



Impact - Aîné.e.s
Ensemble pour une communauté inclusive!



L'isolement social des aînés francophones en Atlantique

Défis et urgence d'agir

Financé par le gouvernement
du Canada par le programme
de Nouveaux Horizons pour
les aînés

Canada

CBDC RESTIGOUCHE



Mise en contexte

La population canadienne vieillit, et la société s'adapte à une population de personnes âgées en pleine croissance et en pleine évolution. Cette transformation du paysage démographique entraîne des changements importants dans plusieurs sphères de la société.

La retraite ne marque plus nécessairement la fin de la vie active des aînés aujourd'hui. Ils vivent plus longtemps, sont en meilleure santé que leurs prédécesseurs et ont encore beaucoup à offrir à leurs collectivités, notamment en tant que membres de leur famille, aidants naturels, bénévoles, citoyens, travailleurs qualifiés, entrepreneurs et transmetteurs de leur langue et culture.

Comme il est très probable que la viabilité de l'économie dépendra de plus en plus de leur contribution, le Canada devra s'assurer de faire appel à leurs vastes connaissances, expertises et expériences dans les décennies à venir pour maintenir sa croissance économique et la qualité de vie de tous ses citoyens.

Toutefois, pour qu'ils puissent continuer de participer pleinement au développement de leurs communautés, les aînés doivent demeurer en santé, actifs et inclus socialement. L'isolement social peut, entre autres, mener à leur désertion du bénévolat et du travail rémunéré, deux secteurs où leur rôle est vital et bénéfique pour l'ensemble de la société². De plus, quand les aînés sont isolés, cela représente une perte colossale pour les communautés. Les aînés sont notamment les gardiens de la mémoire collective, les transmetteurs d'un patrimoine linguistique et culturel, de valeurs, de savoirs, de traditions, etc.

Qu'est-ce que l'isolement social des aînés?

Il existe plusieurs définitions de l'isolement social, mais dans le cadre de ce projet, nous le définissons comme la faible quantité et qualité des interactions avec les autres, y compris le nombre de contacts, le sentiment d'appartenance, les relations satisfaisantes, l'engagement avec les autres et la qualité des membres du réseau³.

L'isolement social diffère de la solitude, bien que les deux phénomènes soient souvent liés. La solitude désigne plutôt une détresse qui survient lorsqu'une personne perçoit ses relations sociales comme étant moins satisfaisantes que ce qu'elle souhaiterait.

Ce ne sont pas tous les aînés socialement isolés qui souffrent des effets négatifs de l'isolement social. Certains aînés peuvent préférer être seuls et ne ressentent pas la solitude. En revanche, d'autres, plus actifs sur le plan social, peuvent avoir le sentiment d'être seuls. La question à savoir si les aînés s'estiment socialement isolés ou non est très personnelle et délicate.

« Près d'un aîné vulnérable sur trois au Canada a affirmé n'avoir personne sur qui compter et ne pas pouvoir obtenir d'aide immédiate en cas de besoin durant la pandémie ».



Comment les aînés deviennent-ils socialement isolés?

Les aînés sont résilients et peuvent mettre à profit leur expérience de vie pour relever les défis liés au vieillissement. Toutefois, certains facteurs viennent rehausser leur vulnérabilité et ainsi, leur risque de devenir socialement isolés.

L'isolement social peut découler d'événements marquants, comme des changements physiques (maladies ou incapacités telles que des problèmes d'audition ou de la vue), des transitions importantes de la vie (perte d'un conjoint, un déménagement) et d'autres facteurs sociaux et environnementaux (pauvreté, manque d'accès à un transport). Il peut également découler d'une combinaison de petits événements. Trop de changements successifs peuvent rendre l'adaptation difficile.

L'isolement social est également associé à la sous-valorisation des aînés dans notre société. La discrimination fondée sur l'âge (âgisme) peut faire en sorte que ces derniers ne se sentent pas utiles, valorisés ou capables d'apporter une contribution⁴.

