utilité sociale (58,7 %) et comme une forme d'implication dans des organisations communautaires (57,1 %). De plus, ajoutons à ces énoncés d'autres représentations retenues tels le fait de donner son temps aux autres (42,9 %) ainsi que d'assumer un rôle productif à l'intérieur d'un groupe pour une organisation (42,9 %). Deux énoncés proposent une interprétation ambiguë puisque presque autant de personnes les considèrent comme étant à la fois représentatifs et moins représentatifs. Ces énoncés sont de socialiser avec le

voisinage, les amis ou la famille ainsi que d'améliorer ses connaissances par l'entremise de la formation continue. Finalement, l'énoncé de réaliser des nouveaux projets de vie de manière autonome en toute flexibilité (52,4 %) est donc moins représentatif pour la majorité de l'échantillon.

La définition de la participation sociale retenue préalablement pour cette recherche est la suivante : une action, un engagement ou une implication qui permet à l'individu de prendre part à la société, en poursuivant un objectif commun avec autrui et en contribuant significativement et bénévolement à une personne, à un organisme, à une organisation, à une cause ou à toutes autres formes de groupe social. Ainsi, le regroupement des principaux énoncés retenus par l'échantillon comme étant représentatifs de la participation sociale s'apparente à la définition retenue pour cette étude. Il est possible ainsi de décrire les représentations de la participation sociale de la population à l'étude en jumelant les énoncés retenus comme étant : une activité ou une implication ayant une utilité sociale, pouvant s'exécuter sous la forme de bénévolat, de manière à contribuer à des organisations communautaires en donnant de son temps ou en assumant un rôle productif pour celles-ci.

3.2 La prédiction de l'intention de s'engager dans des activités de participation sociale à la retraite : analyses préalables

Afin de répondre au deuxième objectif spécifique, soit de prédire l'intention des personnes préretraitées et retraitées d'intégrer des activités de participation sociale dans leur projet de retraite, il est utile de rappeler les variables en jeu dans la théorie du comportement planifié (TCP) d'Ajzen présenté à la figure 5.



Préalablement à l'analyse prédictive (régression multiple), il importe d'abord d'explorer les corrélations entre les variables prédictives afin de soupeser la possibilité de colinéarité (tableau 5).

Tableau 5
Corrélations (Pearson) entre les variables prédictives

| | | Attitude | Norme subjective | Perception du contrôle |
|-------------------------------|------------------------|----------------|------------------|------------------------|
| Attitude | Corrélation de Pearson | 1 | 0,372** | -0,086 |
| | Sig. (bilatérale) | | 0,003 | 0,520 |
| | N | 63 | 63 | 59 |
| Norme subjective | Corrélation de Pearson | 0,372** | 1 | -0,088 |
| | Sig. (bilatérale) | 0,003 | | 0,510 |
| | N | 63 | 63 | 59 |
| Perception du contrôle | Corrélation de Pearson | -0,086 | -0,088 | 1 |
| | Sig. (bilatérale) | 0,520 | 0,510 | |
| | N | 59 | 59 | 59 |

** La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral)

Cette analyse préalable des facteurs prédictifs du modèle de la TCP indique donc que les relations qui prévalent entre eux sont de nulles à modérées, laissant à penser qu'un effet de colinéarité ne devrait pas influencer les modèles prédictifs qui seront exécutés dans une étape ultérieure.

Dans le tableau 5, il est possible de constater qu'il y a une relation significative et positive, avec un effet de taille moyenne, entre la norme subjective et l'attitude des personnes interrogées. Ainsi, plus la personne accorde de l'importance à la norme subjective, plus son attitude est positive envers le comportement de participation sociale et vice-versa. De plus, les résultats démontrent que la perception du contrôle n'est pas liée aux deux autres variables de la TCP, soit l'attitude et la norme subjective.

Dans un deuxième temps, bien que la présente étude soit largement appuyée sur la considération des trois dimensions fondamentales de la TCP d'Ajzen (attitudes, norme subjective, perception du contrôle), ce modèle ouvre la porte à l'influence d'autres variables soit spécifiquement liées aux caractéristiques de cette clientèle ou au comportement ciblé par l'étude. Dans ce contexte, deux variables ont été prises en considération : 1) la participation antérieure à un programme de préparation à la retraite et 2) le niveau de scolarité. Ceci permettra de répondre au second objectif spécifique, décrire l'influence que de participer à un programme de préparation à la retraite et du niveau de scolarité sur l'intention d'intégrer de la participation sociale à son projet de retraite. Des analyses comparatives (Test-t et Anova à 1 facteur) de ces variables en terme d'intention comportementale donnent d'abord le portrait qui suit (tableau 6 et 7).

Tableau 6
 Comparaison des moyennes (Test-*t*) de l'intention comportementale selon la participation ou non à un programme de préparation à la retraite

| Participation à un programme de préparation à la retraite | | | |
|---|------------|----------------|----------------|
| Intention comportementale | M (ÉT) | | <i>t</i> |
| | Oui (n=36) | Non (n=22) | |
| | | 7,667 (2,3664) | 5,773 (3,4217) |

M= moyenne; ÉT= Écart-type; *t*= valeur du test-*t*; * $p < 0.01$

Parmi les personnes répondantes, 36 ont déjà participé à un programme de préparation à la retraite alors que 22 n'y ont jamais participé. On observe donc que la moyenne de 7,667 pour l'intention comportementale des personnes y ayant déjà participé est significativement plus élevée que la moyenne obtenue par les personnes qui n'y ont jamais participé ($M = 5,773$). Ceci indique que le fait de participer à un programme de préparation à la retraite influence positivement l'intention comportementale. Ces résultats conduiront à ajouter cette variable dans l'équation de prédiction.

Tableau 7
 Comparaison des moyennes (Anova à 1 facteur) de l'intention comportementale selon le niveau de scolarité

| B de Tukey | | | | |
|---|----|---------------------------|-------|-------|
| Niveau d'études | N | Intention comportementale | F | Sig. |
| Secondaires générales et professionnelles | 4 | 3,750 | 3.433 | 0.015 |
| Collégiales | 4 | 3,750 | | |
| Universitaires 1 ^{er} cycle | 11 | 7,364 | | |
| Universitaires 2 ^e cycle | 22 | 7,455 | | |
| Universitaires 3 ^e cycle | 12 | 7,833 | | |

En fonction du niveau de scolarité des personnes interrogées, 4 personnes ont obtenu un diplôme d'études secondaires ou secondaires professionnelles, 4 personnes ont obtenu un diplôme d'études collégiales alors que 45 personnes ont obtenu un diplôme d'études universitaires, soit 11 au 1^{er} cycle, 22 au 2^e cycle et 12 au 3^e cycle. Il est possible d'observer que plus le niveau de scolarité est élevé, plus l'intention d'intégrer des actions de participation sociale dans son projet de retraite en est augmentée. De plus, la comparaison des niveaux secondaire, secondaire professionnel et collégial avec les niveaux universitaires sont significativement différents, surtout lorsqu'ils sont comparés avec le niveau d'études universitaires de 3^e cycle. Ceci indique que le niveau de scolarité semble influencer positivement l'intention d'intégrer des actions de participation sociale à son projet de retraite.

3.3 La prédiction de l'intention de s'engager dans des activités de participation sociale à la retraite : analyses prédictives

Conformément à l'objectif qui vise à prédire l'intention d'intégrer des actions de participation sociale à son projet de retraite, une régression multiple hiérarchisée (stepwise) a été menée. Cette analyse a été réalisée en deux étapes, la première en entrant les variables de sujet (participation à un programme de préparation à la retraite et le niveau d'études), la seconde en entrant les trois variables prédictives de la TCP (attitudes, norme subjective, perception du contrôle). La raison qui mène à justifier que l'analyse des données soit effectuée dans cet ordre est que les variables de sujet (Participation à la retraite et Niveau d'études) sont des données plus pragmatiques qui distinguent les personnes entre elles par des critères réalistes, spécifiques et définis, que la personne possède ou non, sans niveau de variation abstrait. Ces variables segmentent spécifiquement la population, d'abord selon l'influence de ces variables de sujet sur le comportement à l'étude pour ensuite évaluer l'influence des variables la TCP, qui s'avèrent plus conceptuelles.

Tableau 8
Régression multiple hiérarchisée pour prédire l'intention de s'engager dans des actions de participation sociale à la retraite

| Modèles | R | R-deux | R-deux ajusté | Erreur standard de l'estimation | Bêta |
|--|-------|--------|---------------|---------------------------------|--------------------------|
| Préparation à la retraite | 0,353 | 0,124 | 0,108 | 2,8054 | -0,353 |
| Préparation à la retraite Niveau d'études | 0,436 | 0,190 | 0,159 | 2,7241 | -0,293 0,263 |
| Préparation à la retraite Niveau d'études Norme subjective | 0,523 | 0,273 | 0,231 | 2,6047 | -0,280 0,212 0,294 |

Tableau 9
Variables exclues de la régression multiple hiérarchisée pour prédire l'intention de s'engager dans des actions de participation sociale à la retraite

| Modèle | Bêta | T | Sig. | Corrélation partielle | Statistiques de colinéarité Tolérance |
|-------------------------------------|--------|--------|-------|-----------------------|--|
| Attitudes ^a | 0,082 | 0,651 | 0,518 | 0,091 | 0,889 |
| Perception de contrôle ^a | -0,008 | -0,070 | 0,945 | -0,010 | 0,977 |

a. Valeurs prédites dans le modèle : (constantes), Préparation à la retraite, Niveau d'études et Norme subjective.

Dans le tableau 8 et le tableau 9, la régression effectuée démontre, avec le R-deux ajusté, que la participation à un programme de préparation à la retraite explique près de 11 % de la variation de l'intention comportementale. Le deuxième modèle présente l'ajout du niveau d'études et ces deux variables expliquent ensemble près de 16 % de l'intention comportementale. Finalement, le troisième modèle explique un peu plus de 23 % de l'intention comportementale par la participation à un programme de préparation à la retraite, le niveau d'études ainsi que la norme subjective. Ainsi, cette analyse démontre que les facteurs plus pragmatiques, voire plus subjectifs, semblent jouer un rôle prépondérant dans l'intention d'intégrer des actions de participation sociales à son projet de retraite. Par ailleurs, en ce qui

concerne les variables de la TCP, l'attitude et la perception du contrôle ont été exclues de ces modèles. Ces dernières variables réfèrent plus directement aux conséquences du comportement à adopter qui, pour cette population, démontre peu d'influence. Au contraire, la perception des proches ou ce que les groupes significants pensent, la norme subjective, a une plus grande influence sur l'intention des gens d'intégrer des actions de participation sociale à leur projet de retraite.

SIXIÈME CHAPITRE – LA DISCUSSION

Cette section présente un bref retour sur les résultats en fonction des objectifs de la recherche, fournit une interprétation des observations pour ensuite élaborer des possibilités de recherches futures qui permettraient de poursuivre le développement des connaissances sur le sujet. De plus, un regard critique expose les forces et les limites de cette recherche.

