

REJOINDRE, COMPRENDRE ET ACCOMPAGNER  
LES PERSONNES ÂNÉES ISOLÉES SOCIALEMENT

Une trousse d'accompagnement



Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de la Capitale-Nationale

Québec 



Régions de Québec et  
Chaudière-Appalaches

Cette trousse d'accompagnement est une réalisation de la FADOQ – Régions de Québec et Chaudière-Appalaches (FADOQ-RQCA), en collaboration avec des professionnels et des chercheurs du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de la Capitale-Nationale (la Direction de santé publique (DSPublique), le Centre d'Excellence sur le vieillissement de Québec (CEVQ) de la Direction soutien à l'autonomie des personnes âgées (DSAPA) et le Centre de recherche sur les soins et les services de première ligne de l'Université Laval (CERSSPL-UL)) et de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). Sa réalisation a été rendue possible grâce au soutien accordé par le Secrétariat aux aînés du ministère de la Famille du Gouvernement du Québec, dans le cadre du programme *Québec ami des aînés* (QADA).

Les auteurs :

Gabrielle Bureau  
Lise Cardinal  
Myriam Côté  
Éric Gagnon  
Aurélie Maurice  
Steve Paquet  
Judith Rose-Maltais  
André Tourigny

Révision :

Solange Proulx  
Laurie Cloutier  
Julie Castonguay

Comment citer la trousse : Bureau, G., Cardinal, L., Côté, M., Gagnon, É., Maurice, A., Paquet, S., Rose-Maltais, J., & Tourigny, A. (2017). *Rejoindre, comprendre et accompagner les personnes âgées isolées socialement : Une trousse d'accompagnement*. Québec : FADOQ – Régions de Québec et Chaudière-Appalaches (FADOQ – RQCA).

Ce document est disponible en version PDF sur le site :

[www.fadoq-quebec.qc.ca](http://www.fadoq-quebec.qc.ca)

Ce document peut être reproduit, en tout ou en partie, avec mention de la source.

© FADOQ-RQCA

Dépôt légal 2017

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

Bibliothèque et Archives du Canada

ISBN : 978-2-9809855-6-0 (PDF)

REJOINDRE, COMPRENDRE ET ACCOMPAGNER  
LES PERSONNES ÂÎNÉES ISOLÉES SOCIALEMENT

Une trousse d'accompagnement

# Présentation



Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de la Capitale-Nationale

Québec 



Régions de Québec et  
Chaudière-Appalaches

Cette trousse d'accompagnement est une réalisation de la FADOQ – Régions de Québec et Chaudière-Appalaches (FADOQ-RQCA), en collaboration avec des professionnels et des chercheurs du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de la Capitale-Nationale (la Direction de santé publique (DSPublique), le Centre d'Excellence sur le vieillissement de Québec (CEVQ) de la Direction soutien à l'autonomie des personnes âgées (DSAPA) et le Centre de recherche sur les soins et les services de première ligne de l'Université Laval (CERSSPL-UL)) et de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). Sa réalisation a été rendue possible grâce au soutien accordé par le Secrétariat aux aînés du ministère de la Famille du Gouvernement du Québec, dans le cadre du programme *Québec ami des aînés* (QADA).

Les auteurs :

Gabrielle Bureau  
Lise Cardinal  
Myriam Côté  
Éric Gagnon  
Aurélié Maurice  
Steve Paquet  
Judith Rose-Maltais  
André Tourigny

Révision :

Solange Proulx  
Laurie Cloutier  
Julie Castonguay

Comment citer la trousse: Bureau, G., Cardinal, L., Côté, M., Gagnon, É., Maurice, A., Paquet, S., Rose-Maltais, J., & Tourigny, A. (2017). *Rejoindre, comprendre et accompagner les personnes âgées isolées socialement: Une trousse d'accompagnement*. Québec: FADOQ – Régions de Québec et Chaudière-Appalaches (FADOQ – RQCA).

Comment citer ce document: Bureau, G., Cardinal, L., Côté, M., Gagnon, É., Maurice, A., Paquet, S., Rose-Maltais, J., & Tourigny, A. (2017). *Rejoindre, comprendre et accompagner les personnes âgées isolées socialement: Une trousse d'accompagnement. Présentation*. Québec: FADOQ – Régions de Québec et Chaudière-Appalaches (FADOQ – RQCA).

Ce document est disponible en version PDF sur le site :

[www.fadoq-quebec.qc.ca](http://www.fadoq-quebec.qc.ca)

Ce document peut être reproduit, en tout ou en partie, avec mention de la source.

© FADOQ-RQCA

Dépôt légal 2017  
Bibliothèque et Archives nationales du Québec  
Bibliothèque et Archives du Canada

ISBN : 978-2-9809855-6-0 (PDF)

## TABLE DES MATIÈRES

<b>Présentation</b> .....	1
1. Éviter ou briser l'isolement? .....	7
2. À qui la trousse s'adresse-t-elle? .....	7
3. Objectifs de la trousse .....	8
4. Le contenu de la trousse .....	9
5. Méthodologie et conception de la trousse .....	10
6. Remerciements .....	11
Références .....	13
<b>Outil 1 L'isolement social des aînés en bref</b> .....	1.1
1. Qu'est-ce que l'isolement social? .....	1.4
2. Quelques distinctions à faire .....	1.6
3. La mesure de l'isolement social .....	1.8
4. Les facteurs de risque de l'isolement social .....	1.9
5. Les conséquences de l'isolement social .....	1.15
6. Une approche globale pour diminuer l'isolement social .....	1.17
Références .....	1.21
<b>Outil 2 Cibler des territoires</b> .....	2.1
1. Pourquoi cibler des territoires? .....	2.4
2. Deux grands types de méthodes possibles .....	2.5
Références .....	2.11
<b>Outil 3 Travailler avec les acteurs du milieu</b> .....	3.1
1. Pourquoi travailler ensemble? .....	3.4
2. Conditions pour la réussite d'un ancrage positif dans le milieu .....	3.5
3. Approches stratégiques pour travailler ensemble .....	3.9
4. Convenir d'une façon de faire ensemble .....	3.11
5. Inventaire des ressources et services disponibles dans un territoire .....	3.14
Références .....	3.17
Annexe .....	3.19
<b>Outil 4 Repérer les personnes</b> .....	4.1
1. Les principales stratégies de repérage des personnes aînées isolées socialement .....	4.4
2. Quelques « indices » d'isolement social chez les personnes aînées .....	4.9
Références .....	4.11

<b>Outil 5</b>	<b>Établir la relation</b> .....	5.1
	1. L'importance des premiers contacts .....	5.4
	2. Développer une relation basée sur la confiance .....	5.5
	3. Les compétences nécessaires .....	5.7
	4. Un mot sur l'âgisme .....	5.10
	Références .....	5.13
	Annexe .....	5.15
<b>Outil 6</b>	<b>Comprendre la situation des personnes</b> .....	6.1
	1. Les relations que la personne entretient avec les autres .....	6.4
	2. Obstacles à la satisfaction des besoins et réticences à recourir aux services .....	6.7
	Référence .....	6.11
<b>Outil 7</b>	<b>Accompagner la personne aînée isolée selon ses besoins</b> .....	7.1
	1. Qu'est-ce que l'accompagnement ? .....	7.4
	2. Les étapes de l'accompagnement .....	7.5
	3. La description des cinq étapes proposées .....	7.6
	Références .....	7.13
	Annexes .....	7.15
<b>Outil 8</b>	<b>Valeurs et principes éthiques</b> .....	8.1
	1. Pour une réflexion sur les valeurs et l'éthique .....	8.4
	2. Valeurs centrales et finalités .....	8.5
	3. Quelques principes éthiques pertinents .....	8.6
	4. Les dilemmes éthiques .....	8.11
	5. L'importance d'en discuter .....	8.12
	Références .....	8.13
<b>Outil 9</b>	<b>Organisation du travail</b> .....	9.1
	1. Pourquoi aborder l'organisation du travail ? .....	9.4
	2. Les rôles et responsabilités des intervenants ou bénévoles .....	9.5
	3. Le soutien à l'intervention .....	9.6
	4. Sélection et formation des intervenants et des bénévoles .....	9.8
	5. Conditions matérielles et logistiques .....	9.9
	6. La consignation des informations .....	9.9
	7. La sécurité .....	9.10
	Références .....	9.15
	Annexe .....	9.17

## LISTE DES TABLEAUX

### Outil 1

TABLEAU 1	Exemples de cas de figure possibles selon la vitesse d'installation de la situation d'isolement social et sa durée.....	1.5
TABLEAU 2	Les principaux facteurs de risque d'isolement social liés aux personnes âgées et illustrations de ceux-ci.....	1.10
TABLEAU 3	Les principaux facteurs de risque d'isolement social des aînés liés à leur environnement et illustrations de ceux-ci.....	1.13
TABLEAU 4	Les conséquences de l'isolement social chez les personnes âgées.....	1.16

### Outil 3

TABLEAU 1	Conditions souhaitables pour faciliter un ancrage positif dans le milieu et moyens pour les mettre en place.....	3.6
TABLEAU 2	Principaux éléments d'une entente de partenariat .....	3.12
TABLEAU 3	Principaux paramètres à documenter pour l'élaboration d'un répertoire .....	3.15

### Outil 4

TABLEAU 1	« Aller vers l'autre » : façons de faire, difficultés rencontrées et quelques trucs .....	4.5
TABLEAU 2	« Faire venir à soi » : façons de faire, difficultés rencontrées et quelques trucs .....	4.6

### Outil 5

TABLEAU 1	Quelques conseils pour développer un lien de confiance avec les aînés isolés socialement.....	5.6
TABLEAU 2	Rappel des savoirs requis pour entrer en contact et pour établir une relation positive avec des aînés isolés socialement .....	5.9
TABLEAU 3	Illustrations d'attitudes et de comportements âgistes, selon différents milieux .....	5.11

### Outil 6

TABLEAU 1	Guide d'entretien avec les personnes âgées.....	6.5
TABLEAU 2	Obstacles à la satisfaction des besoins et réticences à recourir aux services et à demander de l'aide.....	6.8

### Outil 7

TABLEAU 1	Principales difficultés rencontrées lors de l'accompagnement et conseils pour les surmonter .....	7.12
-----------	---	------

### Outil 8

TABLEAU 1	Principes éthiques utiles pour baliser le travail des intervenants et des bénévoles.....	8.7
-----------	--	-----

## LISTE DES FIGURES

---

### Outil 1

- FIGURE 1 Interactions entre vivre seul, être isolé socialement et souffrir de solitude ..... 1.7
- FIGURE 2 Approche prometteuse pour diminuer l'isolement social des aînés ..... 1.19

### Outil 3

- FIGURE 1 Quelques approches pour travailler avec les acteurs du milieu..... 3.10

## 1. ÉVITER OU BRISER L'ISOLEMENT ?

De nombreuses personnes âgées vivent dans un certain isolement social. Celui-ci peut les priver d'un soutien et des échanges avec les personnes de leur entourage. Il peut réduire leur accès aux biens et aux services disponibles dans leur milieu de vie et dont ils auraient besoin. Il peut nuire à leur bien-être et à leur qualité de vie, ainsi qu'à leur santé physique et mentale. Chez certaines personnes âgées, l'isolement social est notamment associé à un sentiment de solitude, à un risque plus élevé d'être victimes de maltraitance, à l'augmentation d'un sentiment d'insécurité, à une impression d'inutilité sociale et à une faible estime de soi.

Il faut agir pour réduire ce phénomène, et ce, sur plusieurs fronts à la fois. Par exemple, il est important de sensibiliser la population générale à l'existence de l'isolement social chez les personnes âgées, de même que de faciliter l'accès à l'information concernant les services, ressources et programmes qui leur sont destinés. Il est également important de renforcer les capacités des collectivités à offrir des lieux et des occasions de participation, de créer des environnements qui favorisent les échanges et l'accès aux services et ressources qui répondent à leurs besoins. Ainsi, les mesures mises en place – tant celles qui sont dirigées vers les aînés eux-mêmes que celles qui rendent leurs environnements plus favorables à une bonne qualité de vie – visent 1) à éviter que les personnes âgées ne se retrouvent isolées ou 2) à les soutenir lorsqu'elles sont touchées par cette réalité. La présente trousse, *Rejoindre, comprendre et accompagner les personnes âgées isolées socialement*, s'inscrit précisément dans la poursuite de ce deuxième objectif.

## 2. À QUI LA TROSSE S'ADRESSE-T-ELLE ?

Au Québec, dans le réseau institutionnel comme dans le réseau communautaire et même dans le secteur privé, de nombreuses initiatives ont vu le jour dans le but d'aider les personnes âgées isolées socialement. Les outils proposés dans cette trousse peuvent être utiles aux gestionnaires, aux intervenants et aux bénévoles des organismes porteurs de cette mission. Toute personne peut agir auprès d'un proche ou d'un concitoyen dans le but d'aider. En outre, la trousse souhaite outiller les personnes dont le travail rémunéré ou bénévole consiste à rejoindre, comprendre ou accompagner les aînés isolés socialement. Compte tenu de la nature du travail demandé, il est essentiel d'avoir du soutien et les conditions pour le faire le mieux possible.



### 3. OBJECTIFS DE LA TROUSSE

Cette trousse outillera davantage les acteurs des milieux locaux – gestionnaires, intervenants et bénévoles – à mieux rejoindre, comprendre et accompagner les personnes âgées isolées et, ainsi, à intervenir pour prévenir les conséquences négatives de l'isolement social chez les aînés et favoriser les interventions les plus bénéfiques pour eux.

Les outils de la trousse ont comme objectifs de :

- 1) mieux circonscrire et comprendre le phénomène de l'isolement social (sa définition, ses causes et ses conséquences) chez les personnes âgées;
- 2) mieux intervenir pour rejoindre, comprendre et accompagner les personnes âgées isolées;
- 3) mieux intervenir pour prévenir les conséquences négatives de l'isolement social chez les aînés.

Ainsi, la trousse sert principalement à rejoindre (ou repérer) des aînés isolés, à mieux comprendre leur situation et à les accompagner, afin de les mettre en contact avec des personnes ou des organismes qui pourront répondre à l'un ou l'autre de leurs besoins (transport, sociabilité, loisirs, défense des droits, logement, soins de santé, etc.). Son utilisation repose sur la collaboration avec les différents acteurs du milieu dans lequel se fait l'intervention. Cette dernière peut favoriser leur mobilisation, l'utilisation optimale des services existants, de même que la création de nouveaux services permettant de réduire l'isolement social des personnes âgées.



## 4. LE CONTENU DE LA TROUSSE

La trousse *Rejoindre, comprendre et accompagner les personnes âgées isolées socialement* comprend des outils qui sont complémentaires, bien qu'ils puissent être utilisés séparément. Ils sont au nombre de neuf :

- **L'outil 1 – L'isolement social des aînés en bref** – propose une définition de l'isolement social. Il rappelle les principaux facteurs de risque d'isolement social et ses conséquences négatives. L'outil présente également une approche intégrée prometteuse pour le contrer.
- **L'outil 2 – Cibler des territoires** – présente différents moyens pour identifier, dans une région donnée, les territoires où la probabilité est plus élevée de retrouver des personnes âgées isolées ou à risque de le devenir. Cet outil peut aider à mieux cibler les secteurs où intervenir, notamment lorsque les ressources humaines et financières sont limitées.
- **L'outil 3 – Travailler avec les acteurs du milieu** – porte sur le travail avec les organismes des milieux – communautaires, publics et privés. Il explique l'importance de la collaboration, propose différentes approches et présente les conditions nécessaires pour un ancrage réussi dans le milieu.
- **L'outil 4 – Repérer les personnes** – est consacré au repérage. Il fournit des indices pour reconnaître des personnes âgées isolées. Il présente deux catégories de stratégies de repérage et donne divers conseils sur le sujet.
- **L'outil 5 – Établir la relation** – présente des conseils sur la manière d'aborder et d'établir une relation avec des personnes âgées isolées socialement. Il donne quelques trucs pour créer un lien de confiance. Il distingue et présente les différentes compétences requises pour intervenir, qui sont de l'ordre du savoir, du savoir-faire et du savoir-être.
- **L'outil 6 – Comprendre la situation des personnes** – met l'emphase sur ce qui est important de savoir sur la personne âgée isolée afin de bien l'accompagner. Cet outil sert de guide pour avoir une vue d'ensemble de sa situation, de ses relations avec autrui et de ses principaux besoins.
- **L'outil 7 – Accompagner la personne âgée isolée selon ses besoins** – traite de l'accompagnement à proprement parler. Il propose une démarche en cinq étapes pour accompagner la personne vers les ressources où elle trouvera réponse à ses besoins et qui pourront contribuer à réduire son isolement. L'outil identifie les principales difficultés rencontrées dans l'accompagnement et donne divers conseils pratiques pour les surmonter.
- **L'outil 8 – Valeurs et principes éthiques** – est consacré aux valeurs qui animent les intervenants ou les bénévoles et à l'éthique. En abordant les valeurs et principes éthiques qui doivent guider l'intervention, il relève les principaux dilemmes et préoccupations d'ordre éthique qui se posent dans l'intervention auprès des personnes âgées isolées. Il donne des exemples de situations à prévenir ou à promouvoir, il attire l'attention sur les pièges et erreurs à éviter.
- **L'outil 9 – Organisation du travail** – fournit différents conseils touchant l'organisation du travail d'intervention des personnes qui œuvrent sur le terrain pour rejoindre, comprendre et accompagner les aînés isolés. Il rappelle l'importance de bien clarifier les rôles et responsabilités de chacun, d'assurer la sécurité des intervenants, de les former et de leur donner tout le soutien nécessaire. Il suggère également quelques critères d'embauche des personnes (intervenants ou bénévoles) qui iront à la rencontre des aînés.



## 5. MÉTHODOLOGIE ET CONCEPTION DE LA TROUSSE

La trousse est le fruit d'une recherche-action réalisée entre 2014 et 2017 (Cardinal et al., 2017), et qui a été financée par le Secrétariat aux aînés du ministère de la Famille du Gouvernement du Québec, dans le cadre du programme *Québec ami des aînés* (QADA). Cette recherche-action poursuivait trois objectifs :

- 1) rejoindre les personnes âgées isolées en milieu rural et urbain;
- 2) mieux comprendre la situation des personnes âgées isolées;
- 3) accompagner les personnes âgées vers les ressources pouvant répondre à leurs besoins.

Les outils puisent dans les résultats de deux grandes stratégies de recherche utilisées : la recension des écrits sur l'isolement social et l'expérimentation sur le terrain en tant que telle.

La recension des écrits sur l'isolement des personnes âgées a été réalisée afin de mieux circonscrire la notion d'isolement, de mieux connaître les causes et les conséquences de l'isolement social chez les aînés et de se familiariser avec différentes formes d'intervention, développées au Québec et ailleurs, pour le contrer. Ces lectures, ainsi que le mémoire de monsieur Pierre Essoh (2015), ont été largement mis à profit pour l'élaboration de la trousse.

L'expérimentation sur le terrain, quant à elle, a été menée dans deux territoires de la région de la Capitale-Nationale (Portneuf et un secteur du centre-ville de Québec). Avec l'aide d'organismes et d'acteurs locaux, des personnes âgées isolées ont été approchées et rencontrées pour discuter de leur situation. Elles se sont alors fait offrir une aide et ont été accompagnées dans leur recherche d'aide ou de services leur permettant de réduire leur isolement. Tout au long de la recherche-action, un maximum d'informations a été recueilli, compilé et analysé (ex. : les stratégies pour le repérage des personnes et pour établir le contact avec elles, les approches pour la documentation de la situation des personnes, de leurs besoins et de leurs désirs, les accompagnements réalisés, les démarches entreprises par la personne âgée et l'aide reçue). Les difficultés et obstacles rencontrés, les moyens utilisés pour les surmonter, les facteurs ayant facilité le travail auprès des aînés ont été relevés afin d'en tirer le plus d'enseignements possible. C'est en grande partie sur la base de ceux-ci que la trousse a été conçue.

Pour recueillir et consigner ces informations, pendant toute la durée de la recherche-action, plusieurs moyens ont été utilisés. Tout d'abord, l'agente de projet a tenu un journal de bord où apparaissent les comptes rendus de toutes les démarches effectuées et ses observations. Ensuite, avec leur consentement, les entrevues avec les aînés rencontrés et accompagnés ont été enregistrées et analysées. Des entrevues ont également été menées avec des coordonnateurs et des intervenants des organismes locaux ayant fait du repérage dans le cadre du projet, ainsi qu'avec des responsables d'organismes dont l'une des missions est la réduction de l'isolement social des personnes âgées.

Enfin, tout au long de la recherche-action, plusieurs échanges ont eu lieu avec les travailleurs de milieu du Centre d'action bénévole du Contrefort (CABC) de Québec. Ceux-ci ont fait profiter l'équipe de recherche de leur expérience.

Certains outils sont ponctués de propos de personnes âgées et d'intervenants (intervenants rémunérés ou bénévoles) transcrits intégralement. Ainsi, les verbatims qui apparaissent dans les bulles sont tous issus des entrevues réalisées dans le cadre de cette recherche-action.

L'ensemble de la démarche de la recherche-action et la méthodologie utilisée est expliquée plus en détail dans le rapport de recherche de Cardinal et ses collaborateurs (2017) via le lien suivant : <https://www.fadoq.ca/quebec-et-chaudiere-appalaches/ressources/sante-et-bien-etre/rejoindre-comprendre-et-accompagner-les-personnes-ainees-isolees-socialement>.



## 6. REMERCIEMENTS

L'équipe de la recherche-action tient à remercier :

- Le Secrétariat aux aînés du ministère de la Famille du Gouvernement du Québec, pour le soutien financier accordé dans le cadre du Programme *Québec ami des aînés* (QADA)
- Les personnes aînées qui ont accepté de rencontrer l'agente de projet, de partager avec elle leur expérience et d'être accompagnées
- Les organismes membres des comités locaux qui ont été mis sur pied pour suivre les travaux et qui ont collaboré au repérage dans les deux territoires retenus
- Les membres du Comité régional des partenaires, qui ont accompagné l'équipe de recherche tout au long du projet :
  - Madame Andrée Richard, Office municipal d'habitation de Québec (OMHQ)
  - Mesdames Céline Allard, Nathalie Chabot, France Falardeau, Gaétane Pellerin et Céline Vincent, CIUSSS de la Capitale-Nationale
  - Mesdames Diane Duval et Édith Labrecque et monsieur André Beaudoin, Les Aînés Solidaires de Centraide Québec et Chaudière-Appalaches
  - Mesdames Judith Gagnon et Natalie Tremblay et monsieur Jacques Lavigne, Table de concertation des personnes aînées de la Capitale-Nationale
  - Madame Marie-Céline Fortin, Contact-Aînés
  - Monsieur Pascal Fournier, Les Petits Frères de Québec
  - Madame Fanny Côté, Conférence régionale des élus de la Capitale-Nationale
  - Monsieur Michel Fleury, Table de concertation des aînés de Portneuf
  - Madame Renée Fleury et monsieur Yohann Maubrun, Ville de Québec
- Madame Claudia Parent et monsieur Harold Côté du CIUSSS de la Capitale-Nationale, organisateurs communautaires, qui ont apporté leur soutien à l'agente de projet pour cibler les organismes susceptibles de collaborer au repérage et au recrutement d'aînés participants à la recherche-action, ainsi que le personnel de ces organismes
- Monsieur Louis Lemieux du Centre d'action bénévole du Contrefort et les intervenants de milieu de son équipe qui ont accepté de lire une première version de la trousse et qui nous ont fait part de commentaires et de critiques, de même que de recommandations très judicieuses
- Monsieur Pierre Essoh, qui a fait profiter l'équipe de ses analyses et réflexions sur différents programmes québécois visant à réduire l'isolement des personnes aînées, et qui, avec le consentement des personnes concernées, a mis à la disposition de l'équipe du projet de recherche-action les entrevues réalisées dans le cadre de son mémoire de maîtrise en santé communautaire (Essoh, 2015).





## RÉFÉRENCES

Cardinal, L., Côté, M., Gagnon, É., Lépine, G., Paquet, S., Rose-Maltais, J., & Tourigny, A. (2017). *Rejoindre, comprendre et accompagner les personnes âgées isolées en milieu rural et urbain – Rapport synthèse d'une recherche-action*. Québec: FADOQ – Régions de Québec et Chaudière-Appalaches (FADOQ – RQCA).

Essoh, P. (2015). *Stratégies et outils de repérage des aînés isolés socialement*. Projet d'intervention, Université Laval, Québec.



Régions de Québec et  
Chaudière-Appalaches



REJOINDRE, COMPRENDRE ET ACCOMPAGNER  
LES PERSONNES ÂNÉES ISOLÉES SOCIALEMENT

Outil 1

# L'isolement social des aînés en bref



Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de la Capitale-Nationale

Québec 



Régions de Québec et  
Chaudière-Appalaches

Cette trousse d'accompagnement est une réalisation de la FADOQ – Régions de Québec et Chaudière-Appalaches (FADOQ-RQCA), en collaboration avec des professionnels et des chercheurs du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de la Capitale-Nationale (la Direction de santé publique (DSPublique), le Centre d'Excellence sur le vieillissement de Québec (CEVQ) de la Direction soutien à l'autonomie des personnes âgées (DSAPA) et le Centre de recherche sur les soins et les services de première ligne de l'Université Laval (CERSSPL-UL)) et de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). Sa réalisation a été rendue possible grâce au soutien accordé par le Secrétariat aux aînés du ministère de la Famille du Gouvernement du Québec, dans le cadre du programme *Québec ami des aînés* (QADA).

Les auteurs:

Gabrielle Bureau  
Lise Cardinal  
Myriam Côté  
Éric Gagnon  
Aurélie Maurice  
Steve Paquet  
Judith Rose-Maltais  
André Tourigny

Révision:

Solange Proulx  
Laurie Cloutier  
Julie Castonguay

Comment citer la trousse: Bureau, G., Cardinal, L., Côté, M., Gagnon, É., Maurice, A., Paquet, S., Rose-Maltais, J., & Tourigny, A. (2017). *Rejoindre, comprendre et accompagner les personnes aînées isolées socialement: Une trousse d'accompagnement*. Québec: FADOQ – Régions de Québec et Chaudière-Appalaches (FADOQ – RQCA).

Ce document est disponible en version PDF sur le site:

[www.fadoq-quebec.qc.ca](http://www.fadoq-quebec.qc.ca)

Ce document peut être reproduit, en tout ou en partie, avec mention de la source.

© FADOQ-RQCA

Dépôt légal 2017

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

Bibliothèque et Archives du Canada

ISBN: 978-2-9809855-6-0 (PDF)

## OBJECTIFS DE L'OUTIL

### L'ISOLEMENT SOCIAL DES AÎNÉS EN BREF

1. Comprendre ce qu'est l'isolement social.
2. Faire quelques distinctions avec d'autres concepts apparentés.
3. Connaître les facteurs de risque et les conséquences de l'isolement social.
4. Présenter une approche prometteuse pour diminuer l'isolement social et ses conséquences.



#### COMMENT CITER CE DOCUMENT :

Bureau, G., Cardinal, L., Côté, M., Gagnon, É., Maurice, A., Paquet, S., Rose-Maltais, J., & Tourigny, A. (2017). *Rejoindre, comprendre et accompagner les personnes âgées isolées socialement : Une trousse d'accompagnement. Outil 1 – L'isolement social des aînés en bref*. Québec: FADOQ – Régions de Québec et Chaudière-Appalaches (FADOQ – RQCA).

# 1. QU'EST-CE QUE L'ISOLEMENT SOCIAL ?

L'**isolement social** sont des termes souvent utilisés de façon interchangeable avec d'autres, notamment celui de la solitude. Pour la présente trousse, la notion d'isolement social sera réservée aux situations où les contacts sont rares et de faible qualité avec autrui. Plus précisément, l'isolement social désigne l'ensemble des situations de vie marquées par des interactions limitées :

## EN NOMBRE

La quantité de contacts qu'entretient une personne avec son entourage est limitée ou en déclin. La perte d'un conjoint à la suite d'un décès ou de collègues de travail au moment de prendre la retraite illustre tout particulièrement cette dimension.

## EN FRÉQUENCE

Les contacts sont espacés dans le temps. Par exemple, des personnes âgées en arrivent à se retirer, graduellement ou de façon soudaine, des espaces publics ou des activités auxquelles elles participaient (ex. : clubs sociaux, associations, organismes de loisir). Ce retrait est souvent un indice d'un isolement croissant.

## EN QUALITÉ

Les contacts permettent peu ou pas l'exercice de différents rôles sociaux par les aînés (travailleurs, apprenants, proches aidants, grands-parents, citoyens, etc.) et d'échanges mutuels.

Il convient enfin de garder à l'esprit que les situations d'isolement social sont complexes. De plus, elles ne se présentent pas toutes de la même façon dans le temps. Elles peuvent, par exemples, survenir rapidement dans la trajectoire de vie des personnes (ex. : à la suite d'un déménagement) et être temporaires ou encore se développer lentement et devenir permanentes (ex. : par une détérioration progressive de l'état de santé). Il existe donc plusieurs cas de figure possibles quant à la vitesse avec laquelle s'installe la situation d'isolement social et à sa durée. Certains d'entre eux sont illustrés au TABLEAU 1. Il faut retenir que plusieurs situations d'isolement social, qu'elles soient aiguës ou au plus long cours, peuvent être réversibles.



# TABLEAU 1

## EXEMPLES DE CAS DE FIGURE POSSIBLES SELON LA VITESSE D'INSTALLATION DE LA SITUATION D'ISOLEMENT SOCIAL ET SA DURÉE

### VITESSE AVEC LAQUELLE S'INSTALLE LA SITUATION D'ISOLEMENT SOCIAL

		DURÉE DE LA SITUATION D'ISOLEMENT SOCIAL	
		COURTE / TRANSITOIRE	LONGUE / PERMANENTE
RAPIDE	<p>Un homme de 68 ans en bonne santé perd subitement sa conjointe; il vit une période de retrait normal dans les circonstances et reprend ses activités sociales.</p>	<p>Une professionnelle aînée de 69 ans s'investit énormément au travail, qui représente l'essentiel de sa vie sociale. Elle fait un accident vasculaire cérébral (AVC) important qui l'oblige à quitter ses fonctions. Elle n'arrivera pas à se recréer un réseau social.</p>	
PROGRESSIVE	<p>Un aîné de 75 ans a un problème d'équilibre qui s'est installé progressivement sur plusieurs années et sa mobilité s'en trouve de plus en plus diminuée. Il ne sort presque plus. Après l'évaluation de sa situation en ergothérapie, il est rendu admissible au transport adapté avec lequel il reprend ses sorties et plusieurs de ses activités.</p>	<p>Une femme de 78 ans soutient son conjoint de 80 ans qui présente des troubles cognitifs évoluant depuis quelques années. Il reçoit un diagnostic de maladie d'Alzheimer. Les liens sociaux de l'aidante s'effritent progressivement jusqu'à l'hébergement en institution de son conjoint. Outre les contacts avec les soignants, elle a peu de relations avec d'autres personnes significatives. Cette situation dure plusieurs années.</p>	



## 2. QUELQUES DISTINCTIONS À FAIRE

### ISOLEMENT SOCIAL, SOLITUDE ET VIVRE SEUL

Les contacts avec les proches, les voisins, les ressources de la communauté ou les professionnels de différents secteurs (ex.: communautaire, santé et des services sociaux, justice, etc.) sont source d'échanges (de services, de biens, d'information ou encore de soutien) pour l'aîné. Leur nombre restreint peut avoir un impact négatif sur son bien-être, la satisfaction de ses besoins et sa qualité de vie. Si la situation génère de l'insatisfaction dans les rapports à autrui, un sentiment de privation, voire de la souffrance, il est question de **solitude**. Elle résulte de la perception par la personne aînée d'un écart prononcé entre la quantité et la qualité des relations qu'elle a et celles qu'elle souhaiterait avoir. En outre, une personne peut objectivement ne pas être isolée, mais ressentir un profond sentiment de solitude. À l'inverse, une personne qui a peu de relations avec autrui peut en être tout à fait satisfaite. Pour certains, tout comme l'isolement social, la solitude peut être une situation transitoire, survenant souvent en association avec des événements particuliers de la vie (ex.: veuvage). Pour d'autres, il s'agit d'une situation au long cours (ex.: diminution progressive de la mobilité à cause d'incapacités physiques et tristesse de perdre des occasions de socialiser).

Le fait de **vivre seul**, quant à lui, signifie simplement d'être le seul membre d'un ménage, le seul occupant d'un logement.

