

# LES CONSÉQUENCES DE LA TEMPÊTE DE VERGLAS CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES EN FONCTION DES STRATÉGIES D'ACCOMMODATION

Danielle MALTAIS, Ph.D.  
Suzie ROBICHAUD, Ph.D.  
Anne SIMARD, M.Sc.

## INTRODUCTION

**E**n janvier 1998, le sud du Québec, l'Ontario et le Nouveau-Brunswick ont été paralysés par une tempête de verglas. Des milliers d'individus ont été privés d'électricité en raison de l'effondrement graduel de plusieurs kilomètres de fils de transport d'énergie. Les individus ont alors été exposés au froid, à la noirceur et à de majeures difficultés de circulation pour des périodes variant de quelques heures à plusieurs jours.

Les intervenants de la santé et des services sociaux ainsi que ceux des municipalités ont appliqué alors les mesures d'urgence en mettant sur pied des centres de dépannage et en assurant des visites à domicile pour les sinistrés ayant décidé de demeurer dans leur maison.

Un sinistre d'une telle ampleur occasionne un ensemble de difficultés et peut mettre en péril la santé biopsychosociale des individus. Dans le but de connaître les impacts qu'a eus la tempête de verglas sur les habitudes de vie et la santé des personnes âgées de soixante ans et plus, une étude qualitative a été réalisée, seize mois après la tempête, auprès de vingt-huit personnes âgées vivant en milieu urbain ou rural. Sur ce nombre, huit sont demeurées à leur domicile pendant toute la durée de la panne d'électricité, huit ont été hébergées chez des proches et dix ont dû se rendre dans un centre de dépannage.

## RECENSION DES ÉCRITS

Les recherches sur les effets des désastres sur la santé biopsychosociale des personnes âgées mentionnent que les aînés, tout comme les individus d'âge moins avancé, risquent de développer des problèmes de santé biopsychosociale après leur exposition à une catastrophe (Goenjian, Pynoos *et al.*, 1994 ; Livingston, Livingston, Brooks et Mckenlay, 1992 ; Livingston, Livingston et Fell, 1994 ; Maltais, Robichaud, Simard, 2001a, 2001b). Les problèmes peuvent être d'ordre psychologique, comme l'état de stress post-traumatique, l'anxiété et la dépression (Livingston *et al.*, 1992 ; Phifer, 1990 ; Thompson, Norris et Hanacek, 1993 ; Ticehurst, Webster, Carr et Lewin, 1996) ou d'ordre physique, comme la présence de traumatisme ou l'augmentation de l'hypertension (Krause, 1987 ; Santé Canada, 1994).

Maltais, Lachance et Brassard (2002) ont d'ailleurs démontré que deux ans après les inondations de juillet 1996, les personnes âgées de cinquante ans et plus victimes de ce sinistre considèrent que leur état de santé physique est plus précaire que des non-sinistrés du même groupe d'âge. Les données de cette recherche permettent aussi de constater que l'état de santé psychologique des sinistrés est différent des non-sinistrés. Les personnes exposées aux inondations présentaient plus de manifestations de stress post-traumatique, de dépression, de dysfonctionnement social, de symptômes somatiques et d'anxiété-insomnie.

Selon Bolin et Klenow (1982-1983), les aînés, comparativement aux plus jeunes, souffriraient davantage des dommages générés par un sinistre et accorderaient une plus grande importance à la perte de leurs souvenirs. Les personnes âgées de soixante-cinq ans et plus, aux prises avec des problèmes de perte d'autonomie, éprouveraient plus de problèmes lors de l'évacuation de leur domicile et seraient plus susceptibles d'être victimes de blessures (Bolin et Klenow, 1982-1983). Eldar (1992) et Thompson *et al.* (1993) ont aussi remarqué que les aînés seraient moins réceptifs aux ordres d'évacuation de leur domicile. Certains chercheurs ont également souligné que les aînés auraient tendance à sous-utiliser les ressources formelles d'aide (Bolin et Klenou, 1982-1983 ; Kaniasty, Norris et Murrel, 1990). Le temps interviendrait toutefois, car Krause (1987)

a démontré que seize mois après leur exposition à un ouragan, les personnes âgées rapportaient moins de symptômes somatiques et décrivaient leur état de santé en termes moins négatifs que les adultes de moins de soixante-cinq ans.

