



ISOLEMENT

SOCIAL
des aînés

Un regard sur les aînés
autochtones au Canada

Titre : Isolement social des aînés : un regard sur les aînés autochtones au Canada.

Vous pouvez télécharger cette publication en ligne sur le site canada.ca/publicentre-EDSC.

Ce document est aussi offert sur demande en médias substituts (gros caractères, braille, MP3, audio sur DC, fichiers de texte sur DC, DAISY, ou PDF accessible) en composant le 1 800 O-Canada (1-800-622-6232). Si vous utilisez un téléscripteur (ATS), composez le 1-800-926-9105.

© Sa Majesté la Reine du Chef du Canada, 2018

Pour des renseignements sur les droits de reproduction :
droitdauteur.copyright@HRSDC-RHDCC.gc.ca.

PDF

No de cat. : Em12-51/2018F-PDF
ISBN/ISSN : 978-0-660-27569-7

EDSC

N° de cat. : SSD-216-10-18F

Gouvernements participants

- Gouvernement de l'Alberta
- Gouvernement de la Colombie-Britannique
- Gouvernement du Manitoba
- Gouvernement du Nouveau-Brunswick
- Gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador
- Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest
- Gouvernement de la Nouvelle-Écosse
- Gouvernement du Nunavut
- Gouvernement de l'Ontario
- Gouvernement de l'Île-du-Prince-Édouard
- Gouvernement de la Saskatchewan
- Gouvernement du Yukon
- Gouvernement du Canada

Remerciements

Le Groupe de travail fédéral, provincial et territorial sur l'isolement social et l'innovation sociale aimerait remercier Mme Bonita Beatty, qui a dirigé l'élaboration de ce document. Les opinions exprimées dans le présent document ne reflètent pas nécessairement la position officielle d'une administration en particulier.

Le Forum est un groupe intergouvernemental constitué pour échanger de l'information, discuter d'enjeux nouveaux et émergents relatifs aux aînés, et travailler en collaboration sur des projets clés.

Le Québec contribue au Forum fédéral, provincial et territorial des aînés par le partage d'expertise, d'information et de bonnes pratiques. Cependant, il n'adhère ni ne participe aux approches fédérale-provinciales-territoriales intégrées en ce qui concerne la question des aînés. Le gouvernement du Québec entend continuer d'assumer pleinement ses responsabilités auprès des aînés au Québec.

Table des matières

Gouvernements participants	i
Remerciements.....	i
Contexte.....	2
Introduction	3
Qu'est-ce que l'isolement social?.....	3
Utiliser les idées présentées dans ce supplément.....	3
L'isolement social chez les aînés autochtones	3
Partie 1.....	5
Isolement social des aînés autochtones	5
Diversité.....	6
Langue et culture	6
Déterminants sociaux de la santé et iniquités en matière de santé.....	8
Profil démographique : Une population en croissance	8
Une population de plus en plus urbaine.....	11
Prévenir l'isolement social : facteurs de protection.....	11
Sensibilisation aux valeurs culturelles, aux langues et aux réseaux de parenté traditionnels	12
Prévenir l'isolement social : facteurs de risque.....	14
Histoires de cas.....	16
Créer des occasions de participation pour les aînés autochtones	18
Conséquences de l'isolement social des aînés autochtones	19
Histoires de réussite à l'échelle des collectivités.....	19
Les principes de base de l'innovation sociale pour les aînés.....	22
Stratégies concrètes pour mobiliser les aînés autochtones	22
Partie 2.....	25
Outils et exemples d'activités d'échange d'idées pour aînés autochtones	25
Pourquoi utiliser la trousse d'outils.....	26
Comment utiliser la trousse d'outils	26
Comment tenir une activité	27
Annexe A : Fiche de contrôle pour la planification des activités	29
Annexe B : Modèle d'invitation	31
Annexe C : Diapositives	32
Annexe D : Étude de cas	36
Annexe E : Documents à distribuer – Autres éléments à prendre en considération pour les aînés autochtones	38
Annexe F : Protocole concernant les anciens autochtones	42
Annexe G : Profil démographique des Autochtones du Canada.....	44
Annexe H : Ressources supplémentaires pour les organisateurs et les animateurs.....	46
Références.....	47

Contexte

Le présent supplément est une ressource complémentaire conçue pour permettre aux organismes et aux fournisseurs de services d'adopter des approches afin d'aider les aînés autochtones à renforcer leurs liens sociaux. L'isolement social est un phénomène insidieux que vivent de nombreux aînés, particulièrement les aînés autochtones. Nous espérons que la présente ressource rehaussera la sensibilisation et la sensibilité dans le but d'aider les organismes à combler leurs besoins sociaux particuliers.

Il est recommandé de lire ce supplément conjointement avec les deux documents du Forum fédéral-provincial-territorial (FPT) des ministres responsables des aînés. Le rapport *Isolement social des aînés – Volume I : Comprendre l'enjeu et trouver des solutions* donne un aperçu de l'isolement social chez les aînés au Canada. Le document *Isolement social des aînés – Volume II : Trousse d'outils pour soutenir les activités d'échange d'idées* présente des idées et des ressources pratiques pour les groupes.

Le contenu de ce supplément s'appuie sur les travaux de recherche récents, la consultation (incluant un atelier) de partenaires autochtones et d'autres intervenants, l'analyse des programmes et services existants, et les expériences d'aînés autochtones. Le supplément comporte deux volets : la partie 1 étudie l'isolement social du point de vue des aînés autochtones; la partie 2 propose des outils et des ressources pratiques pour encourager les contacts humains, afin d'atténuer l'isolement social.

Cette ressource sert de point de départ pour amorcer une discussion entre les partenaires, les groupes d'intervenants et les aînés et organismes autochtones, dans le but d'élaborer et de mettre en œuvre des programmes locaux innovateurs et de trouver des solutions pour resserrer les liens sociaux et réduire l'isolement social. Des mesures s'imposent à tous les échelons de planification et de prise de décisions, afin de promouvoir des stratégies visant à briser l'isolement social et de fournir des renseignements à ce sujet. Il existe une multitude de possibilités d'intervention en collaboration pour faciliter l'inclusion sociale des aînés autochtones.

De nombreux fournisseurs de services et organismes travaillant auprès des aînés autochtones ont apporté une contribution inestimable à l'élaboration de la ressource. La reproduction du présent document est autorisée, sous réserve de citation et de mention de source.

Introduction

Qu'est-ce que l'isolement social?

L'isolement social est un contexte dans lequel une personne a peu de contacts avec les autres, ou encore des contacts de qualité médiocre. Une personne qui est socialement isolée a généralement peu d'interactions sociales ou de rôles sociaux, et peu ou pas de relations enrichissantes avec d'autres personnes. (Pour plus de renseignements sur ce qui peut entraîner l'isolement social des aînés, consulter le rapport *Isolement social des aînés – Volume I : Comprendre l'enjeu et trouver des solutions*.)

Si l'isolement social est souvent associé à la solitude, les deux réalités sont différentes. « La solitude se caractérise par une souffrance psychologique qui résulte de la discordance entre des relations sociales idéales et perçues¹. » En fait, la solitude survient lorsqu'une personne perçoit ses relations sociales comme étant moins satisfaisantes que ce qu'elle souhaiterait. On peut donc vivre de la solitude même lorsqu'on a des relations sociales adéquates. Le présent supplément porte sur l'isolement social et non sur la solitude. Les mesures mises en œuvre pour tendre la main aux aînés autochtones vulnérables à l'isolement social pourraient réduire leurs risques de mauvaise santé et de mauvaise qualité de vie².

Utiliser les idées présentées dans ce supplément

Avant de mettre en œuvre les idées présentées dans ce rapport, il est important de bien comprendre le contexte local et régional des aînés autochtones. Ces connaissances locales sont de mise pour adapter le contenu des activités, se questionner sur le lieu où celles-ci auront lieu et prévoir des espaces de dialogue ouvert et inclusif.

Dans le cadre de ces activités, favoriser l'implication des groupes de dispensateurs de services, en ne se limitant pas aux seuls intervenants des secteurs médicaux et sociaux, est fort avantageux. Rejoindre des gens de tous les groupes professionnels peut avoir des incidences plus vastes et significatives que d'impliquer uniquement des spécialistes et dispensateurs de services. Le *document Isolement social des aînés – Volume II : Trousse d'outils pour soutenir les activités d'échange d'idées* présente des idées et des ressources pratiques pour organiser des rencontres efficaces d'échange d'idées afin de contrer l'isolement social des aînés. Le présent supplément fournit des renseignements et des idées supplémentaires pour des activités destinées aux aînés autochtones.

L'isolement social chez les aînés autochtones

En matière d'isolement social, les aînés autochtones sont considérés comme un groupe vulnérable en raison de facteurs comme le racisme, la marginalisation de leurs langues, la culture, la pauvreté et les antécédents historiques.

Loin de leur famille et de leur communauté, sept générations d'enfants autochtones ont été privées de leur identité à la suite d'efforts systématiques et concertés visant à anéantir leur culture, leur langue et leur esprit³.

Le traumatisme ressenti à la suite de l'expérience des pensionnats s'est rajouté à celui provenant des formes précédentes d'injustice et d'oppression. Il se poursuit du fait des formes contemporaines d'injustice et d'oppression et s'accumule de telle façon que le sentiment d'oppression et d'abus est intériorisé, ce qui entraîne un sentiment de honte et de désespoir transmis d'une génération à l'autre⁴.