1. RETOUR SUR LES RÉSULTATS ET OBJECTIFS DE LA RECHERCHE ET INTERPRÉTATION

Dans les paragraphes qui suivent, les deux objectifs spécifiques de la recherche ainsi que l'objectif général seront à nouveau présentés, accompagnés des interprétations découlant des résultats présentés dans la section précédente. Certaines pistes de solution liées à ces interprétations et à la problématique de la recherche seront aussi présentées.

Le premier objectif spécifique de la présente recherche qui est de décrire les représentations qu'ont les personnes préretraitées et retraitées de la participation sociale paraît clarifié en fonction des résultats obtenus. Les personnes interrogées décrivent la participation sociale à la retraite comme une activité ou une implication ayant une utilité sociale, pouvant s'exécuter sous la forme de bénévolat, de manière à contribuer à des organisations communautaires en donnant de son temps ou en assumant un rôle productif pour celles-ci. La majorité des personnes participantes ont des représentations qui s'apparentent à la définition retenue par l'auteure, suite à une revue de la littérature. Ceci permet d'une part de s'assurer que les résultats obtenus dans cette recherche sont directement liés à la définition retenue, ce qui limite certains biais. De plus, le fait que les personnes préretraitées et retraitées ont une représentation claire et ajustée de la participation sociale, en fonction de la définition retenue, répond aussi une partie du problème soulevé. La population à l'étude est

donc relativement bien informée au sujet de la participation sociale et les résultats peuvent donc être abordés avec une certaine confiance. Rappelons que l'échantillon de la population à l'étude correspond à un groupe scolarisé qui s'adonne déjà, pour la plupart, à des actions de participation sociale, ce qui pourrait alors ne pas être aussi clairement représenté dans la population à l'étude en général. Il est alors difficile de généraliser nos observations à une population plus vaste ne partageant pas certains attributs liés aux expériences de participation sociale.

Aussi, il est possible de constater que les représentations de la participation sociale pour les personnes préretraitées et retraitées correspondent davantage à une forme d'engagement bénévole formel plutôt qu'informel, à une activité structurée et organisée plutôt que spontanée et dont la finalité vise davantage une mission sociale qu'une réponse à un besoin personnel. La représentation que ces personnes se font de la participation sociale est dans la même orientation que leur «désir de contribuer au bien-être de la collectivité et le sentiment de participer activement à l'amélioration de la société par le biais de leur engagement, l'utilisation des compétences et des expériences et le sentiment d'utilité» (Baril et Paré, p. 119) qui semblent être les raisons évoquées par les personnes impliquées dans du bénévolat formel. D'autre part, il y a le bénévolat informel qui ne semble pas cadrer dans les représentations de la participation sociale de la population à l'étude alors que Baril et Paré (2003) rappellent « que les aînés seraient particulièrement portés vers ce type de bénévolat (informel) » (p. 123) qui répond davantage à leurs besoins de liberté, d'autonomie et de flexibilité.

Concernant le second objectif de cette étude, soit de cerner l'influence de divers facteurs sur l'intention d'intégrer des actions de participation sociale à son projet de retraite, rappelons d'abord que ce dernier comportement est assez valorisé alors que la moyenne de l'échantillon se situe à près de 7/10 dans cette intention. Là aussi, il semble important de considérer que l'échantillon à l'étude est largement scolarisé, ayant obtenu un diplôme universitaire de 1^{er}, 2^e ou 3^e cycle. De plus, la majorité est actuellement inscrite volontairement à un programme de l'UTA, démontrant ainsi un intérêt vis-à-vis de l'éducation et de la participation sociale. Ainsi, il est possible de croire que l'intention serait diminuée dans le cas de la

population cible en général, qui ne représenterait pas dans ce cas une majorité de personnes diplômées dans un programme universitaire.

Cette recherche démontre que pour la population accessible, l'unique variable de la TCP qui influence significativement l'intention d'intégrer des actions de participation sociale au projet de retraite est la norme subjective. La norme subjective dans la TCP fait référence à l'importance accordée par la personne à la perception de ses proches vis-à-vis du comportement. Ainsi, comme l'explique la TCP, afin d'augmenter l'intention comportementale par le biais de la norme subjective, il importe d'abord d'évaluer les croyances normatives et la motivation de la personne à s'y conformer. Les croyances normatives correspondent en fait à l'estimation de la probabilité subjective que ses référents, individuels ou de groupe, approuvent ou non son engagement dans des activités de participation sociale. La motivation, pour sa part, permet d'évaluer l'intensité de la norme subjective pour cet individu (Ajzen, 2011; Boston University of Public Health, 2013; Godin, 1991). Ainsi, plus l'intensité de la norme subjective est grande et plus les croyances normatives représentent une désapprobation des références de la personne, plus il est nécessaire d'intervenir sur cette variable pour faire augmenter l'intention comportementale. Plusieurs pratiques sont possibles pour stimuler un changement dans cet aspect de la personne. Par exemple, de la sensibilisation éducative peut être effectuée auprès des proches de la personne en les informant des bienfaits de la participation sociale à la retraite et du vieillissement actif, positif et en santé. Ceci pourrait être fait par l'entremise de publications de recherches qui favorisent l'approbation du comportement, d'interventions de groupe ou des activités réflexives qui impliquent concrètement l'entourage des personnes préretraitées et retraitées. D'autre part, il est possible d'intervenir sur la motivation de la personne à se conformer à ce que les autres pensent ou approuvent. L'évaluation des motivations intrinsèques et extrinsèques de la personne peut changer sa motivation à se conformer à ses croyances normatives. De plus, l'augmentation du sentiment d'efficacité de la personne augmente sa confiance dans l'exécution d'une action et pourrait l'encourager à s'engager dans ce dernier, au détriment de ses croyances normatives.

La présente recherche a aussi permis de constater, à l'extérieur du modèle de la TCP, deux principales variables qui influencent significativement l'intégration de

la participation sociale à son projet de retraite. Il s'agit de la participation antérieure à un programme de préparation à la retraite et du niveau d'études, qui jumelés à la variable Norme subjective, expliquent un peu plus de 23 % l'intention d'intégrer à son projet de retraite des actions de participation sociale. Ces résultats mettent donc en évidence l'importance des programmes de préparation à la retraite en offrant une indication non négligeable qui permet de cibler plus directement dans le temps le moment d'intervenir auprès de cette clientèle, qui semble être à la période de la préretraite. De plus, les résultats témoignent aussi qu'un soutien plus important devrait être offert à la clientèle moins scolarisée. Ainsi, comme les résultats l'indiquent, le niveau de scolarité influence l'intention d'intégrer des actions de participation sociale dans son projet de retraite. Comme l'indique une étude américaine réalisée en 2011, il y aurait vraisemblablement six étapes émotionnelles distinctes avant et pendant la retraite : l'imagination (six ans ou plus avant la retraite), l'hésitation (de trois à cinq ans avant la retraite), l'anticipation (deux ans avant la retraite), prise de conscience (le jour de la retraite et l'année qui suit), réorientation (de deux à quinze ans suivant le départ à la retraite) et la réconciliation (16 ans et plus suivant le départ à la retraite) (Ameriprise Financial, 2011). Ainsi, l'intervention en orientation semble démontrer sa pertinence avant le départ à la retraite, qui pourrait se situer dans la période d'anticipation pour développer le projet de retraite et favoriser l'intention d'y intégrer des actions de participation sociale. Cependant, afin de maintenir le comportement dans le temps, l'intervention en orientation pourrait aussi s'effectuer tout au long de la période de réorientation, de manière ponctuelle, au besoin de la personne retraitée, faisant alors référence à l'orientation tout au long de la vie.

L'objectif général de la recherche est de préciser s'il y a lieu d'intervenir en orientation afin de guider, de soutenir et d'outiller les personnes préretraitées et retraitées dans l'établissement de leur projet de retraite de manière à le rendre à la fois significatif pour la personne tout en favorisant l'intégration d'actions de participation sociale. Les programmes de préparation à la retraite semblent une intervention à préconiser, cependant, il importe d'ajuster ces programmes à la réalité de la clientèle cible et au vieillissement actif, positif et en santé, directement lié à la participation sociale.

De plus, l'accessibilité à ce type de service est à considérer. Au Québec, ce n'est pas tous les employeurs qui paient les programmes de préparation à la retraite à leurs employées et employés. D'ailleurs, ces programmes sont souvent offerts dans de grandes entreprises et les personnes qui y participent sont majoritairement scolarisées, pour nommer entre autres, les commissions scolaires, les universités, les entreprises multinationales. Les personnes préretraitées ont le réflexe de préparer leur retraite financièrement, l'orientation du projet de retraite n'est pas aussi instinctive, ce qui l'est peut-être encore moins pour les personnes moins scolarisées. La ou le c.o. a un rôle à jouer en ce qui concerne l'intégration des programmes de préparation à la retraite dans leur pratique et de forger leur reconnaissance dans cette pratique. Aussi l'Ordre des conseillers et conseillères d'orientation du Québec (OCCOQ) devrait poursuivre la promotion des services en orientation pour cette clientèle cible, de manière à les sensibiliser vis-à-vis des interventions en orientation qui leur seraient profitables. Ce processus a déjà été entamé par l'OCCOQ entre autres par l'entremise de la 10^e semaine québécoise de l'orientation en 2014, qui avait pour sujet : « Préparer son avenir après 50 ans » (Conseil interprofessionnel du Québec, 2014, en ligne).

Plusieurs actions sont possibles pour augmenter l'accessibilité à ce type d'intervention en orientation, mais il serait pertinent d'évaluer quelles actions feraient une réelle différence. Par exemple, créer un bottin accessible des organisations ou des professionnels qui offrent ce type de pratique, sonder annuellement la population active québécoise afin de mieux définir les besoins en matière de préparation à la retraite, offrir des formations spécifiques aux c.o. afin qu'ils soient mieux formés dans leur intervention auprès de cette clientèle, promouvoir l'orientation tout au long de la vie en incluant l'orientation du projet de retraite et même la réorientation à la retraite afin que cette clientèle se sente interpellée par ces services. Ces diverses possibilités d'actions intimement liées à la visée de ce mémoire.

Ainsi, par l'entremise de cette recherche et du cadre d'analyse, il est possible de répondre à la problématique en définissant plus clairement le besoin en orientation de la clientèle préretraitée et retraitées en fonction de la participation sociale à la retraite. Le moment d'intervenir, les variables influentes et les types d'interventions

se sont aussi précisés. D'autres problématiques apparaissent toutefois, les programmes de préparation à la retraite ne sont pas facilement accessibles pour tous et les programmes actuels n'ont pas spécifiquement un volet orientant offert par une personne diplômée en orientation.