En ce qui concerne les effets des sinistres sur la vie sociale des aînés, Hutchins et Norris (1989) ont démontré que les aînés exposés à un désastre ont davantage de probabilités de cesser leurs activités récréatives et de constater l'émergence de conflits familiaux que des personnes non sinistrées.

### **MÉTHODOLOGIE ET OBJECTIFS DE LA RECHERCHE**

Cette recherche de type qualitatif visait à recueillir le témoignage de personnes âgées exposées aux inconvénients de la tempête de verglas en fonction des stratégies d'accommodation utilisées. Concrètement, cette étude visait à documenter les difficultés et problèmes vécus par les aînés et à identifier les répercussions qu'a eues la tempête de verglas sur la santé biopsychosociale des personnes âgées de soixante ans et plus.

Les sinistrés ont été choisis au hasard à partir d'une liste de personnes fournie par la Direction de la santé publique de la Montérégie. Ces personnes avaient, six mois après la tempête, répondu à un sondage téléphonique et avaient consenti que leur nom soit conservé pour d'éventuelles recherches sur les conséquences de la tempête de verglas. Les candidats étaient rejoints par téléphone et un intervieweur convenait d'un moment opportun pour aller les rencontrer à leur propre domicile. Pour être incluses dans l'étude, les personnes devaient avoir été privées d'électricité pendant au moins vingt-et-un jours. Lorsque le chef de ménage contacté vivait en couple, le conjoint pouvait, s'il le désirait, participer à l'entrevue.

Deux outils de cueillette des données ont été utilisés. Le premier, le guide d'entrevue, permettait de recueillir le témoignage des personnes âgées à partir de vingt-cinq questions ouvertes abordant différents thèmes comme la situation des sinistrés lors de la tempête de verglas, les sentiments et difficultés vécus, les stratégies d'accommodation utilisées, l'aide reçue, les problèmes de santé pendant et

après la tempête de verglas, les répercussions de la tempête sur les conditions de vie, etc. Le second, la fiche signalétique, rendait possible le regroupement des données sociodémographiques des répondants (âge, sexe, niveau de scolarité, conditions de logement).

### **CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES DES RÉPONDANTS**

La majorité des répondants est de sexe féminin (81,8 %) et est peu scolarisée (83,0 % ont un secondaire V ou moins). L'âge des participants varie de 60 ans à 85 ans et la moyenne se situe à 76,6 ans. Un sinistré sur deux (50 %) est âgé de 75 ans et plus, tandis que pour 40,9 % des participants, l'âge varie de 65 à 74 ans. Un nombre égal de répondants (50 %) vit dans une municipalité urbaine ou rurale, tandis que la majorité des sinistrés sont propriétaires (58 %) de leur demeure. Plus d'un sinistré sur deux (66,0 %) habite dans une maison unifamiliale et le quart (25,0 %) occupe un logement dans un immeuble à logements multiples. La majorité des répondants (54 %) ont l'électricité comme seule source de chauffage, tandis que le tiers (33,0 %) utilise l'eau chaude pour se réchauffer.

### **SITUATION DES PERSONNES ÂGÉES DEMEURÉES DANS LEUR PROPRE DOMICILE LORS DE LA TEMPÊTE DE VERGLAS**

Les personnes âgées ayant demeuré dans leur propre domicile tout au long de la panne d'électricité avaient à leur disposition un système de chauffage d'appoint ainsi que divers objets nécessaires à leur survie : chandelles, nourriture, génératrice, lampes à l'huile, etc. Le fait de demeurer à proximité d'un de leurs enfants a aussi permis à la plupart de ces répondants de recevoir l'aide et le réconfort nécessaires pour leur assurer une certaine sécurité.