L'oppression des peuples autochtones et de leurs cultures augmente le risque d'isolement social chez les aînés autochtones. Bien que l'ampleur du phénomène n'a pas été mesurée précisément chez les aînés autochtones, on estime que de 19 %⁵ à 24 %⁶ d'entre eux sont socialement isolés.

Ce supplément est conçu pour faciliter les efforts menés par des personnes, des familles, des groupes communautaires, des organismes, des professionnels de la santé, des décideurs, etc., qu'ils soient autochtones ou non autochtones, pour prévenir et combattre l'isolement social des aînés autochtones. Voici les objectifs de ce supplément :

- **Sensibiliser à la réalité de l'isolement social chez les aînés autochtones.** Les facteurs de risque et de protection sont présentés dans la partie 1;
- **Offrir des outils pour amorcer un dialogue avec les aînés autochtones et donner des exemples d'innovations sociales passant par des partenariats communautaires qui se sont révélées efficaces.** La partie 2 fournit des outils et des exemples.

L'information et les outils présentés dans ce supplément peuvent être utilisés pour animer des conversations communautaires dans divers contextes : les réserves, dans les régions éloignées et en milieu rural, les petites municipalités ou les grandes villes. Le supplément table sur la trousse initiale, en ajoutant un complément d'information qui pourra se révéler utile pour mieux mobiliser les populations autochtones et collaborer avec elles.

Partie 1 :

Isolement social des aînés autochtones

Diversité

Depuis des milliers d'années, les peuples autochtones occupent les terres appelées aujourd'hui le Canada. De nombreux groupes divers et autonomes vivaient sur ce territoire et possédaient une langue, une culture, des croyances religieuses et un système politique qui leur étaient propres. Chaque collectivité ou chaque culture avait choisi son propre nom⁷.

Même si on les considère souvent comme une population monolithique, les peuples autochtones ont conservé une grande diversité culturelle. La Constitution canadienne (*Loi constitutionnelle de 1982*) reconnaît trois groupes de peuples autochtones : les Indiens (les Premières Nations), les Métis et les Inuits. Chaque groupe comprend un grand nombre de collectivités. Si les individus autochtones eux-mêmes peuvent vivre des expériences communes, leurs collectivités n'ont pas nécessairement beaucoup en commun sur le plan culturel. Il y a plus de 630 collectivités des Premières Nations dans l'ensemble du Canada⁸ et 54 collectivités inuites dispersées dans les régions du Nord du Canada⁹. Si les Métis sont dispersés dans l'ensemble du pays, selon le recensement de 2016, ils sont les plus susceptibles de vivre dans une ville, alors que 62,6 % d'entre eux vivaient dans une région métropolitaine¹⁰.

En plus de cette diversité culturelle, on observe également une grande diversité géographique. Les caractéristiques de cette diversité géographique pourraient avoir des répercussions importantes sur le risque d'isolement social des aînés autochtones. Par exemple, pour des aînés qui habitent dans des collectivités du Nord ou des régions isolées, l'isolement géographique constitue un obstacle important à leur participation à des activités sociales. Certains peuvent se trouver à plusieurs heures de route d'un lieu de rencontre. À cette difficulté pourraient s'ajouter certains autres obstacles, comme un accès limité à des moyens de transport fiables ou le fait d'habiter trop loin de la famille ou des amis pour bénéficier d'une aide pour la mobilité ou le transport.

Les aînés autochtones qui habitent dans les régions rurales et les petites villes pourraient vivre de l'isolement social en raison du manque d'organismes autochtones qui offrent un soutien. Si les petites villes disposent de services généraux destinés aux aînés, les organismes non autochtones n'ont peut-être pas les connaissances nécessaires relatives à la situation particulière des aînés autochtones. Il peut être difficile pour les organismes pour aînés et les autres organismes non autochtones de s'assurer que le petit nombre d'aînés autochtones qui vivent dans leur collectivité ne soient pas en situation d'isolement social. Les plus grandes villes peuvent souvent compter sur des organismes autochtones qui organisent des activités destinées aux aînés autochtones et offrent divers services. Il peut cependant s'avérer difficile de repérer les aînés autochtones qui vivent de l'isolement social et d'assurer leur participation.

Langue et culture

Les aînés autochtones continuent de jouer des rôles importants dans la protection et la transmission de leur identité culturelle et de leur langue à leurs familles et à leurs collectivités. La langue joue un rôle essentiel dans la préservation des enseignements culturels et traditionnels dans les collectivités

autochtones, tout en étant une source de fierté et d'identité. De plus, la langue et la culture sont généralement considérées comme étant des facteurs de protection contre les risques de crises sanitaires, y compris l'isolement social dans les collectivités autochtones¹¹. L'un des facteurs qui contribuent malheureusement à l'isolement social des aînés autochtones est un passé marqué par la répression de leurs langues et de leurs cultures.

Tout au long de la période antérieure à la Confédération, les Européens et les Autochtones ont des visées différentes en ce qui concerne l'éducation et la conclusion de traités. Les Autochtones estiment que les traités sont un outil qui leur permet de maintenir leur autonomie culturelle et politique. Grâce à l'éducation, leurs enfants peuvent survivre dans un milieu politique et économique en pleine évolution, tout en restant profondément attachés à leur culture. Les Britanniques, pour leur part, considèrent que les traités et les écoles sont des moyens d'assumer le contrôle des terres autochtones et d'éradiquer les langues et les cultures autochtones. Ils souhaitent que les Autochtones abandonnent leurs langues et leurs cultures¹².

Pendant plus d'un siècle, les objectifs centraux de la politique autochtone du Canada étaient les suivants : éliminer les gouvernements autochtones, ignorer les droits des Autochtones, mettre fin aux traités conclus et, au moyen d'un processus d'assimilation, faire en sorte que les peuples autochtones cessent d'exister en tant qu'entités légales, sociales, culturelles, religieuses et raciales au Canada. L'établissement et le fonctionnement des pensionnats ont été un élément central de cette politique, que l'on pourrait qualifier de « génocide culturel »¹³.

En conséquence, la plupart des langues autochtones sont aujourd'hui considérées comme étant en péril, et la proportion d'Autochtones dont la langue maternelle est une langue autochtone diminue. « En 2016, 15,6 % de la population autochtone déclarait pouvoir soutenir une conversation dans une langue autochtone. En comparaison, ce pourcentage était de 21,4 % en 2006¹⁴. »

Malgré ce déclin des langues autochtones comme langues maternelles, celles-ci connaissent une renaissance comme langues secondes. En 2016, 260 550 Autochtones déclaraient pouvoir parler une langue autochtone – plus que les 208 720 Autochtones dont la langue maternelle était une langue autochtone¹⁵. Une analyse plus approfondie des différents groupes d'âge semble confirmer la revitalisation des langues autochtones : le pourcentage d'enfants inuits de moins de 14 ans pouvant parler inuktitut était de 65,2 %, comparativement à 61,3 % des aînés autochtones¹⁶.

En dépit des efforts passés visant à éliminer les langues autochtones, certains aînés autochtones parlent encore surtout leur langue, pourraient ne pas parler couramment le français ou l'anglais et avoir besoin d'un interprète. Si trouver un interprète peut s'avérer difficile, certaines personnes sont susceptibles d'avoir une bonne connaissance de la langue autochtone comme langue seconde. On en trouve souvent dans les familles des aînés. Les personnes autochtones qui vivent dans des réserves pourraient aussi apporter un soutien à cet égard. « En 2016, un pourcentage plus élevé de Premières Nations ayant le

statut d'Indien inscrit qui vivaient dans une réserve pouvaient parler une langue autochtone (44,9 %), comparativement à ceux vivant à l'extérieur des réserves (13,4 %) ¹⁷. »

Déterminants sociaux de la santé et iniquités en matière de santé

Par « déterminants sociaux de la santé », on entend les facteurs sociaux, économiques, culturels et politiques qui se répercutent sur la santé individuelle. Il peut s'agir de la pauvreté, de l'emploi, des milieux de travail, de la scolarité, de l'emplacement géographique, de l'accès aux services de santé, du logement, du statut social, des réseaux de soutien social, de la sécurité alimentaire, de la langue, du sexe et de la culture ¹⁸.

L'isolement social est associé aux iniquités en matière de santé, parce que la prévalence d'un grand nombre de facteurs de risque de l'isolement social est plus importante au sein de catégories sociales défavorisées ¹⁹. On entend par désavantage social le fait de ne pas avoir la possibilité de participer pleinement à des relations économiques, sociales, politiques et culturelles; ces inégalités sociales ont une incidence négative sur la santé ⁱ. Les désavantages sociaux chroniques des peuples autochtones du Canada découlent des politiques gouvernementales établies pendant la colonisation. Selon des comptes rendus historiques : « Le Département des Indiens devint le vecteur de mise en œuvre du nouveau plan de “civilisation” dans les colonies du Haut et du Bas-Canada. S'appuyant sur la conviction qu'il était du devoir des Britanniques de convertir les peuples des Premières Nations au christianisme et à l'agriculture, les agents des Indiens ont cessé de consolider les alliances militaires pour pousser les Autochtones à abandonner leurs modes de vie traditionnels et à adopter un mode de vie plus sédentaire et axé sur l'agriculture, comme celui des Britanniques. Ce faisant, les peuples des Premières Nations allaient être assimilés au sein de la société britannique agraire et chrétienne ²⁰. »

Selon un rapport de Statistique Canada pour la période 2007-2010, les membres des Premières Nations, les Métis et les Inuits signalaient que leur état de santé était plus mauvais que celui des non-Autochtones, par exemple que leurs taux d'usage du tabac et d'obésité étaient plus élevés (deux fois plus élevés dans le cas de l'usage du tabac), et ils signalaient aussi une plus grande insécurité alimentaire ²¹. Selon Statistique Canada, « l'insécurité alimentaire [...] se produit lorsque la qualité ou la quantité des aliments est compromise, situation qui découle habituellement de ressources financières limitées ²² ».