L'intervention en orientation aurait comme objectif d'augmenter l'intention comportementale de participation sociale auprès des personnes préretraitées tout en ayant une visée dite orientante de développement personnel et social. L'idée de mettre en place des programmes de préparation à la retraite adaptés et délivrés par des c.o. apparaît pertinente. D'ailleurs, une idée spontanée de l'étudiante chercheuse pourrait changer l'image de la préparation à la retraite, qui est reconnue pour la planification financière, les programmes pourraient être renommés « projet personnel d'orientation sociale à la retraite » tiré du « projet personnel d'orientation » (PPO) bien connu dans le système scolaire. Ainsi, en deux temps, la personne préretraitée suit, d'une part, un programme de préparation à la retraite qui se concentre uniquement sur le volet financier et juridique. D'autre part, elle participe à un programme distinct, avec une ou un c.o., au projet personnel d'orientation sociale à la retraite, en étant mobilisée dans une préparation focalisée sur un projet « tourné vers l'action, l'innovation et circonscrit dans le temps » (Baril et Paré, 2003, p. 120) plutôt qu'une formule traditionnelle de préparation au dit « retrait ». Ainsi, le programme pourrait être fondé sur les théories du développement de carrière et de l'orientation, menant la personne participante, par différentes étapes de réflexion personnelle, vers un projet social, concret et représentatif d'elle-même (intérêts, valeurs et aptitudes) tout en répondant aux besoins de la collectivité et de la société. De plus, dans le cadre de cette préparation, des activités de sensibilisation auprès des proches des personnes participantes pourraient aussi influencer positivement la norme subjective.

Certainement, plusieurs autres facteurs influencent l'intention d'intégrer des actions de participation sociale dans son projet de retraite. Ainsi, l'établissement d'un plan d'action précis et l'analyse de la certitude de la personne à mettre en place son projet personnel d'orientation sociale à la retraite, misant sur le maintien ou l'augmentation de la norme subjective, pourrait stabiliser l'intention de la personne jusqu'à la mise en action du comportement, comme ce qui est généralement fait lors

d'un processus d'orientation pour un choix professionnel. Dans le même sens, des suivis sous la forme d'une réorientation pourraient être effectués en cours de projet.

2. PROPOSITIONS DE RECHERCHE FUTURE

Cette recherche mène à penser à d'autres recherches complémentaires qui permettraient de poursuivre le développement des connaissances sur le sujet auprès de cette clientèle. D'ailleurs, une recherche pourrait définir parmi les possibilités d'actions de participation sociale, lesquelles sont les plus susceptibles de correspondre au profil de la personne retraitée, afin d'augmenter leur bien-être à la retraite et de faciliter l'élaboration du projet de retraite. En faisant aussi référence à la typologie de Holland²² couramment utilisée dans la pratique en orientation, qui stipule que la profession choisie par une personne est une forme d'expression de sa personnalité et se trouve donc en relation avec le type auquel elle appartient. En ce sens, un regroupement de toutes les activités de participation sociale par type de personnalité comme cela est actuellement fait pour les emplois et professions pourrait faciliter l'intervention en orientation et l'élaboration du projet personnel d'orientation sociale à la retraite.

Aussi, « il n'existe malheureusement pas de bottin ou de répertoire qui regroupent les coordonnées des organismes qui offrent des séminaires de préparation à la retraite au Québec. Il faut les dénicher un par un » (McKenzie, 2008, en ligne). D'autres recherches pourraient être effectuées de façon à créer un répertoire d'organisations qui offrent des programmes de préparation à la retraite. Dans le même sens, une recherche qui évalue les programmes existant en fonction de la qualité de l'intervention en orientation offerte visant la participation sociale à la retraite permettrait de cibler les meilleures pratiques. Les résultats pourraient alors être présentés dans le répertoire préalablement créé en catégorisant les programmes

²² Typologie qui caractérise les individus par une combinaison de deux ou trois types : Réaliste, investigateur, artistique, social, entreprenant, conventionnel. Cette typologie est majoritairement employée pour la mesure des intérêts en orientation (Thiénot, Boy et Loarer, 2009).

par des cotes de satisfaction ou en fonction du niveau d'intervention en orientation de chacun.

Finalement, d'autres recherches pourraient viser l'élaboration d'un volet orientant dans les programmes de préparation à la retraite. Ainsi, le projet personnel d'orientation sociale à la retraite pourrait être intégré dans les programmes ou être offert de manière indépendante. Dans le même sens, il serait pertinent d'évaluer les théories en orientation qui ont le plus d'impacts auprès de cette population et vis-à-vis de leur engagement dans un comportement de participation sociale. De plus, un répertoire d'activités spécifiques de réflexions pour l'élaboration du projet personnel d'orientation sociale à la retraite pourrait être conçu, évalué et rendu accessible aux c.o. par l'entremise d'une association ou par l'OCCOQ.

3. REGARD CRITIQUE SUR L'INSTRUMENT DE MESURE UTILISÉ

En ce qui concerne la fiabilité de l'instrument de mesure, notons d'abord qu'un prétest du questionnaire initial a été effectué. Ceci a permis d'apporter des ajustements et de s'assurer de la compréhension des lecteurs, permettant d'accroître la fiabilité du questionnaire final. De plus, la conception de l'instrument utilisé est directement appuyée par un modèle théorique rigoureux qui a inspiré le développement de questionnaires relatifs à l'étude de maints comportements. Aussi, la démarche d'identification des représentations de la participation sociale auprès des personnes participantes en première partie du questionnaire a permis d'assurer la confiance dans nos résultats compte tenu du haut niveau de cohérence de leurs représentations à la définition commune qui a été proposée comme comportement de référence.

Notons finalement que des développements pourraient se poursuivre quant au questionnaire de TCP relativement au comportement de participation sociale. En effet, les deux sous-échelles liées à l'évaluation des Attitudes ont laissé voir un indice de cohérence interne plus faible, et ce, à cause de certains items spécifiques.

Le contenu de ces énoncés devra être analysé plus en profondeur pour mieux comprendre leur influence sur l'ensemble des énoncés.

4. CONSIDÉRATIONS MÉTHODOLOGIQUES

Une des limites importantes à l'étude, soit le faible nombre de personnes participantes, permet difficilement la généralisation des résultats observés. De plus, il aurait été intéressant d'avoir une représentation plus importante de personnes préretraitées pour faire contrepoids au sous-groupe de personnes à la retraite. La comparaison entre ceux-ci est évidemment difficile dans le présent contexte. Finalement, le fait que la très grande majorité des personnes participantes sont actives à l'UTA présuppose qu'ils ont déjà une sensibilité à la notion de participation sociale à la retraite. L'étude de cette problématique dans d'autres contextes moins sensibilisés pourrait être pertinente.

Aussi, la majorité des personnes participantes à la recherche a acquis un niveau d'études postsecondaires, soit universitaires pour 39 d'entre elles. Ainsi, il est difficile de généraliser les résultats à la population en général ou encore moins à une population n'ayant pas de diplôme d'études postsecondaires.

CONCLUSION

Le mémoire présenté dans cette étude symbolise pour l'auteure un investissement de plusieurs années de recherche, dans le cadre d'un programme universitaire de deuxième cycle. Le sujet choisi vise directement les préoccupations de l'auteur vis-à-vis de son domaine d'intervention : l'orientation. La problématique est rédigée par l'entremise d'une recension des écrits, le cadre d'analyse et la méthodologie sont développés en fonction des objectifs ciblés pour l'analyse et l'interprétation des résultats permettant de prédire l'intention comportementale et de cibler l'intervention en orientation d'une clientèle préretraîtée et retraitée en matière de participation sociale dans son projet de retraite.

Ce mémoire est en fait une analyse descriptive des représentations et une analyse prédictive des intentions des personnes préretraîtées et retraitées par rapport à la participation sociale à la retraite. Une position est claire, dues aux nombreuses transformations reliées à la transition démographique, la norme sociale en matière de vieillissement sont en changement et font la promotion de la participation sociale à la retraite. Cette étude a permis de définir que les représentations de la participation sociale à la retraite sont ajustées à la définition retenue par l'auteure. L'étude indique aussi qu'il est possible pour les c.o. d'intervenir sur la norme subjective des personnes préretraîtées et retraitées en utilisant, entre autres, les programmes de préparation à la retraite, afin d'augmenter l'intention d'intégrer des actions de participation sociale au projet de retraite. De plus, l'étude précise qu'il serait pertinent d'intervenir auprès de clients moins scolarisés, puisque l'intention comportementale sur le sujet fluctue positivement avec le niveau de scolarité de la personne, indiquant ainsi que les clients moins scolarisés présenteraient initialement une plus faible intention comportementale.

La recherche démontre la pertinence des c.o. dans l'établissement du projet de retraite, afin que ce dernier soit défini en fonction des besoins spécifiques et individuels et qu'il permette le vieillissement positif, actif et en santé. Par l'analyse de l'intention comportementale, l'intervention en orientation auprès de la clientèle préretraîtée et retraitée est ciblée de manière à favoriser l'intégration d'actions de

participation sociale au projet de retraite. Notons toutefois que la population accessible dans cette recherche représente des caractéristiques spécifiques, qui ne sont pas attribuables à la population cible rendant ainsi certaines interprétations ambiguës et la généralisation difficile. Quelques pistes d'interventions sont proposées. Celles-ci sont cependant orientées vers des recherches futures qui permettraient une meilleure généralisation afin de décrire de manière plus précise les interventions en orientation et viser la création des nouveaux outils pour soutenir les c.o. dans leur pratique auprès de cette clientèle dans cette perspective, actuellement peu représentative de leur pratique courante.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Abbott, S., Fisk, M. et Forward, L. (2000). Social and democratic participation in residential settings for older people : realities and aspirations. *Ageing and Society*, 20, 327-340.
- Abu-Rayya, H.M. (2006). Depression and social involvement among elders. *The Internet Journal of Health*, 5(1), 8.
- Ajzen, I. (1988). *Attitudes, personality, and behavior*. Chicago, IL : Dorsey Press.
- Ajzen, I. (1991). The Theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50, 179-211.
- Ajzen, I. (2005). *Attitudes, personality and behavior* (2e éd.). Maidenhead, England New York : Open University Press.
- Ajzen, I. (2006). *TPB Diagram*. Téléaccessible à l'adresse : <<http://people.umass.edu/aizen/tpb.diag.html#null-link>>. Consulté le 30 octobre 2013.
- Ajzen, I. (2011). The theory of planned behavior : Reactions and reflections. *Psychology and Health*, 26(9), 1113-1127.
- Ajzen, I. et Fishbein, M. (1980). *Understanding attitudes and predicting social behavior*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Ajzen, I., Joyce, N., Sheikh, S. et Cote, N.G. (2011). Knowledge and the prediction of behavior : The role of information accuracy in the theory of planned behavior. *Basic and Applied Social Psychology*, 33, 101-117.
- Alaphilippe, D., Baily, N., Gana, K. et Martin, B. (2005). Les prédicteurs de l'adaptation chez l'adulte âgé. *L'année psychologique*, 105, 649-667.
- Alberracin, D., Johnson, B.T., Fishbein, M. et Muellerleile, P.A. (2001). Theories of reasoned action and planned behavior as models of condom use : A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 127, 142-161.
- Ameriprise Financial. (2011). *New Retirement Mindscape II: How the economic environment has changed the stages of retirement*. Téléaccessible à l'adresse : <http://www.ameriprise.com/content/files/AMP_mindscape-ii-study.pdf>. Consulté le 10 décembre 2015.
- Armitage, C.J. et Conner, M. (2001). Efficacy of the theory of planned behavior : A meta-analytic review. *British Journal of Social Psychology*, 40, 471-499.
- Avlund, K., Hendriksen, C. et Vass, M. (2004). Promoting the health of older adults by education of home visitors. *The Gerontologist*, 44(1), 266.