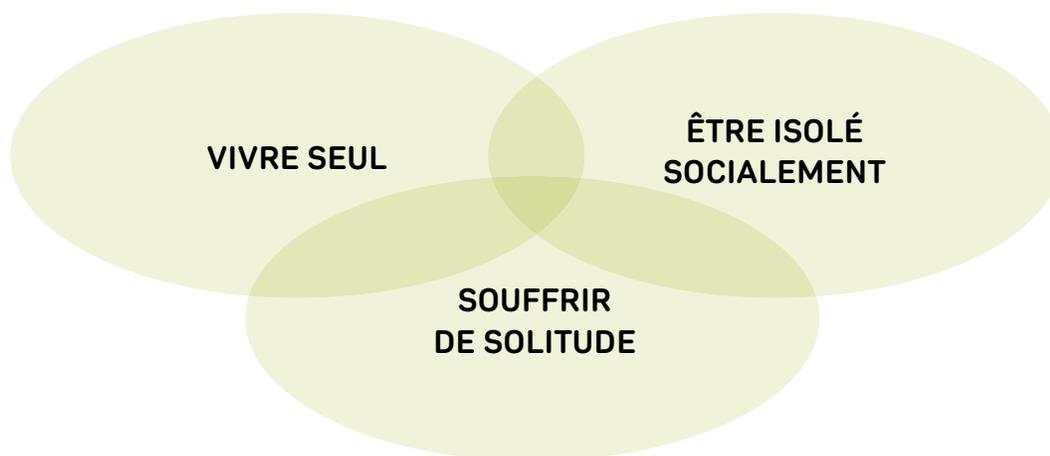
Les interactions entre le sentiment de solitude, l'isolement social et le fait de vivre seul sont complexes. Par exemple, comme l'illustre la FIGURE 1 ci-dessous, une personne peut vivre seule sans être isolée socialement ou souffrir de solitude; une personne peut être isolée socialement sans nécessairement vivre seule ou encore souffrir de solitude; une personne peut souffrir de solitude bien qu'elle ne vive pas seule et ne soit pas isolée socialement. Comme l'indiquent les intersections des trois ensembles de la FIGURE 1, un aîné peut aussi vivre deux de ces situations ou encore ces trois situations à la fois.

*« J'ai quelques contacts avec les voisins, mais c'est pas des vraies relations. [...] J'ai une sœur avec qui j'ai de meilleurs liens. Il n'y en a pas beaucoup de personnes sur qui je peux compter, quand j'ai besoin de parler, même si on se voit pas souvent. »  
(Une personne aînée)*

*« Des fois, on peut participer à une activité, avoir du monde autour et se sentir tout seul pareil. Moi, des fois, j'évite les situations où il y a beaucoup de monde parce que j'ai pas toujours quelque chose à dire [...] Pis ça me met mal à l'aise. »  
(Une personne aînée)*

## FIGURE 1

### INTERACTIONS ENTRE VIVRE SEUL, ÊTRE ISOLÉ SOCIALEMENT ET SOUFFRIR DE SOLITUDE



#### ISOLEMENT SOCIAL, EXCLUSION ET MARGINALITÉ

L'isolement social se distingue aussi de l'**exclusion sociale**. La notion d'exclusion sociale désigne un processus qui place des personnes ou des groupes à l'écart, qui les tient en retrait par rapport aux autres (ex.: discrimination, racisme). Ce processus est marqué par une privation de droits, de biens et de ressources qui se réalise à travers des rapports de force menant à des inégalités sociales.

L'isolement social ne recouvre pas non plus les mêmes situations que peuvent rencontrer les personnes dites marginales. La **marginalité** renvoie aux valeurs qui font consensus dans une société donnée. Le marginal est celui qui conteste le pouvoir de ce consensus et le fait que cet espace consensuel soit le seul à dicter les règles du « vivre-ensemble ». Vivre à la marge, c'est vivre en refusant de se soumettre à ces valeurs. C'est se soustraire aux normes qui circulent dans la communauté tout en construisant son identité à l'encontre de ces normes.

Bien qu'ils soient des phénomènes parfois liés, l'isolement social, l'exclusion sociale et la marginalité ne doivent pas être confondus. L'exclusion et la marginalité peuvent conduire à l'isolement social, mais ce n'est pas toujours le cas. De même, une personne isolée socialement n'est pas nécessairement marginale ou exclue.

### 3. LA MESURE DE L'ISOLEMENT SOCIAL

Il existe peu d'études sur la prévalence de l'isolement social chez les aînés et les données fournies par les écrits récents varient de façon significative. Cette variation s'explique de plusieurs façons : définition et dimensions utilisées pour décrire les situations d'isolement social, âge retenu pour délimiter la population à l'étude, méthodologie de recrutement utilisée et représentativité des personnes participantes (ex. : personnes vivant à la maison, en résidence collective, en CHSLD), modalité de collecte des données (ex. : questionnaire sur Internet, entrevue par téléphone ou en personne), etc. De plus, à y regarder de plus près, les enquêtes réfèrent davantage à des dimensions liées à la solitude vécue qu'à l'isolement social tel que défini plus haut (nombre, fréquence, occasions de jouer différents rôles sociaux). Elles cherchent le plus souvent à mesurer l'expérience rapportée par les aînés comme étant positive ou négative.

Dans Gilmour (2012), 24 % des personnes aînées âgées de 65 ans et plus ont exprimé le souhait de pouvoir participer à plus d'activités sociales. Selon l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes – Vieillesse en santé (ESCC) menée par Statistique Canada en 2009-2010, 19 % des personnes interrogées et âgées de 65 ans et plus disent manquer de compagnie et avoir le sentiment d'être délaissées ou isolées (Statistique Canada, 2010). Au Québec, l'insatisfaction à l'égard de la vie sociale toucherait environ 6 % des aînés (Cazale & Bernèche, 2012). L'indice de soutien social émotionnel et informationnel (construit à partir de huit questions qui mesurent la disponibilité de celui-ci) varie en fonction de l'âge. La proportion de personnes ayant un niveau peu élevé de soutien social émotionnel et informationnel augmente avec l'âge. En 2009, au Québec, elle était de 19,4 % chez les 65 ans et plus (Camirand & Dumitru, 2011).

Des études permettent également de mesurer l'importance de certains facteurs de risque d'isolement social comme la difficulté à marcher ou les troubles cognitifs (Camirand & Fournier, 2012). Pour le Conseil national des aînés (2014a), c'est effectivement le risque accru d'être isolé socialement qui a été documenté en utilisant un indice de vulnérabilité sociale. Cet indice reflète cinq dimensions que sont le soutien pour les activités de la vie quotidienne, le soutien émotionnel, l'autonomie et la perception de contrôle, les activités physiques de loisirs et certaines conditions de vie (vivre seul, ne pas avoir de conjoint) (Keefe, Andrew, Fancey & Hall, 2006). Selon cette mesure, le risque d'isolement social est considéré élevé chez 30 % des personnes aînées.

Ainsi, compte tenu de cette grande diversité dans la signification des informations disponibles pour décrire les situations d'isolement social chez les aînés, l'interprétation et l'utilisation de celles-ci doivent être faites avec précautions.



## 4. LES FACTEURS DE RISQUE DE L'ISOLEMENT SOCIAL

La recherche portant sur des populations d'aînés a permis de trouver des liens relativement constants entre certaines caractéristiques des personnes âgées ou de leur environnement, et le degré d'isolement social dans ces populations. Plusieurs facteurs en augmentent sensiblement le risque ou la probabilité. En outre, il apparaît qu'aucun d'entre eux n'est nécessaire ou encore suffisant pour expliquer l'isolement social. C'est plutôt le cumul de différents facteurs de risque qui prédit le mieux la probabilité d'être isolé socialement.

Les facteurs de risque d'isolement sont nombreux et peuvent être regroupés de plusieurs façons. Dans cet outil, ils le sont selon deux grandes catégories déjà évoquées :

- les facteurs de risque liés aux personnes âgées elles-mêmes;
- les facteurs de risque liés à leur environnement.

Les catégories (et leurs sous-catégories) proposées ne sont pas étanches et elles peuvent s'influencer mutuellement. Par exemple, une personne peut avoir certaines incapacités physiques (ex.: difficulté à marcher) qui représenteront plus ou moins un handicap selon les caractéristiques de l'environnement dans lequel elle vit (ex.: les trottoirs et les intersections routières permettent les déplacements en fauteuil roulant). De même, l'environnement social peut avoir un impact sur une personne âgée qui revêt une caractéristique particulière (ex.: les tabous sociaux et les stéréotypes entourant les minorités sexuelles rendent la vie plus difficile aux personnes qui en font partie). Une caractéristique individuelle peut aussi entraîner un impact sur son environnement (ex.: le fait de s'appauvrir peut amener la personne à vivre dans un environnement peu stimulant et avec des infrastructures dégradées).

Les TABLEAUX 2 et 3 présentent et illustrent la grande diversité des facteurs de risque d'isolement social chez les aînés qui sont les plus souvent mentionnés. Les écrits scientifiques et la recherche-action *Rejoindre, comprendre et accompagner les personnes âgées isolées* (Cardinal et al., 2017) indiquent que les facteurs de risque portent sur des aspects pluriels de la vie des personnes âgées. Toutefois, trois facteurs semblent particulièrement présents dans les situations d'isolement social documentées :

- une détérioration de l'état de santé physique, mentale ou cognitive, résultant en une perte d'autonomie;
- une diminution de la mobilité;
- la précarité financière.

Ils se situent bien souvent en amont de plusieurs autres facteurs de risque et conditionnent plusieurs dimensions de la vie sociale. À certains égards, ces trois facteurs pourraient être nommés « les causes des causes » de l'isolement social.

**« Quand j'ai arrêté de travailler en raison de ma santé, c'est sûr que du jour au lendemain, tu te retrouves avec moins d'argent, ... et ça veut dire moins de sorties, moins de souper au restaurant et juste pour me déplacer, j'ai pas toujours les sous pour les billets d'autobus. »  
(Une personne âgée)**

## TABLEAU 2

### LES PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUE D'ISOLEMENT SOCIAL LIÉS AUX PERSONNES ÂNÉES ET ILLUSTRATIONS DE CEUX-CI

#### FACTEURS SOCIODÉMOGRAPHIQUES

##### Être une femme ou un homme

Les femmes sont plus nombreuses à vivre de l'isolement notamment parce qu'elles vivent plus longtemps et deviennent plus à risque avec l'avancée en âge. Les hommes seraient en proportion plus enclins à s'isoler en vieillissant parce que moins portés à demander de l'aide et à régler certaines situations les mettant à risque.

##### Disposer de faibles moyens financiers

Le fait d'avoir peu de moyens financiers restreint notamment les occasions de briser l'isolement (ex.: limitation de la participation à des sorties, à des activités de sports et de loisirs qui comportent des frais) et limite très souvent les moyens pour se déplacer (ex.: posséder une automobile, prendre un taxi, utiliser le transport collectif).

##### Avoir un faible niveau de scolarité

Un faible niveau de scolarité (et encore plus, un faible niveau de littératie) rend plus difficile l'utilisation adéquate et en temps opportun des informations nécessaires, que ce soit pour résoudre des problèmes (ex.: mettre fin à un bail), suivre des conseils pratiques (ex.: prendre ses médicaments, faire fonctionner un appareil électronique), utiliser des services, participer aux programmes et activités disponibles, etc.

##### Vivre seul

Les possibilités d'échanger et de socialiser peuvent être plus restreintes chez une personne âgée qui vit seule, notamment si ses capacités limitent ses possibilités de sortir du domicile ou de communiquer avec autrui.

##### Être sans enfant

Le réseau familial, notamment celui fondé sur les enfants, est très souvent une grande source de relations positives et de soutien. Les aînés peuvent être sans famille immédiate ou encore voir leur réseau familial diminuer avec le temps.

Suite du tableau à la page 1.11 →



## FACTEURS SOCIODÉMOGRAPHIQUES

**Faire partie d'une minorité sexuelle (orientation sexuelle ou identité de genre)**

Faire partie d'une minorité sexuelle peut être un facteur de retrait de la vie sociale selon la façon dont cette situation est vécue par l'aîné et selon l'accueil de celle-ci dans ses différents milieux de vie.

**Être immigrant**

Les défis de l'intégration sont importants pour les nouveaux arrivants aînés, surtout lorsque leur langue maternelle est peu parlée dans la communauté d'accueil et lorsqu'il y a diminution ou perte des contacts avec la famille ou la culture d'origine.

**Être en situation d'exclusion ou de marginalisation (ou en avoir vécu une)**

L'isolement social peut découler de certaines situations d'exclusion ou de marginalisation, comme l'itinérance ou le vécu carcéral, qui peuvent être marquées par une rupture sociale difficile à juguler.

**Prendre sa retraite**

Le passage à la retraite peut conduire à une diminution importante du réseau social, notamment chez les personnes qui se surinvestissent dans le travail et qui ont développé peu de relations en dehors du milieu de travail.

## FACTEURS LIÉS À LA SANTÉ

**Avoir des limitations physiques**

Un problème de santé physique, temporaire (ex.: une condition post chirurgicale) ou chronique (ex.: emphyseme), peut limiter la mobilité des aînés, leur capacité à communiquer ou à subvenir à leur besoin de base (ex.: se nourrir, se laver), etc.

**Avoir des limitations cognitives**

Les problèmes de confusion et de mémoire peuvent nuire à la communication et aux échanges avec autrui. Ces difficultés, jumelées à l'embarras ou la gêne que peuvent générer certaines situations (ex.: chercher ses mots), peuvent amener un retrait social progressif.

**Avoir une maladie mentale ou une déficience intellectuelle**

La maladie mentale et la déficience intellectuelle peuvent entraîner des difficultés à interagir avec autrui. La stigmatisation liée à ces conditions peut entraîner de l'incompréhension et de l'hostilité. De plus, les signes de vieillissement normal et l'apparition d'une maladie mentale (ex.: dépression) peuvent être confondus. Cette dernière peut ne pas être diagnostiquée et traitée.

Suite du tableau à la page 1.12 →



## FACTEURS LIÉS À LA SANTÉ

### Avoir des limitations sensorielles

Les problèmes auditifs ou visuels sont particulièrement importants dans le phénomène d'isolement social des aînés à cause des difficultés de communication et d'intégration à un groupe que ces limitations occasionnent.

### Être fragile

La fragilité résulte de la baisse progressive des réserves fonctionnelles de l'aîné. Elle interfère de plusieurs façons avec les capacités des aînés à jouer leurs rôles sociaux et à interagir avec autrui. La fragilité affecte la capacité des aînés à se remettre de certaines conditions (ex.: infections, blessures, grands stress).

## FACTEURS LIÉS AUX TRANSITIONS DE VIE

### Vivre le veuvage

La perte du conjoint ou de la conjointe peut entraîner des symptômes de dépression, une certaine désorganisation et un retrait de la vie sociale. Les conséquences négatives du veuvage semblent plus importantes chez les hommes.

### Déménager

Des transitions quant au lieu de résidence (ex.: de la maison vers une résidence collective) signifient pour plusieurs aînés le déracinement, la perte de liens avec les enfants, les amis, le voisinage, le délestage de biens significatifs, etc. Cela peut entraîner un sentiment d'insécurité, de l'anxiété, la dépression, etc.

### Perdre le permis de conduire

La perte du permis de conduire marque souvent le début du retrait de la vie sociale, notamment si des alternatives à la conduite automobile comme moyen pour se déplacer sont peu accessibles.

### Être éloigné de la famille

L'éloignement des membres de la famille peut rendre plus rares des contacts particulièrement significatifs pour les aînés. Les conséquences seront plus importantes si le réseau de relations sociales repose principalement sur eux.

### Être proche aidant

L'accompagnement d'un proche en perte d'autonomie ou en fin de vie peut entraîner l'obligation de demeurer auprès de la personne aidée, un épuisement physique et psychologique, de la détresse. Il peut s'en suivre un appauvrissement des liens sociaux par « négligence » de ses autres relations.

## TABLEAU 3

### LES PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUE D'ISOLEMENT SOCIAL DES AÎNÉS LIÉS À LEUR ENVIRONNEMENT ET ILLUSTRATIONS DE CEUX-CI

#### ENVIRONNEMENT SOCIAL ET CULTUREL

##### L'âgisme sous toutes ses formes

Les représentations sociales négatives de l'avancée en âge peuvent entraîner de la stigmatisation et de la discrimination. Il peut s'en suivre pour des aînés un sentiment de déconsidération, de rejet, de crainte de participer à des activités sociales.

##### La survalorisation du travail

Le travail peut constituer la seule source de valorisation et de reconnaissance, notamment dans les sociétés ou milieux qui mettent de l'avant la productivité et la performance comme valeurs prédominantes. Dans ce contexte, le retrait du travail peut signifier une perte importante de sens et de sentiment d'utilité et signer le retrait de la vie sociale.

##### Le sentiment d'insécurité

La perception d'un niveau élevé de criminalité dans le quartier, la peur d'être agressé, le sentiment que l'environnement physique est dangereux et peu favorable aux déplacements en toute sécurité etc. sont souvent exprimés par les aînés. Le sentiment d'insécurité peut générer du stress et de l'anxiété et avoir un impact sur la fréquence des sorties et le sentiment de bien-être à l'extérieur comme à l'intérieur du domicile.

#### ENVIRONNEMENT PHYSIQUE

##### Des lieux publics, infrastructures peu adaptés aux personnes âgées avec des incapacités

L'environnement peut comporter de nombreux obstacles aux déplacements des aînés, qu'ils utilisent ou non des aides à la mobilité (ex.: déambulateur, fauteuil roulant), et à la participation à différents types d'activités.

*Suite du tableau à la page 1.14* ➔



## ENVIRONNEMENT DE SERVICES

### **Des services et des soins peu adaptés aux personnes âgées**

L'accueil des aînés et la prestation des services qui leur sont destinés ne tiennent pas toujours compte de leurs incapacités sur le plan de la communication (ex.: informations peu adaptées au plan de la littératie), de l'utilisation des technologies d'information (ex.: diffusion de l'information uniquement par voie électronique), des déplacements autour et dans les édifices (ex.: stationnement éloigné des accès, accès difficile à des fauteuils roulants), etc.

### **Le fait de vivre en milieu éloigné**

Le fait de vivre dans des secteurs géographiques moins densément peuplés ou éloignés des grands centres peut comporter certains inconvénients, en particulier parce que les ressources ou services de proximité y sont peu développés ou que les dessertes de transport collectif ou adapté sont limitées.



## 5. LES CONSÉQUENCES DE L'ISOLEMENT SOCIAL

L'isolement social a toutes sortes de conséquences et de répercussions sur les personnes qui le vivent. Pour les aînés cela peut se traduire par des difficultés à demander de l'aide, par l'impression de vivre un sentiment de rejet, d'être oubliés, par l'arrêt de certaines activités à caractère social qui procurent du plaisir et de la satisfaction, par un sentiment d'inutilité, et par la solitude. Cette situation peut mener à un état de stress, d'anxiété ou de dépression, augmentant du même coup le degré d'isolement des personnes; un cercle vicieux vers un isolement de plus en plus grand peut se mettre en place. Le TABLEAU 4 fait état de certaines de ces conséquences potentielles chez les aînés qui ont été répertoriées dans les écrits scientifiques ou qui ont été identifiées au cours de la recherche-action *Rejoindre, comprendre et accompagner les personnes aînées isolées* (Cardinal et al., 2017). Elles ont été regroupées en trois grandes catégories: 1) les conséquences sur la santé; 2) les conséquences sur le sentiment de bien-être; 3) les conséquences sur les comportements préventifs et le recours aux services et aux ressources.



## TABLEAU 4

### LES CONSÉQUENCES DE L'ISOLEMENT SOCIAL CHEZ LES PERSONNES ÂNÉES

#### CONSÉQUENCES SUR LA SANTÉ ET L'UTILISATION DES SERVICES

- Espérance de vie diminuée
- Troubles cardiovasculaires (hypertension artérielle, maladies coronariennes et vasculaires cérébrales)
- Dénutrition, malnutrition
- Capacités immunitaires réduites
- Sentiment de fatigue chronique
- Dépression
- Troubles anxieux
- Troubles du sommeil
- Déclin des capacités cognitives
- Hospitalisations et visites à l'urgence plus fréquentes

#### CONSÉQUENCES SUR LE SENTIMENT DE BIEN-ÊTRE

- Sentiment de solitude
- Dévalorisation, perte de l'estime de soi et sentiment d'inutilité
- Désespoir et idéations suicidaires

#### CONSÉQUENCES SUR LES COMPORTEMENTS DE SANTÉ, LE RECOURS AUX SERVICES ET AUX RESSOURCES

- Diminution des comportements favorables à la santé (ex.: activité physique, saine alimentation, utilisation appropriée des médicaments) et augmentation de comportements à risque (ex.: sédentarité, consommation d'alcool)
- Faible demande de services à caractère préventif (ex.: dépistage)
- Diminution des contacts et des échanges qui procurent des biens, des services, des informations et du soutien dans différents domaines (ex.: santé et services sociaux, justice, finances, services municipaux)



## 6. UNE APPROCHE GLOBALE POUR DIMINUER L'ISOLEMENT SOCIAL

Si les trajectoires vers l'isolement social dépeintes dans cet outil sont fréquentes, elles ne se produisent pas automatiquement du simple fait de la présence de facteurs de risque. Si elles se produisent, elles ne représentent pas non plus une fatalité. Il est possible d'éviter l'isolement social des aînés malgré l'adversité et les difficultés qu'ils rencontrent. Il est aussi possible de les éliminer, ou à tout le moins de les atténuer, lorsqu'elles existent.

Une approche qui semble très prometteuse est celle implantée au Royaume-Uni depuis 2011. Elle combine un ensemble d'interventions et de mesures afin d'agir de façon plus systémique et globale auprès des personnes et sur les environnements dans lesquels elles évoluent. Cette approche se base sur le cadre proposé par Jopling (2015) (FIGURE 2). Ce cadre montre que, pour diminuer l'isolement social, il faut multiplier les actions à différents paliers et travailler en intersectorialité avec les milieux communautaires, publics et privés, et avec les citoyens, dont les personnes âgées elles-mêmes, leurs regroupements et leurs représentants.

On retrouve dans ce cadre, quatre niveaux d'intervention complémentaires :

- Les **services de base** qui ont pour objectifs de rejoindre, comprendre et soutenir les personnes âgées. La présente trousse d'outils s'inscrit précisément dans cette catégorie d'actions. Les personnes âgées repérées et dont les besoins de toutes sortes sont compris, sont soutenues ou accompagnées pour recourir à une gamme variée de services, de ressources, de programmes, etc.
- La présence d'**interventions directes**, individuelles ou de groupe, est également essentielle pour améliorer, maintenir ou développer de nouvelles relations ou encore pour changer les façons de penser ou les attitudes des personnes âgées elles-mêmes, ou de celles qui les entourent ou qui interviennent auprès d'elles. L'objectif de ces interventions est de maintenir ou d'améliorer le nombre et la qualité de leurs liens avec autrui. Les interventions individuelles mettent alors en relation une personne âgée avec un professionnel ou un bénévole dans le but d'établir une relation permettant à la personne de reprendre contact avec son environnement (ex. : visite d'amitié, parrainage, intervention de type counseling, accompagnement vers les ressources disponibles dans le milieu). Les interventions de groupe réunissent des personnes âgées isolées socialement dans le but de créer entre elles des liens ou d'améliorer les relations déjà existantes (ex. : intervention psychoéducatrice, participation à des activités de loisir ou à caractère socioculturel ou toute autre forme de groupe basé sur le partage d'intérêt commun).
- Bien que les personnes isolées socialement soient bien repérées et que des activités individuelles ou de groupe leur soient proposées, la présence et la disponibilité de **services passerelle**, que sont le transport et l'utilisation des technologies de l'information, pourront faciliter la participation et briser l'isolement. En effet, assurer des services de transport accessibles, physiquement et financièrement, et disponibles au moment désiré contribuera à accroître la participation sociale ou à briser l'isolement des personnes âgées. Être plus familières avec les technologies de l'information et avoir accès aux équipements pour les utiliser permettront aux personnes âgées d'être mieux informées des services disponibles ou des activités ayant cours afin d'y participer, ou encore, d'établir des contacts virtuels avec d'autres.

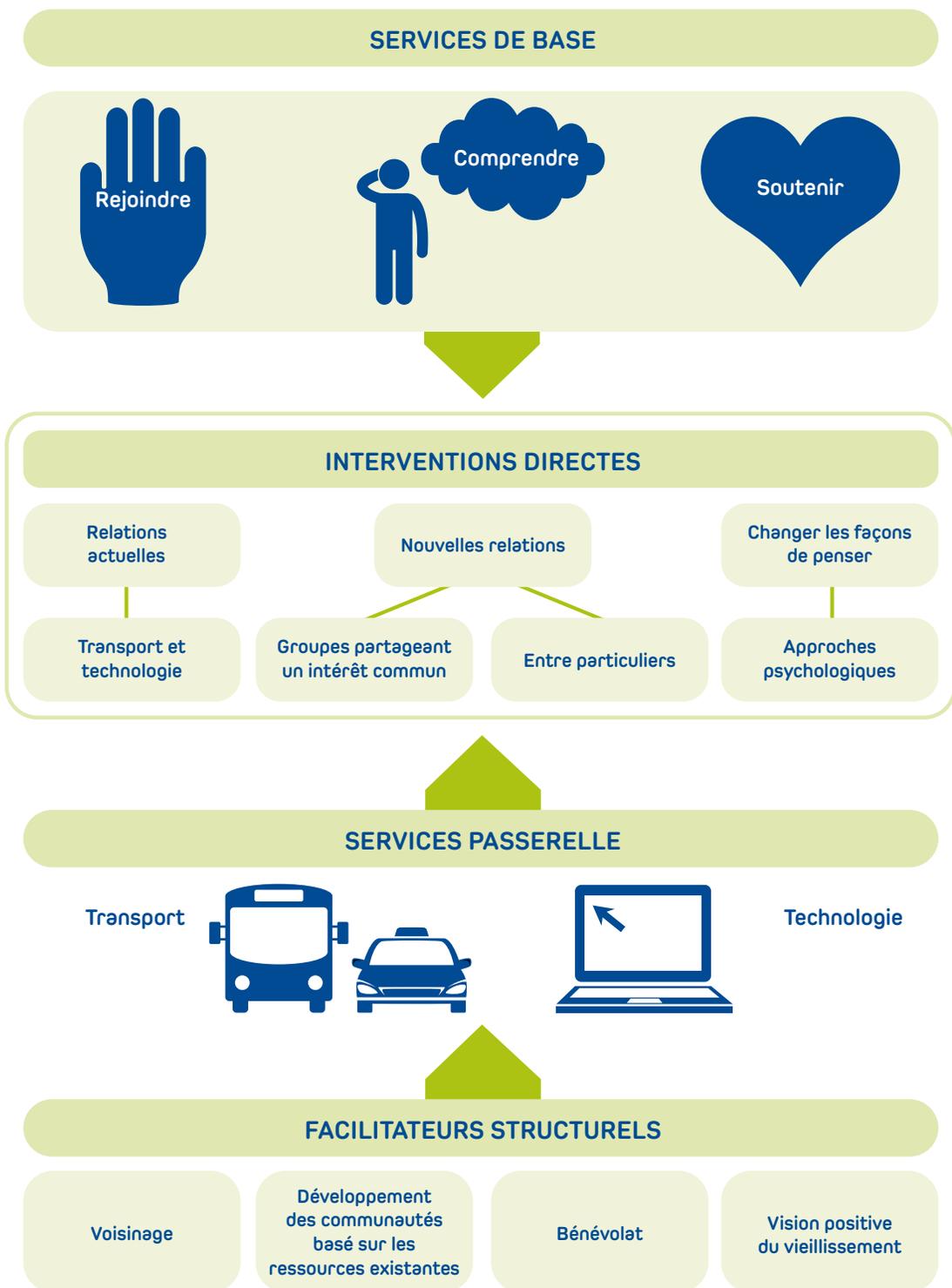


- Il faut enfin créer un environnement le plus favorable possible à la participation sociale et, ainsi, créer des conditions protégeant contre l'isolement social. Les actions visent alors une transformation des milieux de vie des personnes âgées. Elles ont un caractère macro social ou **structurel**. Il s'agit de pratiques qui nécessitent la mobilisation des communautés dans leur ensemble (décideurs, élus de tous les paliers de gouvernement, intervenants de différents secteurs d'activités (institutionnels ou communautaire), entreprises privées, représentants de regroupements ou d'organismes dédiés aux aînés, ensemble des citoyens, etc.) dans l'objectif de renforcer les formes de socialisation déjà établies ou de faciliter l'accès, pour les aînés, aux ressources et aux services présents dans leurs milieux (ex.: combattre l'âgisme, favoriser le développement des communautés, encourager le voisinage, valoriser le bénévolat, établir une politique visant le soutien des proches aidants, soutenir des activités visant le développement de formes intergénérationnelles de socialisation et promouvoir une vision positive du vieillissement).



# FIGURE 2

## APPROCHE PROMETTEUSE POUR DIMINUER L'ISOLEMENT SOCIAL DES AÎNÉS



Traduction et adaptation du modèle de Jopling (2015).





## RÉFÉRENCES

- Audy, E., & Couturier, Y. (2013). *Des connaissances et des stratégies interculturelles pour rompre l'isolement des aînés*. Montréal: Centre de recherche et de partage des savoirs Interactions, CSSS de Bordeaux-Cartierville – Saint-Laurent-CAU.
- Banks, L., Haynes, P., & Hill, M. (2009). Living in single person households and the risk of isolation in later life. *International Journal of Ageing and Later Life*, 4 (1), 55-86.
- Bultez, J.-P. (2005). Isolement et exclusion dans le vieillissement. *Économie & humanisme*, Octobre (374), 36-39.
- Cacioppo, J. T., Hughes, M. E., Waite, L. J., Hawkley, L. C., & Thisted, R. A. (2006). Loneliness as a specific risk factor for depressive symptoms: Cross-sectional and longitudinal analyses. *Psychology and Aging*, 21 (1), 140-151.
- Camirand, J., & Dumitru, V. (2011). Profil et évolution du soutien social dans la population québécoise. Série Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes. *Zoom Santé*, Octobre (29), 1-10.
- Camirand, J., & Fournier, C. (2012). Vieillir en santé au Québec: Portrait de la santé des aînés vivant à domicile en 2009-2010. Série Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes. *Zoom Santé*, Février (34), 1-12.
- Campaign to End Loneliness (2017). *Campaign to end loneliness: Connections in older age*. En ligne <https://www.campaigntoendloneliness.org/>, consulté le 8 septembre 2017.
- Cardinal, L., Côté, M., Gagnon, É., Lépine, G., Paquet, S., Rose-Maltais, J., & Tourigny, A. (2017). *Rejoindre, comprendre et accompagner les personnes aînées isolées en milieu rural et urbain – Rapport synthèse d'une recherche-action*. Québec: FADOQ – Régions de Québec et Chaudière-Appalaches (FADOQ – RQCA).
- Cattan, M., White, M., Bond, J., & Learmouth, A. (2005). Preventing social isolation and loneliness among older people: A systematic review of health promotion interventions. *Ageing and Society*, 25 (1), 41-67.
- Cazale, L., & Bernèche, F. (2012). Quelques indicateurs de santé chez les aînés: Que révèle l'Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008? *Zoom Santé*, Avril (37), 1-8.
- Children's, Women's and Seniors Health Branch, British Columbia Ministry of Health (2004). *Social isolation among seniors: An emerging issue*. British Columbia: Government of British Columbia.
- Conseil national des aînés (2014a). *Rapport sur l'isolement social des aînés 2013-2014*. Ottawa: Gouvernement du Canada.
- Conseil national des aînés (2014b). *Revue exploratoire de la littérature: L'isolement social des aînés 2013-2014*. Ottawa: Gouvernement du Canada.
- Cornwell, E. Y., & Waite, L. J. (2009). Social disconnectedness, perceived isolation, and health among older adults. *Journal of health and social behavior*, 50 (1), 31-48.
- de Jong Gierveld, J. (1998). A review of loneliness: Concept and definitions, determinants and consequences. *Reviews in Clinical Gerontology*, 8 (1), 73-80.



Essoh, P. (2015). *Stratégies et outils de repérage des aînés isolés socialement*. Projet d'intervention, Université Laval, Québec.

Gilmour, H. (2012). Participation sociale et santé et bien-être des personnes âgées au Canada. *Rapports sur la santé*, 23 (4), 1-13.

International Federation on Ageing (IFA) (2012). *Current and emerging issues facing older Canadians*. Toronto: IFA.

Jopling, K. (2015). *Promising approaches to reducing loneliness and isolation in later life*. London: Age UK.

Kaufmann, J.-C. (1995). Les cadres sociaux du sentiment de solitude. *Sciences sociales et santé*, 13 (1), 123-136.

Keefe, J., Andrew, M., Fancey, P., & Hall, M. (2006). *Final report: A profile of social isolation in Canada*. Federal, Provincial, Territorial (F/P/T) Working Group on Social Isolation.

Mayer, R. (2000). *Méthodes de recherche en intervention sociale*. Boucherville : Gaëtan Morin.

Nicholson, Jr., & Nicholas, R. (2009). Social isolation in older adults: An evolutionary concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 65 (6), 1342-1352.

Nicholson, N. R. (2012). A review of social isolation: An important but underassessed condition in older adults. *The Journal of Primary Prevention*, 33 (2), 137-152.

Statistique Canada (2010). *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes – Vieillesse en santé (ESCC)*. En ligne [http://www23.statcan.gc.ca/imdb/p2SV\\_f.pl?Function=getSurvey&SDDS=5146](http://www23.statcan.gc.ca/imdb/p2SV_f.pl?Function=getSurvey&SDDS=5146), consulté le 8 septembre 2017.

Van Rompaey, C. (2003). Solitude et vieillissement. *Pensée Plurielle*, 6 (2), 31-40.



Régions de Québec et  
Chaudière-Appalaches



REJOINDRE, COMPRENDRE ET ACCOMPAGNER  
LES PERSONNES ÂNÉES ISOLÉES SOCIALEMENT

Outil 2

## Cibler des territoires



Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de la Capitale-Nationale

Québec 



Régions de Québec et  
Chaudière-Appalaches

Cette trousse d'accompagnement est une réalisation de la FADOQ – Régions de Québec et Chaudière-Appalaches (FADOQ-RQCA), en collaboration avec des professionnels et des chercheurs du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de la Capitale-Nationale (la Direction de santé publique (DSPublique), le Centre d'Excellence sur le vieillissement de Québec (CEVQ) de la Direction soutien à l'autonomie des personnes âgées (DSAPA) et le Centre de recherche sur les soins et les services de première ligne de l'Université Laval (CERSSPL-UL)) et de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). Sa réalisation a été rendue possible grâce au soutien accordé par le Secrétariat aux aînés du ministère de la Famille du Gouvernement du Québec, dans le cadre du programme *Québec ami des aînés* (QADA).