Profil démographiqueⁱⁱ : Une population en croissance

La population autochtone du Canada est en croissance. Cela s'explique par une combinaison de facteurs : taux de fécondité relativement élevés, espérance de vie accrue et nombre croissant de

ⁱ Pour plus de renseignements sur les expériences vécues par des Autochtones dans le système de santé, veuillez consulter les documents de travail suivants :

- *First Peoples, Second Class Treatment*, de Billie Allan et Janet Smylie;
- *Understanding Health Inequities and Access to Primary Care in the South West LHIN*, du Human Environments Analysis Laboratory à l'University of Western Ontario;
- *Les plus vulnérables au Canada – Améliorer les soins de santé des personnes âgées des Premières Nations, inuites et métisses*, du Conseil de la santé du Canada.

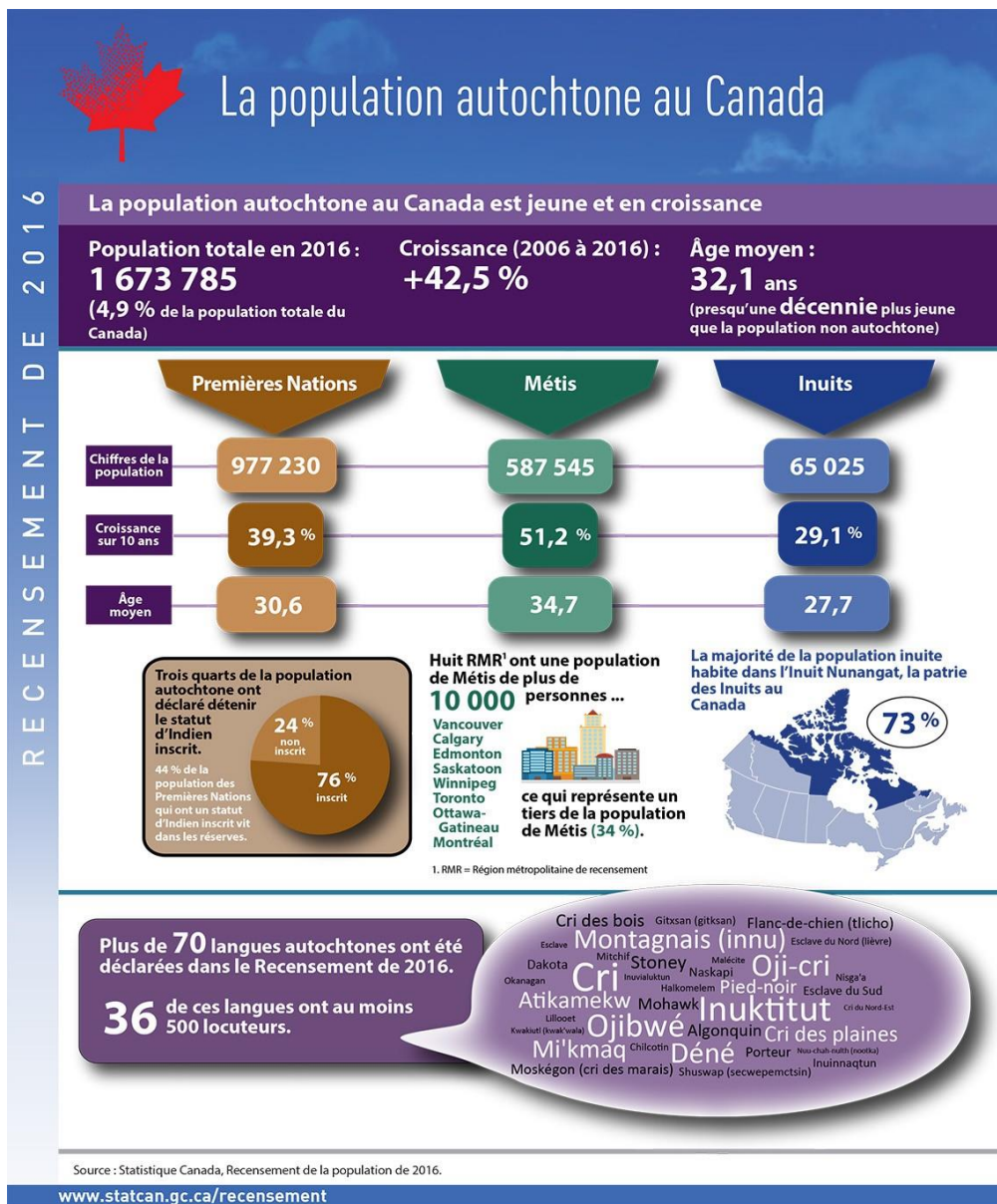
ⁱⁱ Certains établissements indiens et réserves indiennes n'ont pas participé au Recensement de 2016, parce que le dénombrement n'était pas autorisé ou qu'il a été interrompu avant d'être terminé. Par conséquent, certaines estimations comprises dans le présent document peuvent être sous-estimées, particulièrement en ce qui a trait aux membres des Premières Nations.

personnes nouvellement identifiées comme Autochtones lors du recensement. Parmi les Autochtones canadiens, la proportion d'âinés augmente : de 2006 à 2016, le pourcentage de la population autochtone de 65 ans et plus est passé de 4,8 % à 7,3 %²³.

Selon des projections démographiques, la proportion des membres des Premières Nations, Métis et Inuits de 65 ans et plus pourrait plus que doubler d'ici 2036²⁴. Voici quelques autres données intéressantes :

- Il y avait 65 025 Inuits au Canada en 2016, une augmentation de 29,1 % par rapport à 2006. Près des trois quarts (72,8 %) des Inuits vivent dans l'Inuit Nunangatⁱⁱⁱ.
- En 2016, 8 régions métropolitaines comptaient parmi leur population plus de 10 000 Métis : Winnipeg, Edmonton, Vancouver, Calgary, Ottawa-Gatineau, Montréal, Toronto et Saskatoon. Ces régions combinées représentaient à peine le tiers (34,0 %) de l'ensemble de la population métisse.
- Même si la population des Premières Nations dans les provinces de l'Atlantique est relativement petite (73 655 ou 7,5 % de la population totale des Premières Nations), elle a plus que doublé de 2006 à 2016. Une partie importante de cette augmentation a probablement découlé des changements dans les données d'identification autodéclarées, c'est-à-dire les données des personnes qui se sont nouvellement identifiées comme personnes des Premières Nations lors du recensement.
- La population des Premières Nations était concentrée dans les provinces de l'Ouest; en effet, plus de la moitié vivait en Colombie-Britannique (17,7 %), en Alberta (14,0 %), au Manitoba (13,4 %) et en Saskatchewan (11,7 %).
- Près du quart (24,2 %) de la population des Premières Nations vivait en Ontario – la plus grande proportion parmi les provinces – alors que 9,5 % habitaient au Québec.
- Alors que les peuples autochtones représentent 2,8 % de l'ensemble de la population canadienne, ils comptent pour 10 % de la population de la Saskatchewan et du Manitoba (respectivement 10,7 % et 10,5 %), et près du tiers de la population des Territoires du Nord-Ouest (32,1 %)²⁵.

ⁱⁱⁱ L'Inuit Nunangat est la patrie des Inuits du Canada. Elle comprend les communautés incluses dans les quatre régions inuites : Nunatsiavut (la côte nord du Labrador), Nunavik (Nord du Québec), le territoire du Nunavut et la région Inuvialuit des Territoires du Nord-Ouest.



^{iv} Veuillez noter que cette infographie a été préparée par Statistique Canada, qui emploie le mot « Autochtone » dans ses publications pour désigner toute personne ayant déclaré appartenir à au moins un groupe autochtone, c'est-à-dire Indien de l'Amérique du Nord, Métis ou Inuit, et/ou personne ayant déclaré être un Indien des traités ou un Indien inscrit tel que défini par la Loi sur les Indiens du Canada, et/ou personne ayant déclaré appartenir à une bande indienne et/ou à une Première Nation.

Une population de plus en plus urbaine

Les Autochtones sont de plus en plus nombreux à vivre en milieu urbain, plus de la moitié vivant dans des municipalités et des grandes villes²⁷. Les grands centres urbains qui comptaient les plus grandes populations autochtones en 2016 étaient Winnipeg (92 810), Edmonton (76 205), Vancouver (61 460) et Toronto (46 315)²⁸.

Selon certaines recherches (2012), une proportion estimée à 52 % des 82 690 aînés autochtones au Canada vit maintenant dans des centres de population^v à l'extérieur des réserves²⁹, et ces aînés autochtones ont signalé qu'ils avaient quitté leurs réserves pour un centre de population dans les dix années précédentes, après avoir passé la plus grande partie de leur vie dans leur collectivité d'origine. Selon des estimations, la population autochtone urbaine se composait à 50 % de membres des Premières Nations, à 43 % de Métis et à 3 % d'Inuits^{vi, 30}.

Plusieurs aînés autochtones doivent quitter leurs communautés d'appartenance afin d'accéder aux services et soins de santé dont ils ont besoin. Les aînés appartenant aux communautés autochtones des Premières Nations qui bénéficient du Programme des services de santé non assurés^{vii} et vivent dans des réserves peuvent avoir à emménager dans de plus grandes villes afin d'avoir accès à des soins de longue durée, d'éviter de fréquents transports pour obtenir des services qui ne sont pas disponibles dans leurs communautés, ainsi que pour se rapprocher de leurs familles. Ceci concerne particulièrement les communautés septentrionales et isolées, qui voient certains de leurs aînés les plus vulnérables forcés de migrer vers les centres urbains afin d'accéder aux soins médicaux dont ils ont besoin³¹.