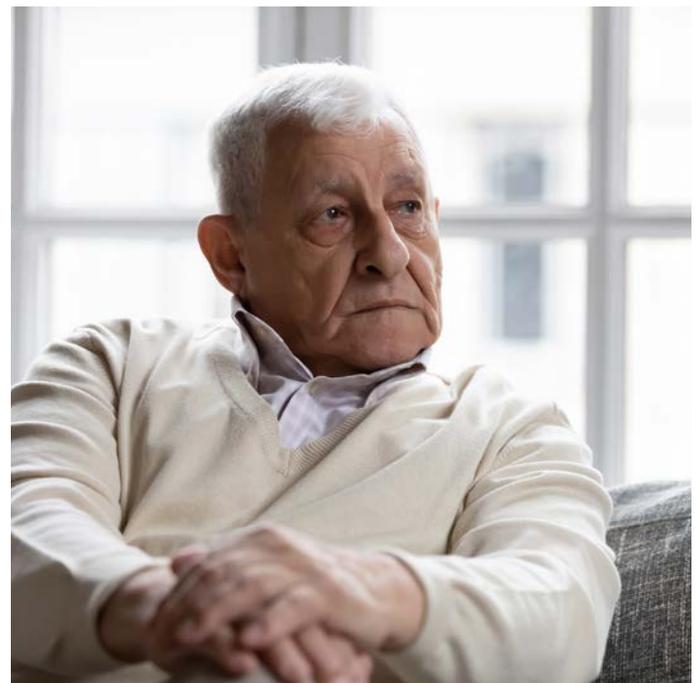
Par ailleurs, au cours des dernières années, les technologies modernes de l'information et de la communication ont pris une importance considérable; leur utilisation a grimpé en flèche. L'offre d'informations et de services se concentre de plus en plus en ligne, permettant d'économiser du temps et de l'argent.

Toutefois, cette tendance s'accompagne de risques pour les aînés, notamment celui d'avoir un accès plus difficile à certains de ces services en raison de leurs compétences numériques plus limitées et de

voir les canaux plus traditionnels qu'ils connaissent disparaître, ce qui peut accroître leur isolement.

Aussi, on peut facilement imaginer que depuis le début de la pandémie de COVID-19, le nombre d'aînés à risque d'isolement social a bondi en raison du confinement et des mesures de distanciation physique.

Tous ces facteurs augmentent le risque d'isolement social des aînés canadiens. Il faut comprendre que la vulnérabilité de ces aînés dépend des ressources économiques, personnelles, matérielles et sociales dont ils disposent pour surmonter leurs défis.



En quoi les aînés francophones des régions rurales du Canada atlantique sont-ils plus vulnérables à l'isolement social?

Il existe de nombreux facteurs qui rendent les aînés francophones des régions rurales du Canada atlantique plus à risque d'isolement social :



L'âge : La région du Canada atlantique est celle qui compte la plus grande proportion d'aînés au pays. Les personnes de 65 ans et plus y représentent en moyenne 21,3 % de la population totale, alors que la moyenne nationale est de 17,5 %⁵. C'est aussi dans cette région que la population aînée vieillit le plus rapidement. De plus, au pays, la population francophone aînée est plus vieillissante que celle de la majorité anglophone. En 2016, 40,3 % des francophones avaient plus de 50 ans (38,3 % en 2011) contre 37,7 % pour la majorité anglophone⁶.



Avoir un faible revenu : Les aînés de l'Atlantique ont les revenus les plus faibles au pays. Et nombreux sont ceux qui vivent sous le seuil de la pauvreté. En 2011, le revenu annuel moyen des aînés de 65 ans au pays était de 34 388 \$ alors que celui des aînés des quatre provinces de l'Atlantique était de 25 965 \$, soit 8 423 \$ de moins que la moyenne canadienne¹¹. Un faible revenu engendre un accès difficile à de la nourriture, aux médicaments et aux autres éléments essentiels. Également, les personnes à faible revenu sont plus susceptibles de connaître l'isolement social, la solitude et la dépression¹².



La situation minoritaire linguistique : Les aînés francophones des communautés de langue officielle en situation minoritaire (CLOSM) sont plus à risque d'isolement social en raison du manque d'accès aux services et aux ressources dans leur langue⁷.



Posséder un niveau d'éducation plus faible : Les francophones de 65 ans et plus sont moins éduqués que les anglophones du même groupe d'âge au pays, avec 33,3 % des francophones qui n'ont aucune certification comparativement à 25,9 % du côté anglophone et 42,4 % qui ont un certificat ou un diplôme postsecondaire alors que ce pourcentage s'élève à 48,1 % chez les anglophones¹³.