Les auteurs:

Gabrielle Bureau  
Lise Cardinal  
Myriam Côté  
Éric Gagnon  
Aurélie Maurice  
Steve Paquet  
Judith Rose-Maltais  
André Tourigny

Révision:

Solange Proulx  
Laurie Cloutier  
Julie Castonguay

Comment citer la trousse: Bureau, G., Cardinal, L., Côté, M., Gagnon, É., Maurice, A., Paquet, S., Rose-Maltais, J., & Tourigny, A. (2017). *Rejoindre, comprendre et accompagner les personnes aînées isolées socialement: Une trousse d'accompagnement*. Québec: FADOQ – Régions de Québec et Chaudière-Appalaches (FADOQ – RQCA).

Ce document est disponible en version PDF sur le site:

[www.fadoq-quebec.qc.ca](http://www.fadoq-quebec.qc.ca)

Ce document peut être reproduit, en tout ou en partie, avec mention de la source.

© FADOQ-RQCA

Dépôt légal 2017

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

Bibliothèque et Archives du Canada

ISBN: 978-2-9809855-6-0 (PDF)

## OBJECTIF DE L'OUTIL

### CIBLER DES TERRITOIRES

---

Décrire deux grands types de méthodes possibles pour identifier des territoires où la probabilité de retrouver des aînés isolés socialement est plus élevée.



#### COMMENT CITER CE DOCUMENT :

Bureau, G., Cardinal, L., Côté, M., Gagnon, É., Maurice, A., Paquet, S., Rose-Maltais, J., & Tourigny, A. (2017). *Rejoindre, comprendre et accompagner les personnes âgées isolées socialement : Une trousse d'accompagnement. Outil 2 – Cibler des territoires*. Québec: FADOQ – Régions de Québec et Chaudière-Appalaches (FADOQ – RQCA).

## 1. POURQUOI CIBLER DES TERRITOIRES?

Les personnes âgées isolées socialement peuvent se retrouver partout sur un territoire. Cependant, compte tenu de l'état des connaissances sur les facteurs de risque de l'isolement social, il est possible de cibler des territoires où la probabilité de les retrouver est plus grande. Cela est d'autant plus important que les ressources disponibles pour faire du repérage ne sont pas illimitées. Cet exercice est également pertinent lorsque le territoire à desservir est très grand ou densément peuplé. Les intervenants et bénévoles ne peuvent pas être partout. Ainsi, avant de chercher à rejoindre des personnes âgées isolées socialement, il est d'abord utile d'identifier les territoires (ex.: secteurs d'un arrondissement ou d'un territoire de CLSC, quartiers) où les aînés isolés sont plus susceptibles de se retrouver, et ce, afin d'augmenter l'efficacité des interventions que l'on souhaite déployer.



## 2. DEUX GRANDS TYPES DE MÉTHODES POSSIBLES

Deux grands types de méthodes peuvent être utiles pour cibler ces territoires. Une première méthode consiste à recueillir de l'information auprès de personnes qui ont une bonne connaissance de la population et de leur contexte de vie. La deuxième méthode repose sur la consultation d'écrits qui présentent des données populationnelles. Ces méthodes sont complémentaires et chacune d'elles a ses avantages et ses limites. Leur utilisation en combinaison maximise les chances de se rapprocher d'aînés isolés socialement.

### Première méthode : ce que peuvent nous apprendre les personnes

Cette méthode consiste à consulter des informateurs clés (ex. : des décideurs, des gestionnaires, des intervenants du milieu, des bénévoles, des personnes âgées, etc.) pour recueillir de l'information sur le contexte particulier d'un territoire, car ce contexte influence la probabilité d'isolement social chez les aînés. Dans ce type d'initiative très ancrée localement, les intervenants du milieu et les citoyens eux-mêmes sont probablement les mieux placés pour donner une information pertinente et orienter le repérage.

#### PERSONNES À CONSULTER

Pour comprendre les principaux enjeux et défis d'un territoire, quelques informateurs clés suffisent. Ce n'est pas tant leur nombre qui importe, mais plutôt la diversité des points de vue qu'ils apportent afin de dresser un portrait le plus juste possible de la situation. Dans le but d'identifier les territoires les plus à risque d'isolement social chez les aînés, les personnes rencontrées devraient être issues de différents secteurs d'activités et compter des citoyens. Par exemple, il pourrait s'agir de professionnels de la santé et des services sociaux (organismes communautaires, infirmières de liaison, pharmaciens communautaires, etc.), de la sécurité publique (ex. : policiers, pompiers), d'organismes communautaires, d'entreprises d'économie sociale ou de tout autre intervenant en contact avec la communauté. Les citoyens eux-mêmes peuvent œuvrer au sein d'organismes et de regroupements (ex. : tables régionales de concertation des aînés, centres d'action bénévole) qui représentent les intérêts des aînés et qui sont des sources d'information pertinentes. Il peut être très à propos de consulter également des aînés non regroupés qui représentent le point de vue de « simples citoyens ». Leur voix permet souvent d'ajouter une perspective supplémentaire à l'information recueillie. En outre, le recrutement de ces derniers représente des défis, tels que les rejoindre, faciliter leur participation et leur prise de parole.

#### INFORMATIONS PERTINENTES À RECUEILLIR

Les informations recherchées peuvent être générales pour décrire les conditions de vie de la population ou encore spécifiques aux facteurs de risque connus d'isolement social chez les aînés. Voici quelques exemples de questions qui pourraient être posées aux informateurs clés :

- Selon votre perception, quels seraient les territoires où la proportion d'aînés serait plus élevée ? Quels seraient les territoires les plus défavorisés ?
- Dans quels territoires la probabilité de retrouver des aînés isolés socialement serait-elle plus élevée selon vous ? Pour quelles raisons ?

- Quels seraient les territoires moins bien desservis par les ressources locales pour les aînés ? Les services et ressources dont pourraient avoir besoin les aînés sont-ils connus ou facilement accessibles ?
- Y a-t-il des territoires présentant des caractéristiques particulières en lien avec les facteurs de risque d'isolement social (ex. : beaucoup de personnes âgées vivent seules, nombre d'immigrants aînés, présence de logements sociaux, faible desserte par le transport collectif) ?
- Dans quel territoire (quartier, paroisse, secteur) commenceriez-vous à déployer les efforts pour rejoindre les personnes âgées isolées ?

Les rencontres avec les informateurs clés seront aussi l'occasion de se donner une première idée des partenaires potentiels pour l'intervention elle-même (voir outil 3), notamment pour le repérage et pour l'accompagnement des aînés isolés.

## MÉTHODES DE COLLECTE D'INFORMATION

Différentes méthodes existent pour recueillir les points de vue des informateurs clés. L'entrevue de groupe et l'entrevue individuelle seraient les méthodes les plus accessibles et appropriées pour identifier les territoires où se déploieront les efforts de repérage des aînés potentiellement isolés.

Lors de l'**entrevue de groupe**, les participants sont invités à répondre librement aux questions de l'animateur qui ont été préparées et regroupées dans un canevas d'entrevue. L'animateur résume les thèmes discutés et encourage les participants à se situer et à réagir par rapport aux propos des autres. Il favorise la prise de parole par tous les participants. Cette méthode est intéressante, car elle permet d'obtenir rapidement une diversité de points de vue. Si l'entrevue est menée avec un objectif de recherche de consensus, l'animation devra se faire en conséquence. L'entrevue de groupe présente quelques limites. Par exemple, les participants peuvent s'influencer mutuellement. Cela peut limiter l'expression des points de vue, polariser ou orienter les échanges, etc. Certains peuvent ne pas s'exprimer tandis que d'autres monopolisent la prise de parole (Baribeau & Germain, 2010; Rainville, Bouchard & Maurice, 2011).

L'**entrevue individuelle** est une méthode de collecte d'informations qui permet généralement d'aller plus en profondeur avec un informateur clé à la fois. Ce dernier est interrogé le plus souvent en personne ou par téléphone. En général, l'interviewer est guidé par un canevas d'entrevue défini à l'avance. L'interviewer peut faire référence à une information recueillie lors d'une autre entrevue afin d'approfondir ou de valider cette information. Les entrevues individuelles permettent d'accéder à une information détaillée et elles sont l'occasion d'établir ou de renforcer les liens entre l'interviewer et les personnes rencontrées. Elles ont toutefois l'inconvénient de prendre plus de temps (Baribeau & Germain, 2010; Laforest, Bouchard & Maurice, 2011; UCLA Center for Health Policy Research, 2012).

Dans les deux cas, quelques questions suffisent pour amorcer un échange fructueux. Une fois les entrevues réalisées, on cherchera à résumer les informations recueillies (ce qui caractérise le milieu et sa population, et plus particulièrement les aînés qui la composent).



## Deuxième méthode : ce que peuvent nous apprendre les chiffres

À partir des statistiques, on cherchera à vérifier la présence et l'importance de certains facteurs qui caractérisent les personnes, les communautés ou les environnements et, éventuellement, les liens entre eux.

### LES SOURCES D'INFORMATION

Parmi les principales sources d'information, on retrouve :

- les enquêtes par questionnaires auto administrés ou par un interviewer, notamment dans le domaine social et de la santé (ex. : Enquête nationale auprès des ménages, Enquête québécoise sur la santé de la population, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, etc.);
- les fichiers administratifs dans le domaine de la santé (ex. : fichier de maintenance et d'exploitation des données pour l'étude de la clientèle hospitalière (MED-ÉCHO), données des services préhospitaliers comme les transports ambulanciers), de la justice (ex. : indicateurs en lien avec la maltraitance), de la sécurité publique (ex. : indicateurs en lien avec les crimes contre la personne), etc.;
- les fichiers d'événements démographiques (ex. : naissances, décès);
- les données sociodémographiques (ex. : recensements).

### UTILISER CE QUI EST DISPONIBLE

L'analyse et l'interprétation des données quantitatives nécessitent une maîtrise des méthodes statistiques et demandent une expertise qu'on ne peut exiger de la majorité des utilisateurs potentiels de ces données. De plus, dans un contexte où le temps ou les ressources sont limités, il peut être opportun de s'adresser à des instances responsables d'analyser, interpréter et diffuser des données (ex. : Institut de la statistique du Québec (ISQ), Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), Centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et Centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS)).

Par exemple, on peut consulter les productions des CISSS et des CIUSSS du Québec. Ils diffusent des données de surveillance sur l'état de santé de la population de leur territoire. Plus spécifiquement, la plupart des directions de santé publique produisent des rapports présentant des indicateurs sur l'état de santé des aînés de leur territoire. Ces documents présentent des indicateurs allant de l'échelle de la région sociosanitaire à celle des territoires de CLSC. Vous retrouverez en références des exemples de portraits de populations d'aînés réalisés pour les régions de Montréal-Centre et de la Capitale-Nationale (Direction de santé publique du CIUSSS de la Capitale-Nationale, 2015; Sévigny, Tourigny, Fortier, Frappier & Carmichael, 2016; St-Arnaud-Trempe & Montpetit, 2008).

## QUELQUES EXEMPLES DE STATISTIQUES ET MISES EN GARDE

À titre d'exemple, voici une liste d'indicateurs le plus souvent disponibles à l'échelle des CISSS et CIUSSS au Québec et qui peuvent être mis en lien avec l'isolement social des aînés :

- nombre de personnes aînées de 65 ans et plus (peuvent être regroupées en sous-groupes d'âge, comme les 65 à 84 ans et les 85 ans et plus);
- proportion de femmes de 65 ans et plus;
- proportion d'aînés vivant seuls dans les ménages privés;
- proportion d'aînés vivant sous la mesure du faible revenu;
- prévalence des troubles mentaux chez les aînés;
- proportion de la population de 65 ans et plus ayant une incapacité;
- proportion d'aînés ayant un sentiment d'appartenance à la communauté;
- proportion d'aînés ayant un confident;
- proportion d'aînés ayant quelqu'un sur qui se fier en situation d'urgence.

À noter que ces données ne sont pas toujours disponibles à petite échelle, et ce, pour différentes raisons qui peuvent être de nature statistique ou éthique. Par exemple, plus on réduit l'échelle, plus on risque de stigmatiser la population concernée lorsque les indicateurs donnent un portrait défavorable.

Outre les indicateurs liés à l'isolement social des aînés, quelques directions régionales de santé publique possèdent aussi de l'information sur un indice très utilisé ces dernières années disponible pour chacun des territoires de CLSC de leur région : l'indice de défavorisation sociale et matérielle (Gamache, P., Hamel, D., & Pampalon, R., 2015). Voici les indicateurs inclus dans chacune des composantes de l'indice :

- Indicateurs de la composante défavorisation sociale :
  - la proportion de personnes vivant seules;
  - la proportion de personnes séparées, divorcées ou veuves;
  - la proportion de familles monoparentales.
- Indicateurs de la composante défavorisation matérielle :
  - la proportion de personnes sans certificat ou diplôme d'études secondaires;
  - le rapport emploi-population;
  - le revenu moyen des personnes.

L'indice concerne la population en général et il n'est pas spécifique aux aînés. En outre, il est intéressant dans la mesure où il fournit de l'information sur les conditions de vie de l'entourage des aînés, lesquelles peuvent influencer leur risque d'isolement social. Il est donc indicatif des caractéristiques de leurs environnements social et économique. À noter toutefois qu'il n'est pas utilisé par l'ensemble des régions du Québec.

D'autres travaux montrent des façons de faire analogues pour l'identification de territoires susceptibles de regrouper en plus grand nombre des personnes âgées à risque d'isolement social. Dans le cadre de la *Campaign to end loneliness* menée au Royaume-Uni (AgeUK, n.d.), des données complémentaires tirées de l'enquête *English Longitudinal Study of Ageing* sont ressorties comme pouvant servir de base à l'identification de « territoires de vulnérabilité » à l'isolement social des aînés (Goodman, Adams & Swift, 2015). Cependant, ces données ne sont pas toutes de même nature, ne sont pas toutes accessibles facilement au Québec et certaines peuvent être difficiles à documenter à plus petite échelle. Parmi ces facteurs, retenons :

- le fait d'être âgé de 80 et plus (la proportion de personnes très âgées);
- l'autoperception de la santé physique et mentale;
- le nombre de personnes vivant dans une même maisonnée;
- la perte du permis de conduire ou le fait de ne pas avoir de voiture;
- le peu d'accès à des moyens de communication (ex.: faible utilisation des nouvelles technologies);
- la perception sur l'adéquation entre l'offre de services, les ressources et les besoins des aînés;
- la perte récente d'un proche;
- les difficultés dans les activités de la vie quotidienne;
- ne pas avoir eu l'occasion de parler à quelqu'un de significatif au courant du dernier mois.





## RÉFÉRENCES

Age UK (n.d.). *Loneliness and isolation: Evidence review*. London: Age UK.

Baribeau, C., & Germain, M. (2010). L'entretien de groupe : Considérations théoriques et méthodologiques. *Recherches Qualitatives*, 29 (1), 28-49.

Cardinal, L., Côté, M., Gagnon, É., Lépine, G., Paquet, S., Rose-Maltais, J., & Tourigny, A. (2017). *Rejoindre, comprendre et accompagner les personnes âgées isolées en milieu rural et urbain – Rapport synthèse d'une recherche-action*. Québec: FADOQ – Régions de Québec et Chaudière-Appalaches (FADOQ – RQCA).

Direction de santé publique du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de la Capitale-Nationale (2015). *La santé de la population de la Capitale-Nationale en bref*. Québec: CIUSSS de la Capitale-Nationale.

Direction régionale de santé publique du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal (2017). *Portrait des aînés de l'île de Montréal*. Montréal: CIUSSS du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal.

Essoh, P. (2015). *Stratégies et outils de repérage des aînés isolés socialement*. Projet d'intervention, Université Laval, Québec.

Gamache, P., Hamel, D., & Pampalon, R. (2015). *L'indice de défavorisation matérielle et sociale : en bref*. Québec: Institut national de santé publique du Québec.

Goodman, A., Adams, A., & Swift, H. J. (2015). *Hidden citizens: How can we identify the most lonely older adults?* London: Campaign to End Loneliness.

Groupe de travail sur l'enseignement de la santé communautaire (1990). *La santé communautaire : Concepts, actions formation*. Paris: Centre international de l'enfance.

Institut national de santé publique du Québec (2017). *Population âgée de 65 ans et plus*. En ligne <https://www.inspq.qc.ca/santescope/syntheses/population-agee-de-65-ans-et-plus>, consulté le 8 septembre 2017.

Laforest, J., Bouchard, L. M., & Maurice, P. (2011). *Trousse diagnostique de sécurité à l'intention des collectivités locales. Guide d'organisation d'entretiens semi-dirigés avec des informateurs clés – 2<sup>e</sup> édition*. Québec: Institut national de santé publique du Québec & Ministère de la Sécurité publique du Québec.

Mortimer, J. (2016). *No one should have no one: Working to end loneliness amongst older people*. London: A. UK.

Rainville, M., Bouchard, L. M., & Maurice, P. (2011). *Trousse diagnostique de sécurité à l'intention des collectivités locales. Guide d'organisation d'un forum de discussion – 2<sup>e</sup> édition*. Québec: Institut national de santé publique du Québec & Ministère de la Sécurité publique du Québec.

Rawsterne, M. (2013). *Integrated strategic needs assessment "Communities together, loneliness never": Loneliness and isolation in Blackburn with Darwen*. Blackburn with Darwen: Blackburn with Darwen Borough Council, Directorate of Public Health.

Sévigny, A., Tourigny, A., Fortier, M., Frappier, A., & Carmichael, P.-H. (2016). *Habitats, milieux de vie et participation sociale des aînés : Constats et perspectives. Synthèse de la région de la Capitale-Nationale*. Québec: Institut sur le vieillissement et la participation sociale des aînés de l'Université Laval.



St-Arnaud-Trempe, E., & Montpetit, C. (2008). *Vieillir à Montréal : Un portrait des aînés*. Montréal : Direction de santé publique, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal.

UCLA Center for Health Policy Research. (2012). *Key informant interviews*. En ligne <http://healthpolicy.ucla.edu/programs/health-data/data-resources/Pages/Key-Informant-Interviews.aspx>, consulté le 8 septembre 2017.



Régions de Québec et  
Chaudière-Appalaches



REJOINDRE, COMPRENDRE ET ACCOMPAGNER  
LES PERSONNES ÂNÉES ISOLÉES SOCIALEMENT

Outil 3

## Travailler avec les acteurs du milieu



Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de la Capitale-Nationale

Québec 



Régions de Québec et  
Chaudière-Appalaches

Cette trousse d'accompagnement est une réalisation de la FADOQ – Régions de Québec et Chaudière-Appalaches (FADOQ-RQCA), en collaboration avec des professionnels et des chercheurs du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de la Capitale-Nationale (la Direction de santé publique (DSPublique), le Centre d'Excellence sur le vieillissement de Québec (CEVQ) de la Direction soutien à l'autonomie des personnes âgées (DSAPA) et le Centre de recherche sur les soins et les services de première ligne de l'Université Laval (CERSSPL-UL)) et de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). Sa réalisation a été rendue possible grâce au soutien accordé par le Secrétariat aux aînés du ministère de la Famille du Gouvernement du Québec, dans le cadre du programme *Québec ami des aînés* (QADA).

Les auteurs:

Gabrielle Bureau  
Lise Cardinal  
Myriam Côté  
Éric Gagnon  
Aurélie Maurice  
Steve Paquet  
Judith Rose-Maltais  
André Tourigny

Révision:

Solange Proulx  
Laurie Cloutier  
Julie Castonguay

Comment citer la trousse: Bureau, G., Cardinal, L., Côté, M., Gagnon, É., Maurice, A., Paquet, S., Rose-Maltais, J., & Tourigny, A. (2017). *Rejoindre, comprendre et accompagner les personnes aînées isolées socialement: Une trousse d'accompagnement*. Québec: FADOQ – Régions de Québec et Chaudière-Appalaches (FADOQ – RQCA).

Ce document est disponible en version PDF sur le site:

[www.fadoq-quebec.qc.ca](http://www.fadoq-quebec.qc.ca)

Ce document peut être reproduit, en tout ou en partie, avec mention de la source.

© FADOQ-RQCA

Dépôt légal 2017

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

Bibliothèque et Archives du Canada

ISBN: 978-2-9809855-6-0 (PDF)

## OBJECTIFS DE L'OUTIL

### TRAVAILLER AVEC LES ACTEURS DU MILIEU

1. Démontrer l'importance de travailler ensemble.
2. Reconnaître des conditions favorisant l'ancrage dans le milieu.
3. Identifier les différents degrés de relation possibles entre les acteurs du milieu.
4. Nommer les principaux éléments d'une entente avec des partenaires.
5. Être en mesure de connaître les ressources disponibles dans un territoire et de concevoir un répertoire des ressources.



#### COMMENT CITER CE DOCUMENT :

Bureau, G., Cardinal, L., Côté, M., Gagnon, É., Maurice, A., Paquet, S., Rose-Maltais, J., & Tourigny, A. (2017). *Rejoindre, comprendre et accompagner les personnes âgées isolées socialement : Une trousse d'accompagnement. Outil 3 – Travailler avec les acteurs du milieu*. Québec : FADOQ – Régions de Québec et Chaudière-Appalaches (FADOQ – RQCA).

## 1. POURQUOI TRAVAILLER ENSEMBLE ?

L'ancrage dans le milieu d'intervention est nécessaire pour favoriser la mise en œuvre des actions pour rejoindre, comprendre et accompagner les aînés isolés. La collaboration de plusieurs acteurs en place est nécessaire pour optimiser l'impact des efforts déployés sur le terrain, et ce, dans le milieu institutionnel (ex.: santé et services sociaux, municipalités), dans le milieu communautaire et les regroupements d'aînés, avec les entreprises d'économie sociale et dans le secteur privé (ex.: commerces fréquentés par les aînés, institutions financières). L'instauration d'un partenariat de qualité fait partie des démarches à faire au démarrage de ce type d'initiative; il est donc important d'y consacrer du temps. Les partenaires seront des alliés très importants pour :

-  **AIDER AU REPÉRAGE DES AÎNÉS ISOLÉS**
-  **AIDER À LA RÉFÉRENCE ET À L'ACCOMPAGNEMENT DES AÎNÉS VERS LES RESSOURCES ET SERVICES APPROPRIÉS**
-  **IDENTIFIER DES SOLUTIONS POUR LES BESOINS DES AÎNÉS QUI NE TROUVENT PAS FACILEMENT DE RÉPONSE AVEC LES RESSOURCES ET SERVICES DISPONIBLES**

Pour construire le partenariat, il importe de procéder par étapes et de favoriser une communication efficace entre les diverses parties prenantes. La première étape consiste à les identifier. Une partie prenante est tout acteur, individuel ou collectif (groupe ou organisation), concerné par une décision ou un projet donné et dont les intérêts peuvent être affectés (positivement ou négativement) à la suite de sa mise en œuvre (ou de sa non mise en œuvre). Les responsables des initiatives qui visent à rejoindre, comprendre et accompagner les aînés isolés doivent prendre le leadership d'interpeller les principaux acteurs concernés, tant les alliés potentiels que les détracteurs, pour comprendre les enjeux que représente l'implantation de ce type de démarche dans un milieu donné. Parmi les enjeux à prendre en compte, il faut mentionner :

- la reconnaissance et la valorisation des actions des acteurs déjà présents dans le milieu;
- la compréhension mutuelle des missions, des rôles et des responsabilités de chacun;
- la complémentarité des actions visant les mêmes personnes sur un territoire donné, de même que les chevauchements possibles.

Certaines conditions sont requises pour relever les défis que représente un bon ancrage dans le milieu, à plus forte raison s'il s'agit d'implanter une nouvelle initiative. Il ne faut pas sous-estimer l'importance de la préparation et en faire l'économie. Après l'identification des partenaires potentiels, il est important de convenir, dès le départ, d'une façon de faire ensemble et de favoriser une approche de co-construction, c'est-à-dire l'implication de plusieurs d'entre eux dans l'élaboration ou la mise en œuvre de l'initiative. L'un des défis demeure l'atteinte d'un degré optimal de collaboration avec les partenaires nécessaires, sans sursollicitation. Certains acteurs du terrain sont souvent appelés à travailler avec d'autres.



Le processus doit être le plus collectif et ouvert possible et permettre les ajustements nécessaires. Il faut donc accepter d'y investir du temps pour apprendre à connaître les différents acteurs qui peuvent intervenir dans la vie des aînés, de manière à développer les meilleures alliances possibles. Cette approche permet d'optimiser les chances de réussite dans un milieu donné. Elle peut aussi conduire à la conclusion que le contexte ne permet pas ou est peu propice à l'ajout de l'initiative souhaitée, du moins temporairement. Après les efforts nécessaires, le constat d'une impossibilité ou d'une grande difficulté d'investir un milieu donné peut être tout à fait légitime et ne doit pas être considéré comme un échec, mais plutôt comme le résultat d'un processus respectueux des acteurs en présence. Les conditions peuvent ne pas être réunies à un moment donné; elles peuvent le devenir à un autre.

## 2. CONDITIONS POUR LA RÉUSSITE D'UN ANCRAGE POSITIF DANS LE MILIEU

Les diverses conditions qui facilitent l'ancrage dans le milieu et qui sont présentées ci-dessous ont été relevées tant dans la littérature que pendant la recherche-action *Rejoindre, comprendre et accompagner les personnes âgées isolées* (Cardinal et al., 2017). Elles sont :

- Que les acteurs du milieu soient sensibilisés à l'existence et à l'importance de l'isolement social chez les aînés;
- Que les acteurs du milieu reconnaissent la possibilité d'agir sur ce phénomène;
- Que l'intervenant ou le bénévole (et l'organisme auquel il est rattaché) qui agit pour rejoindre, comprendre et accompagner des aînés isolés soit connu par les principaux acteurs du milieu et que ceux-ci comprennent bien ses interventions;
- Que les principaux acteurs connaissent et reconnaissent les compétences de l'intervenant ou du bénévole, de même qu'ils comprennent les limites de ses interventions;
- Que l'intervenant ou le bénévole, de même que le gestionnaire de l'organisme auquel il est rattaché, soient facilement accessibles pour les partenaires et ouverts aux ajustements;
- Que les organisations en place soient complémentaires dans leurs actions auprès des aînés et qu'il existe une compréhension mutuelle des rôles et responsabilités de chacun;
- Que les ententes nécessaires soient conclues entre les responsables des organisations en cause; la responsabilité d'établir ces ententes interorganisationnelles appartient aux gestionnaires des organismes et non aux intervenants et bénévoles sur le terrain.

Ces conditions et les moyens pour les mettre en place sont présentés au TABLEAU 1.



# TABLEAU 1

## CONDITIONS SOUHAITABLES POUR FACILITER UN ANCRAGE POSITIF DANS LE MILIEU ET MOYENS POUR LES METTRE EN PLACE

CONDITIONS	MOYENS
<b>Les acteurs du milieu sont sensibilisés à l'existence et à l'importance de l'isolement social chez les aînés, de même qu'à la possibilité d'agir</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Partager une définition de l'isolement social;</li><li>• Documenter le phénomène pour en démontrer l'importance en utilisant le plus possible des informations qui représentent les réalités des milieux visés;</li><li>• Sensibiliser les acteurs à l'effet que les aînés isolés peuvent ne pas demander de l'aide ou se déplacer vers les ressources et services qui seraient nécessaires, même s'ils existent;</li><li>• Informer les acteurs sur les meilleures stratégies pour rejoindre, comprendre et accompagner les aînés isolés.</li></ul>
<b>L'intervenant ou le bénévole est connu dans le milieu et son rôle est compris</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Annoncer à l'avance la mise en place de l'initiative et la présenter aux acteurs sur le terrain qui seront éventuellement touchés ou impliqués;</li><li>• Prévenir de la présence soutenue des intervenants ou bénévoles dans les milieux ciblés (ex.: lieux publics) et assurer cette présence;</li><li>• Établir un contact avec l'organisateur communautaire du territoire concerné, via l'établissement de santé et de services sociaux<sup>1</sup>, de même qu'avec les structures associatives existantes<sup>2</sup> qui sont pertinentes;</li><li>• Présenter les rôles et responsabilités de l'intervenant ou du bénévole; prévoir et distribuer des outils de communication écrite pour se présenter (carte d'affaires, feuillet explicatif) aux responsables des services et commerces de proximité<sup>3</sup> susceptibles d'être fréquentés par les aînés ou d'être en contact avec eux;</li><li>• Ces lieux peuvent être visités par les intervenants ou les bénévoles; les personnes qui y travaillent pourraient devenir « des yeux et des oreilles » pour les intervenants ou les bénévoles;</li><li>• Être à l'affût des occasions pour se faire connaître.</li></ul>

1 Cet établissement peut être le CISSS ou le CIUSSS du territoire. L'organisateur communautaire possède une bonne connaissance des réalités et des particularités du territoire et des ressources et services disponibles. Il peut être un bon allié pour faciliter l'intégration dans le milieu.

2 Rassemblement de locataires ou de résidents, table de concertation d'organismes, etc.

3 Pharmacies, épiceries, dépanneurs, salons de coiffure, institutions financières, églises, salles de bingo, salons de quilles, services de police, cliniques médicales, etc.

Suite du tableau à la page 3.7 ➡



CONDITIONS	MOYENS
<b>Les acteurs du milieu connaissent et reconnaissent les compétences de l'intervenant ou du bénévole, de même qu'ils comprennent les limites de ses interventions</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Expliquer les rôles et responsabilités des intervenants et bénévoles, de même que les profils de compétences requis pour accomplir les tâches demandées;</li><li>• Faire valoir le rôle de relayeur des intervenants ou bénévoles vers d'autres ressources ayant les compétences nécessaires pour aider à la résolution de problèmes, et non un rôle de substitution à celles-ci;</li><li>• Identifier rapidement les insatisfactions ou malaises des acteurs déjà présents sur le terrain pour réagir promptement et ajuster le tir au besoin.</li></ul>
<b>L'intervenant ou le bénévole, de même que le gestionnaire de l'organisme auquel il est rattaché, sont facilement accessibles par les acteurs du milieu et ouverts aux ajustements</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mettre en place des mécanismes de communication efficaces;</li><li>• Faire preuve d'ouverture, de flexibilité et d'écoute envers les autres acteurs présents dans le milieu;</li><li>• Être capable d'échanger sur des situations conflictuelles et sur les solutions possibles;</li><li>• Rendre compte régulièrement de l'état d'avancement des travaux, des ajustements nécessaires et des changements anticipés (ex.: changement de personnel).</li></ul>
<b>Les organisations en place ont des rôles complémentaires; il existe une compréhension mutuelle des rôles et responsabilités de chacun</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Être convaincus que le partage des informations et le travail en collaboration sont nécessaires;</li><li>• Avoir une bonne connaissance du contexte et du milieu dans lequel l'intervention aura lieu, incluant les ressources et services déjà en place (mission, clientèle, territoire);</li><li>• Tenir compte de la présence des organismes sur le territoire;</li><li>• Prendre le temps de connaître les particularités et les spécificités de chacune des organisations en place qui sont pertinentes dans le contexte de l'initiative à implanter;</li><li>• Clarifier les missions, rôles et responsabilités de chacun des acteurs pour identifier les possibilités de chevauchement, préciser les frontières de leurs interventions et respecter le travail de chacun;</li><li>• Reconnaître, valoriser et conjuguer les différents types d'expertise en présence et les approches utilisées;</li><li>• Déterminer les possibilités d'actions (jusqu'où chacun peut aller) et tenir compte des limites de chacun: chaque organisme doit prendre la place qui lui revient, au profit d'une mobilisation commune;</li><li>• Faire appel au besoin à d'autres organismes ayant une expertise et des ressources compétentes.</li></ul>

Suite du tableau à la page 3.8 



CONDITIONS	MOYENS
<b>Les gestionnaires sont responsables de mettre en place les mécanismes de fonctionnement interorganisationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Porter les initiatives visant le repérage et le soutien des aînés isolés en étant proactifs à l'endroit des gestionnaires des autres organisations présentes et qui seront touchées ou impliquées (ne pas attendre que ces derniers en entendent parler par d'autres);</li><li>• Identifier les zones de collaboration interorganisationnelles qui demandent des ententes plus ou moins formelles;</li><li>• Conclure entre gestionnaires les ententes nécessaires; les intervenants et bénévoles n'ont pas à faire des arbitrages sur le terrain;</li><li>• S'entendre sur le degré de formalisation nécessaire et sur les termes des ententes (ex.: entente écrite de collaboration).</li></ul>



### 3. APPROCHES STRATÉGIQUES POUR TRAVAILLER ENSEMBLE

Il existe différentes approches stratégiques pour travailler avec les acteurs du milieu. L'approche choisie sera fonction de l'objectif poursuivi par les organismes en présence et des raisons pour lesquelles ils feront « ensemble » plutôt que séparément. Les approches se distinguent par le degré d'intégration des activités de chacun des partenaires, du degré d'engagement l'un envers l'autre et par les besoins de partage : d'une vision commune, d'informations, de ressources, etc. Ces besoins vis-à-vis de l'autre sont à géométrie variable. Il peut être utile de préciser quel type de lien on souhaite entretenir avec chacun et développer les stratégies les plus appropriées. Parmi les approches possibles, celles qui sont le plus souvent décrites sont la collaboration, la concertation et le partenariat (voir FIGURE 1). Dans les écrits sur le sujet, les définitions qu'on en donne ne sont pas sans équivoque. Celles qui ont été retenues sont les suivantes :

- La **collaboration** est l'approche la moins contraignante pour les parties prenantes. Elle ne nécessite pas de protocole ou d'entente de services et se fait dans le cadre de l'offre de services courante des organisations. Les parties ont leur mission et objectifs propres et fonctionnent relativement indépendamment les unes des autres. Dans la majorité des cas, les ententes conclues entre elles sont verbales. Elles peuvent être saisies dans un compte rendu ou un procès-verbal, ce qui est recommandé, mais ne demandent pas nécessairement d'engagement plus formel des organisations (ex. : protocole). Si en cours de route, il y a un changement de responsable ou d'intervenant au sein de l'organisme, il est important de valider à nouveau les termes des ententes, en se référant aux écrits s'il en est, pour s'assurer d'une compréhension commune de ceux-ci. Le caractère plus informel d'une collaboration ne signifie pas que les paramètres de celle-ci sont flous et improvisés. On a tout intérêt à ce que les objectifs de l'initiative, les façons de faire, les mandats, les rôles et les responsabilités de chacun soient clairs et bien compris par tous.
- Quant aux acteurs engagés dans un processus de **concertation**, ils acceptent de partager de l'information pour mieux comprendre une problématique. Ils se donnent des objectifs communs et souhaiteront harmoniser leurs orientations respectives pour atteindre ces objectifs, notamment en coordonnant leurs services et activités.
- Finalement, le **partenariat** est plus formel et engageant. Il implique une mise en commun de ressources et une division des tâches. Il peut comporter des obligations de processus (ex. : faire un certain nombre de rencontres annuellement) et de résultats (ex. : avoir mis en place une trajectoire de services). Le partenariat demande davantage de suivi de la part des acteurs impliqués.