Au début de la tempête, ces répondants s'inquiétaient peu de la situation, croyant que la panne d'électricité allait être de courte durée. Plus les heures et les jours passaient, plus certaines personnes âgées s'inquiétaient de l'aggravation de la situation et éprouvaient des

craintes face à d'éventuels incendies et au manque d'approvisionnement en eau.

*J'étais très inquiète car il y avait quatre pouces de verglas sur le toit. Il y avait de plus des transformateurs qui tombaient en face de ma demeure. J'avais peur pour l'eau et le feu. (Personne âgée vivant en milieu rural)*

*J'étais très inquiète, je pleurais souvent. (Personne âgée vivant en milieu rural)*

Malgré des conditions difficiles, plus de la moitié des sinistrés étant demeurés dans leur propre domicile voulaient absolument rester chez eux soit parce qu'ils s'y sentaient en sécurité ou parce qu'il n'était pas du tout question d'aller vivre ailleurs. Quatre des huit répondants ont aussi hébergé d'autres sinistrés (enfants ou voisins).

Les principales difficultés rencontrées par les aînés sont la présence d'inquiétude pour leurs enfants, les craintes des incendies et des intoxications et les risques de se blesser lors des déplacements. Les variations de la température ambiante, l'humidité ainsi que les chutes de branches et de fils électriques ont aussi constitué des obstacles à leur bien-être.

*Je m'inquiétais pour mes enfants qui demeuraient à Saint-Hyacinthe, mais moi je n'ai pas eu de problème. (Un sinistré vivant en milieu rural)*

*La fumée des chandelles et du poêle m'inquiétait, car cela peut être nocif pour la santé. (Un sinistré vivant en milieu rural)*

Malgré la présence d'embûches, plusieurs personnes ont mentionné qu'elles se débrouillaient très bien et qu'elles associaient cette expérience à leur enfance : une vie sans électricité, des soirées éclairées par des lampes à l'huile ou à la chandelle. Plusieurs considèrent aussi que l'atmosphère était en général assez détendue malgré les changements occasionnés dans la poursuite des activités de la vie quotidienne. Le tableau 1 présente les principaux sentiments éprouvés par les aînés ayant décidé de demeurer dans leur propre domicile lors de la tempête de verglas, que ceux-ci vivent en milieu urbain ou rural.

**Tableau 1**  
**Principaux sentiments mentionnés par les répondants**  
**étant demeurés dans leur domicile**  
**pendant la tempête de verglas**

SENTIMENTS POSITIFS	SENTIMENTS NÉGATIFS
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Détente</li> <li>• Optimisme</li> <li>• Autonomie</li> <li>• Absence de stress</li> <li>• Appréciation de pouvoir demeurer chez soi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inquiétudes pour ses proches</li> <li>• Inquiétudes pour sa propre santé et celle de son conjoint</li> <li>• Menace face à sa sécurité</li> <li>• Confinement au domicile</li> <li>• Craintes pour les dégâts matériels</li> </ul>

Source : Maltais, D., Robichaud, S., Simard, A. (2001), *Les conséquences de la tempête du verglas sur la santé biopsychosociale des familles, personnes âgées et agriculteurs sinistrés en fonction du mode d'habitat*, GRIR, UQAC.

#### **SITUATION DES PERSONNES ÂGÉES HÉBERGÉES CHEZ DES PROCHES**

Tout comme pour les familles avec jeunes enfants (Maltais, Robichaud et Simard, 2001a, 2001b), les aînés qui sont allés vivre chez des proches (enfants et membres de la parenté) ont quitté leur domicile à la suite d'invitations. La majorité des personnes interviewées sont allées vivre à plus d'un endroit en raison de la survenue de pannes d'électricité chez leurs hôtes ou à cause du surpeuplement. Certains aînés sont toutefois demeurés à un seul endroit malgré la promiscuité.

Dans l'ensemble, les personnes âgées ont été satisfaites de l'accueil reçu et ont apprécié leur séjour malgré la présence de certains problèmes comme la présence d'inquiétudes pour leur logement, l'impatience des hôtes ainsi que le sentiment d'attente interminable.