Le déménagement dans un centre de population à l'extérieur des réserves augmente les risques d'isolement social, car les aînés autochtones y sont coupés de leurs soutiens sociaux et culturels. En 2012, la majorité des aînés autochtones en milieu urbain vivaient avec leurs familles; toutefois, parmi les aînés autochtones, les femmes étaient plus nombreuses que les hommes à déclarer vivre seules. Un pourcentage estimé à 8 % des aînés autochtones en milieu urbain a signalé manquer de soutiens sociaux et n'avoir personne à appeler en cas de besoin³². Chez les aînés dans les centres de population, les aînés autochtones avaient tendance à être plus pauvres, à connaître plus souvent l'insécurité alimentaire et à être aux prises avec davantage de problèmes de santé chroniques (hypertension, arthrite, maladies cardiaques, diabète et dépression) que les aînés non autochtones³³.

Prévenir l'isolement social : facteurs de protection

Plus les facteurs de risque sont nombreux, plus la probabilité d'isolement social augmente pour les aînés. Le nombre de facteurs de risque est très élevé chez les aînés; il est donc essentiel de trouver des moyens de faire connaître leur isolement social et de les en protéger. Des facteurs de protection pourraient aider les aînés à demeurer socialement actifs³⁴. Un document sur les déterminants sociaux

^v Un centre de population est une région qui compte au moins 1 000 personnes et plus de 400 habitants au kilomètre carré

^{vi} La ventilation de la population urbaine ne totalise pas 100 %, car elle comprend seulement les répondants qui ont signalé être des Amérindiens, des Métis ou des Inuits. Certains répondants se considéraient comme des Autochtones, mais ils ont signalé une autre identité autochtone ou plus d'une identité autochtone.

^{vii} Le Programme des services de santé non assurés (SSNA) offre aux Premières Nations et aux Inuits une couverture pour une gamme définie de produits et de services médicaux nécessaires en matière de santé lorsque ceux-ci ne sont pas couverts par un régime d'assurance privé ou par les régimes d'assurance-maladie et les programmes sociaux des provinces et des territoires.

publié en 2007 par l'Assemblée des Premières Nations appuie la reconnaissance par l'Organisation mondiale de la santé de l'importance du *soutien social et de bonnes relations sociales* pour la santé en général³⁵ – une affirmation également soutenue par de nombreuses études qui ont établi un lien entre situation socioéconomique et santé, bien-être et longévité. Pour favoriser une inclusion sociale positive et un soutien social, il est important de tendre la main aux aînés autochtones.

(Note : *Isolement social des aînés – Volume I : Comprendre l'enjeu et trouver des solutions* contient d'autres renseignements généraux sur les façons de protéger les aînés contre l'isolement social.)

Sensibilisation aux valeurs culturelles, aux langues et aux réseaux de parenté traditionnels

Une étude de la langue et de la culture des Autochtones a permis de constater que ces deux éléments protègent les collectivités vulnérables de diverses façons. Parmi ces facteurs de protection, soulignons la relation à la terre, la médecine traditionnelle, la spiritualité, la cuisine traditionnelle, les activités traditionnelles et la langue³⁶. Ces éléments permettent de mieux comprendre les valeurs qui sont chères aux aînés autochtones.

Pour mieux planifier des stratégies qui répondent de manière holistique aux besoins des aînés autochtones, il est important de se sensibiliser aux principaux facteurs de protection des aînés autochtones, comme l'interdépendance de la personne, de la terre, de la famille et de la collectivité dans les cultures traditionnelles. En voici deux exemples : organiser des activités pour toute la famille et assurer un service de transport sûr et fiable au besoin. De telles mesures peuvent renforcer le sentiment de confiance et le bien-être social des aînés autochtones. Les activités et programmes qui offrent un soutien social concret aux aînés autochtones (que ce soit sous la forme d'une aide concrète ou d'une amitié) peuvent constituer d'importants facteurs de protection contre l'isolement social. Les recherches en santé montrent de plus en plus que le soutien social (interactions positives, soutien affectif, affection) est un déterminant essentiel de la santé, particulièrement pour les peuples autochtones, dont la vision du monde est fondée sur les relations avec la famille, la collectivité, la terre, la nature et le Créateur. Certaines idées sont décrites dans le tableau ci-dessous.

L'établissement de bonnes relations et l'entraide étaient des valeurs traditionnelles qui ont longtemps été des facteurs de protection permettant de lutter contre l'isolement social chez les Autochtones. Les familles autochtones habitaient traditionnellement à proximité les unes des autres et s'entraidaient. Les familles et les collectivités respectaient les anciens pour la sagesse que ceux-ci avaient acquise tout au long de leur vie.

Reconnaître et respecter l'importance des langues autochtones pour les aînés autochtones, voilà qui peut aider à contrer l'isolement social de diverses façons : les fournisseurs de services et d'autres intervenants pourront reconnaître qu'ils auront peut-être besoin de services de traduction et de personnel autochtone pour aider les aînés plus vulnérables. Le soutien des langues autochtones au moyen de programmes, de politiques et d'activités planifiées peut constituer un facteur de protection pour les aînés à risque qui ne parlent peut-être que leur propre langue et qui peuvent craindre de participer à des activités dans des contextes sociaux plus vastes. Déterminer les principales langues parlées dans la région, recourir à des interprètes en cas de besoin et inviter les familles et les amis des aînés à des activités sociales, ces mesures peuvent aider les aînés autochtones à se sentir plus à l'aise et à ne pas craindre de communiquer dans un contexte social.

Facteurs de protection contre l'isolement social

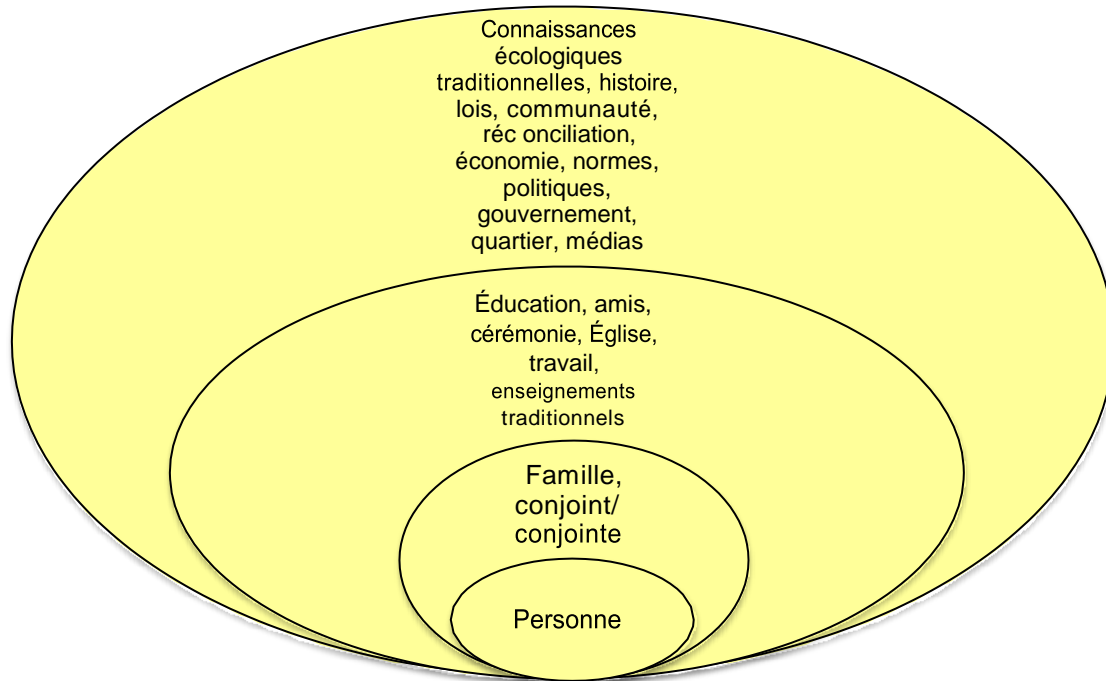
Facteurs de protection pour l'ensemble des aînés

- Être en bonne santé physique et mentale
- Avoir un revenu suffisant et un hébergement sécuritaire
- Se sentir en sécurité dans son quartier
- Avoir de bonnes compétences en littératie et en communication
- Avoir des relations satisfaisantes
- Avoir un réseau d'entraide
- Se sentir valorisé(e)
- Avoir accès à des services locaux offerts par des organismes communautaires, des programmes et services gouvernementaux et des agences de santé
- Avoir le sentiment de jouer un rôle utile dans la société
- Avoir accès à du transport
- Avoir un niveau de scolarité plus élevé

Facteurs de protection supplémentaires pour les aînés autochtones

- Participer aux cérémonies
- Avoir des soutiens sociaux (individuels, familiaux et collectifs) qui offrent une aide concrète, des interactions positives, un soutien affectif et de l'amitié
- Appartenir à une communauté qui encourage le respect envers le mode de vie et les valeurs culturelles autochtones
- Appartenir à une communauté promouvant le respect des aînés autochtones, de leur sagesse et de leurs connaissances
- Appartenir à une communauté reconnaissant la résilience ainsi que la diversité des points de vue portant sur l'expérience autochtone.
- Avoir accès à des activités sociales qui respectent les aînés et les mettent à l'aise
- Disposer d'un interprète lorsque c'est nécessaire
- Avoir des contacts sociaux, sous forme d'appels téléphoniques, d'excursions ou autres interactions
- Avoir accès à des services de santé adaptés à sa culture au sein de la communauté

Réseaux de soutien interreliés des Autochtones



Les réseaux de soutien des Autochtones reposaient traditionnellement sur les valeurs du bien-être individuel, de la responsabilité partagée, des soins partagés et des liens de filiation (avec la famille et les amis). Chaque cercle du diagramme ci-dessus représente ces différentes sphères de responsabilités qui s'étendent au-delà de la personne. Les cercles sont interreliés et favorisent l'harmonie, en encourageant la responsabilité et la réciprocité. Malgré leur diversité, les cultures autochtones partagent une même croyance dans l'interdépendance de tous les êtres vivants. Les cercles représentent l'interaction et l'interdépendance. La notion de réciprocité est enchâssée dans tous les éléments du réseau, à l'intérieur des sphères et entre les sphères; par exemple, entre la personne et la famille, et entre la famille et la communauté.