Manquer d'accès à Internet : En 2015, environ 82 % des Canadiens en région urbaine avaient accès à un service d'Internet haute vitesse, comparativement à 30 % des Canadiens vivant en milieu rural. La région de l'Atlantique est celle qui connaît les plus grands défis liés au manque d'infrastructure technologique au pays. L'accès à Internet est très important pour permettre aux aînés de profiter de toute la gamme de services et de programmes disponibles en Atlantique⁸.



Habiter en région rurale ou éloignée : Environ 23 % des aînés partout au pays vivent en région rurale. Au Canada atlantique, cette proportion est beaucoup plus élevée à environ 50 %¹⁴. Le fait de vivre en région rurale comporte des défis particuliers pour ces aînés, notamment au niveau du transport et de l'accès aux soins à domicile.



L'état de santé : Le taux de maladies chroniques ou de facteurs de risque pour la santé (y compris la santé mentale, le diabète, les maladies cardiovasculaires et la maladie pulmonaire obstructive chronique [MPOC]) est plus élevé chez les résidents du Canada atlantique que dans le reste du pays⁹. Le traitement de ces conditions médicales préexistantes en plus des effets du vieillissement vient amplifier le défi de l'offre de soins de santé à long terme pour cette population¹⁰.



Manquer d'accès au transport : L'absence de transport collectif accessible et abordable en région rurale engendre un défi de taille pour les aînés qui ne possèdent pas de véhicule ou ne peuvent plus conduire. Ils peuvent par exemple ne plus être en mesure de visiter des proches, de se rendre à des rendez-vous médicaux ou de participer à des activités communautaires.



Conséquences et pourquoi il est urgent d'agir

L'isolement social peut avoir des conséquences majeures sur la vie des aînés. Les études démontrent que l'isolement social et l'exclusion sociale des aînés sont associés à un risque accru de décès prématuré, un faible sentiment de bien-être, un plus grand nombre de dépressions et la démence. Également, l'isolement social peut être lié à des maladies chroniques, une santé mentale fragile, un fardeau pour les proches aidants et un mauvais état de santé général.

L'isolement social peut également occasionner des coûts importants au niveau du système de santé et de services sociaux. Les aînés isolés socialement se rendent plus souvent chez le médecin ou à l'urgence, prennent plus de médicaments, tombent plus souvent et s'installent plus tôt dans un établissement de soins¹⁵.

Par ailleurs, au niveau sociétal, l'isolement social des aînés peut susciter la perte de ce qu'on appelle la cohésion sociale¹⁶, c'est-à-dire la solidarité et la force des relations et des liens sociaux qui unissent les membres d'une communauté. Ces liens sont d'une importance capitale, puisqu'ils forment la base de la solidarité sociale intergénérationnelle et de la coopération; des valeurs que partagent les Canadiens et qui définissent notre société¹⁷.

Les défis des aînés francophones de l'Atlantique requièrent une attention immédiate parce que leur exposition à de nombreux facteurs de risque

pour l'isolement social combinée aux effets de leur vieillissement plus rapide et prononcé (ex. : dénatalité, dépeuplement, déclin de la population disponible pour travailler et aggravation de la pénurie de main-d'œuvre) pourrait fragiliser la viabilité économique régionale et ainsi, le financement de services publics essentiels pour eux et l'ensemble des citoyens.

Bien que des efforts aient déjà été déployés pour encourager les aînés à participer à leur collectivité, l'isolement social continue d'être un problème qui touche plusieurs d'entre eux partout au Canada. En 2016, on estimait qu'environ 30 % des aînés étaient à risque d'isolement social, et que 19 % et 24 % des Canadiens de plus de 65 ans se sentaient isolés et souhaitaient participer à plus d'activités sociales¹⁸.

Et le portrait s'est assombri depuis le début de la pandémie de COVID-19. Une étude plus récente menée d'avril à juillet 2020 par la firme de sondage Léger a révélé que près d'un aîné vulnérable sur trois (âgé de 65 ans et plus, vivant seul et dont la santé est mauvaise ou moyenne) a affirmé n'avoir personne sur qui compter et ne pas pouvoir obtenir d'aide immédiate en cas de besoin. Également, plus d'un tiers des aînés vulnérables se sentent seuls souvent ou chaque jour, un taux trois fois plus élevé que chez leurs pairs en bonne santé. 57% d'entre eux se sont dit en bonne santé et seulement 50% ont bon espoir pour l'avenir¹⁹.