Plusieurs des répondants ont fait part de leur haut niveau de satisfaction face aux conditions matérielles offertes par leurs enfants ou par les membres de leur parenté ainsi que de leur grande disponibilité. Malgré des difficultés pour l'organisation du quotidien (se nourrir, se laver), les personnes âgées demeurées chez des proches ne semblent pas avoir vécu de grands stress. Tous à l'exception d'une personne ont mentionné que leurs proches ont bien pris soin d'eux et que, dans l'ensemble, ils ont bien dormi et ont eu accès à des repas copieux.

*Il y avait un climat de solidarité, d'entraide. Les repas étaient copieux et délicieux. Je n'avais pas d'inquiétude, car mon gendre allait chauffer ma maison tous les jours. (Sinistrée vivant en milieu urbain)*

*Nous sommes demeurés chez un neveu habitant à Montréal. Chacun faisait sa part, car nous étions onze. (Sinistrée vivant en milieu rural)*

*On a bien pris soin de moi... On était bien, chacun faisait sa part, on jouait aux cartes. C'était tranquille même si nous étions plusieurs. Je m'inquiétais toutefois de ma maison. (Sinistrée vivant en milieu rural)*

## **SENTIMENTS DES AÎNÉS AYANT VÉCU EN CENTRES D'HÉBERGEMENT**

Les informations recueillies auprès des aînés démontrent clairement que les personnes ayant vécu le plus de difficultés sont celles ayant séjourné en centres d'accueil. Les difficultés vécues ont été diverses et nombreuses, et peuvent être regroupées dans quatre grandes catégories : difficultés relationnelles, difficultés organisationnelles, difficultés environnementales et problèmes d'ordre psychosocial.

En ce qui concerne les **difficultés relationnelles**, certains aînés ont fait part du manque de discernement de certains bénévoles et de leur exposition à l'énerverment et à la vulgarité de sinistrés. C'est en ces termes qu'ils ont exprimé leur vécu.

*Il y a eu de la négligence, car certains bénévoles manquaient de discernement.* (Sinistrés vivant en milieu urbain)

*Les responsables des centres n'aiment pas beaucoup les personnes.* (Sinistrée vivant en milieu rural)

*Au début, j'étais sous le choc. Tout le monde était découragé et ébranlé. J'avais l'impression d'être obligé de subir cela...*  
(Sinistré vivant en milieu urbain)

Au **plan organisationnel**, plusieurs répondants se sont plaints de la nourriture et des conditions des installations mises à la disposition des sinistrés. Le manque d'intimité, le nombre insuffisant de douches, le surpeuplement ainsi que la mise en place de règlements rigides ont nui à la qualité de vie des aînés. Le fait de dormir dans de grands gymnases avec des inconnus a représenté une source de stress importante, tout comme la promiscuité à longueur de journées. Le fait de vivre des problèmes de santé importants comme le diabète et d'être confrontées à des pertes d'autonomie n'a pas facilité l'adaptation des personnes âgées. Certaines ont craint de voir leur état de santé empirer ou considéraient ne pas recevoir des services adéquats. Dans les centres où les sinistrés étaient regroupés en fonction de leur âge (adultes sans enfant, adultes avec enfants, personnes âgées) ou de leur statut (être seul ou avec d'autres membres de la famille), la vie semblait plus agréable. Les répondants qui ont pu offrir leur aide aux intervenants ont également été plus satisfaits des conditions matérielles des centres de dépannage, comme en témoigne cette aînée.

*J'aimais bien mon activité de bénévolat, je n'avais pas le temps de m'ennuyer... J'aimais les policiers et les autres intervenants, je me levais la nuit pour jaser avec eux.* (Sinistrée vivant en milieu rural).