- Baker, L.A., Cahalin, L.P., Gerst, K. et Burr, J.A. (2005). Productive activities and subjective well-being among older adults : The influence of number of activities and time commitment. *Social Indicators Research*, 73, 431-458.
- Bandura, A. (1991). Social-cognitive theory of self-regulation. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50, 248-287.
- Baril Paré, S. (2003). *Les motivations et les démotivations à la participation bénévole chez les personnes âgées de 55 ans ou plus*. Mémoire de maîtrise en sciences sociales, Université Laval.
- Bath, P.A. et Deeg, D. (2005). Social engagement and health outcomes among older people : introduction to a special section. *European Journal of Ageing*, 2, 24-30.
- Battams, N. (2013). Les travailleurs âgés au Canada. *L'institut Vanier de la famille*, 57, 1-2.
- Bélanger, P. (2013). *Quelles sont les possibilités de l'apprentissage tout au long de la vie dans la démarche des villes amies des aînés?* Université du Québec à Montréal.
- Bender, K.A. et Jivan, N.A. (2005). *What makes retirees happy?* Boston, MA : Center for retirement Research at Boston College.
- Bennett, K.M. (2005). Social engagement as a longitudinal predictor of objective and subjective health. *European Journal of Ageing*, 2, 48-55.
- Betts Adams, K., Leibbrandt, S. et Moon, H. (2011). A critical review of the literature on social and leisure activity and well-being in later life. *Ageing and Society*, 683-712.
- Blanchet, D. et Debrand, T. (2007). *Aspiration à la retraite, santé et satisfaction au travail : une comparaison européenne*. Paris : Institut de recherche et documentation en économie de la santé.
- Boston University of Public Health (2013). *Behavior change models*. Téléaccessible à l'adresse <<http://sphweb.bumc.bu.edu/otlt/MPH-Modules/SB/SB721-Models/>>. Consulté le 17 septembre 2013.
- Bourdon, S. (2010). L'éducation des adultes, entre le biographique et le curriculaire. *Éducation et francophonie*, 38(1).
- Bourque, G. L. (2012). Les enjeux du vieillissement. Partie 1. Les perspectives démographiques. *Note d'intervention de l'IRÉC*, 14, 1-5.
- Brideau-Hachey, J. (2000). *La théorie de l'action raisonnée, l'efficacité personnelle et l'utilisation du condom*. Thèse de maîtrise en psychologie, Université de Moncton, Nouveau-Brunswick.

- Brodeur, C. (2001). *Intérêt des pré-retraités de moins de 65 ans pour des activités possibles à la retraite*. Mémoire de maîtrise en orientation, Université de Sherbrooke.
- Brou, N.P. (2007). *Retraite et vie associative : Cas de l'association des retraités de Cocody (ARECO)*. Mémoire de maîtrise en sociologie, Université Cocody, Abidjan.
- Bukov, A., Mass, I. et Lamper, T. (2002). Social participation in very old age : Cross-sectional and longitudinal findings from BASE. *The Journal of Gerontology*, 57B(6), 510.
- Butrica, B.A. et Schaner, S.G. (2005). *Satisfaction and engagement in retirement*. Washington, DC : Urban Institute.
- Camirand, J. et Fournier, C. (2012). *Vieillir en santé au Québec : portrait de la santé des aînés vivant à domicile en 2009-2010*. Québec : Institut de la statistique du Québec, Direction des statistiques de santé.
- Caradec, V. (1998). Les transitions biographiques, étapes du vieillissement. *Prévenir*, 35, 131-137.
- Caradec, V. (2009). Retraite « à la carte » et « libre choix » individuel. Réflexion sur les transformations contemporaines de la retraite. *Gérontologie et société*, 4(131), 25-43.
- Cardinal, L., Langlois, M.-C., Gagné, D. et Tourigny, A. (2008). *Perspectives pour un vieillissement en santé : proposition d'un modèle conceptuel*. Québec : Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale, Direction de santé publique et Institut national de la santé publique du Québec.
- Chamahian, A. (2009). Vieillesse active et enjeux de la formation dans le temps de retraite. *Lien social et Politiques*, 62, 59-69.
- Charpentier, M., Quéniart, A., Guberman, N. et Blanchard, N. (2004). Les femmes âgées et l'engagement social : une analyse exploratoire du cas des Mémés déchaînées. *Lien social et politique*, 51, 135-143.
- Cheung, S.F., Chan, D.K.S. et Wong, Z.S.Y. (1999). Reexamining the theory of planned behavior in understanding wastepaper recycling. *Environment and Behavior*, 31, 587-612.
- Choinière, R. (2010). *Vieillesse de la population, état fonctionnel des personnes âgées et besoins futurs en soins de longue durée au Québec*. Québec : Institut national de santé publique du Québec, Vice-présidence aux affaires scientifiques.

- Commission européenne (2001). *Réaliser un espace européen de l'éducation et de formation tout au long de la vie. Communication de la commission.* Téléaccessible à l'adresse : <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:52001DC0678:FR:NOT> >. Consulté le 29 janvier 2014.
- Conseil des aînés et Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale (2005). *Une pleine participation des aînés au développement du Québec : Afin de construire un Québec pour tous les âges.* Québec : Ministère de la Famille, des Aînés et de la Condition féminine, Direction des relations publiques et des communications. Téléaccessible à l'adresse : <http://www.rqvvs.qc.ca/documents/file/pleine-participation-aines-qc.pdf> >. Consulté le 16 juillet 2013.
- Conseil interprofessionnel du Québec. 2014. *2 au 8 novembre 2014 : 10^e Semaine québécoise de l'Orienteation.* Téléaccessible à l'adresse : <http://ordreproteger.com/blog/2014/10/28/semaine-quebecoise-orientation/> >. Consulté le 14 novembre 2015.
- Cornwell, B., Laumann, E.O. et Schumm, L.P. (2008). The social connectedness of older adults : A national profile. *American Sociological Review*, 73(2), 185-203.
- Cumming, E. et Henry, W. (1961). *Growing old. The process of disengagement.* New York, NY : Basic Book.
- Dallaire, B. et McCubbin, M. (2008). Parlons d'inclusion sociale. La théorie et la recherche à propos des personnes aux prises avec des handicaps psychosociaux. In E. Gagnon, Y. Pelchat et R. Édouard, *Politiques d'intégration, rapports d'exclusion* (p. 251-266). Québec : Les Presses de l'Université Laval.
- Drolet, P. (2005). *Transition travail-retraite.* Québec : Régie des rentes du Québec.
- Ekerdt, D.J. et DeViney, S. (1990). On defining persons as retired. *Journal of aging studies*, 4(3), 211-229.
- Engelhardt, H., Buber, I., Skirbekkk, V. et Prskawetz, A. (2010). Social involvement, behavioural risks and cognitive functioning among older people. *Ageing and Society*, 30(5), 779-809.
- Escobar-Bravo, M.A., Puga-González, D. et Martín-Baranera, M. (2011). Protective effects of social networks on disability among older adults in Spain. *Archives of Gerontology and Geriatrics*. Téléaccessible à l'adresse : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21353317> >. Consulté le 27 septembre 2013.
- Fiori, K.L., Antonucci, T.C. et Cortina, K.S. (2006). Social network typologies and mental health among older adults. *Journal of Gerontology : Psychological Sciences*, 61B(1), P25-P32.
- Frédéric, J. et Fast, J. (2004). *Vivre plus longtemps, vivre mieux. Emploi du temps et transitions au cours de la vie,* Catalogue de Statistique Canada. Téléaccessible

- à l'adresse : <<http://publications.gc.ca/Collection/Statcan/89-584-M/89-584-MIF2004006.pdf>>. Consulté le 20 août 2013.
- Gagné, C. et Godin, G. (1999). *Les théories sociales cognitives : guide pour la mesure des variables et le développement de questionnaire*. Groupe de recherche sur les aspects psychosociaux de la santé, Université Laval, Québec.
- Gana, K., Blaison, C., Boudjemadi, V., Mezred, D., K'Delant, P., Trouillet, R. et al. (2009). Étude de quelques déterminants de l'anxiété face au passage à la retraite. *Revue canadienne des sciences du comportement*, 41(4), 260-271.
- Gaussel, M. (2011). Se former tout au long de sa vie d'adulte. *Dossier d'actualité Veille et analyses*, 61.
- Gauthier, H. (2003). Les personnes âgées de demain : que peut nous dire l'analyse générationnelle? *Santé, Société et Solidarité*, 2, 13-28.
- Gauthier, H. (2004). Les personnes âgées et le vieillissement démographique, In, H. Gauthier, S. Jean, G. Langis, Y. Nobert et M. Rochon. *Vie des générations et personnes âgées : aujourd'hui et demain* (p. 43-90). Québec : Institut de la statistique du Québec.
- Gauthier, H., Jean, S., Nobert, Y. et Langis, G. (2003). Les personnes âgées aujourd'hui et demain. *Gérontologie et société*, 4(107), 49-77.
- Gilmour, H. (2012). *Participation sociale et santé et bien-être des personnes âgées au Canada*. Rapport sur la santé, Catalogue de Statistique Canada. Téléaccessible à l'adresse : <<http://www.statcan.gc.ca/pub/82-003-x/2012004/article/11720-fra.htm>>. Consulté le 20 août 2013.
- Glass, T.A. et Balfour, J.L. (2003). Neighborhoods, aging, and functional limitations, In I. Kawachi et L.F. Berkman (Eds.), *Neighborhoods and health* (p. 303-334). New York : Oxford University Press.
- Glass, T.A., Mendes de Leon, C.F., Bassuk, S.S. et Berkman, L.F. (2006). Social engagement and depressive symptoms in late life. *Journal of Aging and Health*, 18(4), 604-628.
- Godin, G. (1991). L'éducation pour la santé : les fondements psycho-sociaux de la définition des messages éducatifs. *Sciences sociales et santé*, 9(1), 67-94.
- Godin, G. et Kok, G. (1996). The theory of planned behavior : A review of its applications to health-related behaviors. *American Journal of Health Promotion*, 11, 87-98.
- Gouvernement du Canada (2010). *Rapport du Conseil national des aînés sur le bénévolat chez les aînés et le vieillissement positif et actif*. Gatineau : Conseil national des aînés, Ressources humaines et Développement des compétences Canada. Téléaccessible à l'adresse : <http://www.conseildesaines.gc.ca/fra/recherche_publications/benevolat.pdf>. Consulté le 16 juillet 2013.