Prévenir et trouver des solutions

Nous souhaitons accroître l'inclusion sociale des aînés, et ce, en explorant des avenues et façons de faire nouvelles et différentes ce qui pourrait inclure la création de nouveaux partenariats, des nouvelles pratiques et des changements aux politiques.

Chacun peut apporter une précieuse contribution dans ce dossier : les aînés eux-mêmes, leur famille, le gouvernement, les entreprises, les organismes sans but lucratif et le secteur bénévole. Ensemble, ils peuvent mettre en commun leurs ressources, leur expertise et leurs contacts en vue de réduire les facteurs de risque.

Des façons concrètes d'améliorer l'inclusion sociale des aînés pourraient être, entre autres, de leur faire une plus grande place au sein du marché du travail, de leur faciliter l'accès au bénévolat, au développement de leurs compétences numériques, et au transport ou de

les encourager à implanter le concept de communautés amies des aînés dans leur région. Toutes ces mesures ont tendance à accroître leur sécurité financière, leur sentiment d'utilité et de satisfaction, leurs occasions d'interactions sociales, leurs sources de stimulation intellectuelle et les effets positifs sur leur santé¹⁹.

Dans le cadre de ce projet, nous aurons recours à une approche d'innovation sociale structurée axée sur l'engagement intersectoriel de champions nommée « l'impact collectif » pour entamer un dialogue et trouver des pistes de solution pour accroître l'inclusion sociale des aînés francophones du Canada atlantique. La démarche d'impact collectif définira le changement désiré et les moyens de le mettre en œuvre, et ce, dans le but d'obtenir des retombées durables et transformatrices pour les aînés de cette région.

¹ <https://www.canada.ca/fr/emploi-developpement-social/programmes/mesures-destinees-aines.html#tc2>

² <https://www.canada.ca/fr/emploi-developpement-social/ministere/partenaires/forum-aines/trousse-isolation-sociale-vol1.html>

³ <https://www.canada.ca/fr/conseil-national-aines/programmes/publications-rapports/2017/revue-isolement-social-aines.html>

⁴ <https://www.canada.ca/fr/emploi-developpement-social/ministere/partenaires/forum-aines/trousse-isolation-sociale-vol1.html>

⁵ <https://www150.statcan.gc.ca/n1/en/pub/91-215-x/91-215-x2019001-eng.pdf?st=8zoTRv4W>

⁶ <http://faafc.ca/images/pdf/Profil-statistique-2016.pdf>

⁷ https://www.clo-ocol.gc.ca/sites/default/files/stu_etu_112013_f.pdf

⁸ https://www.guichetemplois.gc.ca/pièces_jointes_fra.do?cid=9126&lang=fra

⁹ https://www.canada.ca/content/dam/acoa-apeca/ags-sca/assets/GCCA_Rapport_FR.pdf

¹⁰ <https://www.newswire.ca/news-releases/canadian-foundation-for-healthcare-improvement-and-atlantic-health-regions-combat-chronic-disease-513194271.html>

¹¹ <https://www.theguardian.pe.ca/in-depth/health-care-challenges/the-challenge-of-caring-for-atlantic-canadas-aging-population-318855/>

¹² <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2011/as-sa/98-311-x/98-311-x2011001-fra.cfm>

¹³ <https://www.canada.ca/fr/conseil-national-aines/programmes/publications-rapports/2009/faible-revenu-aines/page04.html>

¹⁴ <http://faafc.ca/images/pdf/Profil-statistique-2016.pdf>

¹⁵ <https://www.canada.ca/fr/emploi-developpement-social/ministere/partenaires/forum-aines/trousse-isolation-sociale-vol1.html#section5.4>

¹⁶ <https://www.canada.ca/fr/conseil-national-aines/programmes/publications-rapports/2014/isolement-social-aines/page05.html>

¹⁷ <https://www.canada.ca/fr/conseil-national-aines/programmes/publications-rapports/2011/marche-du-travail/page06.html>

¹⁸ <https://www.canada.ca/fr/emploi-developpement-social/ministere/partenaires/forum-aines/trousse-isolation-sociale-vol1.html#section5.2>

¹⁹ https://www.croixrouge.ca/crc/documentsfr/RapportLeger_COVID-19Etudelongitudinale_V4_2020-07-31.pdf

²⁰ <https://www.canada.ca/fr/conseil-national-aines/programmes/publications-rapports/2013/travailleurs-ages-risque/page04.html>