## FIGURE 1

### QUELQUES APPROCHES POUR TRAVAILLER AVEC LES ACTEURS DU MILIEU

#### COLLABORATION

Relations peu structurées et formalisées  
Contribution à la réalisation de la mission de l'autre  
(références, échange ponctuel d'information)

#### CONCERTATION

Processus volontaire, plus ou moins formel et décisionnel  
Partage continu de l'information pertinente  
Mise en commun d'analyses et de solutions à des problèmes reconnus  
Sectorielle ou intersectorielle

#### PARTENARIAT

Projet commun ou conjoint à partir d'un engagement contractuel entre différents acteurs  
Mission, objectifs, moyens d'action et durée clairement définis  
Partage continu de l'information pertinente  
Mise en commun des ressources

Quelle que soit l'approche adoptée, les acteurs en présence doivent agir de façon complémentaire et équitable, dans le respect et la reconnaissance des contributions des uns et des autres. De plus, la façon de travailler ensemble peut évoluer dans le temps, vers un niveau plus ou moins grand d'intégration des objectifs, des activités et des ressources.

Il n'y a pas une approche supérieure à une autre. La meilleure approche est celle qui répond aux besoins et qui reçoit l'assentiment des principaux acteurs concernés. Il est nécessaire d'évaluer régulièrement le rendement des façons de faire en considérant l'énergie investie dans le processus et ce qu'il donne.



## 4. CONVENIR D'UNE FAÇON DE FAIRE ENSEMBLE

Une fois que les acteurs ont été identifiés, que les rôles et responsabilités de chacun sont connus et que l'objectif de l'initiative a été défini et communiqué, il est important de convenir ensemble d'une façon de fonctionner. L'organisme (et son gestionnaire responsable) qui est à l'origine de l'initiative doit en assumer le leadership. Les aspects liés à la logistique ne doivent pas être négligés. Idéalement, les convocations sont lancées suffisamment longtemps à l'avance, un calendrier de rencontres sera établi et la fréquence de celles-ci sera déterminée. La manière de communiquer et d'échanger les informations sera aussi précisée.

Les acteurs travaillant ensemble doivent être mobilisés sur une base régulière à une fréquence qui conviendra à tous. Ils doivent être mis à contribution et pouvoir émettre leurs commentaires et suggestions tout au long du processus. Les organismes impliqués doivent se sentir utiles et pouvoir prendre part aux décisions au besoin, à plus forte raison si elles ont un impact sur eux (ex.: faire du repérage d'aînés isolés peut amener plus de références au réseau de la santé et des services sociaux). Il faut éviter que les organismes particulièrement touchés ne soient qu'informés et mis devant un fait accompli. Ils doivent sentir qu'ils font partie intégrante de l'initiative afin d'éviter leur désintérêt et leur désaffection.

Pour y arriver, le type de fonctionnement pourra être informel ou formel, selon la volonté des acteurs et les besoins de chacun. Selon le cas, leur implication sera à géométrie variable, ils devront être :

-  **SIMPLEMENT INFORMÉS**
-  **CONSULTÉS SUR LES ORIENTATIONS DU PROJET**
-  **IMPLIQUÉS DANS LA PRISE DE DÉCISIONS**

Dans certains cas, le degré d'intégration des actions des différents acteurs impliqués sera tel qu'il sera nécessaire d'établir une entente plus formelle entre eux. Une entente écrite, signée par tous les acteurs, permet d'identifier les attentes, les limites et l'engagement de chacun, de même que sa durée. Cela est particulièrement important lorsqu'il y a partage des ressources matérielles (ex.: local), financières (ex.: budget partagé), humaines (ex.: formation des bénévoles par un autre organisme) ou informationnelles (ex.: partage des informations sur les aînés). Le fait de mettre par écrit les termes de l'entente commande une compréhension commune de ceux-ci. Cela peut favoriser une communication plus saine entre les parties impliquées. Les écrits restent et permettent de s'y référer au besoin, notamment s'il y a dérive ou désaccord concernant le déroulement des choses. Il est donc essentiel de définir les éléments à inclure dans l'entente et qu'ils soient discutés et approuvés par l'ensemble des signataires. Les principaux éléments pouvant s'y retrouver sont présentés au TABLEAU 2.

## TABLEAU 2

### PRINCIPAUX ÉLÉMENTS D'UNE ENTENTE DE PARTENARIAT

ÉLÉMENT	DESCRIPTION SOMMAIRE
Résumé du service ou du type d'intervention	<ul style="list-style-type: none"><li>• Préciser l'objectif de l'initiative et du partenariat.</li><li>• Résumer les actions relatives à l'initiative.</li></ul>
Population ciblée	<ul style="list-style-type: none"><li>• Préciser les personnes à rejoindre (groupe d'âge, genre, condition physique...).</li></ul>
Territoire desservi	<ul style="list-style-type: none"><li>• Déterminer les limites territoriales, le secteur privilégié.</li></ul>
Mécanismes de communication et de suivi	<ul style="list-style-type: none"><li>• Détailler le mécanisme qui sera utilisé.</li><li>• Indiquer qui sera chargé de transmettre les informations aux partenaires.</li></ul>
Respect des règles de confidentialité et d'accès à l'information	<ul style="list-style-type: none"><li>• Définir les règles spécifiques à ce sujet et la procédure pour accéder à l'information en respectant la confidentialité des données.</li></ul>
Les rôles et responsabilités de chaque partenaire	<ul style="list-style-type: none"><li>• Décrire, pour chaque acteur impliqué, les rôles et responsabilités qui lui incombent. Il faut être le plus précis possible afin d'éviter les zones de chevauchement. Il faut tenir compte de la particularité de l'organisme et des ressources disponibles (humaines, financières, matérielles et informationnelles).</li></ul>
Les ressources	<ul style="list-style-type: none"><li>• Préciser la contribution de chacun sur le plan des ressources humaines, financières, matérielles et informationnelles.</li></ul>
L'échéancier	<ul style="list-style-type: none"><li>• Préciser l'échéance du partenariat.</li></ul>



Un modèle d'entente de partenariat est proposé pour illustrer les différents éléments que peut contenir une telle entente. Ce modèle a été élaboré par Fortier et al. (2015) dans le cadre de la phase de développement du partenariat sur la participation sociale des aînés chapeauté par l'Institut sur le vieillissement et la participation sociale des aînés (IVPSA) de l'Université Laval. Cet exemple de protocole de partenariat est disponible au :

[https://www.ivpsa.ulaval.ca/sites/ivpsa.ulaval.ca/files/protocole\\_partenariat\\_-exemple.pdf](https://www.ivpsa.ulaval.ca/sites/ivpsa.ulaval.ca/files/protocole_partenariat_-exemple.pdf)

Il existe aussi une grille d'analyse du partenariat (Fortier et al., 2016) accessible via le lien suivant :

[https://www.ivpsa.ulaval.ca/sites/ivpsa.ulaval.ca/files/grille\\_analyse\\_du\\_partenariat\\_02-2-2017.pdf](https://www.ivpsa.ulaval.ca/sites/ivpsa.ulaval.ca/files/grille_analyse_du_partenariat_02-2-2017.pdf)

Le mode de fonctionnement emprunté n'est pas immuable. Il peut être utile de l'évaluer au fur et à mesure que l'initiative se déploie. Cela permet de réajuster les mécanismes mis en place, de même que les actions sur le terrain elles-mêmes, et ce, le plus vite possible, de manière à éviter que des situations irritantes ou des incompréhensions ne deviennent conflictuelles. Cela est aussi une occasion pour souligner les avancées qui ont été permises par le travail réalisé ensemble. Ainsi, il peut être avisé de s'assurer régulièrement que :

- L'objectif de la mobilisation demeure le même : les acteurs de celle-ci voient leur contribution comme étant toujours nécessaire;
- La compréhension partagée des rôles et des responsabilités de chacun perdure;
- Les actions se réalisent comme cela avait été compris et convenu; qu'il y ait ou non des ajustements à faire;
- Les moyens pour travailler ensemble sont toujours adéquats et satisfaisants.



## 5. INVENTAIRE DES RESSOURCES ET SERVICES DISPONIBLES DANS UN TERRITOIRE

Une bonne connaissance des ressources et services disponibles sur le territoire sera nécessaire dès le démarrage de toute initiative visant les personnes âgées isolées. Pour répondre adéquatement aux besoins de l'aîné à toutes les étapes de l'intervention, il est primordial d'avoir effectué un inventaire des ressources et services existants et de s'enquérir de certaines de leurs spécificités : services offerts, clientèle visée (critères d'admissibilité), territoire desservi, heures d'ouverture, etc. Selon le territoire, l'intervenant ou le bénévole, de même que son équipe doivent donc avoir une bonne idée de la situation en ce qui concerne les principales catégories de ressources et services disponibles pour répondre le plus adéquatement possible aux besoins des aînés. À titre d'exemple, dans le cadre du projet de recherche-action *Rejoindre, comprendre et accompagner les personnes âgées isolées* (Cardinal et al., 2017), les cinq catégories de ressources qui ont été les plus souvent proposées aux aînés pour répondre à leurs besoins sont :

### L'ALIMENTATION

(aide alimentaire, cuisines collectives, paniers, popote roulante, etc.);

### LA SOCIALISATION

(groupes sociaux, centres communautaires, visites d'amitié, écoute, etc.);

### L'AIDE MATÉRIELLE

(comptoir vestimentaire, meubles à prix modique, etc.);

### LE TRANSPORT

(collectif, adapté, etc.);

### LA DÉFENSE DES DROITS

(l'aide juridique pour l'obtention de rentes, la résiliation d'un bail, le déménagement en résidence, une plainte auprès d'un établissement de santé, etc.).

Idéalement, pour être le plus profitable possible, l'inventaire ainsi constitué doit être mis à jour régulièrement.

Réaliser son propre inventaire en rassemblant tous les renseignements dans un seul document peut être nécessaire. En outre, de tels outils existent déjà (ex. : bottins de ressources d'organismes communautaires, du réseau public de la santé et des services sociaux) et ils peuvent être tout à fait suffisants. Pour éviter de faire un exercice qui a déjà été réalisé, il est nécessaire de les rechercher avec l'aide des partenaires du territoire. Les répertoires de ressources et services peuvent prendre différentes formes et être disponibles en ligne via Internet ou en format papier (publications intégrées ou non dans d'autres documents). Les ressources et services qui ont une portée davantage locale peuvent être complétés avec l'identification de services régionaux (ex. : Centre de prévention du suicide) et même provinciaux (ex. : ligne provinciale Aide Abus Aînés) disponibles et utilisables par tous. Finalement, certains organismes (ex. : le Service 211) ont précisément comme mandat de colliger et de mettre à jour les services et ressources disponibles et de les communiquer à la population. Il est facile d'y recourir.

Le TABLEAU 3 qui suit présente quelques paramètres à documenter pour élaborer un répertoire utile.



## TABLEAU 3

### PRINCIPAUX PARAMÈTRES À DOCUMENTER POUR L'ÉLABORATION D'UN RÉPERTOIRE

#### Objectif du répertoire

- À qui le répertoire servira-t-il ?
- À qui le répertoire sera-t-il accessible ?
- Quelles informations y seront incluses ?
- Comment présenter les renseignements ?
- Quelles catégories, quels thèmes ou quels types de services sont à prioriser ?
- Comment détailler la fiche de renseignements pour chaque organisme ?
- Est-ce que ce répertoire privilégiera un portrait des ressources locales ou aura-t-il une portée plus large (régionale, provinciale) ?

#### Fonctionnalité du répertoire selon le public cible

- Doit être simple à consulter;
- Doit être accessible (évaluer le format à privilégier – papier, électronique);
- Doit être représentatif des ressources disponibles en fonction des besoins des aînés;
- Doit être mis à jour régulièrement.

Vous trouverez en ANNEXE 3A, à titre d'exemple, les répertoires conçus et utilisés dans le cadre du projet de recherche-action *Rejoindre, comprendre et accompagner les personnes âgées isolées* (Cardinal et al., 2017), pour les deux territoires retenus.





## RÉFÉRENCES

Association québécoise des centres communautaires pour aînés (AQCCA) (2017). *Initiatives de travail de milieu auprès des aînés en situation de vulnérabilité*. En ligne [http://www.aqcca.org/index.php?option=com\\_content&view=article&id=62&Itemid=92](http://www.aqcca.org/index.php?option=com_content&view=article&id=62&Itemid=92), consulté le 12 septembre 2017.

Beauchemin, M., Bégin, C., Bouchard, M., Boucher, C., Brunet, L., Bujold, R., Delisle, N.-A., Drouin, M.-C., Lacombe, R., Laporte, M., Leroux, R., Lévesque, J., McKenzie, F., Millette, C., Mongeon, M., Morrow, C., Ninacs, W. A., Ouellet, L., Pagé, L., Paquin, R., Rollin, H., Roy, J.-M., Soucy, P., St-Amant, D., & Therrien, L. (2002). *La santé des communautés : Perspectives pour la contribution de la santé publique au développement social et au développement des communautés*. Québec: Institut national de santé publique du Québec.

Bourque, D. (2008). *Concertation et partenariat : Entre levier et piège du développement des communautés*. Québec: Presses de l'Université du Québec.

Cardinal, L., Côté, M., Gagnon, É., Lépine, G., Paquet, S., Rose-Maltais, J., & Tourigny, A. (2017). *Rejoindre, comprendre et accompagner les personnes aînées isolées en milieu rural et urbain – Rapport synthèse d'une recherche-action*. Québec: FADOQ – Régions de Québec et Chaudière-Appalaches (FADOQ – RQCA).

Fortier, J., Carbonneau, H., Levasseur, M., Sévigny, A., Éthier, S., Dumont, S., Castonguay, J., Fortier, M., & Turcotte, P.-L. (2016). *Grille d'analyse d'un partenariat. La participation sociale des aînés : des savoirs à l'action*. Québec: Développement de partenariat *La participation sociale des aînés : des savoirs à l'action*.

Fortier, J., Carbonneau, H., Levasseur, M., Sévigny, A., Éthier, S., Dumont, S., Castonguay, J., Fortier, M., & Turcotte, P.-L. (2015). *Protocole de partenariat. La participation sociale des aînés : des savoirs à l'action*. Québec: Développement de partenariat *La participation sociale des aînés : des savoirs à l'action*.

O'Neill, M., Gosselin, P., & Boyer, M. (1997). *La santé politique : Petit manuel d'analyse et d'intervention politique dans le domaine de la santé*. Beauport: Réseau québécois des villes et villages en santé.

Truchon, M. (2011). *Cadre théorique des initiatives de travail de milieu auprès des aînés vulnérables*. Montréal: AQCCA.



Régions de Québec et  
Chaudière-Appalaches





# REJOINDRE, COMPRENDRE ET ACCOMPAGNER LES PERSONNES ÂÎNÉES ISOLÉES SOCIALEMENT

Outil 3

## ANNEXE





# RÉPERTOIRES

## REJOINDRE, COMPRENDRE ET ACCOMPAGNER LES PERSONNES ÂÎNÉES ISOLÉES EN MILIEUX RURAL ET URBAIN

### LISTE DES RESSOURCES ET SERVICES : CRITÈRES, REPÈRES

#### Quelle classification est à privilégier ?

- Par région, par territoire, par municipalité, par secteur, par arrondissement (ville de Québec)
- Par clientèle, par thème, par type de services, par ordre alphabétique

#### Différents thèmes possibles en lien avec l'isolement

- Aînés, personnes âgées
- Aide alimentaire, alimentation
- Aide matérielle
- Aide financière, entreprises d'économie sociale
- Cuisines collectives, paniers de Noël
- Comptoir vestimentaire
- Groupes sociaux, Clubs FADOQ, groupes communautaires, groupes de loisirs, groupes d'entraide
- Hébergement, logement
- Santé mentale, prévention du suicide
- Proches aidants, répit
- Entraide, soutien, bénévolat
- Institutions publiques (CSSS, Centre de jour,...)
- Écoute téléphonique
- Santé, santé physique
- Services de soutien à domicile
- Sports, loisirs, culture
- Transport
- Visites d'amitié
- Prévention violence, maltraitance
- Défense de droits, aide, information, référence
- Services aux organismes
- Services juridiques

# INVENTAIRE DES RÉPERTOIRES DE RESSOURCES ET SERVICES

## SERVICES PORTNEUF

LOCAUX (municipalités ou MRC de Portneuf)	RÉGIONAUX	PROVINCIAUX
<p><b>Répertoire des ressources d'aide alimentaire et matérielle de Portneuf</b> Réalisé par le comité de lutte à la pauvreté – révisé en juin 2014 (Réf. : Fichier PDF)</p> <p><b>Répertoire 2012-2013 des fournisseurs Portneuvois</b> Réalisé par l'Union des chambres de commerce et d'industrie de Portneuf (UCCIP)</p> <p><a href="http://Signeportneuf.com/repertoireFournisseur/47697.html">Signeportneuf.com/repertoireFournisseur/47697.html</a> <a href="http://cld.portneuf.com">http://cld.portneuf.com</a></p>	<p><b>Répertoire des ressources communautaires desservant les régions administratives de la Capitale-Nationale et de la Chaudière-Appalaches publié par le SERVICE 211</b> (Centre d'information et de référence de la Capitale-Nationale et de la Chaudière-Appalaches) En format papier et via site Web <a href="http://www.211quebecregions.ca">www.211quebecregions.ca</a> 245, rue Soumande, local 285 Québec, QC, G1M 3H6 Téléphone: 418 681-3501 / 418 838-0481 Télécopieur: 418 681-6481</p> <p><b>Guide « Comment faire face aux complications », à l'intention des personnes âgées et de leurs proches aidants</b> publié par la Table de concertation des personnes âgées de la Capitale-Nationale (septembre 2013): <a href="http://www.ainescapnat.qc.ca">http://www.ainescapnat.qc.ca</a></p> <p><b>Service Coup de pouce aux aînés</b> de l'Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées (AQDR) Québec 418 524-0437 <a href="https://aqdrquebec.wordpress.com/">https://aqdrquebec.wordpress.com/</a> Territoire: Capitale-Nationale / Clientèle: 50 ans et plus / retraités ou préretraités</p>	<p><b>Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées</b> (section 5 – Coordonner les organisations) publié par le MSSS via site Web: <a href="http://maltraitanceaines.gouv.qc.ca">maltraitanceaines.gouv.qc.ca</a></p> <p><b>Brochure « Vieillir en sécurité »</b> publiée par le Réseau Internet Francophone-Vieillir en Liberté, MSSS, Ministère de la Justice, AQDR – (édition mai 2013)</p>

Suite du tableau à la page 3.23 →



<b>LOCAUX</b> (municipalités ou MRC de Portneuf)	<b>RÉGIONAUX</b>	<b>PROVINCIAUX</b>
<p><b>Répertoire des services, groupes et organismes de Portneuf</b></p> <p>Réalisé par la Table de concertation :                      Formation, éducation et développement de la main-d'œuvre (FEDMO) de Portneuf</p> <p><a href="http://www.repertoire-fedmo.qc.ca">www.repertoire-fedmo.qc.ca</a>  <a href="http://cld.portneuf.com">http://cld.portneuf.com</a></p>	<p><b>L'APPUI pour les proches aidants d'aînés-Capitale-Nationale</b></p> <p><b>Répertoire des ressources</b></p> <p><a href="http://www.lappui.org/capitale-nationale/repertoire-des-services">www.lappui.org/capitale-nationale/repertoire-des-services</a></p> <p>1 855 8LAPPUI</p> <p>Ligne INFO-AIDANT: 1 855 852-7784</p> <p>L'APPUI Capitale-Nationale                      260-4765, 1<sup>re</sup> avenue                      Québec, QC, G1H 2T3                      Téléphone: 581 742-1110                      Télécopieur: 581 742-1117                      info@lappuicapitalenationale.org</p> <p><b>Répertoire des ressources du réseau local de la santé et des services sociaux</b></p> <p><a href="http://csssvc.qc.ca/ressources/index.php">http://csssvc.qc.ca/ressources/index.php</a></p> <p>Suggère liens Internet suivants:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Portail du réseau de la santé et des services sociaux de la région de la Capitale-Nationale</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Le Service 211</i></li> </ul> </li> </ul> <p><a href="http://www.211quebecregions.ca">http://www.211quebecregions.ca</a></p> <p><b>Portail du réseau de la santé et des services sociaux de la région de la Capitale-Nationale</b></p> <p><a href="http://santecapitalenationale.gouv.qc.ca">http://santecapitalenationale.gouv.qc.ca</a></p> <p>Il est possible de trouver un service par thème, par service, par nom, ainsi que la liste de ressources (par catégorie):                      Famille, enfants, parents, adolescents, jeunes adultes, adultes, aînés</p>	<p><b>Ligne AIDE ABUS AÎNÉS</b></p> <p>1 888 489-2287</p> <p>Territoire : Le Québec</p> <p>Clientèle : Aînés vivant de la maltraitance, personnes concernées, proches ou témoins d'une situation d'abus envers un aîné, intervenants.</p> <p><a href="http://maltraitanceaines.gouv.qc.ca">http://maltraitanceaines.gouv.qc.ca</a></p> <p><b>Programme Aîné-Avisé</b></p> <p>1 800 544-9058</p> <p>Programme d'information destiné aux aînés (Sûreté du Québec et Réseau FADOQ)</p> <p>Territoire : Le Québec</p> <p><a href="http://aineavise.fadoq.ca/fr/Accueil/">http://aineavise.fadoq.ca/fr/Accueil/</a></p> <p><b>Répertoire de ressources du domaine de la santé et des services sociaux</b></p> <p><a href="http://www.msss.gouv.qc.ca/repertoires">http://www.msss.gouv.qc.ca/repertoires</a></p> <p>Possible de chercher par type de ressources (organismes communautaires, etc.)</p>

Suite du tableau à la page 3.24 



<b>LOCAUX</b> (municipalités ou MRC de Portneuf)	<b>RÉGIONAUX</b>	<b>PROVINCIAUX</b>
	<p><b>Regroupement des organismes communautaires de la région 03 (ROC-03)</b></p> <p>1577, 3<sup>e</sup> avenue, Québec, QC, G1L 2Y4 Téléphone : 418 524-7111 Télécopieur : 418 524-8838 <a href="mailto:info@roc03.com">info@roc03.com</a> <a href="http://www.roc03.com">www.roc03.com</a></p> <p><i>Possible de trouver les partenaires du milieu communautaire et les membres du ROC-03</i></p> <p><b>Regroupement d'éducation populaire en action communautaire des régions de Québec et Chaudière-Appalaches (RÉPAC 03-12)</b></p> <p><a href="http://repac.org/">http://repac.org/</a></p> <p>Voir la liste d'organismes à l'onglet <i>Présentation</i>, puis <i>Membres</i>.</p>	<p>Site Internet : <a href="http://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/aines/lutte_contre_maltraitance/references/Pages/index.aspx">http://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/aines/ lutte_contre_maltraitance/references/ Pages/index.aspx</a></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ressources d'aide</li><li>• Publications, programme et outils</li><li>• Partenaires et liens utiles</li><li>• Campagne publicitaire</li></ul>

(Dernière mise à jour : juillet 2015)



# INVENTAIRE DES RÉPERTOIRES DE RESSOURCES ET SERVICES

## SECTEUR DU CENTRE-VILLE DE LA VILLE DE QUÉBEC

LOCAUX	RÉGIONAUX	PROVINCIAUX
<p><b>AGENDA de l'organisme LE PAVOIS</b>  <i>Numéros utiles – 11 pages du début de l'agenda (pp. 4 à 14). Mis à jour chaque année, avec l'aide des données inscrites dans le Répertoire du 211.</i></p> <p>L'Agenda est vendu, il s'agit d'un moyen de financement pour l'organisme par Les copies Du Pavois (418 640-0006). Utile pour les intervenants et la clientèle.</p> <p>418 845-8442 (Loretteville) /            418 948-1280 (Ste-Foy)  <a href="http://www.lepavois.org">www.lepavois.org</a></p> <p><b>Napperon de l'ATI (approche territoriale intégrée) de Saint-Sauveur / CDEC de Québec:</b> <i>Carte du quartier qui permet de visualiser 36 organismes du Quartier Saint-Sauveur répartis par thèmes :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formation</li> <li>• Hébergement</li> <li>• Accueil-soutien</li> <li>• Défense de droits               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Loisirs</li> <li>• Alimentation</li> <li>• Santé</li> </ul> </li> <li>• Aide matérielle</li> </ul>	<p><b>Répertoire des ressources communautaires desservant les régions administratives de la Capitale-Nationale et de la Chaudière-Appalaches publié par le SERVICE 211</b></p> <p>(Centre d'information et de référence de la Capitale-Nationale et de la Chaudière-Appalaches)</p> <p>En format papier et via site Web <a href="http://www.211quebecregions.ca">www.211quebecregions.ca</a></p> <p>245, rue Soumande, local 285, Québec, QC, G1M 3H6            Téléphone: 418 681-3501 /            418 838-0481            Télécopieur: 418 681-6481</p> <p><b>Guide « Comment faire face aux complications », à l'intention des personnes âgées et de leurs proches aidants</b> publié par la Table de concertation des personnes âgées de la Capitale-Nationale (septembre 2013):  <a href="http://www.ainescapnat.qc.ca">http://www.ainescapnat.qc.ca</a></p> <p><b>Service Coup de pouce aux aînés</b> de l'Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées (AQDR)            Québec            418 524-0437  <a href="https://aqdrquebec.wordpress.com/">https://aqdrquebec.wordpress.com/</a></p> <p>Territoire: Capitale-Nationale /            Clientèle: 50 ans et plus / retraités ou préretraités</p>	<p><b>Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées</b> (section 5 – <i>Coordonner les organisations</i>) publié par le MSSS via site Web: <a href="http://maltraitanceaines.gouv.qc.ca">maltraitanceaines.gouv.qc.ca</a></p> <p><b>Brochure « Vieillir en sécurité »</b> publiée par le Réseau Internet Francophone-Vieillir en Liberté, MSSS, Ministère de la Justice, AQDR – (édition mai 2013)</p>

Suite du tableau à la page 3.26 ➔



LOCAUX	RÉGIONAUX	PROVINCIAUX
<p><b>Conseil de quartier Saint-Sauveur</b> 418 529-2923 info@monsaintsauveur.com</p> <p><b>Répertoire des organismes communautaires, écoles, centres de loisirs et autres ressources de la Basse-Ville de Québec</b> <a href="http://www.monsaintsauveur.com/entreprises/conseil-de-quartier/">http://www.monsaintsauveur.com/entreprises/conseil-de-quartier/</a></p> <p>En cliquant sur le nom de l'organisme, on accède à une autre page contenant une fiche détaillée avec les renseignements suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adresse du site Internet</li> <li>• Clientèle • Services</li> </ul> <p>• Coordonnées (adresse, téléphone)</p>	<p><b>L'APPUI pour les proches aidants d'aînés-Capitale-Nationale</b> <b>Répertoire des ressources</b> <a href="http://www.lappui.org/capitale-nationale/repertoire-des-services">www.lappui.org/capitale-nationale/repertoire-des-services</a> 1 855 8LAPPII Ligne INFO-AIDANT : 1 855 852-7784</p> <p>L'APPUI Capitale-Nationale 260-4765, 1<sup>re</sup> avenue Québec, QC, G1H 2T3 Téléphone : 581 742-1110 Télécopieur : 581 742-1117 <a href="mailto:info@lappuicapitalenationale.org">info@lappuicapitalenationale.org</a></p> <p><b>Répertoire des ressources du réseau local de la santé et des services sociaux</b> <a href="http://csssvc.qc.ca/ressources/index.php">http://csssvc.qc.ca/ressources/index.php</a></p> <p>Suggère les liens suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Portail du réseau de la santé et des services sociaux de la région de la Capitale-Nationale</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Le Service 211</i> <a href="http://www.211quebecregions.ca">http://www.211quebecregions.ca</a></li> </ul> </li> </ul> <p><b>Portail du réseau de la santé et des services sociaux de la région de la Capitale-Nationale</b> <a href="http://santecapitalenationale.gouv.qc.ca">http://santecapitalenationale.gouv.qc.ca</a></p> <p>Il est possible de trouver un service par thème, par service, par nom ainsi que la liste de ressources par catégorie :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Famille, enfants, parents</li> <li>• Adolescents, jeunes adultes</li> <li>• Adultes, aînés</li> </ul>	<p><b>Ligne AIDE ABUS AÎNÉS</b> 1 888 489-2287 Territoire: Le Québec Clientèle: Aînés vivant de la maltraitance, personnes concernées, proches ou témoins d'une situation d'abus envers un aîné, intervenants. <a href="http://maltraitanceaines.gouv.qc.ca">http://maltraitanceaines.gouv.qc.ca</a></p> <p><b>Programme Aîné-Avisé</b> 1 800 544-9058 Programme d'information destiné aux aînés (Sûreté du Québec et Réseau FADOQ) Territoire: Le Québec <a href="http://aineavise.fadoq.ca/fr/Accueil/">http://aineavise.fadoq.ca/fr/Accueil/</a></p> <p><b>Répertoire de ressources du domaine de la santé et des services sociaux</b> <a href="http://www.msss.gouv.qc.ca/repertoires">http://www.msss.gouv.qc.ca/repertoires</a></p> <p>Possible de chercher par type de ressources (organismes communautaires, etc.)</p>

Suite du tableau à la page 3.27 →



LOCAUX	RÉGIONAUX	PROVINCIAUX
	<p><b>Regroupement des organismes communautaires de la région 03 (ROC-03)</b>                      1577, 3<sup>e</sup> avenue                      Québec, QC, G1L 2Y4                      Téléphone: 418 524-7111                      Télécopieur: 418 524-8838  <a href="mailto:info@roc03.com">info@roc03.com</a>  <a href="http://www.roc03.com">www.roc03.com</a></p> <p><i>Possible de trouver les partenaires du milieu communautaire et les membres du ROC-03</i></p> <p><b>Regroupement d'éducation populaire en action communautaire des régions de Québec et Chaudière-Appalaches (RÉPAC 03-12)</b>  <a href="http://repac.org/">http://repac.org/</a>  <i>Dans l'onglet « présentation » (membres), Liste d'organismes</i></p>	<p>Site  <a href="http://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/aines/lutte_contre_maltraitance/references/Pages/index.aspx">http://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/aines/lutte_contre_maltraitance/references/Pages/index.aspx</a></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ressources d'aide</li> <li>• Publications, programme et outils</li> <li>• Partenaires et liens utiles</li> <li>• Campagne publicitaire</li> </ul> <p><b>Portail santé mieux-être Gouvernement du Québec</b>  <a href="http://sante.gouv.qc.ca/repertoire-ressources/">http://sante.gouv.qc.ca/repertoire-ressources/</a></p> <p><i>Permet de trouver une ressource liée aux services de santé et services sociaux.</i></p>

(Dernière mise à jour: juillet 2015)

**Autres:**

- Répertoire des ressources pour les personnes âgées isolées du quartier Duberger-Les Saules, *Chantier Bien-Vieillir dans Duberger-Les Saules*, Table de concertation des aînés de Duberger-Les Saules, *Loisir Duberger-Les Saules*, CIUSSS de la Capitale-Nationale, octobre 2015, 96 p.
- Répertoire simplifié des services de transport communautaires et adaptés de la région de Portneuf (carton promotionnel), Association des personnes handicapées de Portneuf (APHP), 12 avril 2016  
<http://www.courrierdeportneuf.com/2016/04/un-repertoire-des-transports-communautaires-et-adaptes/>
- Recueil de ressources – De l'aide à portée de main, Secteur St-Roch-St-Sauveur – *Aînés-nous à vous aider!*, Centre d'aide et d'action bénévole de Charlesbourg, (CAABC), avril 2016  
[http://cabducontrefort.quebec/prog/services\\_aux\\_individus/ainesnous.html](http://cabducontrefort.quebec/prog/services_aux_individus/ainesnous.html)



Régions de Québec et Chaudière-Appalaches



REJOINDRE, COMPRENDRE ET ACCOMPAGNER  
LES PERSONNES ÂNÉES ISOLÉES SOCIALEMENT

Outil 4

# Repérer les personnes



Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de la Capitale-Nationale

Québec 



Régions de Québec et  
Chaudière-Appalaches

Cette trousse d'accompagnement est une réalisation de la FADOQ – Régions de Québec et Chaudière-Appalaches (FADOQ-RQCA), en collaboration avec des professionnels et des chercheurs du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de la Capitale-Nationale (la Direction de santé publique (DSPublique), le Centre d'Excellence sur le vieillissement de Québec (CEVQ) de la Direction soutien à l'autonomie des personnes âgées (DSAPA) et le Centre de recherche sur les soins et les services de première ligne de l'Université Laval (CERSSPL-UL)) et de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). Sa réalisation a été rendue possible grâce au soutien accordé par le Secrétariat aux aînés du ministère de la Famille du Gouvernement du Québec, dans le cadre du programme *Québec ami des aînés* (QADA).