- Gouvernement du Canada (2009). *Le vieillissement de la population, un phénomène à valoriser : rapport final*. Ottawa : Comité sénatorial spécial sur le vieillissement. Téléaccessible à l'adresse : <<http://www.parl.gc.ca/Content/SEN/Committee/402/agei/rep/AgingFinalReport-f.pdf>>. Consulté le 16 juillet 2013.
- Gouvernement du Québec (2012a). *Secrétariat aux aînés*. Santé et Services Sociaux Québec. Téléaccessible à l'adresse : <<http://aines.gouv.qc.ca/mada/vieillir-actif.html>>. Consulté le 15 juin 2013.
- Gouvernement du Québec (2012b). *Vieillir et vivre ensemble : chez soi, dans sa communauté, au Québec*. Québec : Ministère de la Famille et des Aînés et Ministère de la Santé et des Services sociaux. Téléaccessible à l'adresse : <<http://aines.gouv.qc.ca/documents/politique-vieillir-et-vivre-ensemble.pdf>>. Consulté le 16 juillet 2013.
- Greenberg, L. et Normandin C. (2011). *Coup d'œil sur la santé : variations en matière d'espérance de vie à la naissance*. Statistique Canada. Téléaccessible à l'adresse : <<http://www.statcan.gc.ca/pub/82-624-x/2011001/article/11427-fra.htm>>. Consulté le 2 mai 2013.
- Greenfield, E. et Marks, N. (2004). Formal volunteering as a protective factor for older adults' psychological well-being. *The Journal of Gerontology*, 59B(5), S258-S264.
- Gretebeck, K.A. (2000). *Predicting physical activity in older adults : The theories of reasoned action and planned behavior*. Thèse de doctorat en philosophie, Université de Purdue, West Lafayette.
- Groupe de travail sur le vieillissement en santé et le mieux-être (2006). *Le vieillissement en santé au Canada : une nouvelle vision, un investissement vital*. Document de discussion préparé pour le Comité fédéral-provincial-territorial des hauts fonctionnaires (aînés). Ottawa : Gouvernement du Canada. Téléaccessible à l'adresse : <http://www.hss.gov.yk.ca/fr/pdf/vision-rpt_fr.pdf>. Consulté le 18 juillet 2013.
- Guillemard, A.-M. (2002). De la retraite mort sociale à la retraite solidaire : La retraite une mort sociale (1972) revisitée trente ans après. *Gérontologie et société*, 3(102), 53-66.
- Guillemard, A.-M. (2007). Politiques publiques et cultures de l'âge. Une perspective internationale, In M. Charpentier et A. Quéniart, *Pas de retraite pour l'engagement citoyen*. Québec : Les Presses de l'Université du Québec.
- Guillemard, A.-M. et Lenoir, R. (1974). *Retraite et échange social*. Paris : CEMS.
- Herzog, A.R., Ofstedal, M.B. et Wheeler, L.M. (2002). Social engagement and its relationship to health. *Clinics in Geriatric Medicine*, 18(3), 593-609.
- Houme, K.P. (2009). *Application de la théorie du comportement planifié pour prédire la persévérance des étudiants en sciences naturelles de l'Université de*

- Lomé (Togo)*. Thèse de doctorat en administration et évaluation en éducation, Université Laval, Québec.
- Institut de la statistique du Québec (2004). *Vie des générations et personnes âgées : aujourd'hui et demain*. Sainte-Foy : Institut de la statistique du Québec.
- Institut de la statistique du Québec (2012). *Bilan démographique du Québec*. Québec : Institut de la statistique du Québec.
- Institut de recherche en santé au Canada et Institut du vieillissement (2007). *Plan stratégique pour 2007 à 2012 : Cap sur le vieillissement*. Vancouver : Institut de recherche en santé au Canada et Institut du vieillissement.
- Institut national de la jeunesse et de l'éducation populaire (2012). *La formation tout au long de la vie. Les Fiches Repères*. France : L'observatoire de la jeunesse et des politiques de jeunesse.
- Johnson, C.L. et Barer, B.M. (1992). Patterns of engagement and disengagement among the oldest old. *Journal of Aging Studies*, 6(4), 351-364.
- Laboratoire d'informatique et de terminologie de la réadaptation et de l'intégration sociale (2008). *Index international de la réadaptation et de l'intégration sociale*. Téléaccessible à l'adresse : <<http://www.med.univ-rennes1.fr/iirdris/>>. Consulté le 4 juin 2013.
- Lauzon, J.-S. (1980). Aperçu de quelques théories psychosociales du vieillissement. *Santé mentale au Québec*, 5(2), 3-11.
- Lefrançois, R. (2007). Le grand âge: Chance ou déchéance?, In M. Charpentier et A. Quéniart, *Pas de retraite pour l'engagement citoyen*. Québec : Les Presses de l'Université du Québec.
- Legrand, M. (1987). *Préretraite et dynamique associative*, Thèse de doctorat en sociologie, Université de Nancy.
- Lesemann, F. (2007). La fin de la retraite telle qu'on la connaît?, In M. Charpentier et A. Quéniart, *Pas de retraite pour l'engagement citoyen*. Québec : Les Presses de l'Université du Québec.
- Levasseur, M., Richard, L., Gauvin, L. et Raymond, É. (2010). Inventory and analysis of definitions of social participation found in the aging literature : Proposed taxonomy of social activities. *Social Science & Medicine*, 71, 2141-2149.
- Li, Y. et Ferraro, K. (2005). Volunteering and depression in later life : Social benefit or selection processes. *Journal of Health and Social Behavior*, 46, 68-84.
- Litwin, H. et Shiovitz-Ezra, S. (2006). The association between activity and wellbeing in later life : What really matters. *Ageing and Society*, 26, 68-84.

- McKenzie, R. (2008). *Séminaires de préparation à la retraite*. Téléaccessible à l'adresse: < <https://www.lebelage.ca/argent-et-droits/votre-argent/seminaires-de-preparation-a-la-retraite?page=all>>. Consulté le 14 novembre 2015.
- Mendes de Leon, C.F., Glass, T.A. et Berkman, L.F. (2003). Social engagement and disability in a community population of older adults. *American Journal of Epidemiology*, 157(7), 633-642.
- Morrow-Howell, N., Hinterlong, J., Rozario, P.A. et Fengyan, T. (2003). Effects of volunteering on the well-being of older adults. *The Gerontological Society of America*, 58B(3), S137-S145.
- Organisation des Nations unies (2002). *World Population Ageing, 1950-2050*. New York : United Nations. Téléaccessible à l'adresse : <<http://www.un.org/esa/population/publications/worldageing19502050/>>. Consulté le 16 juin 2013.
- Organisation mondiale de la Santé (2002). *Vieillir en restant actif, Cadre d'orientation*. Madrid : Organisation mondiale de la Santé. Téléaccessible à l'adresse : <http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO_NMH_NPH_02.8_fre.pdf>. Consulté le 18 juin 2013.
- Ouellet, G., Bégin, P. et Plamondon, P. (2010). *Portrait du marché de la retraite au Québec* (2^e éd.). Téléaccessible à l'adresse : <https://www.rrq.gouv.qc.ca/SiteCollectionDocuments/www.rrq.gouv.qc/Francais/publications/etudes/portrait_march_quebec.pdf>. Consulté le 11 janvier 2014.
- Pinquart, M. et Sörensen, S. (2000). Influences of socioeconomic status, social network, and competence on subjective well-being in later life : A meta-analysis. *Psychology and Aging*, 15(2), 187-224.
- Quéniart, A. (2007a). Prendre sa retraite avant 65 ans, In M. Charpentier et A. Quéniart, *Pas de retraite pour l'engagement citoyen*. Québec : Les Presses de l'Université du Québec.
- Quéniart, A. (2007b). *Prendre sa retraite avant 65 ans : Pourquoi et pour quoi faire?* In M. Charpentier et A. Quéniart, *Pas de retraite pour l'engagement citoyen*. Québec : Les Presses de l'Université du Québec.
- Raymond, E., Gagné, D., Sévigny, A. et Tourigny, A. (2008). *La participation sociale des aînés dans une perspective de vieillissement en santé. Réflexion critique appuyée sur une analyse documentaire*. Québec : Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale, Institut national de santé publique du Québec, Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec et Institut sur le vieillissement et la participation sociale des aînés de l'Université Laval. Téléaccessible à l'adresse :

<http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/859_RapportParticipationSociale.pdf>. Consulté le 4 juin 2013.

Raymond, E., Gagné, D., Sévigny, A. et Tourigny, A. (2007). *La participation sociale, défi des sociétés vieillissantes*. Québec : Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale, Institut national de santé publique du Québec, Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec et Institut sur le vieillissement et la participation sociale des aînés de l'Université Laval. Téléaccessible à l'adresse : <http://www.ivpsa.ulaval.ca/Upload/fil_16.pdf?1190138218793>. Consulté le 4 juin 2013.

Raymond, E., Sévigny, A. et Tourigny, A. (2012). *Participation sociale des aînés : la parole aux aînés et aux intervenants*. Québec : Institut national de santé publique du Québec, Institut sur le vieillissement et la participation sociale des aînés de l'Université Laval, Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale et Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec du Centre hospitalier affilié universitaire de Québec. Téléaccessible à l'adresse : <http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1466_PartSocialAines_ParolesAinesIntervenants.pdf>. Consulté le 4 juin 2013.

Réseau FADOQ (2014). *Qui nous sommes? La force du réseau*. Téléaccessible à l'adresse : <<http://www.fadoq.ca/fr/A-propos/Qui-sommes-nous/>>. Consulté le 28 février 2014.

Ries, N.M. (2010). L'éthique, la recherche en santé au Canada et le vieillissement de la population. *Canadian Journal on Aging*. 29(4), 581-585.

Rochman, J. et Tremblay, D.-G. (2010). *Le soutien à la participation sociale des aînés et le programme « ville amie des aînés » au Québec, note de recherche no 2010-5*. Montréal : Alliance de recherche université-communauté sur la gestion des âges et des temps sociaux, Université du Québec à Montréal. Téléaccessible à l'adresse : <http://benhur.telug.quebec.ca/SPIP/aruc/IMG/pdf_ARUC-NR10-05-2.pdf>. Consulté le 4 juin 2013.

Rochon, M. (2004). Mortalité, causes de décès et état de santé, *In* Institut de la statistique du Québec, *Vie des générations et personnes âgées : aujourd'hui et demain*. 1, 91-52.