Prévenir l'isolement social : facteurs de risque

Les aînés peuvent être exposés à des risques d'isolement social au moment des transitions de la vie – comme la perte du permis de conduire ou le départ d'un enfant adulte – ou quand ils vivent dans des conditions sociales et environnementales associées à l'isolement social. Certaines expériences constituent des facteurs de risque pour la plupart des aînés autochtones, mais bien des expériences diverses qui sont propres à chacun sont aussi susceptibles d'augmenter les risques d'isolement.

La pauvreté et des moyens de transport inadéquats sont des exemples de conditions sociales et économiques considérées comme étant des facteurs de risque. Par exemple, des aînés à faible revenu pourraient ne pas avoir suffisamment d'argent pour payer des frais d'adhésion ou de participation à une activité; de la même manière, leur budget pourrait être trop restreint pour leur permettre de sortir au restaurant avec leur famille ou des amis, ou encore pour payer le transport pour aller visiter des amis ou se rendre à un événement.

Parmi les transitions de la vie qui peuvent déclencher l'isolement social, mentionnons des événements comme la retraite, la maladie, le décès du conjoint ou de la conjointe, la perte d'un proche aidant important, le déménagement dans une autre ville ou la perte du permis de conduire. Les aînés autochtones et leurs familles sont souvent placés devant l'obligation de quitter leur réserve natale et leur communauté pour avoir accès à des services de santé et des services sociaux. N'importe lequel de ces facteurs pourrait individuellement se traduire par un isolement social, mais si les facteurs de risque s'accumulent, ils peuvent poser des défis particuliers aux aînés qui sont seuls pour y faire face.

Les aînés autochtones sont exposés à un plus grand risque en raison de leur état de santé physique et de leur situation sociale et économique, qui sont généralement moins bons. Parmi les aînés autochtones vivant dans des villes, 23 % avaient un faible revenu, comparé à 13 % des aînés non autochtones. Le faible revenu s'est révélé plus fréquent chez les femmes autochtones âgées – 26 % d'entre elles avaient un faible revenu comparativement à 18 % des hommes autochtones âgés. Des pourcentages plus élevés d'aînés autochtones qui vivaient seuls faisaient partie de la population à faible revenu par rapport à ceux qui avaient un conjoint ou une conjointe, ce qui témoigne de l'effet cumulatif de facteurs de risque combinés. Un pourcentage relativement élevé de femmes autochtones âgées (38 %) vivaient seules, et près de la moitié d'entre elles (49 %) faisaient partie de la population à faible revenu.

L'insécurité alimentaire est un autre facteur de risque associé à l'absence de soutien social — 9 % des aînés autochtones ont signalé connaître l'insécurité alimentaire, comparativement à 2 % des aînés non autochtones. Si certains vivent l'insécurité alimentaire, c'est peut-être parce qu'ils se trouvent dans un réseau social moins solidaire et ne peuvent obtenir l'aide d'amis ou de la famille. Pour d'autres, l'insécurité alimentaire peut contribuer à l'isolement social parce que les gens qui la vivent pourraient, pour se nourrir, utiliser des solutions de rechange qui ne correspondent pas aux normes sociales³⁷. Par exemple, une personne qui n'a pas suffisamment de nourriture à la maison pourrait avoir recours à une banque alimentaire. Pour une personne autochtone, le fait de ne pas avoir accès à des aliments traditionnels a été décrit comme une expérience aliénante. Comme on l'a vu plus tôt, les problèmes de santé peuvent aussi contribuer à l'isolement social. Parmi les aînés autochtones, 88 % des femmes et 86 % des hommes signalent avoir au moins une maladie chronique³⁸, alors que la proportion pour l'ensemble des aînés canadiens est de 71 %³⁹.

Principaux facteurs de risque se traduisant par l'isolement social pour tous les aînés	
Caractéristiques démographiques	
•	Vivre seul
•	Avoir plus de 80 ans
•	Être un aidant naturel ⁴⁰
Santé	
•	Mauvais état de santé physique ou mentale
•	Problèmes de mobilité
•	Fragilité
•	Être victime de mauvais traitements, y compris la négligence et l'exploitation financière ⁴¹
Caractéristiques sociales et culturelles	
•	Avoir perdu son conjoint ou sa conjointe
•	Ne pas avoir d'amis ou de famille
•	Réseau familial qui n'offre pas de soutien
•	Ne pas avoir accès à un mode de transport
•	Perte d'autonomie

<ul style="list-style-type: none"> • Ne pas avoir accès à un mode de communication, comme un téléphone ou un cellulaire
<ul style="list-style-type: none"> • Discrimination
Situation financière
<ul style="list-style-type: none"> • Ne pas avoir les moyens d'acheter des produits essentiels (aliments sains, médicaments)
<ul style="list-style-type: none"> • Pauvreté⁴²
Facteurs de risque supplémentaires pour les aînés autochtones
<ul style="list-style-type: none"> • Racisme
<ul style="list-style-type: none"> • Vivre dans une collectivité où le taux de criminalité est élevé⁴³
<ul style="list-style-type: none"> • Expérience institutionnelle antérieure
<ul style="list-style-type: none"> • Traumatisme de pensionnats indiens
<ul style="list-style-type: none"> • Vivre dans un logement surpeuplé
<ul style="list-style-type: none"> • Quitter une réserve en milieu rural pour aller vivre dans une grande ville ou une municipalité
<ul style="list-style-type: none"> • Soutiens familiaux insuffisants ou éloignés
<ul style="list-style-type: none"> • Différences culturelles
<ul style="list-style-type: none"> • Différences linguistiques
<ul style="list-style-type: none"> • Isolement attribuable à différents paliers de gouvernement
<ul style="list-style-type: none"> • Manque d'accès aux services
<ul style="list-style-type: none"> • Manque d'activités adaptées à la culture ou difficulté à y avoir accès
<ul style="list-style-type: none"> • Manque de services de santé et services communautaires appropriés sur les réserves

Histoires de cas

Les histoires de cas qui suivent présentent des scénarios courants pour illustrer les facteurs de risque et les facteurs de protection auxquels les aînés autochtones sont exposés. Ces histoires pourraient servir à amorcer les discussions dans le cadre d'activités d'échange d'idées décrites dans la partie 2 de ce supplément.

George a 75 ans et il ne parle que le déné. Il habite dans une petite collectivité du Nord. Il éprouve de la difficulté à marcher et a des problèmes de santé causés par le diabète et l'arthrite. Il ne peut plus se débrouiller seul, et les services de soins à domicile ne suffisent pas à répondre à ses besoins. Sa femme est décédée il y a quelques années. Il vit maintenant avec sa fille et la famille de celle-ci. Il se plaît bien chez sa fille et il aime raconter des histoires pour préserver la longue tradition de la transmission du savoir de génération en génération. Il est très attaché à la tradition du conte oral comme moyen de transmettre des croyances, des valeurs, des coutumes et des rituels culturels, l'histoire, les pratiques, les relations et les modes de vie. George aime particulièrement parler à ses petits-enfants et à ses arrière-petits-enfants de leur famille et de leur histoire. Les petits-enfants aimaient bien que George partage cette tradition avec eux quand ils étaient plus jeunes, mais aujourd'hui, ils préfèrent leurs cellulaires et leurs appareils de haute technologie. Les échanges se font de plus en plus rares, et George se sent seul. Il aime bien rendre visite à d'autres anciens et assister à des événements communautaires quand il en a l'occasion, mais il ne veut pas demander à quiconque de le conduire, car il a peur de déranger. Il ne dispose d'aucun moyen de transport fiable et n'obtient aucune aide pour pallier ses problèmes de mobilité.

Mary vit dans une petite réserve rurale, et la ville la plus près se trouve à trois heures de route. Mary a 84 ans et elle est veuve depuis de nombreuses années. Elle parle couramment le cri et elle comprend suffisamment l'anglais pour se débrouiller. Elle a peur d'aller faire ses courses toute seule ou d'aller en ville, parce qu'elle a déjà été victime de racisme. Elle se sent parfois impuissante et timide, et elle a peur de se retrouver seule parmi des étrangers « blancs » et de ne pas pouvoir s'exprimer correctement en anglais. Enfant, Mary a fréquenté un pensionnat autochtone et se rappelle avoir été punie pour avoir parlé cri. Si elle a par la suite réussi à se bâtir une bonne vie avec son mari aujourd'hui décédé, elle doit encore parfois affronter ses vieilles peurs. Elle a huit enfants et de nombreux petits-enfants. Elle touche une pension et elle continue de vivre dans sa propre maison, qui compte deux chambres à coucher. Sa petite-fille Josie et ses deux enfants vivent avec Mary. Josie travaille à temps partiel, mais elle aide Mary à entretenir la maison et elle l'emmène parfois faire des courses ou cueillir des bleuets en été. Toutefois, Josie a un petit ami qui se montre irrespectueux envers Mary, ce qui cause des désaccords entre Mary et Josie.