Les auteurs:

Gabrielle Bureau  
Lise Cardinal  
Myriam Côté  
Éric Gagnon  
Aurélie Maurice  
Steve Paquet  
Judith Rose-Maltais  
André Tourigny

Révision:

Solange Proulx  
Laurie Cloutier  
Julie Castonguay

Comment citer la trousse: Bureau, G., Cardinal, L., Côté, M., Gagnon, É., Maurice, A., Paquet, S., Rose-Maltais, J., & Tourigny, A. (2017). *Rejoindre, comprendre et accompagner les personnes aînées isolées socialement: Une trousse d'accompagnement*. Québec: FADOQ – Régions de Québec et Chaudière-Appalaches (FADOQ – RQCA).

Ce document est disponible en version PDF sur le site:

[www.fadoq-quebec.qc.ca](http://www.fadoq-quebec.qc.ca)

Ce document peut être reproduit, en tout ou en partie, avec mention de la source.

© FADOQ-RQCA

Dépôt légal 2017

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

Bibliothèque et Archives du Canada

ISBN: 978-2-9809855-6-0 (PDF)

# OBJECTIFS DE L'OUTIL

## REPÉRER LES PERSONNES

1. Proposer des stratégies de repérage des personnes âgées isolées socialement.
2. Proposer des indices servant à repérer les personnes âgées susceptibles d'être isolées socialement.



### COMMENT CITER CE DOCUMENT :

Bureau, G., Cardinal, L., Côté, M., Gagnon, É., Maurice, A., Paquet, S., Rose-Maltais, J., & Tourigny, A. (2017). *Rejoindre, comprendre et accompagner les personnes âgées isolées socialement : Une trousse d'accompagnement. Outil 4 – Repérer les personnes*. Québec : FADOQ – Régions de Québec et Chaudière-Appalaches (FADOQ – RQCA).

## 1. LES PRINCIPALES STRATÉGIES DE REPÉRAGE DES PERSONNES ÂÎNÉES ISOLÉES SOCIALEMENT

Cet outil présente différentes stratégies qui permettent de rejoindre les personnes âgées isolées. À la lumière de diverses expériences recensées dans les écrits (Essoh, 2015) et des résultats de la recherche-action *Rejoindre, comprendre et accompagner les personnes âgées isolées* (Cardinal et al., 2017), il se dégage deux grandes stratégies :

### « ALLER VERS L'AUTRE »

Vers les personnes jugées à risque d'être isolées socialement, sans attendre qu'elles aient nécessairement exprimé le besoin d'être aidées;

### « FAIRE VENIR À SOI »

Les personnes pour qu'elles prennent contact avec des organismes dont les activités visent à aider les personnes âgées isolées socialement.

Les TABLEAUX 1 et 2 illustrent à grands traits ces deux catégories. On y retrouve pour chacune une définition, des façons de faire et les difficultés souvent rencontrées. De plus, ils donnent quelques trucs pour les surmonter et avoir le plus d'impact possible dans le repérage des aînés isolés.

Les intervenants et les bénévoles recourent souvent simultanément à ces deux types de stratégies. En effet, ils peuvent, par exemple, aller vers des aînés pour prendre contact avec eux dans les cafés où ces derniers passent du temps et laisser des dépliants dans une pharmacie communautaire informant les aînés sur les façons d'entrer en contact avec leur organisme.



# TABLEAU 1

## « ALLER VERS L'AUTRE » : FAÇONS DE FAIRE, DIFFICULTÉS RENCONTRÉES ET QUELQUES TRUCS

### Définition :

« Aller vers l'autre » signifie être proactif, assurer une présence significative et constante dans les milieux et espaces de vie des personnes âgées et initier les contacts avec celles qui sont susceptibles d'être isolées socialement.

### Les façons de faire

- **Le porte-à-porte** : un intervenant ou un bénévole se rend au domicile des personnes;
- **La consultation d'informateurs clés présents sur le terrain** : des responsables du culte, des personnes travaillant dans les bureaux de poste ou à l'institution financière, des commis de dépanneur, des personnes livrant les épicerie ou les médicaments, des bénévoles vigiles, des bénévoles de popote roulante, des pompiers, des policiers communautaires, des personnes travaillant dans les organismes communautaires, des organisateurs communautaires, etc.;
- **La présence des travailleurs de milieu** : ces derniers sont présents dans les lieux publics fréquentés par les personnes âgées. Ils nouent des contacts informels et se font connaître. Ils établissent aussi des liens de confiance. Ils repèrent les personnes potentiellement isolées socialement, créent progressivement un lien avec elles avant de leur proposer une forme ou une autre de service.

### Les difficultés rencontrées

- **La peur de demander** : les personnes abordées ont tendance à ne pas demander d'aide, exprimant ainsi leur capacité ou leur désir de se débrouiller seules;
- **La gêne des recruteurs** : un sentiment de ne pas vouloir embarrasser les personnes âgées peut être ressenti par les recruteurs. Cette difficulté se rencontre particulièrement dans la stratégie du porte-à-porte;
- **Les craintes des personnes âgées** : les personnes âgées peuvent ressentir des appréhensions concernant le regard de cet « étranger » arrivant chez elles ou allant vers elles. Elles peuvent craindre aussi le regard de l'entourage immédiat;
- **Situation d'isolement non perçue par l'ainé** : des personnes âgées ne sont pas nécessairement conscientes de leur situation d'isolement et capables d'exprimer leurs besoins pour améliorer leur situation. Un premier contact peut alors être un début de conscientisation;
- **Multiplication des interlocuteurs** : chaque nouvelle personne introduite dans le processus est un étranger de plus aux yeux des personnes âgées; ce qui peut provoquer une réaction de repli chez celles-ci.

### QUELQUES TRUCS!

- S'intéresser à ce qu'il y a de positif chez les personnes. Questionner d'abord leurs intérêts, leurs loisirs;
- Avoir une connaissance des besoins les plus importants des aînés isolés (ex. : la sécurité, l'aide au budget, l'alimentation, le transport);
- L'humour est aussi une façon de faire gagnante. Il s'agit ici de dédramatiser les choses ou d'ouvrir un dialogue avec les personnes, encore une fois sur une note positive;
- Parler de tout et de rien avec les personnes. Il s'agit de créer d'abord un lien de confiance avec les personnes avant d'aller plus loin dans une offre d'accompagnement;
- Être transparent sur les possibilités d'accompagnement pour ne pas créer de fausses attentes;
- Éveiller la curiosité des aînés et les renforcer dans leurs intérêts.



## TABLEAU 2

### « FAIRE VENIR À SOI » : FAÇONS DE FAIRE, DIFFICULTÉS RENCONTRÉES ET QUELQUES TRUCS

#### Définition :

« Faire venir à soi » consiste à se faire connaître dans la communauté afin que les personnes âgées elles-mêmes entrent en contact avec l'intervenant ou le bénévole (ou l'organisme) qui fait le repérage et l'accompagnement. Une tierce personne peut attirer l'attention de l'ainé sur l'information disponible.

#### Les façons de faire

- **Faire connaître, publiciser les services de l'organisme :** informer sur les activités de l'organisme en distribuant par exemple des cartons publicitaires ou tout autre moyen permettant d'être vu et connu dans le milieu de vie des personnes à risque d'être isolées socialement (mini-bottins à l'effigie de l'organisme, aimants pouvant être collés sur les réfrigérateurs, publicité dans les feuillets paroissiaux, utilisation des médias sociaux, affichettes avec coupons détachables, etc.).
- **Assurer une présence dans le milieu :** être présent lors d'événements ou activités organisés pour les personnes âgées ou dans les milieux qu'elles fréquentent pour donner de l'information sur les services et se faire connaître.

#### Les difficultés rencontrées

- **La question du temps :** les stratégies d'information (publicité) peuvent être moins coûteuses, mais peuvent entraîner un laps de temps plus long avant que les personnes âgées se manifestent.
- **Le choix des milieux et des activités où on veut se faire connaître :** certaines activités se prêtent moins à l'intervention. Les aînés y seraient moins disposés à l'écoute.
- **L'accès aux personnes isolées socialement :** les aînés les plus vulnérables ne sont pas nécessairement présents dans les milieux où l'information se donne, où la publicité se fait.
- **La collaboration :** les commerçants et propriétaires d'immeubles ne sont pas toujours sensibilisés à la problématique de l'isolement et ne comprennent pas nécessairement en quoi cela les concerne.
- **La situation d'isolement n'est pas perçue par l'ainé :** « faire venir à soi » implique que les personnes âgées soient conscientes de leur situation d'isolement social et qu'elles soient proactives pour entreprendre des démarches et entrer en contact avec un organisme.

#### QUELQUES TRUCS!

- Des lieux propices pour faire connaître les services : restaurants ou cafés du coin, salons de coiffure, petits centres commerciaux de proximité, regroupements de personnes âgées, pharmacies, cliniques médicales, urgences, églises, centres communautaires, dépanneurs, épicerie, caisses populaires;
- Des lieux propices pour tenir un kiosque, se présenter et informer : événements pour personnes âgées (ex. : Salon de la FADOQ, colloques), centres commerciaux, pharmacies, centres communautaires, expositions;
- Varier les stratégies de diffusion des informations;
- Sensibiliser les partenaires potentiels à la réalité des aînés isolés socialement pour qu'ils deviennent des relayeurs de l'information.



« C'est long avant d'avoir un vrai contact avec une personne qui a besoin de nos services; je passe beaucoup de temps à être présente, à m'insérer tranquillement dans un groupe pour qu'y en viennent à me parler d'une autre personne qui pourrait sembler isolée. »  
(Un intervenant)

« C'est fatiguant ici; ... les voisins arrêtent pas de regarder par la fenêtre quand des personnes arrivent dans le bloc. »  
(Une personne aînée)

« Moi je vais encore à l'église, pis des fois, on voit le nom d'organismes à l'entrée, comme une publicité. Je regarde pas toujours, mais je sais qu'il y a des ressources dans le quartier. »  
(Une personne aînée)

« Moi j'ai arrêté de participer aux activités ici. La première fois que je suis arrivée, je me suis fait regarder chose, ... comme si j'étais un extra-terrestre. T'sais, y a des clans partout! »  
(Une personne aînée)

« Particularité des milieux ruraux: limiter et concentrer les activités de visibilité de l'organisme sur un territoire précis, ... »  
(Un intervenant)

« L'humour ça marche bien! C'est plus facile de les aborder avec cette manière-là. Ça permet de ne pas entrer tout de suite dans les problèmes. »  
(Un intervenant)



### Autres dimensions à considérer dans le travail de repérage :

D'autres éléments peuvent faciliter ou au contraire faire obstacle aux démarches visant le repérage de personnes âgées isolées socialement, dépendamment des contextes. Ces dimensions sont couvertes ailleurs dans cette trousse :

- L'organisation du travail de l'intervenant ou du bénévole et les liens avec l'organisme auquel il est rattaché (Outil 9);
- Les occasions de contacts avec les aînés qu'offre la communauté et les possibilités de partenariat (Outil 3);
- Des traits appartenant aux aînés eux-mêmes, à leur manière de socialiser et aux représentations qu'ils se font de la vieillesse et de leur situation (Outils 5, 6 et 7).



## 2. QUELQUES « INDICES » D'ISOLEMENT SOCIAL CHEZ LES PERSONNES ÂNÉES

Le repérage consiste entre autres à reconnaître au moyen d'indices les personnes âgées susceptibles d'être isolées socialement. Les indices sont des traits observables ou des expériences vécues par l'ainé qui laissent soupçonner une situation d'isolement. La présence de ces indices ne permet en rien de conclure à une situation d'isolement, mais elle en augmente la probabilité. À l'inverse, l'absence d'indices ne signifie pas que la personne n'est pas isolée. Il est toujours nécessaire de vérifier auprès de la personne ce qu'elle vit réellement.

Voici quelques exemples d'indices qui ont été répertoriés dans les écrits consultés pour préparer la recherche-action *Rejoindre, comprendre et accompagner les personnes âgées isolées* (Cardinal et al., 2017) :

- L'entourage perd de vue la personne;
- La détérioration du milieu de vie de la personne (entretien de la maison, du terrain);
- La cessation complète ou un retrait partiel des activités auxquelles prenaient part la personne;
- L'accumulation de courrier;
- La présence d'abus financier (ou autre forme de maltraitance);
- La présence ou le soupçon d'un problème de santé mentale ou d'un trouble cognitif chez l'ainé (trouble de la mémoire, confusion);
- La perte du permis de conduire (mobilité réduite);
- Le veuvage et le deuil récent;
- Une apparence négligée ou un manque d'hygiène corporelle.





## RÉFÉRENCES

Cardinal, L., Côté, M., Gagnon, É., Lépine, G., Paquet, S., Rose-Maltais, J., & Tourigny, A. (2017). *Rejoindre, comprendre et accompagner les personnes âgées isolées en milieu rural et urbain – Rapport synthèse d'une recherche-action*. Québec: FADOQ – Régions de Québec et Chaudière-Appalaches (FADOQ – RQCA).

Centre d'action bénévole du Contrefort (CABC) (2017). *Aînés-nous à vous aider!* En ligne [http://cabducontrefort.quebec/prog/services\\_aux\\_individus/ainesnous.html](http://cabducontrefort.quebec/prog/services_aux_individus/ainesnous.html), consulté le 12 septembre 2017.

Essoh, P. (2015). *Stratégies et outils de repérage des aînés isolés socialement*. Projet d'intervention, Université Laval, Québec.



Régions de Québec et  
Chaudière-Appalaches



REJOINDRE, COMPRENDRE ET ACCOMPAGNER  
LES PERSONNES ÂNÉES ISOLÉES SOCIALEMENT

Outil 5

## Établir la relation



Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de la Capitale-Nationale

Québec 



Régions de Québec et  
Chaudière-Appalaches

Cette trousse d'accompagnement est une réalisation de la FADOQ – Régions de Québec et Chaudière-Appalaches (FADOQ-RQCA), en collaboration avec des professionnels et des chercheurs du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de la Capitale-Nationale (la Direction de santé publique (DSPublique), le Centre d'Excellence sur le vieillissement de Québec (CEVQ) de la Direction soutien à l'autonomie des personnes âgées (DSAPA) et le Centre de recherche sur les soins et les services de première ligne de l'Université Laval (CERSSPL-UL)) et de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). Sa réalisation a été rendue possible grâce au soutien accordé par le Secrétariat aux aînés du ministère de la Famille du Gouvernement du Québec, dans le cadre du programme *Québec ami des aînés* (QADA).

Les auteurs:

Gabrielle Bureau  
Lise Cardinal  
Myriam Côté  
Éric Gagnon  
Aurélie Maurice  
Steve Paquet  
Judith Rose-Maltais  
André Tourigny

Révision:

Solange Proulx  
Laurie Cloutier  
Julie Castonguay

Comment citer la trousse: Bureau, G., Cardinal, L., Côté, M., Gagnon, É., Maurice, A., Paquet, S., Rose-Maltais, J., & Tourigny, A. (2017). *Rejoindre, comprendre et accompagner les personnes aînées isolées socialement: Une trousse d'accompagnement*. Québec: FADOQ – Régions de Québec et Chaudière-Appalaches (FADOQ – RQCA).

Ce document est disponible en version PDF sur le site:

[www.fadoq-quebec.qc.ca](http://www.fadoq-quebec.qc.ca)

Ce document peut être reproduit, en tout ou en partie, avec mention de la source.

© FADOQ-RQCA

Dépôt légal 2017

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

Bibliothèque et Archives du Canada

ISBN: 978-2-9809855-6-0 (PDF)

# OBJECTIFS DE L'OUTIL

## ÉTABLIR LA RELATION

---

1. Conseiller les intervenants ou bénévoles sur la manière d'entrer en contact avec les aînés.
2. Développer avec les aînés une relation basée sur la confiance.



### COMMENT CITER CE DOCUMENT :

Bureau, G., Cardinal, L., Côté, M., Gagnon, É., Maurice, A., Paquet, S., Rose-Maltais, J., & Tourigny, A. (2017). *Rejoindre, comprendre et accompagner les personnes âgées isolées socialement : Une trousse d'accompagnement. Outil 5 – Établir la relation*. Québec: FADOQ – Régions de Québec et Chaudière-Appalaches (FADOQ – RQCA).

## 1. L'IMPORTANCE DES PREMIERS CONTACTS

Pour entrer en contact et développer une relation aidante avec les aînés potentiellement isolés, certaines façons de faire sont à privilégier, dès le premier contact et tout au long de cette relation. La première approche et la qualité du lien qui s'établira faciliteront les échanges et l'accompagnement qui suivra.

La base d'une relation positive entre deux personnes est la confiance. Ceci est vrai dans toutes les relations humaines, mais celles que l'on tente d'établir dans le type d'initiative proposé ici présentent plusieurs défis parce que :

- Les personnes en présence ne se connaissent pas;
- Les relations sont vouées à être ponctuelles;
- Les relations sont fondées sur l'identification d'un problème ou d'une certaine vulnérabilité, ce qui place rapidement les personnes aînées dans un rapport d'aidant-aidé;
- Les aînés isolés peuvent l'être, notamment parce qu'ils sont méfiants et craintifs, ayant vécu des relations difficiles ou décevantes, que ce soit avec des proches ou à travers des services reçus d'organismes ou de ressources.

Il importe de se rappeler que la relation est créée dans le seul but d'aider. Ainsi, l'intervenant ou le bénévole voudra :

- Aider la personne à identifier et à exprimer ses problèmes;
- Aider la personne à identifier et verbaliser ses craintes, ses appréhensions face à la situation vécue;
- Apporter du soutien, donner des explications et des informations justes et adaptées;
- Aider la personne à identifier ses forces et ses propres ressources et à les utiliser comme leviers;
- Agir comme intermédiaire avec les ressources et services qui répondent aux besoins identifiés.

L'outil 5 vise à fournir à l'intervenant ou au bénévole des repères sur les savoirs à maîtriser pour établir et maintenir, le temps qu'il faudra, une relation positive et qui pourra éventuellement porter ses fruits.



## 2. DÉVELOPPER UNE RELATION BASÉE SUR LA CONFIANCE

Quelle que soit l'approche de repérage qui sera privilégiée (aller vers les aînés ou faire venir à soi les aînés – voir outil 4), les premiers contacts sont cruciaux et ils commandent persévérance, ouverture, patience et continuité dans la relation avec l'aîné. Le lien de confiance est souvent tributaire des premières impressions et il se construira au fur et mesure des rencontres. Les échanges seront de plus en plus naturels et les confidences pourront avoir lieu.

Les premières rencontres devraient se faire dans un lieu public ou dans le local d'un organisme. Il faut comprendre que l'aîné soit réticent à faire entrer un étranger chez lui et à parler de soi. N'importe qui le serait. Une fois les premiers contacts créés, il faut développer et maintenir un lien de confiance avec la personne aînée.

L'isolement social est associé à un risque plus élevé d'être victime d'abus ou de maltraitance, à l'augmentation d'un sentiment d'insécurité, à une impression d'inutilité sociale, à un manque d'estime de soi, etc., soit autant de facteurs qui peuvent éroder la confiance que certains aînés peuvent avoir envers autrui, à plus forte raison lorsqu'il s'agit d'un étranger.

De façon générale, plus l'isolement est important, plus l'aîné a la perception que l'éventail des ressources présentes dans son milieu de vie est limité. Il se peut qu'avec le temps, les personnes se retrouvent de plus en plus en marge de toute possibilité de soutien, et que cela renforce l'isolement. Les personnes fortement isolées peuvent en venir à cesser complètement d'utiliser les services, de fréquenter les lieux publics ou à mettre fin à leur implication dans des regroupements ou associations de toutes sortes. Ces effets de l'isolement produisent des ruptures avec les personnes de leur génération comme avec celles des autres générations. S'en suit un cercle vicieux qu'il faut tenter de briser. Le défi de rétablir des ponts peut être grand, voire paraître insurmontable pour l'aîné, et l'isolement peut être considéré par lui comme une fatalité.

Enfin, toute offre de soutien peut être perçue comme inutile ou intrusive. Elle peut engendrer de l'insécurité et une plus grande fermeture. Cette situation ne peut donc pas toujours être retournée du jour au lendemain et sans une grande confiance. Celle-ci est à bâtir avec chaque personne aînée.

*« Ne pas aller trop rapidement vers les personnes que l'on croit être isolées, prendre le temps et ne pas chercher de réponse tout de suite nécessairement. »  
(Un intervenant)*

*« ...ou du moins, ça prend du temps, il faut prendre le temps... »  
(Un intervenant)*

*« Il est difficile pour les aînés isolés de parler d'eux. »  
(Un intervenant)*

*« Les gens âgés peuvent avoir peur d'être envahis; ils peuvent avoir de la difficulté à faire entrer un étranger chez eux. »  
(Un intervenant)*

## **TABLEAU 1**

### **QUELQUES CONSEILS POUR DÉVELOPPER UN LIEN DE CONFIANCE AVEC LES ÂÎNÉS ISOLÉS SOCIALEMENT**

- Prendre le temps et respecter le rythme de la personne aînée;
- Être attentif et observer la personne aînée pour bien comprendre sa situation, ses besoins;
- Accepter des échanges sur des lieux communs (le temps qu'il fait, l'actualité politique, les chantiers municipaux dans le secteur, etc.) avant d'aborder la situation personnelle de l'aîné; quelques contacts peuvent être nécessaires pour y arriver;
- Être constant, éviter le plus possible les intermédiaires; être présent lorsque de nouvelles personnes interviennent ou, à tout le moins, les introduire à l'aîné;
- Faire des relances au besoin et avoir des échanges réguliers avec la personne aînée (en personne, par téléphone, par courriel, etc.);
- Adapter son langage, son vocabulaire et ses comportements aux limitations de la personne aînée qui peuvent être de différentes natures (troubles de l'audition, de la vision ou de la parole, problème locomoteur, trouble cognitif, etc.);
- S'assurer de la compréhension par la personne aînée, sans infantilisation;
- Éviter les contacts physiques qui pourraient rendre l'aîné inconfortable;
- Clarifier au besoin son rôle auprès de la personne aînée de manière à rappeler les limites de l'intervention, ne pas créer d'attentes démesurées et limiter l'envahissement de la vie privée de l'aîné;
- Être assidu, persévérant et patient; se faire connaître prend du temps.

(Adapté de Dubé, 2016)

*« Éviter d'introduire une tierce personne entre l'aîné et celui qui fait les démarches de recrutement; autrement, c'est le lien de confiance qui est fragilisé. »  
(Un intervenant)*

*« Ça prend un lien de confiance à la base, on peut pas le transférer d'une personne à l'autre, ce lien de confiance. »  
(Un intervenant)*

*« Avec vous, ça cliqué tout de suite, je me suis sentie à l'aise de parler de mon vécu... Habituellement, je suis plus renfermée. Vous, vous êtes facile d'accès, pas gênante. »  
(Une personne aînée)*



### 3. LES COMPÉTENCES NÉCESSAIRES

Les compétences nécessaires pour établir une relation positive avec une personne âgée isolée sont présentées selon trois grandes catégories: le **savoir**, le **savoir-faire** et le **savoir-être** (TABLEAU 2). Il est important de rappeler que l'intervenant ou le bénévole qui agit pour rejoindre, comprendre et accompagner des personnes âgées isolées n'est pas nécessairement un expert de la relation d'aide. Dans l'accompagnement, il n'agit pas à titre d'expert en relation d'aide et il ne doit en aucun cas se substituer à l'aide professionnelle dont les personnes âgées pourraient avoir besoin. Ainsi, les compétences attendues sont celles qui relèvent davantage de la bienveillance, de l'attention envers autrui et de la prédisposition naturelle à aider. Il sera de première importance de préciser si d'autres compétences sont attendues selon qu'il s'agisse d'un intervenant rémunéré ou d'un bénévole, en précisant les rôles et les responsabilités qui leurs seront confiées.

*« Le savoir dicte le savoir-faire,  
mais la qualité de celui-ci dépend du savoir-être. »  
(Levant, 1997)*

#### LE SAVOIR

Cette première catégorie de compétences fait référence **aux connaissances** de l'intervenant ou du bénévole. Il est avantageux qu'il ait un minimum d'information générale sur le vieillissement, sur la population âgée dans son secteur ou sa région, les conditions de vie des personnes qui y habitent, le phénomène de l'isolement social et ses conséquences, ainsi que les ressources disponibles sur le territoire. Une connaissance la plus approfondie possible des ressources et services disponibles permettra de mettre en confiance l'aîné, d'être réaliste sur les possibilités de soutien disponibles et de trouver des solutions de rechange à une première tentative qui n'aurait pas donné les résultats voulus (Essoh, 2015).

Le savoir fait aussi référence à la connaissance des mythes et préjugés associés au vieillissement qui sont les plus répandus. Tout le monde est influencé, à des degrés divers, par les stéréotypes négatifs qui sont véhiculés à l'égard des aînés, même les personnes les mieux intentionnées. Par définition, les stéréotypes sont des idées préconçues, des « prêts-à-penser » (exemples: *les personnes âgées sont faibles, inutiles, incapables, malades; les personnes âgées ne veulent pas changer, cela ne sert à rien étant donné leur avancée en âge; il apparaît « normal » pour certains aînés de se retirer de la société, de ne pas demander de l'aide en vieillissant*) qui fournissent des raccourcis à propos de diverses réalités sociales (l'âge, la race, l'orientation sexuelle, etc.). Ils sont construits à partir de diverses normes et croyances personnelles et culturelles. Il importe d'être conscient que ces préjugés existent et d'être capable de les reconnaître chez soi et chez les autres. Le fait de les reconnaître permettra de corriger l'approche, le discours, le comportement pour les véhiculer le moins possible. Le TABLEAU 3 présente des exemples d'âgisme selon différents milieux.

Finalement, une connaissance plus approfondie de l'aîné permettra d'identifier les besoins les plus importants et les solutions les plus judicieuses pour lui (voir outil 6).

## LE SAVOIR-FAIRE

Cette seconde catégorie est liée **aux habiletés et aux capacités** des intervenants ou des bénévoles nécessaires pour accomplir leurs tâches. Cela implique d'être capable d'entrer en contact avec une personne inconnue et d'établir avec elle une relation propice aux échanges constructifs. Au-delà de la technique d'entrevue, il faut apprendre à se présenter, à aborder les aînés discrètement et délicatement ainsi qu'à adapter son comportement aux réactions et réalités de son interlocuteur. Une connaissance de base et une compréhension des principales incapacités rencontrées chez les aînés (ex.: incapacité visuelle, auditive ou motrice), de même que les façons de composer avec celles-ci peuvent faire la différence (voir ANNEXE 5A pour des exemples).

Au cours des premiers contacts, il est conseillé de garder le sourire, de faire preuve de beaucoup d'écoute, d'y aller lentement pour ne pas heurter l'aîné, ni qu'il se sente menacé. Les sujets de discussion doivent être légers au tout début (ex.: la température, les actualités, la ville ou le village où on habite).

Il peut y avoir de la répétition, des silences, des hésitations et cela ne doit pas être relevé. Il faut faire preuve d'ouverture et prendre le temps d'accueillir les propos de l'aîné, sans jugement. Tout au long de la relation, il faut porter une oreille attentive à ceux-ci, laisser la personne s'exprimer simplement en lui démontrant de l'intérêt par des hochements de tête, en ayant un regard attentif et en évitant le « multitâches » (ex.: fermer le téléphone, le portable). Il est souvent nécessaire de vulgariser les informations pour aider l'aîné à comprendre.

*« ...il y a, à la base, un lien de confiance à établir et, le fait que Madame disait : "Moi, je suis native d'ici..." Là, le lien de confiance se fait. »  
(Un intervenant)*

Il faut savoir cerner une situation problématique et des solutions qui permettront de répondre aux questions : *Qu'est-ce qui vous aiderait aujourd'hui et maintenant ? Qu'est-ce qui pourrait faire une différence pour vous aujourd'hui ?* L'intervenant ou le bénévole doit faire preuve d'une grande capacité d'écoute et d'une tolérance à l'incertitude quant à la compréhension de la situation. Les récits de vie sont parfois complexes et la narration de problèmes enchevêtrés peut s'avérer difficile à démêler. Les sentiments de l'aîné peuvent être teintés d'ambiguïtés et d'ambivalence. Un certain savoir-faire en lien avec la capacité à motiver l'aîné à se mobiliser pour améliorer sa situation peut aussi être un atout.

Un autre savoir-faire très précieux est la capacité de « naviguer » pour identifier le meilleur service ou la meilleure ressource dont l'aîné pourra bénéficier et l'amener à l'utiliser.

## LE SAVOIR-ÊTRE

Ce troisième volet fait référence **aux attitudes** nécessaires pour entrer en contact avec les aînés de façon appropriée, pour établir une relation satisfaisante et qui se maintient le temps qu'il faudra. Le savoir-être se traduit par « la capacité d'un individu à utiliser des savoirs dans la situation de travail donnée » (Blog Ressources Humaines, 2012). L'écoute, le respect et la patience constituent des atouts importants pour interagir avec les aînés. Il faut user de doigté dans la façon d'échanger avec la personne aînée. Chez de nombreuses personnes, l'isolement a un caractère stigmatisant, dévalorisant, humiliant. Il est important d'éviter de renvoyer continuellement à la personne l'image qu'elle est isolée et que cette situation n'est pas normale, qu'elle a dû faire quelque chose pour qu'il en soit ainsi, etc. De plus, il se peut que la personne se révèle moins isolée qu'il n'y paraît, ou encore qu'elle ne se considère pas comme telle.



## TABLEAU 2

### RAPPEL DES SAVOIRS REQUIS POUR ENTRER EN CONTACT ET POUR ÉTABLIR UNE RELATION POSITIVE AVEC DES AÎNÉS ISOLÉS SOCIALEMENT

SAVOIR	SAVOIR-FAIRE	SAVOIR-ÊTRE
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Connaître le phénomène du vieillissement et les préjugés associés.</li> <li>• Connaître la problématique d'isolement social, ses facteurs de risque et ses conséquences possibles chez les aînés.</li> <li>• Connaître la personne aînée à accompagner (histoire personnelle, situation vécue, tentatives antérieures de résolution de problème).</li> <li>• Connaître les services et ressources du milieu.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Avoir de l'écoute.</li> <li>• Être à l'aise d'entrer en contact, d'établir une relation positive, de discuter avec les aînés.</li> <li>• Établir les limites de la relation et préciser ses rôles et responsabilités.</li> <li>• Être accessible, démontrer son intérêt vis-à-vis l'aîné et ce qu'il exprime.</li> <li>• Respecter la confidentialité des informations reçues.</li> <li>• Accepter de procéder par essai-erreur.</li> <li>• Savoir motiver et mobiliser une personne pour améliorer sa situation.</li> <li>• Reconnaître les incapacités les plus souvent rencontrées chez les aînés et savoir se comporter adéquatement eu égard à celles-ci. (voir ANNEXE 5A)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Avoir de l'empathie, de l'ouverture d'esprit, de la compassion.</li> <li>• Démontrer de la gentillesse, de la courtoisie, de la politesse.</li> <li>• Démontrer de la patience, de la persévérance.</li> <li>• Respecter l'autonomie décisionnelle de l'aîné.</li> <li>• Respecter les différences culturelles et religieuses, l'orientation et les diversités sexuelles et de genres.</li> <li>• Respecter les limites fixées par l'aîné, sur le plan de : <ul style="list-style-type: none"> <li>– la profondeur de la relation;</li> <li>– des lieux, des moments et de la durée des rencontres;</li> <li>– ce qui peut lui être demandé.</li> </ul> </li> </ul>

(Adapté de Essoh, 2015)

*« C'est nécessaire d'être ouvert à la différence. »  
(Un intervenant)*

*« Prendre le temps et laisser la personne évoquer en premier son sentiment d'isolement social. Il faut que la personne soit consciente de sa situation. »  
(Un intervenant)*



## 4. UN MOT SUR L'ÂGISME

L'âgisme est un préjugé contre une personne ou un groupe en raison de l'âge. L'âgisme regroupe toutes les formes de discrimination, de ségrégation et de mépris fondés sur l'âge. Cela peut induire de la violence ou de la négligence. L'âgisme peut être explicite (ex. : paroles blessantes) ou plus implicite ou plus subtil (ex. : regarder une autre personne que la personne aînée alors que les propos s'adressent à elle).