Rosenkier, A. (1986). Associations : la vie qui continue. *Informations sociales*, 5, 71-75.

Rowe, J.W. et Kahn, R.L. (1997). Successful Aging. *The Gerontologist*, 37(4), 433-440.

Santé Canada, division du vieillissement et des aînés (2001). *Atelier sur le vieillissement en santé. Partie 1 : Le vieillissement et les pratiques de santé*. Ottawa : Gouvernement du Canada.

- Sherbourne, C.D. et Stewart, A.L. (1991). The MOS social support survey. *Social Science and Medicine*, 32(6), 705-714.
- Shmotkin, D., Blumstein, T. et Modan, B. (2003). Beyond keeping active : Concomitants of being a volunteer in old-old age. *Psychology and Ageing*, 18(3), 602-607.
- Simard, M. (2006). *Le vieillissement de la population au Québec : une synthèse des connaissances, enjeux et défis pour l'espace rural québécois (Rapport n°4)*. Rimouski : Chair de recherche du Canada en développement rural, Centre de recherche sur le développement territorial, Université du Québec à Rimouski. Téléaccessible à l'adresse : <http://www.fgrsc.gouv.qc.ca/upload/editeur/actionConcerte/BJeanRapport4.pdf>. Consulté le 16 juin 2013.
- Solinge, H.V. et Henkens, K. (2005). Couples' adjustment to retirement : A multi-actor panel study. *Journal of Gerontology*, 60B, 11-20.
- Solinge, H.V. et Henkens, K. (2008). Adjustment to and satisfaction with retirement : Two of a kind? *Psychology and aging*, 23(2), 422-434.
- SOM Recherches et sondages (2011). *Évaluation des perceptions des retraitées et préretraités par rapport à divers aspects de la retraite*. Sainte-Foy : La Commission nationale sur la participation au marché du travail des travailleuses et travailleurs expérimentés de 55 ans et plus. Téléaccessible à l'adresse : http://www.mess.gouv.qc.ca/publications/pdf/GD_commission_nationale_SOM_Rapport_principal.pdf. Consulté le 16 juin 2013.
- Sourina, J.C. (1991). *Dictionnaire des personnes âgées, de la retraite et du vieillissement*. Paris : Franterm.
- Statistique Canada (2009). *Caring Canadians, involved Canadians : Highlights from the Canada survey of giving, volunteering and participating*. Ottawa : Statistique Canada.
- Statistique Canada (2011). *Revue chronologique de la population active*. Ottawa : Statistique Canada.
- Statistique Canada (2012). *Les générations au Canada, âge et sexe, recensement 2011*. Québec : Ministère de l'industrie. Téléaccessible à l'adresse : http://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2011/as-sa/98-311-x/98-311-x2011003_2-fra.pdf. Consulté le 30 avril 2013.
- Stevens, N. et Van Tilburg, T. (2000). Stimulating friendship in later life : A strategy for reducing loneliness among older women. *Educational Gerontology*, 26(1), 15-35.
- Thiénot, L., Boy, T. et Loarer E. (2009). Typologie des théories et des méthodes-outils de l'orientation des adultes. *Actualité de la Formation Permanente*, 218, 9-14.

- Viriot-Durandal, J.-P. (1999). *Les retraités en mouvement. Les groupes de pression de retraités français dans une perspective sociologique comparée*. Thèse de doctorat en science sociale et humaine, Université René-Descartes, Paris.
- Wahrendorf, M., Knesebeck, O.V.D. et Siegrist, J. (2006). Social productivity and well-being of older people : Baseline results from the SHARE study. *European Journal of Ageing*, 3, 67-73.
- Wang, H., Karp, A., Winblad, B. et Fratiglioni, L. (2002). Late-life engagement in social and leisure activities is associated with a decreased risk of dementia : A longitudinal study from the Kungsholmen Project. *American Journal of Epidemiology*, 155(12),1081-1087.
- Wilkins, K. (2003). Soutien social et mortalité chez les aînés. *Rapports sur la santé*, 14(3), 23-37.
- Willigen, M.V. (2000). Differential benefits of volunteering across the life course. *The Gerontological Society of America*, 55B(5), S308-S318.
- Wong, J.Y. et Earl, J.K. (2009). Towards an integrated model of individual, psychosocial, and organizational predictors of retirement adjustment. *Journal of vocational behavior*, 75(1), 1-13.
- Yujie, Z., Wang M., Songqi L. et Shultz S. S. (2009). Bridge Employment and Retirees' Health: A Longitudinal Investigation. *Journal of Occupational Health Psychology*, 4, 374-389.
- Zunzunegui, M.V., Alvarado, B.E., Del Ser, T. et Otero, A. (2003). Social networks, social integration and social engagement determine cognitive decline in community-dwelling Spanish older adults. *Journal of Gerontology : Social Sciences*, 58B(2), S93-S100.

ANNEXE A
QUESTIONNAIRE

LA PLACE DE LA PARTICIPATION SOCIALE DANS LES PROJETS DE
RETRAITE

Lisez attentivement chaque question ainsi que le choix de réponse offert.

1. Quel est votre sexe?

- Féminin
 Masculin

2. Êtes-vous âgée de 50 ans et plus?

(Si NON à la réponse, cessez le questionnaire. Merci)

- Oui
 Non

3. Êtes-vous à la retraite?

(Doit répondre OUI à la question 3 ou 5)

- Oui
 Non

4. Si oui, depuis combien de temps?

Nombre d'années : _____

5. Si non, êtes-vous en emploi?

(Si NON aux réponses 3 et 5, cessez le questionnaire. Merci)

- Oui
 Non

6. Si oui, dans combien de temps prévoyez-vous prendre votre retraite?

Nombre d'années : _____

7. Quel âge avez-vous?

- 50 à 54 ans
 55 à 59 ans
 60 à 64 ans
 65 à 69 ans
 70 à 74 ans
 75 ans et plus

8. Quel est le dernier niveau d'études que vous avez complété?

- Études primaires
- Études secondaires
- Études professionnelles
- Études collégiales
- Études universitaires : 1^{er} cycle
- Études universitaires : 2^e cycle
- Études universitaires : 3^e cycle
- Autres, précisez : _____

9. Dans quelle ville habitez-vous?

10. Êtes-vous une personne inscrite à un programme d'activités offert par l'Université du troisième âge (UTA) de l'Université de Sherbrooke?

- Oui
- Non

11. Avez-vous déjà participé à un programme de préparation à la retraite?

- Oui
- Non

12. Selon vous, qu'est-ce que la participation sociale?

- a) **Cochez le signe (+)** pour les **4 descriptions** qui **représentent le mieux** la participation sociale.
- b) **Cochez le signe (-)** pour les **4 descriptions** qui **représentent le moins** la participation sociale.
- c) **Cochez AUTRES** pour les **4 descriptions restantes**.

| Énoncés | Représentative (+) | Moins représentative (-) | Autres |
|--|--------------------|--------------------------|--------|
| ▪ Effectuer toute forme de bénévolat | | | |
| ▪ Faire une activité qui a un sens ou une utilité sociale | | | |
| ▪ Donner son temps aux autres | | | |
| ▪ Faire des dons ou des collectes de fonds pour une cause | | | |
| ▪ S'impliquer dans des organisations communautaires | | | |
| ▪ Assumer un rôle productif à l'intérieur d'un groupe pour une organisation | | | |
| ▪ Réaliser de nouveaux projets de vie de manière autonome en toute flexibilité | | | |
| ▪ Se réaliser dans un environnement agréable et enrichissant appuyé par des personnes compétentes et efficaces | | | |
| ▪ Socialiser avec le voisinage, les amis ou la famille | | | |
| ▪ Faire partie d'un groupe organisé | | | |
| ▪ S'adonner à des activités sociales qui permettent de sortir de chez soi | | | |
| ▪ Améliorer ses connaissances par l'entremise de diverses formations continues | | | |

COMMENT RÉPONDRE AUX QUESTIONS QUI SUIVENT

- Lisez attentivement chaque question ainsi que le choix de réponse offert.
- Les choix de réponse se situent sur une échelle de 1 à 7 ou de 0 à 6.
- Pour chaque question, vous devez encercler le chiffre qui correspond le mieux à votre opinion. Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses.
- Vos réponses seront traitées de manière confidentielle et anonyme.

EXEMPLE

Voici un exemple de question où les répondants doivent indiquer si, selon eux, il est probable ou improbable qu'un évènement se produise. Pour ce faire, ils doivent encercler le chiffre correspondant le mieux à leur opinion en utilisant l'échelle de réponse présentée ci-dessous.

| | | | | | | |
|------------------------|-----------------|-----------------------|---------------------------|---------------------|---------------|----------------------|
| Extrêmement improbable | Très improbable | Légèrement improbable | Ni improbable ni probable | Légèrement probable | Très probable | Extrêmement probable |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

Demain, il y aura 24 heures dans la journée 1 2 3 4 5 6 ⑦

Dans cet exemple, le répondant a encerclé le chiffre 7. Cela signifie que, selon lui, il est **extrêmement probable** que demain il y ait 24 heures dans la journée.

MERCI POUR VOTRE COLLABORATION!

**AFIN DE RÉPONDRE AUX QUESTIONS QUI SUIVRONT, IL EST
CONVENU DE DÉFINIR LA *PARTICIPATION SOCIALE* COMME :**

Une action, un engagement ou une implication qui permet à l'individu de prendre part à la société, en poursuivant un objectif commun avec autrui et en contribuant significativement et bénévolement à une personne, à un organisme, à une organisation, à une cause ou à toutes autres formes de groupe social.