Au **plan environnemental**, la presque totalité des aînés ont mentionné avoir été confrontés à des problèmes de sommeil, à des craintes de vols et au surpeuplement. L'inconfort des lits ou des civières, les problèmes de ventilation ainsi que l'insalubrité de certains centres de dépannage étant les principaux facteurs ayant contribué à la présence de ces problèmes. Certains aînés ont



d'ailleurs dû être évacués plus d'une fois en raison des conditions pitoyables de certains centres de dépannage :

*Quand l'infirmière du CLSC est venue visiter le centre où j'étais, elle a avisé les autorités et ils ont fermé les lieux pour insalubrité... Ils ont alors ouvert l'école... (Sinistrée vivant en milieu rural)*

*Les sinistrés restaient couchés toute la journée et mangeaient dans les classes qui servaient de chambre... C'était bruyant, il n'y avait pas de ventilation et on était tous mélangés... C'était bruyant, vulgaire et les gens chialaient beaucoup. (Sinistrée vivant en milieu urbain)*

Le fait que certains répondants aient été contraints de se séparer de leur conjoint, en raison de problèmes de santé, a aussi représenté une difficulté majeure.

Au plan des **difficultés d'ordre psychosocial**, les aînés hébergés en centres de dépannage ont aussi fait mention du manque de soutien et de soins des intervenants ainsi que de leur sentiment d'attente interminable. Le fait que les répondants aient éprouvé des soucis pour leurs enfants et pour l'entretien de leur domicile démontre que leur moral était perturbé. Certains facteurs ont toutefois facilité la vie des sinistrés pendant leur relocalisation en centres d'hébergement. Pour les personnes âgées vivant en milieu urbain, les principaux éléments mentionnés ont été la présence d'intervenants chaleureux et dévoués, l'accessibilité à des soins de santé et à une nourriture adéquate ainsi que la présence de représentants de l'ordre (militaires). En milieu rural, les personnes âgées ont particulièrement apprécié l'attitude des bénévoles et des gestionnaires, la présence d'activités récréatives et de soins de santé ainsi que le regroupement des sinistrés en fonction de leur statut matrimonial. Le fait que des aînés aient reçu de la visite de leurs proches et qu'ils aient eu le soutien nécessaire pour se rendre à leur domicile a également facilité leur vie. C'est dans ces termes que les personnes âgées se sont exprimées :

*J'ai été très bien accueillie, j'aimais tous les gens sauf deux ou trois. Nous pouvions jouer aux cartes, écouter la télévision et*

*participer à un ensemble d'activités... En tant que bénévole, je me sentais utile. (Personne âgée vivant en milieu rural)*

*Les militaires, c'était rassurant. (Personne âgée vivant en milieu rural)*

*À l'école, c'était mieux parce que l'on pouvait être bénévole. (Personne âgée vivant en milieu rural)*

*J'ai apprécié la gentillesse des intervenants et des bénévoles ainsi que celle des responsables et de l'armée. (Personne âgée vivant en milieu urbain)*

### **PROBLÈMES DE SANTÉ PHYSIQUE OU PSYCHOLOGIQUE PENDANT OU PEU APRÈS LA CRISE**

Comme le démontre le tableau 2, seules les personnes âgées hébergées chez des proches n'ont fait mention d'aucun problème de santé pendant la crise. Pour leur part, les aînés étant demeurés dans leur propre domicile n'ont été confrontés qu'à des problèmes de santé physique, tandis que les aînés ayant séjourné en centres de dépannage ont développé autant de problèmes de santé physique que psychologique.

Au moment de l'entrevue, seuls deux répondants ont confirmé la persistance de l'un ou l'autre des problèmes développés ou aggravés pendant la tempête de verglas.

### **MODIFICATIONS DE LA VIE FAMILIALE ET SOCIALE**

Peu de répondants ont fait mention de changements négatifs de la vie familiale (5 sur 28) ou sociale (N=7) pendant la tempête de verglas. Les changements négatifs de la vie familiale s'inscrivent sous forme de difficultés relationnelles ou de grands changements dans leur vie matrimoniale : décès de son conjoint, maladie des membres de sa famille, absence de contacts téléphoniques avec ses enfants et conflits avec ces derniers.