Voici quelques indices qui permettent de reconnaître l'âgisme :

-  **L'INFANTILISATION**
-  **LE MÉPRIS**
-  **LA NON-RECONNAISSANCE DES DROITS**
-  **L'IMPOSITION DE RESTRICTIONS OU DE NORMES SOCIALES EN RAISON DE L'ÂGE**

En mars 2011, l'Association québécoise de gérontologie (AQG) a mis en place une campagne de sensibilisation et de lutte contre l'âgisme intitulée : *L'âgisme, parlons-en!* Pour aller plus loin sur ce sujet, il existe plusieurs renseignements ainsi que des publications à consulter sur le site Internet de l'AQG :

<http://www.aqg-quebec.org/grands-dossiers/agisme>.

Il est suggéré de compléter le questionnaire d'autoévaluation « Faites-vous de l'âgisme ? » qui a été conçu par l'AQG. Il est disponible au :

<http://www.aqg-quebec.org/grands-dossiers/agisme/je-m-informe-1/faites-vous-de-l-agisme>.

Il est possible de télécharger le format PDF de ce questionnaire via le lien suivant :

[http://www.aqg-quebec.org/pixms/uploads/serve/ckeditor/quiz\\_agisme\\_final.pdf](http://www.aqg-quebec.org/pixms/uploads/serve/ckeditor/quiz_agisme_final.pdf).

**« Il ne faut pas infantiliser  
les personnes. »  
(Un intervenant)**

## TABLEAU 3

### ILLUSTRATIONS D'ATTITUDES ET DE COMPORTEMENTS ÂGISTES, SELON DIFFÉRENTS MILIEUX

SPÉCIFIQUES AUX MILIEUX DE VIE	SPÉCIFIQUES AUX MILIEUX DE TRAVAIL	SPÉCIFIQUES AUX MÉDIAS
Considérer les personnes âgées comme étant non attrayantes à cause de leur apparence physique (ex.: peau lâche, rides, cheveux gris ...).	Présumer que les travailleurs âgés prennent la place des plus jeunes.	Présenter de façon catastrophique la réalité démographique d'une société vieillissante (tsunami gris, fardeau pour la société, péril gris, menace pour l'avenir, etc.).
Avoir tendance à parler à une personne âgée en l'appelant « ma p'tite madame » ou « mon p'tit monsieur ».	Penser que les travailleurs âgés sont plus souvent malades.	Se moquer du vieillissement des personnes afin de satisfaire un objectif publicitaire (ex.: laisser sous-entendre qu'une certaine marque de véhicule n'est pas faite pour « des vieux »).
Présumer que les conducteurs âgés conduisent lentement.	Penser que les travailleurs âgés sont plus lents et plus sujets à oublier.	Accorder peu de place aux personnes qui vieillissent bien (la grande majorité) ni à la promotion du bien- vieillir.
Croire que les personnes âgées sont toutes « des vieux » ou « des vieilles » qui ne demandent qu'à se retirer de la vie sociale.	Croire que les plus jeunes ne sont pas intéressés par l'expérience des plus vieux.	Produire dans les journaux et à la télévision une image trop dichotomique : la jeunesse, c'est bien et souhaitable alors que la vieillesse, c'est mal et à éviter.
Parler plus fort à une personne âgée en supposant qu'elle doit nécessairement mal entendre.	Manifester de l'impatience lorsque les travailleurs âgés tardent à prendre leur retraite.	Donner dans les médias une vision idéalisée des retraités, les présentant comme tous aisés financièrement, migrant vers des destinations chaudes et ne prenant que du bon temps.

(AQG, 2017)





## RÉFÉRENCES

Association québécoise de gérontologie (AQG) (2017). *Grands dossiers : Âgisme*. En ligne <http://www.aqg-quebec.org/grands-dossiers/agisme>, consulté le 13 septembre 2017.

Blog Ressources Humaines (2012). *Les rapports entre SAVOIR, SAVOIR-FAIRE et SAVOIR-ÊTRE*. En ligne <http://blogressourceshumaines.blogspot.ca/2012/05/les-rapports-entre-savoir-savoir-faire.html>, consulté le 13 septembre 2017.

Boudreault, H. (2015). *De l'âge du faire à l'âge de l'être*. Lachute: Centre de recherche appliquée en instrumentation de l'enseignement (CRAIE).

Boudreault, H. (2017). *Compétence professionnelle*. En ligne <https://didapro.me/videos/competence-professionnelle/>, consulté le 13 septembre 2017.

Cardinal, L., Côté, M., Gagnon, É., Lépine, G., Paquet, S., Rose-Maltais, J., & Tourigny, A. (2017). *Rejoindre, comprendre et accompagner les personnes âgées isolées en milieu rural et urbain – Rapport synthèse d'une recherche-action*. Québec: FADOQ – Régions de Québec et Chaudière-Appalaches (FADOQ – RQCA).

Centre d'action bénévole du Contrefort (CABC) (2017). *Aînés-nous à vous aider!* En ligne [http://cabducontrefort.quebec/prog/services\\_aux\\_individus/ainesnous.html](http://cabducontrefort.quebec/prog/services_aux_individus/ainesnous.html), consulté le 12 septembre 2017.

Dittmann, J.-A. (2012). *Le savoir-être*. En ligne <http://pedagoghy.profweb.ca/?p=1348>, consulté le 13 septembre 2017.

Dubé, V. (2016). *Carnet d'aide pour les travailleurs de milieu. Aînés-nous à vous aider!*: Centre d'aide et d'action bénévole de Charlesbourg (CAABC).

Essoh, P. (2015). *Stratégies et outils de repérage des aînés isolés socialement*. Projet d'intervention, Université Laval, Québec.

Levant, V. (1997). *Le savoir, savoir-faire et le savoir être en psychothérapie*. En ligne [http://www.gestalttherapy.net/writers/know\\_fre.pdf](http://www.gestalttherapy.net/writers/know_fre.pdf), consulté le 13 septembre 2017.

Réseau FADOQ (2017). *Aîné-Avisé*. En ligne <http://aineavise.fadoq.ca/fr/Accueil/>, consulté le 13 septembre 2017.

Riendeau, A., & Beaulieu, M. (2013). Intervenir pour contrer la maltraitance envers les aînés vivant à domicile: Glossaire des 15 principaux enjeux identifiés au Québec. *Vie et vieillissement*, 11 (2), 36-41.



Régions de Québec et  
Chaudière-Appalaches





# REJOINDRE, COMPRENDRE ET ACCOMPAGNER LES PERSONNES ÂNÉES ISOLÉES SOCIALEMENT

Outil 5

## ANNEXE





## INFORMATIONS ET CONSEILS EN FACE D'UNE PERSONNE ÂÎNÉE AYANT UNE INCAPACITÉ

Vous retrouverez des informations et des conseils pertinents relatifs à certaines incapacités qui peuvent être rencontrées chez les aînés via les liens qui suivent :

Source : OPHQ (formation en ligne)

### **Comment accueillir et servir tout le monde ?**

<http://www.formation.ophq.gouv.qc.ca/comment.html>

### Déficiência intellectuelle

[http://www.formation.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents\\_formation/Fiche\\_imprimable\\_DI\\_VF\\_2013\\_04\\_22.pdf](http://www.formation.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents_formation/Fiche_imprimable_DI_VF_2013_04_22.pdf)

### Incapacité auditive

[http://www.formation.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents\\_formation/Fiche\\_imprimable\\_IA\\_VF\\_2013\\_05\\_21.pdf](http://www.formation.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents_formation/Fiche_imprimable_IA_VF_2013_05_21.pdf)

### Incapacité motrice

[http://www.formation.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents\\_formation/Fiche\\_imprimable\\_IM\\_VF\\_2013\\_04\\_22.pdf](http://www.formation.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents_formation/Fiche_imprimable_IM_VF_2013_04_22.pdf)

### Incapacité de la parole et du langage – Aphasie

[http://www.formation.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents\\_formation/Fiche\\_imprimable\\_IPL-A\\_VF\\_2013\\_04\\_22.pdf](http://www.formation.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents_formation/Fiche_imprimable_IPL-A_VF_2013_04_22.pdf)

### Incapacité de la parole et du langage – Dysphasie

[http://www.formation.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents\\_formation/Fiche\\_imprimable\\_IPL-D\\_VF\\_2013\\_07\\_03.pdf](http://www.formation.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents_formation/Fiche_imprimable_IPL-D_VF_2013_07_03.pdf)

### Incapacité visuelle

[http://www.formation.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents\\_formation/Fiche\\_imprimable\\_IV\\_2013\\_04\\_25.pdf](http://www.formation.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents_formation/Fiche_imprimable_IV_2013_04_25.pdf)

### Trouble envahissant du développement (trouble du spectre de l'autisme)

[http://www.formation.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents\\_formation/Fiche\\_imprimable\\_TED\\_VF\\_2013\\_07\\_02.pdf](http://www.formation.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents_formation/Fiche_imprimable_TED_VF_2013_07_02.pdf)

### Trouble grave de santé mentale

[http://www.formation.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents\\_formation/Fiche\\_imprimable\\_TGSM\\_VF\\_2013\\_04\\_24.pdf](http://www.formation.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents_formation/Fiche_imprimable_TGSM_VF_2013_04_24.pdf)

### Maladie d'Alzheimer

[http://www.formation.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents\\_formation/Fiche\\_imprimable\\_MA\\_VF\\_2013\\_05\\_06.pdf](http://www.formation.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents_formation/Fiche_imprimable_MA_VF_2013_05_06.pdf)

### Traumatisme craniocérébral (TCC)

[http://www.formation.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents\\_formation/Fiche\\_imprimable\\_TCC.pdf](http://www.formation.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents_formation/Fiche_imprimable_TCC.pdf)



Régions de Québec et  
Chaudière-Appalaches



REJOINDRE, COMPRENDRE ET ACCOMPAGNER  
LES PERSONNES ÂNÉES ISOLÉES SOCIALEMENT

Outil 6

# Comprendre la situation des personnes



Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de la Capitale-Nationale

Québec 



Régions de Québec et  
Chaudière-Appalaches

Cette trousse d'accompagnement est une réalisation de la FADOQ – Régions de Québec et Chaudière-Appalaches (FADOQ-RQCA), en collaboration avec des professionnels et des chercheurs du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de la Capitale-Nationale (la Direction de santé publique (DSPublique), le Centre d'Excellence sur le vieillissement de Québec (CEVQ) de la Direction soutien à l'autonomie des personnes âgées (DSAPA) et le Centre de recherche sur les soins et les services de première ligne de l'Université Laval (CERSSPL-UL)) et de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). Sa réalisation a été rendue possible grâce au soutien accordé par le Secrétariat aux aînés du ministère de la Famille du Gouvernement du Québec, dans le cadre du programme *Québec ami des aînés* (QADA).

Les auteurs:

Gabrielle Bureau  
Lise Cardinal  
Myriam Côté  
Éric Gagnon  
Aurélie Maurice  
Steve Paquet  
Judith Rose-Maltais  
André Tourigny

Révision:

Solange Proulx  
Laurie Cloutier  
Julie Castonguay

Comment citer la trousse: Bureau, G., Cardinal, L., Côté, M., Gagnon, É., Maurice, A., Paquet, S., Rose-Maltais, J., & Tourigny, A. (2017). *Rejoindre, comprendre et accompagner les personnes aînées isolées socialement: Une trousse d'accompagnement*. Québec: FADOQ – Régions de Québec et Chaudière-Appalaches (FADOQ – RQCA).

Ce document est disponible en version PDF sur le site:

[www.fadoq-quebec.qc.ca](http://www.fadoq-quebec.qc.ca)

Ce document peut être reproduit, en tout ou en partie, avec mention de la source.

© FADOQ-RQCA

Dépôt légal 2017

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

Bibliothèque et Archives du Canada

ISBN: 978-2-9809855-6-0 (PDF)

## OBJECTIF DE L'OUTIL

### COMPRENDRE LA SITUATION DES PERSONNES

---

Guider les intervenants et les bénévoles dans les entretiens menés avec les aînés afin de mieux comprendre leur situation.



#### COMMENT CITER CE DOCUMENT :

Bureau, G., Cardinal, L., Côté, M., Gagnon, É., Maurice, A., Paquet, S., Rose-Maltais, J., & Tourigny, A. (2017). *Rejoindre, comprendre et accompagner les personnes âgées isolées socialement : Une trousse d'accompagnement. Outil 6 – Comprendre la situation des personnes*. Québec: FADOQ – Régions de Québec et Chaudière-Appalaches (FADOQ – RQCA).

## 1. LES RELATIONS QUE LA PERSONNE ENTRETIENT AVEC LES AUTRES

Cet outil propose des thèmes à explorer avec l'aîné, afin de mieux connaître les relations qu'il entretient avec sa famille, ses voisins, la communauté environnante et les intervenants. L'exploration de ces thèmes permet d'avoir une vue d'ensemble de sa situation et de mieux connaître son réseau social, les personnes sur lesquelles il peut compter, les besoins qu'il parvient à combler et ceux qui demeurent insatisfaits. Une place importante est réservée à leur état de santé et à ses effets sur leur situation d'isolement social.

Une connaissance du réseau social de la personne permet d'abord d'en identifier les limites, et de mieux cerner les besoins qu'elle a de la difficulté à combler. Elle permet aussi d'identifier les personnes avec lesquelles l'aîné conserve des contacts et qui pourront être mobilisées dans l'intervention pour réduire l'isolement de celui-ci. Mettre en évidence les liens que la personne entretient déjà avec d'autres permet également de la valoriser, de lui montrer qu'elle n'est pas entièrement démunie, ni incapable de créer et d'entretenir des liens.

Il ne s'agit pas de faire le portrait complet du réseau social de la personne, ce n'est ni utile, ni réaliste, mais il importe d'avoir un aperçu de sa situation et de ses plus grands besoins.

Il n'est pas toujours possible, ni toujours approprié, d'aborder l'ensemble des thèmes avec l'aîné. Il faut adapter l'entretien à la situation de la personne et au contexte dans lequel se déroule l'entretien.

Le TABLEAU 1 rassemble les principaux éléments pouvant être utiles pour structurer un échange avec la personne.



# TABLEAU 1

## GUIDE D'ENTRETIEN AVEC LES PERSONNES ÂNÉES

### PREMIÈRE PARTIE : LES RELATIONS FAMILIALES

- Composition de la famille (nombre de frères et sœurs, nombre d'enfants et de petits-enfants).
- Les proches « significatifs » (avec quel membre de sa famille la personne rencontrée exprime-t-elle des liens particuliers, avec qui elle se sent la plus proche, sur le plan du partage des émotions par exemple).
- La fréquence des relations (au cours du dernier mois, à titre de repère).
- Les supports aux relations (utilisation du téléphone, des réseaux sociaux, des adresses courriel; quels moyens semblent être utilisés le plus souvent).
- Les membres de la famille auxquels la personne âgée fait appel et les besoins pour lesquels elle le fait (nature du soutien reçu ou demandé).
- Les changements survenus dans les relations familiales et les motifs de ces transformations.
- L'appréciation des relations (est-ce que les relations de la personne âgée avec les membres de sa famille correspondent à ses attentes par exemple).

### DEUXIÈME PARTIE : LES RELATIONS AMICALES

- Reprise des dimensions abordées en première partie, mais appliquées aux relations amicales.

### TROISIÈME PARTIE : LES RELATIONS DE VOISINAGE

- Reprise des dimensions abordées en première partie, mais appliquées aux relations avec les voisins.

Suite du tableau à la page 6.6 



## QUATRIÈME PARTIE : LES RELATIONS À LA COMMUNAUTÉ

- Les principaux endroits fréquentés par les personnes (restaurant, centre commercial, centre de loisirs, etc.).
- Les raisons qui expliquent que ces lieux soient fréquentés plus fortement que d'autres.
- Les lieux évités par la personne et les motifs de cet évitement.
- Les changements survenus dans les modes de fréquentation des lieux identifiés et les raisons de ces transformations.
- L'appartenance à une association ou un regroupement pour personnes âgées.
- La participation à des activités à caractère social, récréatif ou bénévole.

## CINQUIÈME PARTIE : ÉTAT DE SANTÉ ET RAPPORT AUX SERVICES DE SANTÉ

- L'auto-évaluation de sa santé, en particulier les limites dont elle dit être affectée.
- Les soins et services que la personne reçoit.
- Les impacts des problèmes de santé sur sa capacité à se déplacer, à participer à des activités ou à entretenir des relations.
- Son appréciation des services reçus et la qualité des rapports aux institutions de santé.
- Les difficultés à recevoir des services pour un ou des problèmes de santé qui exigent des soins (besoins non répondus).

## 2. OBSTACLES À LA SATISFACTION DES BESOINS ET RÉTICENCES À RECOURIR AUX SERVICES

Après avoir exploré le réseau de relations de la personne, il importe de mieux connaître les obstacles qu'elle rencontre dans la satisfaction de ses besoins. La personne peut également être réticente à recourir à des services ou à l'aide requise; ces réticences vont freiner l'expression de ses besoins et son désir d'entreprendre des démarches pour trouver une solution.

Ces obstacles et ces réticences peuvent être regroupés en quatre catégories :

-  **LES ATTITUDES ET CROYANCES DE LA PERSONNE AÎNÉE ELLE-MÊME**
-  **L'ACCESSIBILITÉ AUX RESSOURCES ET SERVICES**
-  **LES RELATIONS QUE LA PERSONNE ENTRETIENT AVEC SON ENTOURAGE**
-  **LA SITUATION FINANCIÈRE DE LA PERSONNE**

Le TABLEAU 2 présente ces différentes catégories d'obstacles. Il faut toujours garder à l'esprit que la personne peut choisir d'entretenir peu de contacts et de vivre retirée. C'est elle qui évalue ses besoins et le degré de satisfaction de ceux-ci; c'est elle qui choisit ceux pour lesquels des démarches seront faites afin de mieux y répondre.

## TABLEAU 2

### OBSTACLES À LA SATISFACTION DES BESOINS ET RÉTICENCES À RECOURIR AUX SERVICES ET À DEMANDER DE L'AIDE

#### LES ATTITUDES ET LES CROYANCES DE LA PERSONNE ÂNÉE ELLE-MÊME

- Les difficultés de la personne à identifier clairement ses besoins.
- La perception que l'aide peut être vue comme un signe de faiblesse, un manque d'autonomie.
- Les aînés peuvent adopter une position « passive », en attendant que les services se mettent en place d'eux-mêmes.
- La peur de s'introduire dans un nouveau milieu où on ne connaît pas les gens.
- La peur d'être mal accueillie dans un organisme, la peur d'être rejetée.
- Le sentiment que les autres ont davantage besoin de services que soi et qu'on ne veut pas les en priver.
- Des réticences à aller chercher de l'aide pour des raisons de fierté ou par volonté de demeurer autonome.
- Le désir de préserver son intimité. On ne veut pas laisser entrer des « étrangers » chez soi. On ne veut pas décrire sa situation ou raconter son histoire à un intervenant ou un bénévole.
- La crainte d'avoir à déménager si sa condition (perte d'autonomie) est connue.
- La crainte que le fait de recevoir des soins et de l'aide soit perçu comme signifiant l'absence de l'entourage familial, soit le signe qu'elle est abandonnée par ses proches.
- La peur de déranger.
- La peur d'être jugée ou stigmatisée par l'entourage.

Suite du tableau à la page 6.9 →



## L'ACCESSIBILITÉ AUX RESSOURCES ET SERVICES

- La méconnaissance générale des ressources.
- L'accès difficile aux activités en raison des installations non adaptées aux incapacités de la personne (difficulté à se déplacer ou à monter un escalier, problèmes de vision ou d'audition, etc.).
- Les listes d'attente des organismes.
- Les services mal adaptés à la réalité des aînés.
- Une insatisfaction à l'égard des services reçus par le passé.
- La présence de troubles cognitifs ou d'un problème de santé mentale rendant difficiles les interactions ou la compréhension de l'information.
- Les coûts des services obligeant les aînés à renoncer à certains services comme la popote roulante, l'entretien ménager ou l'aide au transport.
- La présence d'incapacités physiques qui ont pour conséquence une diminution de la mobilité.

## LES RELATIONS QUE LA PERSONNE ÂÎÉE ENTRETIENT AVEC SON ENTOURAGE

- Les conflits familiaux, les ruptures, les chicanes qui nuisent aux relations avec l'entourage.
- L'éloignement géographique des proches (enfants, fratrie, amis).
- Peu ou pas de relation amicale pour se confier ou verbaliser des émotions.
- Peu de contact avec les voisins sur lesquels on peut compter en cas de besoin.

## LA SITUATION FINANCIÈRE DE LA PERSONNE ÂÎÉE

- L'accès limité aux services pour des raisons financières.
- L'exploitation financière de la part de l'entourage.
- La prise d'une retraite précoce, réduisant les moyens financiers.

*« C'est sûr qu'avec ma condition, je dépends du transport adapté pour aller à mes rendez-vous. Ça, c'est une chose, ... mais une fois là-bas, il faut se débrouiller tout seul aussi. »  
(Une personne aînée)*

*« Quand j'étais plus jeune, le travail occupait toute la place, on ne prenait pas le temps de s'amuser, c'était vu comme péché et, demander de l'aide, c'était un signe de faiblesse. »  
(Une personne aînée)*

*« Pour certains, on aurait beau tout mettre en place autour d'eux pour qu'ils s'inscrivent au bingo ou d'autres choses, la plupart ne pourraient ou ne voudraient même pas. Les gens nous disent : Je vais être bien trop fatigué, c'est trop demandant pour mon corps. »  
(Un intervenant)*



## RÉFÉRENCE

Cardinal, L., Côté, M., Gagnon, É., Lépine, G., Paquet, S., Rose-Maltais, J., & Tourigny, A. (2017). *Rejoindre, comprendre et accompagner les personnes âgées isolées en milieu rural et urbain – Rapport synthèse d'une recherche-action*. Québec: FADOQ – Régions de Québec et Chaudière-Appalaches (FADOQ – RQCA).



Régions de Québec et  
Chaudière-Appalaches



REJOINDRE, COMPRENDRE ET ACCOMPAGNER  
LES PERSONNES ÂÎNÉES ISOLÉES SOCIALEMENT

Outil 7

# Accompagner la personne âgée isolée selon ses besoins



Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de la Capitale-Nationale

Québec 



Régions de Québec et  
Chaudière-Appalaches

Cette trousse d'accompagnement est une réalisation de la FADOQ – Régions de Québec et Chaudière-Appalaches (FADOQ-RQCA), en collaboration avec des professionnels et des chercheurs du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de la Capitale-Nationale (la Direction de santé publique (DSPublique), le Centre d'Excellence sur le vieillissement de Québec (CEVQ) de la Direction soutien à l'autonomie des personnes âgées (DSAPA) et le Centre de recherche sur les soins et les services de première ligne de l'Université Laval (CERSSPL-UL)) et de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). Sa réalisation a été rendue possible grâce au soutien accordé par le Secrétariat aux aînés du ministère de la Famille du Gouvernement du Québec, dans le cadre du programme *Québec ami des aînés* (QADA).

Les auteurs:

Gabrielle Bureau  
Lise Cardinal  
Myriam Côté  
Éric Gagnon  
Aurélie Maurice  
Steve Paquet  
Judith Rose-Maltais  
André Tourigny

Révision:

Solange Proulx  
Laurie Cloutier  
Julie Castonguay

Comment citer la trousse: Bureau, G., Cardinal, L., Côté, M., Gagnon, É., Maurice, A., Paquet, S., Rose-Maltais, J., & Tourigny, A. (2017). *Rejoindre, comprendre et accompagner les personnes aînées isolées socialement: Une trousse d'accompagnement*. Québec: FADOQ – Régions de Québec et Chaudière-Appalaches (FADOQ – RQCA).

Ce document est disponible en version PDF sur le site:

[www.fadoq-quebec.qc.ca](http://www.fadoq-quebec.qc.ca)

Ce document peut être reproduit, en tout ou en partie, avec mention de la source.

© FADOQ-RQCA

Dépôt légal 2017

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

Bibliothèque et Archives du Canada

ISBN: 978-2-9809855-6-0 (PDF)

## OBJECTIF DE L'OUTIL

### ACCOMPAGNER LA PERSONNE ÂNÉE SELON SES BESOINS

---

Conseiller l'intervenant pour un accompagnement optimal et satisfaisant.



#### COMMENT CITER CE DOCUMENT :

Bureau, G., Cardinal, L., Côté, M., Gagnon, É., Maurice, A., Paquet, S., Rose-Maltais, J., & Tourigny, A. (2017). *Rejoindre, comprendre et accompagner les personnes âgées isolées socialement : Une trousse d'accompagnement. Outil 7 – Accompagner la personne âgée isolée selon ses besoins*. Québec : FADOQ – Régions de Québec et Chaudière-Appalaches (FADOQ – RQCA).

## 1. QU'EST-CE QUE L'ACCOMPAGNEMENT

Dans le type d'initiative décrit dans cette trousse, l'accompagnement se différencie de l'intervention clinique ou thérapeutique par le fait que l'intervenant ou le bénévole agit comme intermédiaire et assure le relais vers les ressources et services les plus appropriés selon le cas, en respectant les capacités et les préférences de la personne aînée. L'accompagnement a pour but d'assister la personne aînée en vue de faciliter sa demande d'aide et son accès aux ressources et services requis. Dans la mesure du possible, l'intervenant ou le bénévole redonne à l'aîné le pouvoir d'agir et de faire lui-même les contacts avec les ressources et services du milieu.

*« ...une position de « relais »  
entre la personne et les  
ressources du milieu. »  
(Un intervenant)*



## 2. LES ÉTAPES DE L'ACCOMPAGNEMENT

Le présent outil propose des étapes à suivre dans l'accompagnement des personnes âgées isolées. Il vise à favoriser un accompagnement satisfaisant pour les deux parties : l'aidant et l'aidé. Cet outil propose des repères à l'intervenant ou au bénévole afin que l'aîné reçoive une information utile et en temps opportun, et pour que l'accompagnement le plus personnalisé possible.

Les cinq étapes de l'accompagnement qui sont proposées se déploieront différemment selon les personnes âgées puisqu'il sera modulé par les caractéristiques de chaque situation. Les étapes sont les suivantes :

- 1) **L'identification des besoins**
- 2) **L'établissement d'un plan d'accompagnement**
- 3) **Le partage des tâches et la mise en œuvre du plan d'accompagnement**
- 4) **Le suivi du plan d'accompagnement**
- 5) **La clôture de l'accompagnement**

Les différences et le degré variable de complexité des situations vécues par les aînés isolés font que l'accompagnement doit être personnalisé et individualisé. Les étapes proposées dépendront des informations recueillies au fur et à mesure des contacts avec la personne âgée. L'accompagnement s'adaptera et se modifiera pour tenir compte des besoins observés, des changements possibles, ainsi que de l'évolution de la situation de la personne âgée.

Au cours de la première rencontre, un premier contact (voir outil 5) est établi avec la personne âgée. Celui-ci peut prendre la forme d'un échange informel dans un lieu public ou encore, plus formel, lors d'une visite au domicile de la personne âgée. Il arrive que l'aide offerte soit refusée d'emblée et que la démarche s'arrête dès ce premier échange. Il se peut que l'aîné ait déjà identifié des besoins et même qu'il soit en mesure de formuler des solutions et, de ce fait, qu'il soit prêt à être accompagné dans leur mise en œuvre. Dans ce cas, l'accompagnement s'amorce rapidement et peut être de courte durée. Toutefois, plusieurs rencontres peuvent être nécessaires pour arriver à comprendre ce qui se passe, à cerner les besoins de la personne et à s'entendre sur les démarches qui s'en suivront. Le rythme et les décisions de la personne âgée doivent être accueillis respectueusement. Selon la situation, les étapes 1 à 5 seront donc plus ou moins comprimées et achevées. En tout temps, la personne pourra refuser l'aide offerte et vouloir cesser la démarche entreprise avec elle.

*« Les accompagnements sont pour la plupart du temps assez rapides... pour mobiliser les personnes à entreprendre des démarches elles-mêmes. »  
(Un intervenant)*

### 3. LA DESCRIPTION DES CINQ ÉTAPES PROPOSÉES

#### ÉTAPE 1 : L'identification des besoins

Pour assurer un accompagnement approprié, la première étape consiste à bien cerner la situation de la personne aînée, une fois la relation établie (voir outil 5).

Après avoir précisé à quoi sert l'accompagnement proposé (les limites du rôle de l'intervenant ou du bénévole, la durée limitée de l'accompagnement), il faut :

- 1.1 Identifier les besoins de la personne aînée (sécurité, aide domestique, idées de sorties, accompagnement pour rendez-vous médicaux, aide pour le transport, accessibilités financière et physique, défense des droits, etc.).
- 1.2 Examiner avec la personne les besoins identifiés et valider avec elle ceux à prioriser et ceux auxquels répondre à court terme (voir outil 6).
- 1.3 Inventorier les ressources et services disponibles dans le territoire qui répondent aux besoins de l'aîné et qui sont le plus près possible de son lieu de résidence (voir outil 3).
- 1.4 Préparer un document de soutien à l'intervention permettant d'organiser la rencontre avec la personne aînée et conserver l'information pertinente (voir ANNEXE 7A).
- 1.5 Faire une « fiche d'information » sur les différentes ressources à suggérer (offre de services, façons de les contacter, heures d'ouverture, etc.). Cette fiche sera présentée à l'aîné lors de l'étape 2, lue avec lui et lui sera remise (voir ANNEXE 7B).
- 1.6 Si possible, recueillir des dépliants ou brochures des ressources qui seront proposées.
- 1.7 Vérifier le désir de l'aîné à continuer ou non la démarche.
- 1.8 Rassurer la personne aînée sur la confidentialité des informations tout au long de la démarche d'accompagnement (voir outil 8).

---

Plusieurs facteurs qui se présentent de façon permanente (ex.: fatigue, santé fragile) ou temporaire (ex.: examens à l'hôpital, rendez-vous à la clinique médicale, hospitalisation) peuvent empêcher les aînés isolés d'être disposés ou à l'aise de recevoir la visite de l'intervenant ou du bénévole tel que cela a été convenu au préalable. Il est conseillé de rappeler la personne aînée la veille ou le jour même de la rencontre pour confirmer le rendez-vous et s'assurer que cela lui convient toujours. Il faut être tolérant aux reports fréquents des rendez-vous.



## ÉTAPE 2 : L'établissement d'un plan d'accompagnement

Cette seconde étape peut être une rencontre ou encore un échange téléphonique, en fonction du désir de la personne âgée. Il s'agit de :

- 2.1 Faire un bref retour sur la première rencontre tenue avec la personne âgée pour revoir la situation, s'informer à savoir s'il y a eu des changements depuis et revoir les besoins identifiés.
- 2.2 Présenter les ressources et services possibles en les reprenant un à un.
  - 2.2.1 Expliquer globalement ce qu'offre chaque organisme.
  - 2.2.2 Expliquer l'aide que l'organisme ou le service pourrait offrir à l'âiné en faisant clairement le lien avec le besoin identifié.
- 2.3 Établir avec l'âiné un plan de match : déterminer ensemble ce qui sera fait et préciser à quel moment l'accompagnement prendra fin.
- 2.4 Faire une sélection des ressources et services à contacter.
- 2.5 S'il y a lieu, partager les contacts à faire auprès des ressources tout en incitant l'âiné à faire des contacts par lui-même. Favoriser l'autonomie de la personne tout en tenant compte de ses capacités physiques, intellectuelles et de son sentiment d'aisance à le faire.
- 2.6 Déterminer le moment opportun pour relancer l'âiné afin de vérifier l'état d'avancement des démarches entreprises. Convenir d'un délai raisonnable avec l'âiné. Ce délai variera en fonction de la situation et des tâches de chacun; il sera convenu après discussion avec l'âiné.

Les âinés isolés socialement peuvent avoir vécu des expériences décevantes avec des ressources ou des services, ce qui les a menés à ne plus vouloir s'en prévaloir. En outre, les ressources et les services disponibles sont méconnus par plusieurs âinés : ils ne savent pas quels types de services sont offerts dans leur milieu, ni lesquels pourraient répondre le mieux à leurs besoins; ils ne savent pas s'ils y sont admissibles ou ne croient pas l'être. Il est conseillé de prendre un temps avec l'âiné pour lui présenter les ressources et les services utiles, en tenant compte des besoins identifiés et de son expérience antérieure.

*« Je suis là pour vous informer et vous soutenir dans vos démarches... »  
(Un intervenant)*

*« Vous ne me dérangez pas, vous pouvez me téléphoner. »  
(Un intervenant)*

### ÉTAPE 3 : La mise en œuvre du plan d'accompagnement

**La troisième étape consiste en la réalisation des activités prévues au plan d'accompagnement.**

Cette étape permet de réaffirmer qu'il existe des ressources et des services qui seront utiles à l'aîné mais surtout de convaincre ce dernier de la légitimité d'y avoir recours. Il s'agit ensuite de l'encourager, de le motiver à faire les premières démarches convenues au plan d'accompagnement, selon ses capacités. Il peut être nécessaire d'explorer d'emblée les résistances et les craintes de la personne qui peuvent être autant d'obstacles à l'amorce de la mise en œuvre du plan d'accompagnement. Dans certaines circonstances, il peut être de bon aloi de faire un premier bout de chemin avec elle, histoire de casser la glace et de la mettre en confiance. Selon les tâches à réaliser et leur ampleur, elles pourraient être décortiquées et abordées par « petites bouchées » plutôt que présentées en bloc, ce qui peut avoir un effet de découragement.

Il faut laisser à l'aîné le temps de réaliser celles qui lui sont attribuées. Il est nécessaire de respecter le délai fixé avant de s'enquérir de ce qui a été réalisé par l'aîné et d'accueillir avec ouverture, rassurance et sans jugement les avancées qui ont été faites, si minimes soient-elles.