- 13. Personnellement, si vous vous engagiez dans des activités de participation sociale durant la retraite, à quel point jugez-vous IMPROBABLE ou PROBABLE que vous auriez l'impression d'avoir contribué à :**

| Extrêmement improbable | Très improbable | Légèrement improbable | Ni improbable ni probable | Légèrement probable | Très probable | Extrêmement probable |
|------------------------|-----------------|-----------------------|---------------------------|---------------------|---------------|----------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

| | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|
| a) | Vous maintenir en bonne santé physique | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| b) | Maintenir des liens sociaux significatifs | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| c) | Transmettre vos savoirs à d'autres générations | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| d) | Ralentir le déclin de votre santé mentale | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| e) | Poursuivre l'exercice d'un rôle social | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| f) | Acquérir de nouvelles connaissances | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| g) | Préserver vos habiletés cognitives | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| h) | Vous contraindre à un horaire fixe et rigide dans vos activités | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| i) | Ressentir l'obligation de participer socialement | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| j) | Consacrer moins de temps pour vous | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| k) | Consacrer insuffisamment de temps à vos proches | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| l) | Ressentir de la fatigue physiquement | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

- 14. Veuillez indiquer le niveau d'importance, pour vous, des situations énumérées ci-dessous au sujet de votre engagement dans des activités de participation sociale durant la retraite :**

| Pas du tout important | Très peu important | Peu important | Niveau d'importance neutre | Légèrement important | Très important | Extrêmement important |
|-----------------------|--------------------|---------------|----------------------------|----------------------|----------------|-----------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

| | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|
| a) | Vous maintenir en bonne santé physique | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| b) | Maintenir des liens sociaux significatifs | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

| | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|
| c) | Transmettre vos savoirs à d'autres générations | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| d) | Ralentir le déclin de votre santé mentale | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| e) | Poursuivre l'exercice d'un rôle social | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| f) | Acquérir de nouvelles connaissances | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| g) | Préserver vos habiletés cognitives | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| h) | Vous contraindre à un horaire fixe et rigide dans vos activités | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| i) | Ressentir l'obligation de participer socialement | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| j) | Consacrer moins de temps pour vous | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| k) | Consacrer insuffisamment de temps à vos proches | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| l) | Ressentir de la fatigue physiquement | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

15. À quel point croyez-vous IMPROBABLE ou PROBABLE que les personnes suivantes pensent que vous devriez vous engager dans des activités de participation sociale durant la retraite?

| Extrêmement improbable | Très improbable | Légèrement improbable | Ni improbable ni probable | Légèrement probable | Très probable | Extrêmement probable | Sans objet |
|------------------------|-----------------|-----------------------|---------------------------|---------------------|---------------|----------------------|------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | S. O. |

| | | | | | | | | | |
|----|-------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|-------|
| a) | Votre conjointe ou conjoint | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | s. o. |
| b) | Votre famille | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | s. o. |
| c) | Votre ou vos amis(es) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | s. o. |
| d) | Votre ou vos collègue(s) de travail | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | s. o. |
| e) | Votre municipalité | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | s. o. |
| f) | Les organismes de votre région | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | s. o. |

16. Généralement, vous agissez CONFORMÉMENT aux attentes des personnes suivantes :

| Entièrement en désaccord | Fortement en désaccord | Légèrement en désaccord | Ni en désaccord ni d'accord | Légèrement d'accord | Fortement d'accord | Extrêmement d'accord | Sans objet |
|--------------------------|------------------------|-------------------------|-----------------------------|---------------------|--------------------|----------------------|------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | S. O. |

- | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|-------|
| a) Votre conjointe ou conjoint | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | s. o. |
| b) Votre famille | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | s. o. |
| c) Votre ou vos amis(es) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | s. o. |
| d) Votre ou vos collègue(s) de travail | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | s. o. |
| e) Votre municipalité | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | s. o. |
| f) Les organismes de votre région | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | s. o. |

17. Les facteurs suivants pourraient rendre PLUS DIFFICILE votre décision de vous engager dans des activités de participation sociale durant la retraite.

| Entièrement en désaccord | Fortement en désaccord | Légèrement en désaccord | Ni en désaccord ni d'accord | Légèrement d'accord | Fortement d'accord | Extrêmement d'accord |
|--------------------------|------------------------|-------------------------|-----------------------------|---------------------|--------------------|----------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

- | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| a) Des difficultés liées santé physique ou mentale | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| b) Votre participation est prise pour acquis par les autres | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| c) Une situation financière difficile | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| d) Le manque d'intérêt ou de motivation envers la participation sociale. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| e) Le manque de temps pour soi | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| f) Le manque de flexibilité ou perte de sa liberté | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| g) La non-participation dans des activités de participation sociale avant la retraite | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| h) Votre niveau de scolarité | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| i) Le manque d'information sur les possibilités | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

de participation sociale

- j) Les expériences négatives de participation sociale (insatisfaction) 1 2 3 4 5 6 7
- k) De trop grandes responsabilités personnelles ou familiales 1 2 3 4 5 6 7

18. Les facteurs suivants pourraient rendre PLUS FACILE votre décision de vous engager dans des activités de participation sociale à la retraite.

| Entièrement en désaccord | Fortement en désaccord | Légèrement en désaccord | Ni en désaccord ni d'accord | Légèrement d'accord | Fortement d'accord | Extrêmement d'accord |
|--------------------------|------------------------|-------------------------|-----------------------------|---------------------|--------------------|----------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

- a) Les avantages fiscaux liés à la participation sociale 1 2 3 4 5 6 7
- b) Le plaisir de ne pas se sentir seul ou isolé 1 2 3 4 5 6 7
- c) La valorisation sociale des personnes retraitées 1 2 3 4 5 6 7
- d) La qualité et l'accessibilité des services de votre milieu (activités, transports, loisirs, sécurité, etc.) 1 2 3 4 5 6 7

19. Combien de fois avez-vous rencontré les situations suivantes depuis votre retraite (pour les personnes retraitées) ou votre préparation à la retraite (pour les personnes préretraitées)?

| Jamais | Très rarement | Rarement | Régulièrement | Très régulièrement | Souvent | Très souvent | Sans objet |
|--------|---------------|----------|---------------|--------------------|---------|--------------|------------|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | S. O. |

- a) Vous avez senti votre santé physique ou mentale décliner 0 1 2 3 4 5 6 s. o.
- b) Vous vous êtes fait prendre pour acquis par des gens pour qui vous vous impliquiez ou pour qui vous désirez vous impliquer 0 1 2 3 4 5 6 s. o.
- c) Vous avez manqué d'argent 0 1 2 3 4 5 6 s. o.

| | | | | | | | | | |
|----|--|---|---|---|---|---|---|---|-------|
| d) | Vous avez eu un désintérêt ou une démotivation envers la participation sociale | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | s. o. |
| e) | Vous avez manqué de temps pour vous | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | s. o. |
| f) | Vous avez vécu un manque de flexibilité ou une perte de liberté liée à votre participation sociale | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | s. o. |
| g) | Vous avez effectué des activités de participation sociale avant votre retraite | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | s. o. |
| h) | Votre niveau de scolarité a influencé les activités auxquelles vous avez participé | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | s. o. |
| i) | Vous avez manqué de ressources dans votre milieu (services, transport, loisirs, sécurité, etc.) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | s. o. |
| j) | Vous avez vécu de l'insatisfaction par rapport à la participation sociale | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | s. o. |
| k) | Vous avez eu trop de responsabilités personnelles et familiales | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | s. o. |
| l) | Vous avez eu des informations claires sur la participation sociale à la retraite | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | s. o. |
| m) | Vous avez eu des avantages fiscaux liés à votre participation sociale . | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | s. o. |
| n) | Vous vous êtes senti aisé financièrement | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | s. o. |
| o) | Vous avez eu peur de l'isolement | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | s. o. |
| p) | Vous vous êtes senti en bonne santé physique et mentale | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | s. o. |
| q) | Vous avez senti que la société valorisait la participation des personnes retraitées | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | s. o. |
| r) | Vous vous êtes engagé dans des activités de participation sociale avant votre retraite | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | s. o. |
| s) | Vous avez senti que la société valorisait l'adoption de saines habitudes de vie | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | s. o. |
| t) | Votre milieu a offert des services accessibles et de qualités (activités, transports, loisirs, sécurité, etc.) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | s. o. |

- u) Vous avez eu de la motivation et adopté une attitude positive vis-à-vis de la participation sociale 0 1 2 3 4 5 6 s. o.
- v) Vous avez vécu de la satisfaction (expérience positive) dans vos activités de participation sociale 0 1 2 3 4 5 6 s. o.

20. Si vous aviez la possibilité de vous engager dans des activités de participation sociale durant la retraite, vous auriez FORTEMENT l'intention de le faire.

| | | | | | | |
|--------------------------|------------------------|-------------------------|-----------------------------|---------------------|--------------------|----------------------|
| Entièrement en désaccord | Fortement en désaccord | Légèrement en désaccord | Ni en désaccord ni d'accord | Légèrement d'accord | Fortement d'accord | Extrêmement d'accord |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

21. Si vous aviez la possibilité de vous engager dans des activités de participation sociale durant la retraite, vous seriez FERMEMENT décidé à le faire.

| | | | | | | |
|--------------------------|------------------------|-------------------------|-----------------------------|---------------------|--------------------|----------------------|
| Entièrement en désaccord | Fortement en désaccord | Légèrement en désaccord | Ni en désaccord ni d'accord | Légèrement d'accord | Fortement d'accord | Extrêmement d'accord |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

22. Si vous avez la possibilité de vous engager dans des activités de participation sociale durant la retraite, vous allez faire TOUT ce que vous pouvez pour y participer.

| | | | | | | |
|--------------------------|------------------------|-------------------------|-----------------------------|---------------------|--------------------|----------------------|
| Entièrement en désaccord | Fortement en désaccord | Légèrement en désaccord | Ni en désaccord ni d'accord | Légèrement d'accord | Fortement d'accord | Extrêmement d'accord |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

- 23. Sur l'échelle de 0 à 100% ci-dessous, veuillez estimer vos chances de vous engager dans des activités de participation sociale durant la retraite. Faites un X dans la case au-dessus de l'intervalle qui correspond le mieux à votre estimation.**

| | | | | | | | | | |
|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---------|
| | | | | | | | | | |
| 0 – 10% | 11-20 | 21-30 | 31-40 | 41-50 | 51-60 | 61-70 | 71-80 | 81-90 | 91-100% |

- 24. Degré d'agrément**

Pour moi, m'engager dans des actions de participation sociale à la retraite serait ...

| | | | | | | |
|-------------------------|-----------------------|------------------------|----------------------------|---------------------|--------------------|----------------------|
| Entièrement désagréable | Fortement désagréable | Légèrement désagréable | Ni désagréable ni agréable | Légèrement agréable | Fortement agréable | Entièrement agréable |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

- 25. Degré d'utilité**

Pour moi, m'engager dans des actions de participation sociale à la retraite serait ...

| | | | | | | |
|---------------------|-------------------|--------------------|---------------------|------------------|-----------------|-------------------|
| Entièrement inutile | Fortement inutile | Légèrement inutile | Ni inutile ni utile | Légèrement utile | Fortement utile | Entièrement utile |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

- 26. Degré de motivation**

Pour moi, m'engager dans des actions de participation sociale à la retraite serait ...

| | | | | | | |
|------------------------|----------------------|-----------------------|---------------------------|---------------------|--------------------|----------------------|
| Entièrement démotivant | Fortement démotivant | Légèrement démotivant | Ni démotivant ni motivant | Légèrement motivant | Fortement motivant | Entièrement motivant |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

27. Degré d'intérêt

Pour moi, m'engager dans des actions de participation sociale à la retraite serait ...

| | | | | | | |
|---------------------------|-------------------------|--------------------------|---------------------------------|------------------------|-----------------------|-------------------------|
| Entièrement inintéressant | Fortement inintéressant | Légèrement inintéressant | Ni inintéressant ni intéressant | Légèrement intéressant | Fortement intéressant | Entièrement intéressant |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

28. Degré de satisfaction

Pour moi, m'engager dans des actions de participation sociale à la retraite serait ...