**Tableau 2**  
**Problèmes de santé mentionnés par les répondants**  
**en fonction du mode d'accommodation**

	Mode d'accommodation		
	Dans son propre domicile	Chez des proches	En centre de dépannage
<b>Nouveaux problèmes</b>			
aucun		X	
• grippe	X		X
• gastroentérite			X
• blessures à la suite d'une chute			X
• angoisse			X
• fatigue	X		
• tension			X
• sentiments dépressifs			X
<b>Aggravation des problèmes de santé</b>			
aucun	X	X	
• hypertension			X
• arthrite			X
• manque de sommeil			X

Les modifications positives nommées par les répondants font, pour leur part, référence à des visites plus fréquentes de leurs enfants et de leurs petits-enfants et à une augmentation du nombre de sorties à l'extérieur. Certains ont aussi évoqué la présence de soutien et d'aide de leurs proches et la possibilité de se rendre utiles en effectuant des activités de gardiennage ou en hébergeant des proches. Les propos suivants témoignent du vécu des aînés :

*Je me suis rapprochée de mon fils, j'étais contente qu'il vienne vivre avec moi.* (Personne âgée ayant demeuré dans son propre domicile)

*Nous avons eu du plaisir à partager une situation collective. Cela nous a rapprochés.* (Personne hébergée chez un de ses enfants)

*Mon frère et mes nièces sont venus me voir tous les jours. Ce fut un vrai plaisir.* (Personne hébergée chez un de ses enfants)

Chez la majorité des répondants (25 sur 28), l'après-crise est associée à un retour à la vie familiale normale. Des aînés ont toutefois précisé que leurs relations de couple se sont améliorées et que leurs enfants ont maintenu leur soutien. L'aînée ayant vécu des problèmes avec l'un de ses enfants a aussi souligné avoir réussi à oublier son manque d'égard.

En ce qui concerne les changements négatifs ou positifs de la vie sociale, les aînés ont mentionné que pendant la crise, leur vie sociale s'est améliorée en raison de visites plus fréquentes des membres de leur entourage, par la pratique d'activités ludiques ou récréatives et par la naissance de nouvelles amitiés. Les modifications négatives de la vie sociale découlent pour leur part de l'isolement physique des aînés, de l'absence de moyens de communication ou de contacts avec des proches et de la diminution des activités de loisirs habituelles. La majorité des aînés (25 sur 28) ont mentionné, lors de l'entrevue, que leur vie sociale est revenue à la normale après la crise. Deux répondants ont ainsi souligné avoir continué à approfondir leurs liens avec leurs voisins, tandis qu'une autre sinistrée a mentionné vivre davantage dans l'isolement.

*Il y avait plus d'activités dans la maison. Les amis et les voisins venaient souvent à la maison.* (Sinistrée ayant demeuré dans son propre domicile)

*Je n'ai pas pu faire de couture et de sorties, mais une chance que j'ai pu être bénévole.* (Sinistrée ayant demeuré chez un de ses enfants)

*J'ai eu plus de loisirs. Socialement, j'étais plus active.* (Sinistrée ayant séjourné en centre de dépannage)

*À cause de la tempête, j'ai mieux connu les gens demeurant dans mon immeuble.* (Sinistrée ayant séjourné dans son propre domicile)

## CONCLUSION

La tempête de verglas de janvier 1998, en plus d'occasionner des dégâts matériels importants aux pylônes et aux fils de transport d'énergie, a forcé les aînés à s'adapter à une situation difficile. Certains ont pu demeurer dans leur propre domicile en utilisant de nouvelles sources d'énergie, d'autres ont dû, volontairement ou non, se réfugier chez des proches ou dans les centres de dépannage. Les informations et les témoignages recueillis auprès de cette population ont permis de constater que les répercussions de cette tempête sur la santé biopsychosociale et la vie sociale des aînés ont varié en fonction du mode d'accommodation choisi. Toutefois, indépendamment des difficultés et des problèmes rencontrés pendant la tempête ou peu après celle-ci, il y a peu de séquelles à long terme étant donné que, dans la majorité des cas, les répondants ont souligné que, dix-huit mois après la tempête, la vie est revenue à la normale. Il demeure important de souligner que les personnes âgées ayant séjourné en centre d'accueil ont vécu plusieurs difficultés tout au long de leur séjour, tandis que celles qui sont allées vivre chez des proches ont, dans l'ensemble, apprécié leur séjour et ont fait face à moins de problèmes de toutes sortes.