La situation est de plus en plus difficile. Mary a une mauvaise vue et un problème cardiaque, elle souffre de diabète et elle a besoin d'un déambulateur à cause de son arthrite. L'infirmière de la clinique qui offre des soins à domicile visite régulièrement Mary les jours de semaine et, à l'occasion, l'une des auxiliaires de santé à domicile la conduit en ville si elle a un rendez-vous chez le médecin ou l'amène à un souper des anciens ou à un événement communautaire. Mary aime beaucoup les activités de ce genre, mais celles-ci demandent de plus en plus d'efforts, car elle a besoin de plus d'aide, peu importe où elle souhaite aller. Elle se sent de plus en plus isolée et éprouve de plus en plus d'anxiété. Elle a entendu l'infirmière et sa petite-fille parler de son mauvais état de santé et de l'éventualité de la placer dans un centre de soins de longue durée en ville, parce qu'il n'y a pas de maison de soins de longue durée dans la réserve. Mais Mary veut rester dans sa maison. Elle a peur de se sentir seule dans un foyer de soins de longue durée où personne ne parle sa langue, où personne ne comprend sa culture et où on ne sert pas ses mets traditionnels. Elle imagine une expérience semblable à ce qu'elle a vécu dans les pensionnats, et elle craint d'être maltraitée parce qu'elle est autochtone. Elle veut mourir à la maison le moment venu.

Âgée de 77 ans, **Irene** est retraitée. Elle est métisse et elle vit avec son mari, qui a 83 ans. Ils parlent tous les deux michif et anglais. Tous leurs enfants se sont établis au loin, à l'exception de l'une de leurs filles, qui habite en ville. Irene et son mari ont toujours vécu dans de petites municipalités, mais ils se sont installés dans une grande ville il y a une vingtaine d'années. Irene a grandi dans une petite communauté rurale métisse, qui lui manque toujours. Elle était proche de sa grand-mère et de membres de la famille qui habitaient dans la réserve voisine, et elle était à l'aise de faire l'aller-retour entre leurs résidences. Les choses ont changé quand elle a grandi, s'est mariée et a déménagé en ville. Elle menait une vie active, avec les études, le travail et les enfants. Vieillir a entraîné d'autres changements, mais Irene en appréciait certains des avantages. Dans la culture autochtone, les anciens sont valorisés, et Irene et son mari avaient du plaisir à participer aux événements communautaires métis. Toutefois, la situation a changé quand elle a subi un accident vasculaire cérébral il y a 5 ans. Elle a de plus en plus de problèmes de mobilité, et elle ne peut plus conduire. Son mari lui éprouve lui aussi de graves problèmes de santé, et Irene trouve qu'ils ont plus souvent besoin d'aide. Elle n'a plus de vie sociale, désormais, à l'exception de sa fille et du lieu de culte, parce qu'elle doit prendre soin

de son mari. Elle ne pourrait probablement pas aller au lieu de culte non plus, si ce n'était de la fourgonnette de la paroisse qui conduit les aînés à la messe le dimanche.

Irene s'inquiète moins de sa propre santé que de l'état de santé précaire de son mari, qui commence à montrer des signes de la maladie d'Alzheimer, mais elle est convaincue qu'elle peut continuer à s'occuper de lui. Elle se sent fatiguée et eseuulée parfois, mais le fait d'aider son mari lui procure une certaine satisfaction. Même si leur fille donne un coup de main quand elle est disponible, Irene fait quand même la plupart des tâches à la maison. Les soins qu'elle prodigue à son mari l'occupent désormais à temps plein. Sa famille et ses amis s'inquiètent. Ils pensent qu'Irene aurait besoin d'un répit ou d'une aide ménagère, mais elle n'en a pas vraiment les moyens. Et même si elle en avait les moyens, il faudrait que ce soit quelqu'un qui comprend et respecte la culture métisse.

Créer des occasions de participation pour les aînés autochtones

Le rétablissement des cultures, des langues, des traditions et des modes de savoir autochtones peut améliorer le bien-être des Autochtones⁴⁴. Tous ces éléments peuvent être des facteurs de protection. Il est crucial d'offrir aux aînés autochtones des occasions de participer à des activités sociales auxquelles ils peuvent s'identifier, dans des cadres où ils se sentent à l'aise, où ils comprennent la langue qui est parlée et ce qui est communiqué, et où ils se sentent culturellement en sécurité pour raconter des histoires et faire connaître leurs idées (comme les danses rondes et les pow-wow). Les facteurs de protection qui reflètent les valeurs traditionnelles, comme le fait d'aider individuellement des aînés fragiles, peuvent donner aux aînés la force de participer à des activités sociales sûres avec d'autres personnes et se sentir plus inclus et plus valorisés.

Il est également important de ne pas oublier les aînés qui ont dû quitter leur collectivité pour un foyer de soins de longue durée. La méfiance envers la médecine occidentale et les principales institutions peut être amplifiée par une histoire de colonisation. Les aînés autochtones et leurs familles peuvent avoir des préoccupations concernant les organismes non autochtones. Les aînés autochtones peuvent craindre que leurs familles et amis ne puissent pas venir les visiter, surtout s'ils sont placés dans un foyer loin de leur collectivité. Bien que cela ne soit pas spécifique aux aînés autochtones, leur anxiété peut être plus grande en raison des expériences d'institutionnalisation et du système de pensionnats autochtones. Les facteurs de protection de la culture et de la communauté autochtones peuvent aider les aînés autochtones qui se trouvent dans des milieux de soins de longue durée. S'il peut être difficile de trouver du personnel qui parle couramment une langue autochtone donnée, il pourrait être utile de s'assurer à tout le moins que le personnel comprend la culture, les valeurs et les attitudes autochtones. On pourrait aussi intégrer des programmes de loisirs autochtones (artisanat, jeux, musique) et assurer une présence des traditions, en invitant par exemple la communauté autochtone pour des cérémonies traditionnelles^{viii}, des repas traditionnels lors d'occasions spéciales, et prévoir un lieu pour les rencontres familiales.

On en verra un exemple ci-dessous. L'aînée dont il est question fait face à de multiples facteurs de risque d'isolement social. En pareil cas, les personnes qui coordonnent des activités dans le foyer de soins de longue durée pourraient prendre des dispositions avec des leaders de la collectivité pour

^{viii} Il est important de faire appel à des personnes autochtones (contre rétribution ou par contrat) pour superviser les cérémonies traditionnelles.

organiser un programme de visites. L'aide de la famille de l'aînée est également importante lorsqu'il s'agit de déterminer sa vulnérabilité à l'isolement social et de trouver des solutions concertées.

Ma mère a 85 ans et elle a quitté le Nord pour un foyer de soins de longue durée en ville. Elle ne parle que le michif. J'aimerais qu'il y ait des travailleurs et des bénévoles qui parlent cette langue pour l'aider quand je ne suis pas là.

Conséquences de l'isolement social des aînés autochtones

Parmi les conséquences de l'isolement et de la négligence, on trouve notamment des risques plus grands en matière de santé, de vie sociale et de ressources financières qui, à leur tour, sont reliés à la détérioration du bien-être et aux décès prématurés.

Pour les aînés autochtones, le déclin de la santé parallèlement à la perte de liens familiaux et communautaires peut avoir un effet d'isolement particulièrement marqué. Des craintes réprimées et la douleur causée par la perte du mode de vie peuvent mener à la dépression et à l'isolement social chez les aînés qui n'ont pas de soutiens sociaux et économiques, ni de soutiens en matière de santé et de relations.

L'isolement social peut aussi avoir d'autres conséquences, notamment :

- Une vulnérabilité accrue qui pourrait se traduire par de la négligence, des mauvais traitements physiques et psychologiques, et une exploitation financière par autrui⁴⁵;
- Des risques pour la santé mentale, en raison du stress causé par des problèmes financiers, comme l'insécurité alimentaire et la crainte de l'itinérance;
- Des risques pour la santé, comme une consommation accrue d'alcool et de tabac, l'inactivité physique et un régime alimentaire malsain;
- La perte de la dignité, de l'autosuffisance financière et de l'autonomie;
- L'incapacité à accéder aux services disponibles.

L'isolement culturel a aussi des conséquences pour la collectivité, car les aînés autochtones jouent un rôle important dans la préservation de la langue et de la culture. Un tel isolement culturel peut se traduire par la perte de la langue et de la culture au sein de la société autochtone, particulièrement lorsque les aînés ne peuvent plus jouer le rôle important qu'ils jouaient dans la préservation de la langue et de la culture.

Pour plus d'informations sur les conséquences générales de l'isolement pour tous les aînés, voir le document *Isolement social des aînés – Volume I : Comprendre l'enjeu et trouver des solutions*.

Histoires de réussite à l'échelle des collectivités

On trouve dans les histoires de réussite à l'échelle des collectivités des principes importants et des idées pour apporter des solutions visant à prévenir et à contrer l'isolement social des aînés autochtones. En voici quelques-unes pour illustrer des initiatives mises en œuvre dans les réserves en milieu rural, les réserves ou collectivités dans le Nord et les petites municipalités ou les grandes villes.