## ÉTAPE 4 : Le suivi du plan d'accompagnement

Cette quatrième étape vise à :

- **Connaître les démarches effectuées par la personne aînée;**
- **Vérifier auprès d'elle si la situation a évolué;**
- **Valider si son besoin d'aide persiste, si elle souhaite poursuivre ou si elle a connu des difficultés pour faire les démarches prévues.**

**4.1** En fonction du délai fixé, relancer par téléphone l'aîné pour vérifier quelles démarches ont été effectuées et la façon dont les choses se sont passées (vérifier comment a été l'accueil de l'aîné par ladite ressource, la réponse reçue, son degré de satisfaction, etc.). L'intervenant ou le bénévole fera également part des résultats de ses propres démarches, s'il en est.

**4.2** Examiner avec la personne les besoins identifiés et valider à nouveau avec elle ceux à prioriser, en fonction de la situation actuelle.

**4.3** Prendre en note les actions faites par l'aîné depuis le dernier contact.

**4.4** Si nécessaire, proposer d'autres options à l'aîné ou lui faire part de changements ou de nouvelles ressources dans son secteur.

**4.5** Si rien n'a été fait par l'aîné, en explorer les raisons, trouver des solutions et lui offrir de l'aide pour le faire avec lui ou lui suggérer de le faire pour lui.

---

Il est possible que l'implication de l'intervenant ou bénévole soit perçue par l'aîné comme pouvant répondre à tous ses besoins. Il est conseillé de rappeler à la personne aînée le partage des tâches convenu.

Il faut demeurer prudent pour ne pas créer d'attentes chez l'aîné qui ne pourraient pas être comblées. Il faut demeurer réaliste et ne pas promettre à la personne de trouver des réponses à toutes ses difficultés.

En fonction de la situation et du profil de la personne aînée, le suivi peut être de type, d'intensité et de durée variables. Il se peut que ce suivi ne soit pas nécessaire, comme il peut également arriver qu'il soit relativement long. À cet effet, il faut examiner la nécessité et la faisabilité de poursuivre ou non l'accompagnement. Les façons de faire sont variables d'une situation à l'autre, d'un organisme à l'autre. Il est proposé de prendre en considération les éléments suivants :

### LA CAPACITÉ DE L'ORGANISME

Les responsables de l'organisme qui chapeaute l'initiative, les intervenants et les bénévoles doivent préalablement s'entendre sur l'accompagnement à offrir à la personne aînée (type, intensité, durée). Le suivi sera forcément fonction du nombre de personnes qu'il est possible d'accompagner, ce qui dépend notamment des moyens (ressources financières et humaines) dont l'organisme dispose pour ce faire. Il est essentiel d'échanger sur les contraintes possibles des organismes afin de baliser l'accompagnement à offrir (voir outil 9).

## L'ENGAGEMENT DES INTERVENANTS OU DES BÉNÉVOLES

L'intervenant ou le bénévole doit tenir compte de son rôle et de ses responsabilités, de même que de ses limites et de ce à quoi il s'engage envers l'aîné. Le plan d'accompagnement et le partage des tâches devraient idéalement être notés, de même que des indications sur l'évolution de la situation. Ces notes permettent un retour plus systématique sur cet engagement, de mieux mesurer les accomplissements et d'apprécier les ajustements possibles. L'engagement des uns et des autres au moment d'amorcer la mise en œuvre du plan d'accompagnement n'est pas immuable et peut être réévalué au besoin.

## LA CAPACITÉ ET LA VOLONTÉ DE L'AÎNÉ

La personne aînée est encouragée à poursuivre ses démarches, et ce, malgré certaines difficultés rencontrées en cours de route. Relancer la personne aînée, mais sans insister, est un incitatif supplémentaire pour la motiver et pour qu'elle agisse. Tant que l'intervenant ou le bénévole sent une certaine mobilisation de l'aîné, peu importe la vitesse d'exécution de ses tâches, l'aîné doit se sentir appuyé. Il peut arriver que plusieurs relances téléphoniques de la part de l'intervenant ou du bénévole soient requises parce que la personne aînée n'aura pas pu terminer toutes les démarches auxquelles elle s'était engagée dans les délais fixés. Il peut aussi arriver que la personne n'ait plus la volonté d'agir, malgré les tentatives de l'intervenant ou du bénévole pour l'encourager à persévérer. En dépit des efforts de l'intervenant ou du bénévole et malgré qu'il ait déployé tous les moyens à sa disposition, il arrive qu'il soit confronté à un refus de l'aîné de poursuivre la démarche. Il faut alors savoir lâcher prise. Il ne s'agit pas ici d'abandonner la personne aînée, mais bien de respecter sa décision (voir outil 8). Selon les circonstances, la différence entre l'abandon et une cessation légitime de l'accompagnement par l'intervenant et le bénévole n'est pas toujours facile à faire et la limite entre l'un et l'autre n'est pas toujours claire. Une telle situation d'ambiguïté peut amener de l'inconfort et de la culpabilité chez l'intervenant ou le bénévole. Il doit pouvoir en parler à quelqu'un (voir outil 9).

*« Pas vraiment de suivi systématique d'instauré dans l'organisme; les relances sont au cas par cas. »  
(Un intervenant)*

*« Les balises doivent être établies et il est important de ne pas créer des précédents... Une bonne compréhension de la nature des services est nécessaire. Les limites ne sont pas les mêmes selon les personnes également. »  
(Un intervenant)*

## ÉTAPE 5 : La clôture de l'accompagnement

**Cette cinquième étape est importante dans le processus d'accompagnement. Elle met un terme au soutien apporté à l'aîné.** Elle doit tenir compte de la préférence de l'aîné et peut prendre différentes formes. En fonction des demandes et des ressources disponibles, l'intervenant ou le bénévole a aussi la responsabilité d'indiquer à l'aîné qu'il avance avec lui, à son rythme, mais qu'ultimement, c'est à l'aîné que revient la décision quant aux actions à entreprendre. Ainsi, la façon de clore l'accompagnement sera variable d'une personne aînée à l'autre et tiendra compte des divers aspects qui caractérisent la situation.

**5.1** L'aîné peut y mettre fin pour les raisons suivantes :

- Il ne désire pas aller plus loin;
- Il ne souhaite pas faire de démarches auprès des ressources suggérées;
- Il considère que la situation a évolué et que ses besoins ont changé ou qu'ils ont été répondus avec satisfaction.

**5.2** L'intervenant ou le bénévole peut y mettre fin pour les raisons suivantes :

- Après plusieurs tentatives auprès de l'aîné, la situation n'évolue pas (manque de motivation, mobilisation difficile);
- Les objectifs ont été atteints.

**5.3** Mettre fin à l'accompagnement, c'est :

- Informer l'aîné de la fin de l'accompagnement en faisant un retour sur le plan préétabli;
- Mentionner délicatement mais clairement à l'aîné que l'accompagnement prend fin. À ce sujet, il est intéressant de revenir positivement sur ce qui a été accompli par l'aîné en relatant les actions entreprises;
- Clarifier ou rappeler à nouveau son rôle;
- Rassurer l'aîné en lui rappelant que les différentes ressources proposées peuvent toujours l'aider et qu'il ne doit pas hésiter à les contacter;
- Indiquer sa disponibilité, s'il y a lieu, pour d'autres besoins.

Le TABLEAU 1 présente la synthèse des principales difficultés rencontrées dans l'accompagnement par l'intervenant ou le bénévole et des conseils pour les surmonter.

*« Nous avons fait un bout ensemble, plusieurs ressources et services vous ont été proposés. Elles peuvent vous aider. Je pense que vous possédez tous les renseignements pour continuer les démarches par vous-même. »  
(Un intervenant)*

# TABLEAU 1

## PRINCIPALES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES LORS DE L'ACCOMPAGNEMENT ET CONSEILS POUR LES SURMONTER

PRINCIPALES DIFFICULTÉS	CONSEILS
<p><b>Facteurs liés aux services :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• délais d'attente</li><li>• absence du service</li><li>• procédures difficiles pour obtenir le service</li><li>• critères d'admissibilité</li><li>• accessibilité</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Avoir un portrait actualisé de l'ensemble des ressources et services disponibles sur le territoire donné et des contacts réguliers avec ceux-ci pour être au courant des changements.</li><li>• Agir comme intermédiaire auprès des ressources.</li><li>• Faire des représentations auprès des organismes pour améliorer l'accessibilité ou la disponibilité d'un service.</li></ul>
<p><b>Facteurs liés à la condition et à la motivation de l'aîné :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• problèmes d'audition ou de vision</li><li>• incapacité temporaire ou permanente</li><li>• pas à l'aise de demander</li><li>• méconnaissance des ressources et des services disponibles à proximité</li><li>• désintérêt</li><li>• manque de temps</li><li>• circonstances particulières l'empêchant de contacter la ressource</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Agir comme intermédiaire auprès des ressources.</li><li>• Prendre le temps d'expliquer à l'aîné la mission de la ressource et le type de service qui lui serait utile.</li><li>• Être patient, tenace, relancer au besoin.</li><li>• Encourager l'aîné à poursuivre dans les tâches qu'il est capable de faire.</li><li>• Tenir compte des capacités de l'aîné et respecter son rythme.</li><li>• Explorer les raisons du désintérêt, demander l'aide appropriée et référer au besoin.</li></ul>
<p><b>Facteurs liés au temps :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• démarches peuvent s'échelonner sur plusieurs semaines avant de constater des modifications chez l'aîné</li><li>• délais parfois longs avant une réponse de la part de la ressource approchée</li><li>• congés, période de vacances tant, au niveau de la ressource que de l'intervenant; le service peut être au ralenti en raison d'un manque d'intervenants ou de bénévoles</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Clarifier au sein de l'organisme qui chapeaute l'initiative, le type, l'intensité et la durée des suivis possibles.</li><li>• Être patient, tenace.</li><li>• Faire des relances.</li><li>• Anticiper les congés ou les vacances en informant l'aîné et prévoir qui fera le relais au sein de l'organisme.</li></ul>
<p><b>Facteurs liés au sentiment d'aisance ou de sécurité de l'intervenant ou du bénévole, de même qu'à la sécurité de l'aîné</b></p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Soutien de l'organisation pour avoir de l'aide au besoin (formation, encadrement, rencontres d'équipe) (voir outil 9).</li></ul>



## RÉFÉRENCES

Association québécoise des centres communautaires pour aînés (AQCCA) (2017). *Publications*. En ligne [http://www.aqcca.org/index.php?option=com\\_content&view=article&id=69&Itemid=57](http://www.aqcca.org/index.php?option=com_content&view=article&id=69&Itemid=57), consulté le 14 septembre 2017.

Cardinal, L., Côté, M., Gagnon, É., Lépine, G., Paquet, S., Rose-Maltais, J., & Tourigny, A. (2017). *Rejoindre, comprendre et accompagner les personnes âgées isolées en milieu rural et urbain – Rapport synthèse d'une recherche-action*. Québec: FADOQ – Régions de Québec et Chaudière-Appalaches (FADOQ – RQCA).

Centre d'action bénévole du Contrefort (CABC) (2017). *Aînés-nous à vous aider!* En ligne [http://cabducontrefort.quebec/prog/services\\_aux\\_individus/ainesnous.html](http://cabducontrefort.quebec/prog/services_aux_individus/ainesnous.html), consulté le 12 septembre 2017.

Truchon, M. (2011). *Cadre théorique des initiatives de travail de milieu auprès des aînés vulnérables*. Montréal: AQCCA.



Régions de Québec et  
Chaudière-Appalaches





REJOINDRE, COMPRENDRE ET ACCOMPAGNER  
LES PERSONNES ÂNÉES ISOLÉES SOCIALEMENT

Outil 7

## ANNEXES 7



Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de la Capitale-Nationale

Québec 



Régions de Québec et  
Chaudière-Appalaches



# MODÈLE DE DOCUMENT DE SOUTIEN À L'INTERVENTION

## PREMIÈRE PARTIE : PROFIL DE LA PERSONNE ÂÎNÉE

THÈMES	EXEMPLES
<b>Caractéristiques de la personne</b>	<i>Portrait général de sa santé, description sommaire de son réseau social actuel.</i>
Genre, âge	
Résidence, milieu de vie	<i>Appartement, résidence pour personnes âgées, HLM, coopératives d'habitation, etc. Ya-t-il des services sur place ? La personne habite-t-elle seule ou en couple et depuis quand à cet endroit ?</i>
Nom de l'intervenant au CLSC	
<b>Rejoindre</b>	
Comment a-t-elle été repérée ? Dans quel lieu ? Par qui ?	<i>Via l'organisme, un commerce, le pharmacien, la coiffeuse, dans un restaurant, etc.</i>
Comment a-t-elle été approchée ?	<i>En remettant une revue, en offrant un café, en l'invitant à une activité d'un organisme du coin, etc.</i>
A-t-elle accepté l'accompagnement ? Des réserves, des craintes, des attentes ?	<i>Réponses des participants face à l'offre d'accompagnement. Résistances des personnes : fierté, sentiment d'intrusion, peurs liées à la méconnaissance des services, changement dans la situation de vie de la personne (ex. : recouvrement de la santé).</i>
<b>Accompagner</b>	
Besoins identifiés	<i>Besoins associés à la mobilité, à la santé, à l'entretien ménager, à la préparation des repas ou à la sociabilité.</i>
Demandes formulées par la personne	<i>Obstacles à un accompagnement positif : nature de certains besoins face auxquels les ressources sont sans réponse (absence d'amis, résolution des conflits familiaux). Limites associées à certaines caractéristiques présentes chez les personnes (santé mentale, handicap sévère, hygiène).</i>
Services ou aide offerte	<i>Obstacles à un accompagnement positif : limites des ressources, absence des ressources sur le territoire.</i>
Ce qui s'est fait : contact, service reçu, etc.	<i>Description des réponses positives (c.-à-d. acceptation de l'offre) Description des réponses négatives (c.-à-d. refus de l'offre).</i>

### Observations générales :

---



---

## VOLET ACCOMPAGNEMENT

Nom de la personne : \_\_\_\_\_

Date de la 2<sup>e</sup> rencontre : \_\_\_\_\_

CATÉGORIES DE SERVICES	SERVICES OU RESSOURCES PROPOSÉS	ACCEPTATION OU NON
Alimentation	Aide alimentaire, cuisines collectives, paniers, popote roulante, etc.	
Relations sociales	Groupes sociaux, centres communautaires, visites d'amitié, écoute, etc.	
Aide matérielle	Comptoir vestimentaire, meubles à prix modique, etc.	
Transport	Taxi, transport en commun, adapté, etc.	

Date du suivi téléphonique : \_\_\_\_\_

Notes-Commentaires : \_\_\_\_\_

### Plan de la 2<sup>e</sup> rencontre :

Présentation des ressources et services à proposer à l'aîné.

**Vérifier son degré de satisfaction vis-à-vis de ses relations sociales (famille, amis, voisins, etc.).** \_\_\_\_\_

1) Faire un retour sur le dernier entretien, nommer les besoins identifiés : téléphones et visites d'amitié, sécurité, autres ressources ou services, etc.

\_\_\_\_\_

2) Revenir sur les besoins qui restent : définir avec elle une forme de priorisation.

\_\_\_\_\_

3) Parler des services disponibles en fonction des besoins priorités (réf.: Fiche de ressources).

\_\_\_\_\_

4) Remettre les coordonnées des organismes par besoin (réf.: Fiche de ressources).

\_\_\_\_\_

5) Convenir d'un plan de match avec la personne, quand elle prévoit contacter les organismes ou les ressources. Faire le premier contact, au besoin. Déterminer quand faire un appel de courtoisie pour voir où en sont ses démarches.

\_\_\_\_\_

Autres points :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



## SERVICES ET RESSOURCES PROPOSÉS

Cette fiche est un guide de référence pour la préparation de la rencontre d'accompagnement. Elle sert de point de repère à l'intervenant au cours de sa rencontre d'accompagnement avec l'aîné. On y retrouve les coordonnées des ressources à proposer, le nom de la personne à contacter ainsi qu'un descriptif sommaire des services disponibles qui sont susceptibles de répondre aux besoins de la personne aînée.

Les renseignements disponibles sur cette fiche permettent de présenter à l'aîné la ressource et ses spécificités tout en faisant le lien avec le besoin identifié chez lui.

### CATÉGORIES DE SERVICES ET RESSOURCES

(alimentation, relations sociales, aide matérielle ou alimentaire, transport, défense des droits, etc.)

Indiquer le nom de la ressource  
et son numéro de téléphone

Nom de la personne responsable  
du service

Un résumé sommaire des  
services disponibles

Horaire et tarifs





# MODÈLE DE FICHE D'INFORMATION POUVANT ÊTRE REMISE À L'AÎNÉ ACCOMPAGNÉ

## FICHE DE RESSOURCES / SERVICES

Exemple de fiche remise à l'aîné contenant le nom des ressources et leur numéro de téléphone. Si jugé à propos, cette fiche peut être accompagnée d'une pochette d'information contenant différents dépliants relatifs aux ressources et services proposés.

### SERVICES ET RESSOURCES PROPOSÉS

CATÉGORIES DE SERVICES OU DE RESSOURCES	<i>Indiquer le nom de la ressource et son numéro de téléphone, le nom de la personne responsable du service (si connu), ainsi qu'un résumé des services disponibles</i>
<b>Alimentation</b> (aide alimentaire, cuisines collectives, paniers, popote roulante, etc.)	
<b>Relations sociales</b> (groupes sociaux, centres communautaires, visites d'amitié, écoute, etc.)	
<b>Aide matérielle</b> (comptoir vestimentaire, meubles à prix modique, etc.)	
<b>Transport</b> (taxi, transport en commun, adapté, etc.)	
<b>Défense des droits</b> (aide juridique pour l'obtention de rentes, résiliation d'un bail, déménagement en résidence, etc.)	
<b>Autres</b>	



Régions de Québec et  
Chaudière-Appalaches



REJOINDRE, COMPRENDRE ET ACCOMPAGNER  
LES PERSONNES ÂNÉES ISOLÉES SOCIALEMENT

Outil 8

## Valeurs et principes éthiques



Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de la Capitale-Nationale

Québec 



Régions de Québec et  
Chaudière-Appalaches

Cette trousse d'accompagnement est une réalisation de la FADOQ – Régions de Québec et Chaudière-Appalaches (FADOQ-RQCA), en collaboration avec des professionnels et des chercheurs du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de la Capitale-Nationale (la Direction de santé publique (DSPublique), le Centre d'Excellence sur le vieillissement de Québec (CEVQ) de la Direction soutien à l'autonomie des personnes âgées (DSAPA) et le Centre de recherche sur les soins et les services de première ligne de l'Université Laval (CERSSPL-UL)) et de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). Sa réalisation a été rendue possible grâce au soutien accordé par le Secrétariat aux aînés du ministère de la Famille du Gouvernement du Québec, dans le cadre du programme *Québec ami des aînés* (QADA).

Les auteurs:

Gabrielle Bureau  
Lise Cardinal  
Myriam Côté  
Éric Gagnon  
Aurélie Maurice  
Steve Paquet  
Judith Rose-Maltais  
André Tourigny

Révision:

Solange Proulx  
Laurie Cloutier  
Julie Castonguay

Comment citer la trousse: Bureau, G., Cardinal, L., Côté, M., Gagnon, É., Maurice, A., Paquet, S., Rose-Maltais, J., & Tourigny, A. (2017). *Rejoindre, comprendre et accompagner les personnes aînées isolées socialement: Une trousse d'accompagnement*. Québec: FADOQ – Régions de Québec et Chaudière-Appalaches (FADOQ – RQCA).

Ce document est disponible en version PDF sur le site:

[www.fadoq-quebec.qc.ca](http://www.fadoq-quebec.qc.ca)

Ce document peut être reproduit, en tout ou en partie, avec mention de la source.

© FADOQ-RQCA

Dépôt légal 2017

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

Bibliothèque et Archives du Canada

ISBN: 978-2-9809855-6-0 (PDF)

## OBJECTIF DE L'OUTIL

### VALEURS ET PRINCIPES ÉTHIQUES

---

Expliquer les valeurs et principes éthiques qui doivent guider tout intervenant ou bénévole qui veut rejoindre, comprendre et accompagner une personne aînée isolée.



#### COMMENT CITER CE DOCUMENT :

Bureau, G., Cardinal, L., Côté, M., Gagnon, É., Maurice, A., Paquet, S., Rose-Maltais, J., & Tourigny, A. (2017). *Rejoindre, comprendre et accompagner les personnes aînées isolées socialement : Une trousse d'accompagnement. Outil 8 – Valeurs et principes éthiques*. Québec : FADOQ – Régions de Québec et Chaudière-Appalaches (FADOQ – RQCA).

## 1. POUR UNE RÉFLEXION SUR LES VALEURS ET L'ÉTHIQUE

Dans les interventions visant à rejoindre, comprendre et accompagner des personnes âgées isolées, les valeurs sous-jacentes et les questions éthiques sont nombreuses et importantes. Elles sont au cœur de l'intervention, car elles touchent la finalité même de l'intervention et déterminent en grande partie son succès. Elles soulèvent des difficultés et exigent des réponses plus complexes que les questions matérielles et techniques. Elles ont également une incidence sur le sentiment de compétence de l'intervenant ou du bénévole, son confort et sa satisfaction, sa capacité et son désir de continuer à faire ce type d'intervention. Les organismes et les personnes qui veulent œuvrer auprès de personnes âgées isolées doivent se préparer à y faire face et à y répondre, afin de ne pas créer ou amplifier les problèmes existants, de ne pas mettre les intervenants, les bénévoles ou les personnes âgées dans une situation embarrassante ou gênante, ou compromettre l'intervention.

Les interventions proposées dans cette trousse se prêtent mal à l'élaboration de règles de conduite strictes ou d'algorithmes décisionnels pouvant être utilisés dans toutes les situations pour prendre la meilleure décision possible pour l'aîné. Celles-ci ne peuvent être abordées par des règles à appliquer de façon mécanique (Filiatrault, Désy & Leclerc, 2015).

De plus, il s'agit d'un travail où se conjuguent les connaissances, les habiletés, mais également l'intuition quant à ce qui sera la meilleure intervention dans une situation donnée. Dans ce contexte, il est particulièrement à propos de préciser les valeurs qui animent les personnes qui œuvrent sur le terrain pour aider les aînés et de se donner de grands principes pour guider les actions. Il est particulièrement important de se doter d'un tel cadre dans le contexte précis des actions visant à rejoindre, comprendre et accompagner les aînés isolés, notamment parce que les situations auxquelles sont éventuellement confrontés les intervenants et les bénévoles ne sont pas uniformes et coutumières. Elles font appel à la réflexion.

Il existe différents cadres de référence où se retrouvent des valeurs et des principes éthiques qui ne sont pas toujours les mêmes, qui sont définis de façon différente et qui sont en nombre variable. De plus, ce qui fait office de valeur dans un cadre peut être présenté comme principe dans un autre. Les valeurs et principes présentés dans cet outil nous apparaissent les mieux adaptés aux interventions proposées dans la trousse. Ils sont un excellent point de départ pour discuter de l'essence même des interventions et d'éthique. Ils peuvent être discutés et revisités par les organismes qui portent de telles initiatives.



## 2. VALEURS CENTRALES ET FINALITÉS

Les valeurs cardinales représentent ce qui inspire, ce qui guide les décisions et justifie les actions. Elles représentent la finalité de celles-ci, ce pour quoi on fait les choses. Elles jouent un rôle central dans la justification des interventions (Filiatrault, Désy & Leclerc, 2015). Les valeurs retenues comme fondement pour le type d'initiative décrite dans la présente trousse sont : la promotion du bien-être de la population aînée, la solidarité et la dignité.

### LA PROMOTION DU BIEN-ÊTRE DE LA POPULATION AÎNÉE

Il n'existe pas de définition unique du bien-être. Celle qui est proposée dans le présent outil et qui reflète le mieux le bien-fondé des initiatives pour briser l'isolement des aînés est l'atteinte des buts que se fixent les personnes. Cette définition est associée au développement du plein potentiel d'une personne aînée pour jouer les rôles qu'elle souhaite, selon ses préférences.

### LA SOLIDARITÉ

La solidarité est le lien social d'engagement et de dépendance réciproques entre des personnes ainsi tenues au bien-être des autres, généralement des membres d'un même groupe, d'une même communauté (famille, village, profession, entreprise, nation, etc.). La solidarité repose sur la conscience que le bien-être de chacun dépend de celui de l'autre. Ainsi, on ne peut imaginer une communauté où il fait bon vivre si les personnes les plus âgées sont exclues des liens sociaux, des espaces de participation, etc. Avoir à cœur de soutenir les personnes aînées améliore leur bien-être et, en retour, elles enrichissent la communauté de toutes sortes de façons : entraide et soutien des proches, bénévolat, contribution économique (contribuables, consommateurs) et au marché du travail, transmission du patrimoine, etc.

### LA DIGNITÉ

La notion de dignité humaine est complexe et elle possède des dimensions multiples qui puisent à la philosophie, à la morale, aux religions, au domaine juridique, etc. Dans le contexte précis de l'intervention décrite ici, la dignité réfère à toute considération ou aux égards que mérite une personne. La dignité de la personne humaine est le principe selon lequel une personne ne doit jamais être traitée comme un objet ou comme un moyen, mais comme une entité intrinsèque, avec une valeur propre. La notion de respect, davantage explicitée comme un principe dans le présent document, est souvent retrouvée dans la définition de la dignité.

### 3. QUELQUES PRINCIPES ÉTHIQUES PERTINENTS

Les principes éthiques formalisent quelques-unes des valeurs qui doivent guider les décisions et les actions. Ils aident à départager ce qui est juste de ce qui ne l'est pas, à décider de l'attitude à adopter face à la personne, des actions à entreprendre ou à éviter. Ils servent à guider le jugement et l'évaluation de la situation.

Le TABLEAU 1 qui suit présente des principes à tenir en compte dans le contexte précis des interventions qui visent à rejoindre, comprendre et accompagner les personnes âgées isolées. Les principes qui apparaissent les plus pertinents sont : la bienfaisance, l'autonomie, la non-malfaisance et le respect.



# TABLEAU 1

## PRINCIPES ÉTHIQUES UTILES POUR BALISER LE TRAVAIL DES INTERVENANTS ET DES BÉNÉVOLES

### PRINCIPE

#### La bienfaisance

... ou l'action de faire du bien ou le souci de vouloir le bien

### JUSTIFICATION

Il est louable de vouloir aider une personne aînée isolée, puisqu'on connaît les conséquences négatives de l'isolement. La bienfaisance réfère à ce qui est bien pour la personne. Ce bien ainsi souhaité à autrui peut être défini de plusieurs façons. En outre, il faut avoir conscience de ses propres limites et de celles de l'intervention proposée. Bien que l'on veuille aider la personne, on ne peut la « sauver ». On ne peut lui promettre non plus que l'on va régler toutes ses difficultés. Le bien que l'on souhaite faire doit demeurer dans les limites de ce qui est possible dans le contexte de ce qui est demandé à l'intervenant ou au bénévole.

Il se peut que l'on rencontre des personnes qui semblent en danger : idéations suicidaires, insalubrité et encombrement du lieu de résidence, perte d'autonomie sévère ou maladie non traitée. Il faut alors agir rapidement. On a la responsabilité de lui porter secours, tout en respectant la loi, son autonomie et la confidentialité des renseignements recueillis.

### EXEMPLES DE SITUATIONS À PROMOUVOIR OU À ÉVITER

- Mettre au centre des préoccupations des intervenants et bénévoles la définition que la personne fait elle-même de sa situation, son degré de satisfaction face à celle-ci, sa satisfaction de l'aide déjà reçue, sa réceptivité à l'idée de recevoir de l'aide, etc.
- Pour les personnes en danger, il faut proposer des ressources d'aide et, au besoin, signaler la personne à la police ou aux services sociaux si sa vie est en danger (voir l'outil 9 pour quelques conseils pratiques pour certaines situations d'urgence ou pour certaines situations spécifiques).

Suite du tableau à la page 8.8 →



## PRINCIPE

### L'autonomie

... ou la capacité de déterminer ses propres choix

#### JUSTIFICATION

La promotion de ce principe vise notamment le développement des capacités d'affirmation des personnes.

Toutes les personnes qui s'engagent auprès des aînés dans ce type d'initiative veulent leur bien et souhaitent « les sortir » de leur isolement, mais cela ne doit pas se traduire par un empiètement sur leur autonomie.

La notion d'autonomie renvoie à la capacité de la personne à juger et à décider par elle-même et pour elle-même. Elle renvoie à la reconnaissance et au développement de ses pouvoirs d'agir et de ses capacités dans le but d'améliorer le contrôle sur sa vie.

#### EXEMPLES DE SITUATIONS À PROMOUVOIR OU À ÉVITER

- L'autonomie nécessite la reconnaissance des capacités de la personne à s'exprimer quant à sa compréhension de la situation, à la définition de ses objectifs et des moyens à mettre en place.
- Laisser aux aînés le temps de verbaliser eux-mêmes leurs besoins; éviter de « mettre des mots dans la bouche », notamment s'ils ont un problème d'élocution, d'anxiété ou de confusion.
- Procéder sur la base de faits et de ce que rapporte l'aîné, plutôt que sur votre interprétation de ce que peut ressentir la personne si vous étiez elle; ignorer ou à tout le moins valider les oui-dire.
- Doser la responsabilisation de la personne dans la résolution des problèmes en fonction de ses capacités, sans infantiliser, en évitant de lui refléter qu'elle ne peut pas penser par elle-même ou décider pour elle-même.
- Le refus de recevoir de l'aide fait partie des choix de l'aîné; l'option de mettre fin à une relation entre l'intervenant ou le bénévole et l'aîné, même si les besoins identifiés ne sont pas répondus, peut alors être adéquate.

Suite du tableau à la page 8.9 →



## PRINCIPE

### La non-malfaisance

... ou l'action de ne pas nuire, de ne pas causer de problèmes ou d'effets indésirables

## JUSTIFICATION

L'intervention peut conduire la personne âgée à prendre conscience de sa situation et de problèmes qu'elle n'avait pas identifiés. L'intervention peut changer l'image que la personne a d'elle-même. Il peut en résulter un sentiment de honte, de culpabilité, une diminution de l'estime de soi, du stress, de l'anxiété.

Il n'est pas très bon pour l'image de soi de se faire rappeler que l'on est isolé, de savoir que les autres nous perçoivent comme tel, et de répondre à une longue entrevue qui tend à en faire la démonstration. Pour de nombreuses personnes, l'isolement a un caractère dévalorisant, stigmatisant, voire humiliant.

La stigmatisation peut être associée à l'isolement social. Certaines approches peuvent amplifier cette stigmatisation et rendre encore plus difficile la demande d'aide.

La personne peut s'attacher à l'intervenant. Elle peut trouver dans l'intervention réconfort et sécurité. À la fin de l'intervention, la personne pourrait se sentir abandonnée ou oubliée. L'intervention peut renforcer des problèmes qu'elle avait pour but d'atténuer.

## EXEMPLES DE SITUATIONS À PROMOUVOIR OU À ÉVITER

- Refléter à la personne ses forces et les efforts qu'elle a faits dans le passé.
- Mettre en évidence les liens et contacts dont elle dispose et pas uniquement ceux qui lui font défaut.
- Éviter de chercher un coupable de la situation vécue, la victimisation et la culpabilisation; éviter de faire croire à la personne qu'elle est responsable de la situation et qu'elle n'a pas tout fait pour en sortir.
- Éviter d'imposer une image négative de sa situation, de dramatiser comme de banaliser celle-ci.
- La personne doit savoir que l'intervention a une durée limitée; il faut mettre fin à l'intervention sans heurter la personne, sans lui donner le sentiment qu'on l'abandonne, par exemple, en lui indiquant les ressources d'aide existantes.
- La continuité de l'intervention par une même personne peut limiter le potentiel de bris de confidentialité, de même que la lourdeur de devoir raconter l'histoire à chacun des nouveaux intervenants ou bénévoles.

Suite du tableau à la page 8.10 →



## PRINCIPE

### Le respect

... ou l'action de prendre en considération l'intégrité, les croyances, les valeurs, le rythme et les modes de vie ainsi que la vie privée

### JUSTIFICATION

Le respect doit être mutuel. Les situations d'intrusion de l'aîné dans la vie personnelle de l'intervenant ou du bénévole, ou encore la propension de l'aîné à l'accaparer peut survenir et ne doit pas être tolérée. À l'inverse, lorsque non requis, il n'est pas justifié de s'immiscer dans la vie des personnes âgées.

Le respect de la confidentialité représente un enjeu particulier. Ce principe peut être mis à mal dans un contexte d'un roulement important des intervenants ou des bénévoles. La question du respect de la confidentialité se pose également lorsque l'intervenant, le bénévole ou la personne âgée se retrouvent dans un environnement ou un milieu de vie jugé dangereux.

### EXEMPLES DE SITUATIONS À PROMOUVOIR OU À ÉVITER

- Le respect se traduit par une attitude d'écoute à l'égard de ce que les gens disent et vivent.
- Il est nécessaire d'établir un véritable dialogue ancré dans le vécu de l'aîné.
- Le refus de l'intervenant ou du bénévole de poursuivre une intervention peut être légitime.
- Pour ouvrir des options insoupçonnées, on peut explorer délicatement et sans juger certains discours souvent rencontrés chez les aînés:
  - la peur de déranger (expliquer qu'on est là pour aider);
  - l'aide ne peut provenir que d'une source (ex.: la conjointe, les enfants).
- Si la confidentialité a été garantie, elle doit être respectée. La garantie de confidentialité peut néanmoins représenter un piège. Assurer la discrétion peut être une voie plus judicieuse à prendre dans certaines circonstances et peut être annoncée d'entrée de jeu (« Je devrai en parler avec mon superviseur qui est tenu à la confidentialité, je promets d'en parler à lui seul; j'ai besoin de votre autorisation. »; « Me permettez-vous d'en parler à quelqu'un qui peut vous aider, qui pourrait répondre à nos questions ? »).