## BIBLIOGRAPHIE

- BOLIN, R. et D.J. KLENOW (1982-83). « Response of the Elderly to Disaster : an Age-stratified Analysis », *International Journal of Aging and Human Development*, vol. 16, n° 4, p. 283-296.
- ELDAR, R. (1992). « The Needs of Elderly Persons in Natural Disaster : Observations and Recommendations », *Disasters*, vol. 16, n° 4, p. 355-358.
- GOENJIAN, A.K., L.M. NAJARIAN, R.S. PYNOOS, A.M. STEINBERG, G. MANOUKIAN, A. TAVOSIAN et L.A. FAIRBANKS (1994). « Posttraumatic Stress Disorder in Elderly and Younger Adults after the 1988 Earthquake in Armenia », *American Journal of Psychiatry*, vol. 151, n° 6, p. 891-901.
- HUTCHINS, G.L. et F.H. NORRIS (1989). « Life Change in the Disaster Recovery Period », *Environment and Behavior*, vol. 21, n° 1, p. 33-56.

- KANIASTY, K.Z., F.H. NORRIS et S.A. MURRELL (1990). « Received and Perceived Social Support following Natural Disaster », *Journal of Applied Social Psychology*, vol. 20, n° 2, p. 85-114.
- KRAUSE, N. (1987). « Exploring the Impact of a Natural Disaster on the Health and Well-being of Older Adults », *Journal of Human Stress*, vol. 13, n° 2, p. 61-69.
- LIVINGSTON, H.M., M.G. LIVINGSTON, N. BROOKS et W.W. MCKINLAY (1992). « Elderly Survivors of the Lockerbie Air Disaster », *International Journal of Geriatric Psychiatry*, vol. 7, p. 725-729.
- LIVINGSTON, H.M., M.G. LIVINGSTON et S. FELL (1994). « Lockerbie Disaster : a 3 Year Follow-up of Elderly Victims », *International Journal of Geriatric Psychiatry*, vol. 9, p. 989-994.
- MALTAIS, D., L. LACHANCE et A. BRASSARD (soumis). « Les conséquences d'un sinistre sur la santé biopsychosociale des adultes de 50 ans et plus, étude comparative entre sinistrés et non-sinistrés », *Revue francophone du stress et du trauma*, France.
- MALTAIS, D., S. ROBICHAUD et A. SIMARD (2001a). « Conséquences des inondations de juillet 1996 sur la conception du chez-soi et la santé biopsychosociale des préretraités et retraités », *Revue canadienne du vieillissement*, vol. 20, n° 3, p. 407-426.
- MALTAIS, D., S. ROBICHAUD et A. SIMARD (2001b). *Désastres et Sinistrés*, Chicoutimi, Éditions JCL, collection Au cœur des catastrophes, 407 p.
- PHIFER, J.F. (1990). « Psychological Distress and Somatic Symptoms after Natural Disaster : Differential Vulnerability among Older Adults », *Psychology and Aging*, vol. 5, p. 412-420.
- SANTÉ CANADA (1994). *Services personnels. Planification psychosociale en cas de sinistres*. Ottawa.
- TICEHURST, S., R.A. WEBSTER, V.J. CARR, V.J. et T.J. LEWIN (1996). « The Psychological Impact of an Earthquake on the Elderly », *International Journal of Geriatric Psychiatry*, vol. 11, p. 943-951.
- THOMPSON, M.P., F.H. NORRIS et B. HANACEK (1993). « Age Differences in the Psychological Consequences of Hurricane Hugo », *Psychology and Aging*, vol. 8, n° 4, p. 606-616.