La fourniture de soins partagée selon l'approche Mitho-Pimachesowin⁴⁶

- Objet : Aller au-delà du clivage entre les sphères de compétence des régions septentrionales et des régions urbaines, et aider les aînés autochtones à mieux réussir la transition vers les services de soins de santé en milieu urbain.
- Genre de collectivité : Réserve – région urbaine.
- Administration : Saskatchewan.
- Population cible : Les aînés autochtones de santé fragile qui appartiennent à une bande de plusieurs collectivités dans le Nord et qui envisagent des soins de longue durée à l'extérieur de leur collectivité.
- Échéancier : Activité permanente.
- Organismes participants : Soins à domicile des Services de santé de la Nation crie Peter Ballantyne; divers établissements de soins de longue durée où les aînés vont vivre (Prince Albert, Saskatchewan; Flin Flon, Manitoba).
- Description du projet : Il s'agit essentiellement d'une démarche de partage de la fourniture de soins entre les services de soins à domicile, les services de soins de première ligne, les aînés et leur famille. Les aînés reçoivent du soutien (médical, social) à la maison jusqu'à ce que des besoins lourds obligent certains d'entre eux à déménager dans une grande ville. Les activités et services offerts dans la collectivité sont nombreux et comprennent notamment : transport, soupers des anciens, cueillette de bleuets et excursions de magasinage. La planification de la gestion de cas permet de coordonner les soins dispensés aux aînés et elle se fait en consultation avec les personnes intéressées – la personne aînée, sa famille et le personnel des services de santé. Le soutien comprend de l'aide à la transition vers des foyers de soins en milieu urbain.
- Résultats : Des retombées collaboratives et collectives : les aînés et leurs familles ont leur mot à dire dans les plans de soins, et des soutiens médicaux et sociaux sont offerts, contribuant à mobiliser les aînés et favorisant le respect de leur dignité.

Centre des aînés autochtones d'Edmonton⁴⁷

- Objet : Créer un lieu pour les aînés autochtones dans la ville.
- Genre de collectivité : Grande ville.
- Administration : Edmonton (Alberta).
- Population cible : Aînés autochtones qui vivent en ville.
- Échéancier : Activité permanente.
- Organismes participants : Centre des aînés autochtones d'Edmonton et plusieurs ordres de gouvernement.
- Description du projet : Le Centre des aînés autochtones d'Edmonton est un organisme sans but lucratif qui existe depuis une trentaine d'années. Ses activités, qui reposent sur une vision holistique du bien-être, visent à inculquer aux aînés autochtones d'Edmonton un sentiment d'appartenance à la collectivité. Le Centre offre une halte-accueil, un registre de logements, ainsi que des programmes de nutrition, de soins podologiques, d'initiation à l'informatique et d'arts traditionnels. Il offre également d'autres activités comme des excursions culturelles, spirituelles et communautaires, et organise des repas de célébration et des activités pour les saisons des fêtes.
- Résultats : Il s'agit d'un lieu où les aînés autochtones peuvent participer à des activités sociales positives et trouver des soutiens concrets qui répondent à leurs besoins physiques et psychologiques, par l'entremise de programmes ciblés.

Programmes de services de soutien dans la collectivité de la Nation métisse de l'Ontario⁴⁸

- **Objet** : Offrir un soutien essentiel aux familles et aînés métis, afin que ceux-ci puissent rester chez eux le plus longtemps possible.
- **Genre de collectivité** : Collectivités métisses dans une région.
- **Administration** : Ontario.
- **Population cible** : L'accent est mis sur les aînés métis qui éprouvent des problèmes de santé ou qui sont isolés.
- **Échéancier** : Activité permanente.
- **Organismes participants** : Nation métisse de l'Ontario, ministère de la Santé et des Soins de longue durée, et d'autres organismes.
- **Description du projet** : Le nombre de sites régionaux du programme est estimé à 14, notamment Ottawa, Thunder Bay et Sudbury. Le programme propose une gamme de services aux aînés métis dans ces centres urbains, y compris des services d'information, de défense des droits et de transport, en plus d'assurer une coordination avec d'autres organismes communautaires pour offrir aux aînés des programmes de jour pour adultes, des repas à domicile, des visites amicales et du soutien pour les aidants; il travaille également avec des bénévoles.
- **Résultats** : Le programme propose aux aînés métis une importante base culturelle et des services dont ils ont besoin, comme des services de transport. Il aide à offrir des services de défense des droits et à mobiliser les aînés métis pour qu'ils participent à d'autres programmes communautaires dans l'ensemble de la collectivité.

Tungasuvvingat Inuit (TI) – « Un lieu où les Inuits sont les bienvenus⁴⁹ »

- **Objet** : Offrir aux Inuits des programmes et des services, et défendre leurs intérêts à l'échelle de la province.
- **Genre de collectivité** : Inuite.
- **Administration** : Basé à Ottawa, Ontario.
- **Population cible** : Inuits de l'Ontario et des régions urbaines dans l'ensemble du pays.
- **Échéancier** : Activité permanente, qui existe depuis 30 ans⁵⁰.
- **Organismes participants** : Diverses agences gouvernementales (p. ex. gouvernement de l'Ontario, Affaires autochtones et du Nord Canada), organismes de services sans but lucratif (p. ex. Ontario Federation of Indigenous Friendship Centres, Bergers de l'Espoir), organismes inuits (p. ex. Inuit Tapiriit Kanatami) et activités de financement.
- **Description du projet** : TI est un organisme de charité enregistré, sans but lucratif – un centre de ressources à guichet unique pour les Inuits. Il propose des services communautaires intégrés de première ligne, qui offre un soutien social, des activités culturelles, du counselling et de l'intervention en situation de crise. Par exemple, un navigateur en matière de santé aide les Inuits du Nord qui se rendent dans le sud pour obtenir des soins. Des programmes d'éducation culturelle et autres services holistiques, adaptés à la culture, organisent des thés pour les aînés, de la traduction, des festins mensuels, des jeux traditionnels, du counselling, des services de logement et autres.
- **Résultats** : Aide les Inuits à s'adapter aux collectivités urbaines du Sud en proposant des programmes et services urbains adaptés à leur culture.

Centre de ressources pour aînés autochtones de Winnipeg⁵¹

- **Objet :** Accroître l'accès aux informations, aux ressources et au soutien qui améliore de façon directe la santé et le bien-être des aînés autochtones de Winnipeg; favoriser la participation, offrir un milieu positif et sécuritaire et des occasions de transmettre les savoirs traditionnels aux jeunes générations.
- **Genre de collectivité :** Aînés autochtones de Winnipeg.
- **Administration :** Manitoba.
- **Population cible :** Aînés autochtones.
- **Échéancier :** Activité permanente.
- **Organismes participants :** Centraide, Volunteer MB et autres organismes de financement.
- **Description du projet :** Le Centre des aînés autochtones de Winnipeg est un organisme de charité sans but lucratif qui offre divers services de soutien aux aînés autochtones, dans un environnement holistique respectueux de leur culture. Il propose notamment des activités artistiques et artisanales, un programme de pairs aidants, des ateliers culturels, des ateliers de santé et bien-être, des services de défense des droits et d'aiguillage, des bingos toutes les deux semaines, des célébrations mensuelles et annuelles, ainsi que des cercles de partage avec des jeunes.
- **Résultats :** Ces activités contribuent à améliorer la santé et le bien-être des aînés autochtones, grâce à un mélange d'activités conçues pour les soutenir et favoriser leur participation sociale.

Les principes de base de l'innovation sociale pour les aînés

L'innovation sociale est définie comme étant « une démarche volontaire des organismes communautaires, des gouvernements et institutions publiques, des chercheurs, des aînés et des entreprises qui travaillent en collaboration et mettent en commun leurs ressources et idées en vue de développer de manière créative de nouveaux plans et outils pour prendre des mesures afin de contrer des problèmes sociaux⁵² ». Les initiatives d'inclusion sociale dont il a été question ci-dessus témoignent des principes fondamentaux qui sont nécessaires pour que l'innovation sociale réponde aux besoins des aînés autochtones.

Stratégies concrètes pour mobiliser les aînés autochtones

Les expériences, les langues, les cultures et les valeurs des Autochtones sont diverses. Les stratégies de mobilisation des aînés autochtones différeront selon le lieu ou la région. Les stratégies locales de prévention de l'isolement social des aînés autochtones peuvent s'inspirer des principes et des idées qui sont ressortis d'une recherche plus vaste sur la mobilisation des Autochtones.

Voici quelques exemples de pratiques exemplaires et d'enseignements recueillis auprès de divers groupes de mobilisation des collectivités autochtones.