| | | | | | | |
|----------------------------|--------------------------|---------------------------|-----------------------------------|-------------------------|------------------------|--------------------------|
| Entièrement insatisfaisant | Fortement insatisfaisant | Légèrement insatisfaisant | Ni insatisfaisant ni satisfaisant | Légèrement satisfaisant | Fortement satisfaisant | Entièrement satisfaisant |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

29. Selon vous, les personnes les plus importantes sont celles pour lesquelles les opinions comptent beaucoup :

| | | | | | | |
|--------------------------|------------------------|-------------------------|-----------------------------|---------------------|--------------------|----------------------|
| Entièrement en désaccord | Fortement en désaccord | Légèrement en désaccord | Ni en désaccord ni d'accord | Légèrement d'accord | Fortement d'accord | Entièrement d'accord |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

- a) Penseraient que vous devriez vous engager dans des activités de participation sociale durant la retraite 1 2 3 4 5 6 7
- b) Espéreraient que vous vous engagiez dans des activités de participation sociale durant la retraite 1 2 3 4 5 6 7
- c) Approuveraient que vous vous engagiez dans des activités de participation sociale à la retraite 1 2 3 4 5 6 7

30. Selon vous, les personnes les plus importantes pour vous (i.e. celles pour lesquelles les opinions comptent beaucoup pour vous) :

| Entièrement en désaccord | Fortement en désaccord | Légèrement en désaccord | Ni en désaccord ni d'accord | Légèrement d'accord | Fortement d'accord | Entièrement d'accord |
|--------------------------|------------------------|-------------------------|-----------------------------|---------------------|--------------------|----------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

- a) S'engageraient dans des activités de participation sociale durant la retraite durant la retraite 1 2 3 4 5 6 7
- b) Auraient l'intention de s'engager dans des activités de participation sociale durant la retraite 1 2 3 4 5 6 7
- c) Feraient tous les efforts nécessaires pour s'engager dans des activités de participation sociale durant la retraite 1 2 3 4 5 6 7

31. Si vous aviez la possibilité de vous engager dans des activités de participation sociale durant la retraite, vous considérez que la décision dépendrait uniquement de vous :

| Entièrement en désaccord | Fortement en désaccord | Légèrement en désaccord | Ni en désaccord ni d'accord | Légèrement d'accord | Fortement d'accord | Entièrement d'accord |
|--------------------------|------------------------|-------------------------|-----------------------------|---------------------|--------------------|----------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

32. Si vous aviez la possibilité de vous engager dans des activités de participation sociale durant la retraite, cette décision serait pour vous :

| Extrêmement difficile | Très difficile | Légèrement difficile | Ni difficile ni facile | Légèrement facile | Très facile | Extrêmement facile |
|-----------------------|----------------|----------------------|------------------------|-------------------|-------------|--------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

- 33. Si vous aviez la possibilité de vous engager dans des activités de participation sociale durant la retraite, vous pensez que vous auriez la conviction nécessaire pour le faire :**

| | | | | | | |
|--------------------------|------------------------|-------------------------|-----------------------------|---------------------|--------------------|----------------------|
| Entièrement en désaccord | Fortement en désaccord | Légèrement en désaccord | Ni en désaccord ni d'accord | Légèrement d'accord | Fortement d'accord | Entièrement d'accord |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

- 34. Si vous aviez la possibilité de vous engager dans des activités de participation sociale durant la retraite, vous êtes confiant que si vous le désiriez, vous pourriez le faire :**

| | | | | | | |
|--------------------------|------------------------|-------------------------|-----------------------------|---------------------|--------------------|----------------------|
| Entièrement en désaccord | Fortement en désaccord | Légèrement en désaccord | Ni en désaccord ni d'accord | Légèrement d'accord | Fortement d'accord | Entièrement d'accord |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

- 35. Si vous avez la possibilité de vous engager dans des activités de participation sociale durant la retraite, vous devriez faire beaucoup d'efforts pour vous motiver à vous engager dans de telles activités :**

| | | | | | | |
|--------------------------|------------------------|-------------------------|-----------------------------|---------------------|--------------------|----------------------|
| Entièrement en désaccord | Fortement en désaccord | Légèrement en désaccord | Ni en désaccord ni d'accord | Légèrement d'accord | Fortement d'accord | Entièrement d'accord |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

36. Par rapport au fait de vous engager dans des activités de participation sociale durant la retraite :

| Entièrement en désaccord | Fortement en désaccord | Légèrement en désaccord | Ni en désaccord ni d'accord | Légèrement d'accord | Fortement d'accord | Entièrement d'accord |
|--------------------------|------------------------|-------------------------|-----------------------------|---------------------|--------------------|----------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

- | | | | | | | | | |
|----|--|---|---|---|---|---|---|---|
| a) | Vous sentiriez une forte obligation morale à vous engager dans de telles activités | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| b) | Vous sentiriez une forte obligation morale à vous engager dans de telles activités | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| c) | Vous sentiriez une forte obligation morale à vous engager dans de telles activités | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| d) | Vous auriez des regrets de ne pas vous engager dans de telles activités | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

FIN DU QUESTIONNAIRE

**MERCI BEAUCOUP DE VOTRE PRÉCIEUSE
COLLABORATION**

ANNEXE B**LETTRE ET FORMULAIRE DE CONSENTEMENT****Invitation à participer et formulaire de consentement pour le projet de
recherche**

LA PLACE DE LA PARTICIPATION SOCIALE DANS LES PROJETS DE RETRAITE

Éloïse René

Maîtrise en orientation

Faculté d'éducation, Université de Sherbrooke

Madame, Monsieur,

À titre d'étudiante chercheuse à la maîtrise en orientation à l'Université de Sherbrooke, je sollicite par la présente votre participation à une recherche qui a comme objectif global d'identifier l'importance qu'accordent des personnes préretraitées et retraitées à des activités de participation sociale dans leur projet de retraite.

Votre participation à ce projet de recherche consiste à répondre à un questionnaire afin de cerner vos connaissances et vos pratiques en matière de participation sociale à la retraite. Votre participation à la recherche constituera une occasion de contribuer à l'avancement des connaissances dans le domaine de l'orientation et de réfléchir à certains aspects de votre projet de retraite. Les seuls désagréments potentiels liés à votre contribution résident dans le temps que vous consacrerez à votre participation (environ 30 minutes) et, dans certains cas, dans l'inconfort que pourrait apporter une remise en question de divers aspects de votre projet de retraite. Au besoin, une liste d'intervenants pourra vous être transmise afin de vous soutenir dans l'adaptation à cette transition.

Aussi, vos réponses seront récoltées de façon entièrement confidentielle, si bien qu'il sera impossible de vous identifier personnellement. Mon directeur de recherche et moi-même serons les seuls à avoir accès aux données et pourrons en faire usage. Les données brutes seront conservées pour une période maximale de 5 ans après la collecte de données. Celles-ci seront détruites par la suite et seules les données anonymisées et traitées seront conservées. Ces dernières seront conservées sous clé dans un endroit sécuritaire à l'Université de Sherbrooke de même que sur un ordinateur protégé par un code d'accès confidentiel, et ce, pour une période de cinq ans.

Les résultats de la recherche seront utilisés aux fins de réalisation de mon mémoire de maîtrise. Après la soutenance, ceux-ci seront possiblement diffusés dans des articles et des communications scientifiques sans que l'identification des personnes impliquées soit possible.

Quoique votre participation soit grandement souhaitée, celle-ci est sur une base pleinement volontaire. Une fois amorcée, vous pourrez également, si vous le désirez, interrompre votre participation en tout temps sans perdre de droits acquis.

Ce projet a été revu et approuvé par le comité d'éthique de la recherche Éducation et sciences sociales, de l'Université de Sherbrooke. Cette démarche vise à assurer la protection des participantes et participants. Si vous avez des questions sur les aspects éthiques de ce projet (consentement à participer, confidentialité, etc.), n'hésitez pas à communiquer avec M. Eric Yergeau, président de ce comité, par l'intermédiaire de son secrétariat au numéro suivant

Les personnes intéressées à participer à la recherche sont invitées à remplir le questionnaire ou peuvent aussi accéder au questionnaire en ligne par l'entremise de ce lien : <https://app.evalandgo.com/s/?id=JTk5cCU5MmwIOTg=&a=JTk5byU5MnEIOTc=>. Vous avez jusqu'au 13 mars 2015 pour remplir le questionnaire.

J'ai lu et compris le document d'information et formulaire de consentement relatifs au projet de recherche « La place de la participation sociale dans les projets de retraite ». J'ai compris les conditions, les risques et les bienfaits de ma participation. J'ai obtenu des réponses aux questions que je me posais au sujet de ce projet. En signant ce formulaire, j'accepte librement de participer à la recherche.

PARTICIPANT

Nom : _____

Signature : _____

Date : _____

S.V.P., SIGNEZ LES DEUX COPIES,

CONSERVEZ CETTE COPIE ET REMETTEZ L' AUTRE À L'ÉTUDIANTE CHERCHEUSE.

ANNEXE C

CERTIFICAT ÉTHIQUE



Comité d'éthique de la recherche
Éducation et sciences sociales

Attestation de conformité

Le comité d'éthique de la recherche Éducation et sciences sociales de l'Université de Sherbrooke certifie avoir examiné la proposition de recherche suivante :

Représentations de la participation sociale et l'intention d'intégrer des actions de cette nature au projet de retraite chez des personnes prérétraitées et retraitées : cibler l'intervention en orientation

Éloïse René
Étudiante, Maitrise en orientation professionnelle, Faculté d'éducation

Le comité estime que la recherche proposée est conforme aux principes éthiques énoncés dans la *Politique en matière d'éthique de la recherche avec des êtres humains (2500-028)*.

Membres du comité

Eric Yergeau, président du comité, professeur à la Faculté d'éducation, Département d'orientation professionnelle
Mathieu Gagnon, professeur à la Faculté d'éducation, Département d'enseignement au préscolaire et au primaire
Suzanne Guillemette, professeure à la Faculté d'éducation, Département de gestion de l'éducation et de la formation
Sawsen Lakhali, professeure à la Faculté d'éducation, Département de pédagogie
Mélanie Lapalme, professeure à la Faculté d'éducation, Département de psychoéducation
Julie Myre-Bisaillon, professeure à la Faculté d'éducation, Département d'adaptation scolaire et sociale
Carlo Spallanzani, professeur à la Faculté d'éducation physique et sportive
Marianne Xhignesse, professeure à la Faculté de médecine et des sciences de la santé, Département de médecine de famille
Vincent Beaucher, membre versé en éthique
France Dupuis, membre de la collectivité

Le présent certificat est valide pour la durée de la recherche, à condition que la personne responsable du projet fournisse au comité un rapport de suivi annuel, faute de quoi le certificat peut être révoqué.

Le président du comité,

Eric Yergeau, 16 octobre 2014