## 4. LES DILEMMES ÉTHIQUES

Il y a un dilemme éthique lorsque deux principes éthiques entrent en contradiction. Par exemple, si une personne âgée souhaite demeurer seule et ne recevoir aucune aide, le respect de sa volonté (principe d'autonomie) entre en conflit avec ce que l'intervenant croit être son devoir, c'est-à-dire de l'aider et de ne pas l'abandonner à ses difficultés (principe de bienfaisance). On peut décider de respecter la volonté de la personne et de ne pas intervenir, voire se retirer, ou au contraire, insister, chercher à la convaincre et proposer des interventions, lorsqu'on estime qu'il faut intervenir en raison de la gravité de la situation. Devant un dilemme éthique, il faut trouver un équilibre entre les principes ou donner préséance à l'un d'eux.

Afin de prendre une bonne décision, il faut évaluer correctement la situation. Il est nécessaire :

- d'avoir une bonne connaissance et compréhension de la situation de la personne;
- de dégager les valeurs et principes en présence, qu'ils soient clairement nommés et partagés avec les personnes responsables de l'initiative;
- de réfléchir et de justifier les choix qui sont faits, pour en évaluer toutes les conséquences, qu'elles soient positives ou négatives (Filiatrault, Désy & Leclerc, 2015).

*« On ne pousse pas la personne pour traverser le pont. Quand elle sera rendue de l'autre côté du pont, là, on va l'accompagner. »  
(Un intervenant)*

*« Il peut être nécessaire d'établir des limites à la relation. La peur d'être envahis, ressentie par certains aînés, peut être vécue chez l'intervenant aussi. »  
(Un intervenant)*



### ILLUSTRATION D'UN DILEMME ÉTHIQUE

Un homme de 84 ans a perdu sa conjointe récemment. Il vit seul et a progressivement laissé tomber les activités qu'il faisait en couple. Le responsable d'un regroupement d'aînés qu'il fréquentait s'inquiète de la situation et en fait part à un intervenant qu'il connaît bien. Ce dernier se présente au domicile de l'homme veuf pour s'enquérir de sa situation et lui offrir de l'aide au besoin. Ce dernier laisse entrer l'intervenant. Il constate l'état d'encombrement de la maison et une forme de laisser-aller chez la personne (ex. : vêtements sales et mauvaise hygiène). L'homme parle de cette situation en mentionnant qu'elle est temporaire et qu'il va mieux. Il mentionne ne pas vouloir d'aide et vouloir vivre son deuil en paix. Il n'est pas confus et ne semble pas dénutri.

Les principes éthiques qui s'opposent sont la bienfaisance (on veut aider l'homme, on craint pour sa sécurité et son bien-être psychologique à moyen terme) et le respect (l'homme est conscient de la situation, mais refuse l'aide proposée, il a le droit de vivre sa peine comme il l'entend).

Les mesures prises doivent être proportionnelles au danger que présente la situation. Il pourrait être acceptable de ne pas s'imposer à ce moment, mais de demander l'autorisation de revenir faire une visite pour évaluer à nouveau la situation. Il pourrait être également opportun de s'informer des liens que l'homme a avec des proches et de lui proposer d'appeler un membre de sa famille par exemple. L'intervenant manifeste son inquiétude et mentionne qu'il souhaite en discuter avec son supérieur et il en demande l'autorisation. Celle-ci est donnée.

L'intervenant présente le cas de monsieur à son supérieur immédiat et ils partagent sur la meilleure conduite à tenir.

## 5. L'IMPORTANCE D'EN DISCUTER

Selon les circonstances, la recherche de l'équilibre entre les principes éthiques peut être un processus complexe. Le poids à donner à chacun peut être très difficile à établir, d'où l'importance pour l'intervenant ou le bénévole de progresser dans l'identification des problèmes et des solutions et de pouvoir, au besoin, valider la lecture qu'il en fait avec une personne expérimentée. Entre en jeu ici tout le soutien à lui apporter, pour qu'il joue son rôle de façon optimale, pour son propre confort et sa sécurité, et pour ceux de la personne aînée qu'il veut aider. Il en sera question plus spécifiquement dans l'outil 9 consacré à l'organisation du travail.

Les valeurs et principes proposés dans le présent outil constituent une base pour guider les interventions qui visent à rejoindre, comprendre et accompagner les aînés isolés. Ils apparaissent particulièrement utiles et pertinents, mais ils peuvent être revus, reformulés et même contestés. Il est sain d'en partager l'interprétation et d'en discuter l'applicabilité dans diverses situations fictives ou qui se sont réellement présentées. L'expérience peut enrichir la réflexion sur les dimensions éthiques de l'intervention. Il est suggéré de donner l'occasion aux intervenants et aux bénévoles de discuter de cas pour mettre en lumière, tant l'utilité des valeurs et principes éthiques que leurs limites. C'est une activité à laquelle tous – intervenants, bénévoles, gestionnaires et aînés – devraient être conviés.



## RÉFÉRENCES

Association québécoise des centres communautaires pour aînés (AQCCA) (2017). *ITMAV*. En ligne [http://www.aqcca.org/index.php?option=com\\_content&view=article&id=325&Itemid=90](http://www.aqcca.org/index.php?option=com_content&view=article&id=325&Itemid=90), consulté le 15 septembre 2017.

Cardinal, L., Côté, M., Gagnon, É., Lépine, G., Paquet, S., Rose-Maltais, J., & Tourigny, A. (2017). *Rejoindre, comprendre et accompagner les personnes âgées isolées en milieu rural et urbain – Rapport synthèse d'une recherche-action*. Québec: FADOQ – Régions de Québec et Chaudière-Appalaches (FADOQ – RQCA).

Fédération des centres d'action bénévole du Québec (FCABQ) (2017). *L'action bénévole*. En ligne <http://www.fcabq.org/action-benevole.php>, consulté le 15 septembre 2017.

Filiatrault, F., Désy, M., & Leclerc, B. (2015). *Référentiel de valeurs pour soutenir l'analyse éthique des actions en santé publique*. Québec: Institut national de santé publique du Québec.

Massé, R., & Saint-Arnaud, J. (2003). *Éthique et santé publique: Enjeux, valeurs et normativité*. Québec: Presses de l'Université Laval.

Regroupement des organismes communautaires des Laurentides (ROCL). (2014). *Rôles, responsabilités et obligations des différentes instances d'un organisme communautaire*. Saint-Jérôme: ROCL.

Roc, M.-L. (2008). *Guide pour la pratique professionnelle des travailleuses sociales et des travailleurs sociaux en milieu communautaire*. Montréal: Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec (OPTSQ).



Régions de Québec et  
Chaudière-Appalaches



REJOINDRE, COMPRENDRE ET ACCOMPAGNER  
LES PERSONNES ÂNÉES ISOLÉES SOCIALEMENT

Outil 9

# Organisation du travail



Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de la Capitale-Nationale

Québec 



Régions de Québec et  
Chaudière-Appalaches

Cette trousse d'accompagnement est une réalisation de la FADOQ – Régions de Québec et Chaudière-Appalaches (FADOQ-RQCA), en collaboration avec des professionnels et des chercheurs du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de la Capitale-Nationale (la Direction de santé publique (DSPublique), le Centre d'Excellence sur le vieillissement de Québec (CEVQ) de la Direction soutien à l'autonomie des personnes âgées (DSAPA) et le Centre de recherche sur les soins et les services de première ligne de l'Université Laval (CERSSPL-UL)) et de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). Sa réalisation a été rendue possible grâce au soutien accordé par le Secrétariat aux aînés du ministère de la Famille du Gouvernement du Québec, dans le cadre du programme *Québec ami des aînés* (QADA).

Les auteurs:

Gabrielle Bureau  
Lise Cardinal  
Myriam Côté  
Éric Gagnon  
Aurélie Maurice  
Steve Paquet  
Judith Rose-Maltais  
André Tourigny

Révision:

Solange Proulx  
Laurie Cloutier  
Julie Castonguay

Comment citer la trousse: Bureau, G., Cardinal, L., Côté, M., Gagnon, É., Maurice, A., Paquet, S., Rose-Maltais, J., & Tourigny, A. (2017). *Rejoindre, comprendre et accompagner les personnes aînées isolées socialement: Une trousse d'accompagnement*. Québec: FADOQ – Régions de Québec et Chaudière-Appalaches (FADOQ – RQCA).

Ce document est disponible en version PDF sur le site:

[www.fadoq-quebec.qc.ca](http://www.fadoq-quebec.qc.ca)

Ce document peut être reproduit, en tout ou en partie, avec mention de la source.

© FADOQ-RQCA

Dépôt légal 2017

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

Bibliothèque et Archives du Canada

ISBN: 978-2-9809855-6-0 (PDF)

## OBJECTIF DE L'OUTIL

### ORGANISATION DU TRAVAIL

---

Préciser les éléments essentiels de l'organisation du travail de tout intervenant ou bénévole qui joue le rôle de rejoindre, comprendre et accompagner une personne aînée isolée.



#### COMMENT CITER CE DOCUMENT :

Bureau, G., Cardinal, L., Côté, M., Gagnon, É., Maurice, A., Paquet, S., Rose-Maltais, J., & Tourigny, A. (2017). *Rejoindre, comprendre et accompagner les personnes aînées isolées socialement : Une trousse d'accompagnement. Outil 9 – Organisation du travail*. Québec : FADOQ – Régions de Québec et Chaudière-Appalaches (FADOQ – RQCA).

## 1. POURQUOI ABORDER L'ORGANISATION DU TRAVAIL ?

Le travail avec les personnes âgées isolées doit se faire dans de bonnes conditions. Les rôles et les responsabilités des intervenants et des bénévoles doivent être clairs. De plus, ils doivent pouvoir recevoir une formation, bénéficier d'un soutien et disposer d'un minimum de conditions matérielles. Finalement, ils doivent pouvoir exécuter leurs tâches en toute sécurité. Certains ordres professionnels (ex. : Ordre des travailleurs sociaux du Québec) produisent des guides sur l'organisation et les conditions de travail de leurs membres (Roc, 2008). Ils fournissent des indications très intéressantes pour le soutien et l'encadrement de leurs interventions. Il en est de même des centres d'action bénévole et de leur fédération (Fédération des centres d'action bénévole du Québec [FCABQ], 2017). La documentation sur le sujet est abondante et il est pertinent de s'en inspirer.



## 2. LES RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES INTERVENANTS OU BÉNÉVOLES

L'organisation du travail de l'intervenant ou du bénévole est déterminée notamment par les rôles attendus et les responsabilités qui lui sont confiées. Elle est également définie par le responsable de l'organisme qui chapeaute l'initiative. Il est important de préciser les rôles et les responsabilités de ceux et celles qui œuvrent auprès des aînés isolés, de délimiter les frontières de l'intervention : qu'est-ce qui peut être fait ? Où les actions doivent-elles s'arrêter ?

### RÔLES ET RESPONSABILITÉS À L'ÉGARD DES AÎNÉS

Les rôles et responsabilités en lien avec l'intervention auprès des aînés doivent être bien définis, selon que l'on soit intervenant ou bénévole. Ils seront relatifs aux trois volets de l'intervention – rejoindre, comprendre, accompagner – mais ils seront variables selon les stratégies de repérage et d'accompagnement qui seront privilégiées. Cet exercice est l'occasion de préciser les limites des actions de l'un et de l'autre.

### RÔLES ET RESPONSABILITÉS À L'ÉGARD DE L'ORGANISME DE RATTACHEMENT

De façon générale, outre leurs rôles et responsabilités spécifiques à l'égard des aînés, il est demandé aux intervenants ou aux bénévoles de :

#### **Intervenants (rémunérés)**

- Réaliser avec compétence les mandats et tâches qui leur sont confiés;
- Porter la mission et les valeurs de l'organisme de façon à les actualiser dans des actions concrètes et constructives;
- Offrir aide et support aux membres de l'équipe et aux bénévoles;
- Veiller à maintenir la crédibilité de l'organisme;
- Respecter les règles, les politiques et le code d'éthique (le cas échéant).

#### **Bénévoles**

- Réaliser avec compétence les tâches qui leur sont confiées;
- Veiller à maintenir la crédibilité de l'organisme;
- Respecter les règles, les politiques et le code d'éthique (le cas échéant).

(Adapté de Regroupement des organismes communautaires des Laurentides, 2014)

Les rôles et responsabilités des uns et des autres doivent être clairs et idéalement présentés par écrit. Ceci étant, l'organisme qui recrute des intervenants ou des bénévoles doit, pour qu'ils puissent s'acquitter de ces rôles et responsabilités, leur offrir les conditions requises.

### 3. LE SOUTIEN À L'INTERVENTION

#### LA NÉCESSITÉ DU SOUTIEN

Le travail réalisé par un intervenant rémunéré ou un bénévole pour rejoindre, comprendre et accompagner un aîné isolé, quel que soit le contexte de travail, demande un soutien concret en temps opportun. Il est déconseillé de s'aventurer seul dans ce type d'initiative. Diverses situations peuvent conduire la personne qui veut aider à avoir besoin de conseils, à se sentir impuissante ou en difficulté, voire à connaître de l'anxiété et avoir un sentiment d'être elle-même isolée. Dans toute initiative comme celle qui a été expérimentée dans la recherche-action *Rejoindre, comprendre et accompagner les personnes âgées isolées* (Cardinal et al., 2017), il doit y avoir un soutien formel des personnes qui agissent sur le terrain. L'organisme qui chapeaute l'intervention en est imputable. Les raisons qui commandent de l'encadrement et du soutien sont nombreuses :

- Il peut s'agir d'une expérience nouvelle pour l'intervenant ou le bénévole et il ressent le besoin de valider ses actions;
- La situation d'isolement rencontrée est complexe et nécessite le regard d'une personne d'expérience en relation d'aide ou, à tout le moins, un échange pour valider la compréhension de ce qui se passe et les actions envisagées;
- L'intervenant ou le bénévole peut se sentir dépassé par les exigences de certaines situations ou ce qu'il perçoit comme les attentes à son égard;
- L'intervenant ou le bénévole peut sentir sa sécurité menacée;
- La situation documentée nécessite une intervention d'urgence (la sécurité de la personne âgée ou d'autrui est compromise; elle représente un risque pour elle-même ou pour autrui);
- Finalement, le besoin de simplement ventiler et échanger régulièrement doit être répondu.

La qualité du soutien et de l'encadrement est un ingrédient clé pour la rétention des intervenants et des bénévoles qui œuvrent auprès des aînés et pour la pérennité de ce type d'initiative.



## LES FORMES DE SOUTIEN

Il faut s'interroger sur le minimum requis pour que l'intervenant ou le bénévole réalise le travail qui lui est demandé avec aisance et le sentiment d'être en sécurité en tout temps. Ainsi, les balises suivantes devraient être considérées :

- La possibilité pour l'intervenant ou le bénévole de contacter tous les jours et à tout moment de la journée une personne qui peut l'aider. À défaut de pouvoir compter sur une personne dédiée 24 heures / 24 et 7 jours / 7 dans l'organisme qui est responsable de l'intervention, l'intervenant ou le bénévole doit disposer des coordonnées d'autres organismes qui lui permettent de le soutenir en situation difficile, en situation d'urgence (ex. : un centre de crise, un centre de prévention du suicide, un organisme qui agit dans les situations de violence). Idéalement, ces organismes connaissent l'initiative et savent qu'ils peuvent être contactés par les intervenants ou les bénévoles.
- Des rencontres statutaires, au moins mensuelles, individuelles et en groupe, sont prévues avec une personne dédiée au soutien et à l'encadrement. Elles ne sont pas facultatives et elles sont plus fréquentes au début; elles peuvent s'espacer avec le temps. Elles visent notamment à :
  - Faire le point sur l'avancement des interventions;
  - Faire le point sur les difficultés rencontrées, qu'elles soient reliées à l'intervenant ou le bénévole lui-même, aux personnes âgées ou au contexte des interventions;
  - Trouver des solutions aux problèmes identifiés;
  - Reconnaître, souligner les bons coups et faire du renforcement positif;
  - Resituer au besoin les rôles et responsabilités de l'intervenant ou du bénévole;
  - Revoir les pratiques et les outils développés.
- Des rencontres entre pairs, en groupe, sont prévues et sont tenues à une fréquence qui répond aux besoins d'échange des intervenants ou des bénévoles et qui tient compte de leur disponibilité.
- Les besoins des intervenants ou des bénévoles doivent être vérifiés régulièrement. Ils devraient guider les responsables vers la mise en place d'activités de formation, de communautés de pratique, ou d'échanges moins formels (ex. : forum de discussion, blogue) qui permettent d'améliorer continuellement les pratiques et de les consolider.
- Les intervenants ou les bénévoles d'initiatives semblables devraient pouvoir échanger et apprendre les uns des autres.
- Les gestionnaires ou responsables des organismes qui chapeautent de telles initiatives devraient pouvoir eux aussi profiter de l'expérience de leurs pairs et parfaire leurs compétences pour l'exercice de leurs rôles et responsabilités.



## 4. SÉLECTION ET FORMATION DES INTERVENANTS ET DES BÉNÉVOLES

### LES CRITÈRES D'EMBAUCHE

Les personnes responsables de la mise sur pied d'initiatives pour rejoindre, comprendre et accompagner des aînés isolés ont la tâche de préciser les attentes qu'ils ont à l'égard des intervenants et des bénévoles qu'ils encadreront et d'évaluer leurs capacités à agir de façon appropriée. Il est possible pour eux de se référer à des écrits disponibles sur le sujet. À cet égard, les *Initiatives de travail de milieu auprès des aînés vulnérables* (ITMAV) (Ministère de la Famille, 2016), les regroupements d'organismes communautaires (ROC), l'Association québécoise des centres communautaires pour aînés (AQCCA, 2017), les centres d'Action Bénévole (CAB) (FCABQ, 2017) et plusieurs autres organismes communautaires sont eux-mêmes des sources d'information très intéressantes (ex. : définition de tâches, critères d'embauche, canevas d'entrevue pour l'embauche). Voici des exemples d'éléments à explorer et à prendre en compte au moment de recruter des intervenants ou des bénévoles :

- Expériences antérieures touchant la relation d'aide;
- Intérêt pour les personnes aînées;
- Capacité à s'exprimer clairement et simplement;
- Antécédents judiciaires;
- Possibilité de conflits de rôle (ex. : outrepasser ses rôles et responsabilités) ou d'intérêt (ex. : faire la promotion de produits ou services dont l'intervenant ou le bénévole peut retirer un profit).

### LA FORMATION

Les intervenants ou les bénévoles ne sont pas obligatoirement des professionnels ou des experts de la relation d'aide. Selon les contextes, cela n'est pas toujours un prérequis. En outre, ils doivent pouvoir agir de façon appropriée pour créer le climat nécessaire à la confiance et faciliter la demande d'aide, de services ou de ressources par l'aîné isolé. Selon les initiatives, ils jouent le rôle de relayers, de veilleurs, de sentinelles, d'accompagnateurs, etc. Un des éléments de formation les plus importants est précisément dans la définition de leurs rôles et responsabilités et des frontières de ceux-ci. Les savoirs nécessaires pour rejoindre, comprendre et accompagner des personnes aînées isolées selon ces rôles et responsabilités sont présentés dans l'outil 5.

Une formation de base (la présente trousse pourrait être utilisée à cette fin) et de la formation continue devraient être offertes aux intervenants et aux bénévoles et leurs besoins de formation continuellement évalués. La formation doit obligatoirement aborder la sécurité et les conduites à tenir dans différentes situations où la sécurité de l'intervenant, du bénévole ou de l'aîné est menacée (voir section 7 du présent outil).

## 5. CONDITIONS MATÉRIELLES ET LOGISTIQUES

Selon les exigences du travail, il faut prévoir minimalement :

- Un mécanisme de communication entre les intervenants et les bénévoles et un responsable (téléphone cellulaire, téléavertisseur, répondeur, etc.) doit être convenu et différencié, au besoin, selon l'heure de la journée et le jour de la semaine.
- Un petit budget de dépannage consacré aux frais de déplacement de l'intervenant ou du bénévole et aux frais de courtoisie (ex.: payer à l'aîné un café, un billet de transport en commun). En d'autres mots, il est souhaitable que l'intervenant ou le bénévole n'ait rien à dépenser pour accomplir ses tâches.
- Un endroit neutre où l'aîné peut être rencontré en toute confidentialité. Cet endroit peut se trouver dans les locaux de l'organisme ou ailleurs, selon des arrangements possibles avec d'autres organismes, la paroisse, un établissement de santé, un HLM, une résidence privée, etc. S'il le demande, l'aîné doit pouvoir en tout temps être rencontré ailleurs que chez lui ou un endroit public. Plusieurs personnes ne sont pas à l'aise qu'on entre chez elles et certaines situations exigent minimalement une très grande discrétion.
- L'accès à un ordinateur, à Internet et à un lieu de rangement sécurisé pour garder toute information pertinente au bon déroulement des interventions, est souhaitable.

## 6. LA CONSIGNATION DES INFORMATIONS

Il pourrait être intéressant, pour des raisons de suivi et de rétroaction, que tout intervenant ou bénévole consigne certaines informations. Ce recueil peut prendre différentes formes: journal de bord, fiche de recueil des données, dossiers avec notes de suivi, etc. Il est essentiel d'assurer la confidentialité de cette information. Les documents qui renferment des informations confidentielles, qu'ils soient en format électronique ou papier, doivent être conservés sur un site ou dans un lieu sécurisé. La fiche de recueil des données utilisée dans le cadre de la recherche-action *Rejoindre, comprendre et accompagner les personnes âgées isolées* (Cardinal et al., 2017), et qui est annexée à l'outil 7, peut servir de canevas et être adaptée pour construire les outils de recueil de données nécessaires.



## 7. LA SÉCURITÉ

L'intervention peut conduire à l'identification de situations qui mettent en danger la santé ou la sécurité de l'aîné (ex.: idéation suicidaire, maltraitance, désorganisation, environnement domiciliaire non sécuritaire). De même, l'intervenant ou le bénévole peut sentir sa sécurité menacée. Dans un cas comme dans l'autre, des indications claires quant aux actions à entreprendre doivent être transmises au moment de la formation des intervenants et des bénévoles, ainsi qu'en temps réel, lorsque ces situations sont portées à l'attention de personnes qualifiées.

Il est très important de préciser, avec le responsable de l'organisme qui chapeaute l'initiative, les situations à éviter par les intervenants ou les bénévoles (ex.: aller seul au domicile d'un aîné lors d'un premier contact, entrer chez une personne qu'on soupçonne être violente, ne disposer d'aucun moyen de communication rapide si cela s'avérait nécessaire, ne pas faire part des allers et venues prévus dans une journée donnée) et la marche à suivre en situation de dangerosité soupçonnée ou avérée. Toutefois, tout ne peut être prévu et des situations tout à fait exceptionnelles peuvent se présenter. En outre, certaines situations particulières plus susceptibles d'être rencontrées doivent être envisagées par l'organisme responsable de l'initiative et la conduite à tenir doit être convenue, et ce, avant que les interventions ne démarrent sur le terrain. Ces situations sont :

- Idéation suicidaire ou tentative de suicide;
- Crainte de comportements violents d'autrui ou violence subie par l'aîné;
- Agressivité et violence de l'aîné;
- Sécurité physique menacée par un environnement domiciliaire non sécuritaire ou insalubre;
- Santé physique menacée par carence de soins et besoins de base non répondus;
- Possibilités de troubles cognitifs (ex.: confusion) et désorganisation.

Il est important d'identifier les organismes capables d'apporter une réponse à des situations où la sécurité et la santé de la personne aînée sont menacées. Il en est de même lorsque la sécurité de l'intervenant ou du bénévole n'est pas assurée.



Dans chaque région et territoire, il existe de telles ressources. L'organisme doit les répertorier et préciser les situations pour lesquelles on peut ou on doit y avoir recours. En voici des exemples :

## SERVICES PROVINCIAUX

### SERVICES PROVINCIAUX GÉNÉRAUX DISPONIBLES PARTOUT

- Service téléphonique pour problèmes urgents: 911
- Service téléphonique pour problèmes de santé ou psychosociaux non urgents: 811

Ces services sont disponibles 24 heures/24 et 7 jours/7.

### SERVICES DISPONIBLES PARTOUT, SELON CERTAINES PROBLÉMATIQUES

#### **Maltraitance (sous toutes ses formes) :**

Ligne Aide Abus Aînés (AAA): 1-888-489-2287

Toute personne concernée (aîné, proche aidant, membre de la famille, intervenant, bénévole, etc.) peut contacter la Ligne AAA de 8h00 à 20h00, 7 jours par semaine. Elle permet l'accès à des travailleurs sociaux (ou autres professionnels qualifiés) spécialisés en maltraitance pouvant vous offrir :

- de l'écoute et du soutien;
- de l'information;
- une évaluation téléphonique de la situation;
- une intervention ponctuelle ou de crise;
- un suivi téléphonique auprès de l'appelant au besoin;
- lorsque pertinent, une orientation ou une référence vers l'organisation la plus appropriée;
- un service de consultation professionnelle aux intervenants.

#### **Suicide :**

Ligne disponible 24 heures/24 et 7 jours/7 en prévention du suicide:1-866-APPELLE (1-866-277-3553)

Ce service d'intervention téléphonique est offert aux personnes suicidaires, aux proches inquiets qui ont besoin d'être guidés et accompagnés, aux personnes endeuillées par suicide, ainsi qu'aux intervenants professionnels ou bénévoles ayant besoin de soutien dans leurs interventions. Une évaluation du niveau d'urgence peut être faite au besoin par le personnel qualifié rejoint. Si elle est jugée nécessaire, une rencontre de crise peut être offerte après un premier contact téléphonique.



## SERVICES RÉGIONAUX OU TERRITORIAUX

### SERVICES RÉGIONAUX DISPONIBLES PARTOUT

---

Pour toute problématique nécessitant une évaluation psychosociale : CISSS ou CIUSSS (CLSC)

### SERVICES RÉGIONAUX OU TERRITORIAUX SPÉCIALISÉS

---

**Centre de prévention du suicide**

**Centre de crise**

---

L'organisme qui chapeaute l'initiative visant à rejoindre, comprendre et accompagner un aîné isolé a la responsabilité de « prévoir le prévisible ». Il doit connaître les ressources générales et spécialisées utiles tant à l'échelle provinciale que sur son territoire. Il doit transmettre à ses intervenants et à ses bénévoles les indications qui s'y rapportent, notamment pour les situations d'urgence. Son rôle consiste à réduire au maximum les situations ou les zones grises qui les amèneront à se sentir impuissants, dépassés ou démunis. Si une situation nécessite un relais vers une ressource générale du réseau de la santé et des services sociaux (ex. : CLSC) ou vers un organisme spécialisé, il est recommandé que ce relais soit assuré par un professionnel (gestionnaire ou intervenant de l'organisme) et non par un bénévole.

#### **Un défi particulier : évaluer le niveau de risque ou de dangerosité**

Lorsqu'il est question de sécurité, un défi particulier est l'évaluation du risque ou du niveau de dangerosité que représente une situation donnée par un intervenant ou un bénévole qui n'a pas l'expertise nécessaire. Certaines situations d'urgence sont sans équivoque et la conduite à tenir l'est tout autant : faire le 911. À l'opposé, on peut être raisonnablement rassuré que la situation d'isolement que vit l'aîné ne demande aucune intervention immédiate. Les situations d'incertitude sont plus délicates et difficiles à vivre pour l'intervenant ou le bénévole. C'est pourquoi une validation avec un professionnel de l'organisme qui chapeaute l'initiative ou d'un autre organisme devient essentielle. Il peut être opportun de définir un arbre décisionnel (voir un exemple en ANNEXE 9A), le plus simple possible, pour éliminer au maximum les zones d'inconfort des intervenants ou des bénévoles. Autrement dit, il doit y avoir possibilité en tout temps de relayer un problème urgent ou « embêtant » vers des intervenants habilités. Cet arbre décisionnel peut être distinct selon qu'il est destiné à un intervenant qualifié ou à un bénévole.



Il est fortement recommandé de faire des simulations ou des histoires de cas pour préciser la marche à suivre dans les situations d'urgence élevée ou modérée et d'enrichir continuellement l'arbre décisionnel, au besoin. Toute situation qui a suscité un doute sur l'adéquation de la réponse doit être rapportée à l'attention du supérieur immédiat, analysée et discutée avec les intervenants et les bénévoles. Différentes actions peuvent découler de ces analyses:

-  **PRÉCISER UNE TRAJECTOIRE DE SERVICES**
-  **SE FAIRE CONNAÎTRE DES ORGANISMES OU RESSOURCES SUSCEPTIBLES D'ÊTRE INTERPELLÉS**
-  **FORMER LES INTERVENANTS ET LES BÉNÉVOLES POUR AMÉLIORER LA RÉPONSE À DIFFÉRENTES SITUATIONS OU ASSURER UN PLUS GRAND CONFORT DES INTERVENANTS ET DES BÉNÉVOLES, VOIRE LES RASSURER SUR CE QU'ILS FONT**

Il est essentiel de procéder régulièrement à des exercices de retour sur les événements (*débriefing*) avec l'objectif d'améliorer continuellement les pratiques et les outils développés.





## RÉFÉRENCES

Association québécoise des centres communautaires pour aînés (AQCCA) (2017). *ITMAV*. En ligne [http://www.aqcca.org/index.php?option=com\\_content&view=article&id=325&Itemid=90](http://www.aqcca.org/index.php?option=com_content&view=article&id=325&Itemid=90), consulté le 15 septembre 2017.

Cardinal, L., Côté, M., Gagnon, É., Lépine, G., Paquet, S., Rose-Maltais, J., & Tourigny, A. (2017). *Rejoindre, comprendre et accompagner les personnes âgées isolées en milieu rural et urbain – Rapport synthèse d'une recherche-action*. Québec: FADOQ – Régions de Québec et Chaudière-Appalaches (FADOQ – RQCA).

Fédération des centres d'action bénévole du Québec (FCABQ) (2017). *L'action bénévole*. En ligne <http://www.fcabq.org/action-benevole.php>, consulté le 15 septembre 2017.

Ministère de la Famille (2016). *Initiatives de travail de milieu auprès des aînés en situation de vulnérabilité (ITMAV)*. En ligne <https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/aines/itmav/Pages/index.aspx>, consulté le 15 septembre 2017.

Regroupement des organismes communautaires des Laurentides (ROCL) (2014). *Rôles, responsabilités et obligations des différentes instances d'un organisme communautaire*. Saint-Jérôme: ROCL.

Roc, M.-L. (2008). *Guide pour la pratique professionnelle des travailleuses sociales et des travailleurs sociaux en milieu communautaire*. Montréal: Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec (OPTSQ).



Régions de Québec et  
Chaudière-Appalaches





# REJOINDRE, COMPRENDRE ET ACCOMPAGNER LES PERSONNES ÂNÉES ISOLÉES SOCIALEMENT

Outil 9

## ANNEXE





## EXEMPLE D'ARBRE DÉCISIONNEL SELON LE NIVEAU DE RISQUE PERÇU

### RISQUE ÉLEVÉ

- 1) Toute situation où le risque est élevé (ex.: menace suicidaire, gestes violents mettant la sécurité de l'aîné, du voisinage, de l'intervenant ou du bénévole en danger, chute avec blessures, propos laissant suspecter de la maltraitance ou indices de violence dans l'environnement domiciliaire ou sur la personne).
- 2) La situation est très préoccupante, l'intervenant ou le bénévole ne peut être certain ou se prononcer sur le niveau de risque, mais un risque élevé ne peut être écarté. Dans ces deux situations:
  - **faire le 911.**
  - **aviser le supérieur immédiat.**
  - **demeurer près de l'aîné jusqu'à l'arrivée des services d'urgence à moins que la sécurité de l'intervenant ou du bénévole soit menacée; dans le doute, se retirer du milieu et attendre les secours à l'extérieur.**

### RISQUE MODÉRÉ

La situation ne présente pas un risque avéré (ex.: présence de blessures) ou imminent (ex.: propos suicidaire avec planification du geste), mais des intentions sont exprimées ou une problématique est soupçonnée. L'intervenant ou le bénévole a un bon contact avec l'aîné, mais ses propos sont inquiétants.

- **demander à l'aîné l'autorisation de transmettre des informations au supérieur immédiat ou à un organisme régional ou local qui peut lui venir en aide rapidement (un bénévole devrait toujours s'en remettre à son supérieur immédiat).**
- **aviser le supérieur immédiat.**
- **si l'autorisation n'est pas donnée, mentionner à l'aîné que la situation est inquiétante, qu'il a besoin d'aide et que quelqu'un de qualifié doit être informé (nécessité de briser la confidentialité).**
- **quitter l'aîné lorsqu'un intervenant qualifié prendra le relais par téléphone ou en personne; l'évaluation du niveau d'urgence ou de dangerosité doit être faite par un intervenant professionnel qualifié. Une fois le relais effectué, la responsabilité des actions subséquentes est sous sa responsabilité.**

### RISQUE FAIBLE

- **soutenir la personne aînée dans la recherche de solutions et la demande d'aide.**



Régions de Québec et  
Chaudière-Appalaches