Pratiques exemplaires en matière de mobilisation des Autochtones

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Favoriser une participation authentique à la prise de décisions en établissant des plans en partenariat avec les collectivités autochtones. Entrer en contact et établir des partenariats avec des organismes autochtones et des organismes non autochtones qui soutiennent les aînés et les familles autochtones. Commencer par les contacts existants et laisser des personnes-ressources qui ont entendu parler de vous par le bouche-à-oreille participer à la constitution d'un réseau informel de contacts avec les aînés autochtones, les familles et les |
|--|

organismes.
<ul style="list-style-type: none"> • Adopter un énoncé de vision de la mobilisation des Autochtones pour reconnaître l'importance historique et actuelle des Autochtones, de leurs collectivités, de leurs cultures, de leurs traditions et de leurs structures de gouvernance. Faire en sorte que soient reconnus les différents besoins des Premières Nations, des Inuits et des Métis. Il est essentiel que la planification des programmes et des services adopte une approche adaptée à la culture. Embaucher des personnes autochtones ou favoriser la participation d'organismes autochtones peut également favoriser l'efficacité des relations et des services destinés aux aînés.
<ul style="list-style-type: none"> • Obtenir du financement durable pour des activités et des programmes réguliers.
<ul style="list-style-type: none"> • S'assurer de l'engagement et de la contribution des aînés autochtones dans la conception et la mise en œuvre des services, des activités et des événements.
<ul style="list-style-type: none"> • Se familiariser avec les protocoles locaux de mobilisation et créer un environnement accueillant empreint de respect mutuel. Les organismes autochtones locaux sont les milieux les plus appropriés pour y arriver. Dans les plus grands centres, les universités peuvent avoir parmi leur personnel des ressources de liaison culturelle qui pourraient offrir de judicieux conseils. Se familiariser avec les protocoles autochtones locaux se rapportant aux prières d'ouverture et de clôture, ainsi qu'à l'échange de cadeaux; au besoin, offrir des services de traduction. Il peut être particulièrement utile de faire appel aux anciens pour en savoir plus au sujet des protocoles lors de rencontres. (Voir l'Annexe F : <i>Protocole concernant les anciens autochtones pour des conseils sur la manière d'inviter et de faire participer les anciens à un événement.</i>) Cela permettra également de montrer aux anciens qu'ils sont appréciés et qu'ils peuvent transmettre leur savoir. Faciliter l'accès à des activités sociales de mobilisation en créant des milieux informels et en offrant aliments et boissons.
<ul style="list-style-type: none"> • Faire participer les membres de la famille à titre de partenaires de la prise de décisions. Reconnaître les structures familiales autochtones (l'importance de la famille étendue).
<ul style="list-style-type: none"> • Offrir des cours de sensibilisation culturelle aux bénévoles pour les aider à communiquer avec la collectivité autochtone. Cet élément est essentiel et pourrait, au besoin, impliquer des instructeurs rémunérés pour offrir la formation.
<ul style="list-style-type: none"> • Mettre sur pied des programmes d'action directe auprès des aînés autochtones et des aînés qui ne sortent jamais (en raison de problèmes de mobilité ou parce qu'ils sont confinés à la maison ou dans des établissements de soins de longue durée).

- Tous les paliers de gouvernement – fédéral, provincial, municipal, autochtone – et les organismes communautaires sont des partenaires importants dans toute innovation sociale.

Il faut consacrer du temps à la mobilisation en vue de bâtir de bonnes relations de travail et harmoniser les particularités des différentes cultures. Les enseignements tirés de programmes précédents confirment l'importance d'établir des partenariats entre différents secteurs et différentes personnes au moyen d'efforts collectifs et coordonnés. Il peut s'agir au début d'une conversation avec un aîné autour d'un thé ou d'un café, ou de discussions en petit groupe dans une ambiance chaleureuse (en cercle ou autour d'une petite table circulaire par exemple), ou encore, selon l'objet recherché, dans un processus plus vaste d'ateliers.

À mesure que les collectivités des Premières Nations, des Inuits et des Métis revitaliseront leur spiritualité, leurs cultures, leurs langues, leurs lois, ainsi que leurs systèmes de gouvernance, et qu'elles y accéderont, et à mesure que les Canadiens non autochtones comprendront de plus en plus l'histoire des peuples autochtones au Canada, tout en reconnaissant et en respectant les approches autochtones adoptées pour établir et maintenir des relations respectueuses, les Canadiens pourront travailler ensemble à l'édification d'un nouveau pacte de réconciliation. Malgré les ravages du colonialisme, chaque nation autochtone d'un bout à l'autre du pays, chacune ayant sa propre culture et sa propre langue, a conservé bien vivantes ses traditions juridiques et ses pratiques de rétablissement de la paix dans ses collectivités. Alors que les aînés et les gardiens du savoir traditionnel partout au pays nous ont dit qu'il n'y avait pas de mot précis dans leurs langues pour désigner la « réconciliation », il existe plusieurs mots, histoires, chansons et objets sacrés, tels que des ceintures wampum, des calumets de paix, des plumes d'aigle, des rameaux de cèdre, des tambours et des costumes traditionnels, que l'on utilise pour établir des relations, réparer des conflits et rétablir l'harmonie et la paix. Les cérémonies et les protocoles liés au droit autochtone sont encore en pratique aujourd'hui dans de nombreuses collectivités autochtones⁵³.

La deuxième partie du présent supplément propose des outils et des idées pour mobiliser les aînés.

Partie 2 :

Outils et exemples d'activités d'échange d'idées pour aînés autochtones

Pourquoi utiliser la trousse d'outils

Beaucoup d'aînés autochtones sont victimes d'exclusion et de racisme, qui sont des facteurs d'isolement social. C'est pourquoi les initiatives communautaires ont intérêt à reconnaître le colonialisme du passé et les répercussions qu'il continue d'avoir aujourd'hui, ainsi que l'importance de la réconciliation et de la guérison des injustices du passé, le principal étant d'aller de l'avant vers un avenir meilleur pour tous.

Comme première mesure pour trouver des solutions socialement novatrices, envisagez d'amorcer un dialogue informel avec le public, les entreprises et les organismes communautaires pour sensibiliser à la réalité de l'isolement social des aînés autochtones. Il est important de faire du réseautage et de communiquer avec des personnes et des organismes qui travaillent avec les aînés autochtones dans la collectivité, compte tenu de leur expérience et de leur connaissance des aînés autochtones, des éléments d'ordre culturel à prendre en considération et des protocoles particuliers. Ces discussions informelles peuvent donner lieu à des rencontres productives. Les réunions plus formelles prendront du temps, et le nombre de personnes et la durée pourront varier selon que la collectivité est prête et disposée à participer.

Pour établir de solides relations, il est important d'intégrer les protocoles, les valeurs culturelles et les traditions des Autochtones dans tout événement planifié. En apprendre plus au sujet du contexte particulier de chaque collectivité permettra de mieux comprendre ce qui est important pour celle-ci et ce dont ses membres sont fiers. Les anciens et les leaders autochtones seront une ressource très utile lorsqu'il s'agit d'apprendre à intégrer les solides cultures orales des Autochtones dans les activités qui sont organisées. On peut aussi envisager le recours à des interprètes, à la famille, échanger des cadeaux et respecter les histoires et les valeurs culturelles des Autochtones. Les pratiques culturelles varient d'une région à l'autre du pays, de sorte qu'il est important de déterminer quel est le protocole local, en s'adressant aux organismes autochtones et aux anciens de cette région précise.

Les outils présentés ci-dessous peuvent aider tous les animateurs et animatrices qui travaillent auprès des collectivités autochtones, mais il sera toujours préférable de faire appel à des animateurs et à des animatrices qui sont autochtones ou qui ont de l'expérience des contacts avec les Autochtones.

Comment utiliser la trousse d'outils

Les aînés ou tout groupe intéressé peuvent diriger une conversation et une stratégie visant à trouver des solutions. La durée des rencontres, la composition des groupes, le nombre de participants et la forme de dialogue peuvent varier. Le présent supplément, qui traite expressément de l'isolement social des aînés autochtones, est fondé sur les stratégies détaillées proposées par le rapport *Isolement social des aînés – Volume II : Trousse d'outils pour soutenir les activités d'échange d'idées*.

L'objectif des activités d'échange d'idées est de sensibiliser, de partager l'information, de nouer des partenariats et de créer des occasions de travailler ensemble pour s'attaquer à l'isolement social des aînés autochtones. Les événements organisés peuvent être propres à un organisme ou encore réunir des organismes de différents secteurs pour collaborer à des solutions à l'échelle de la collectivité. La trousse résume les approches de dialogue possibles et propose des questions précises pour susciter la réflexion et formuler des solutions.

Comment tenir une activité

Isolement social des aînés – Volume II : Trousse d’outils pour soutenir les activités d’échange d’idées présente des outils et des techniques en vue de la tenue d’activités. On y trouvera des ressources destinées aux animateurs pour trois types de rencontres : des activités d’une journée partielle, d’une journée ou de deux jours. Les outils proposés comportent des modèles de programme et des suggestions d’activités.

Au moment de la tenue d’une telle activité, une pratique respectueuse courante dans la plupart des collectivités autochtones consiste à inviter un ancien ou une ancienne à prononcer une prière d’ouverture ou une prière de clôture, et à lui remettre un cadeau. Dans certaines cultures autochtones, les produits du tabac sont un présent approprié, mais cela dépend des traditions culturelles. C’est également une marque de respect que de reconnaître le territoire autochtone traditionnel dans lequel se tient l’activité. On pourrait dire, par exemple : « Bienvenue à Saskatoon, dans le territoire visé par le Traité n° 6, terres traditionnelles des Premières Nations et du peuple métis. » C’est une façon de rappeler l’esprit de partage des peuples autochtones et du Créateur. Il ne faut pas oublier de confirmer que l’ancien ou l’ancienne a un moyen de transport et de veiller à retenir au besoin les services d’un interprète.

Par souci de courtoisie, il convient d’inviter tous les paliers de gouvernement autochtone, particulièrement pour les activités de plus grande envergure, notamment les bandes des Premières Nations, le conseil tribal/régional et les organismes politiques autochtones.

Certains des exemples et des approches proposés dans *Isolement social des aînés – Volume II : Trousse d’outils pour soutenir les activités d’échange d’idées* devront être adaptés pour que le contenu soit pertinent pour les aînés autochtones. Mentionnons notamment le modèle d’invitation, les diapositives en PowerPoint, les scénarios pour les études de cas, le formulaire de rétroaction et la fiche de contrôle de la planification de l’activité. Ceux-ci pourraient être adaptés en y intégrant des mentions de la culture et des pratiques autochtones.

Le document *Isolement social des aînés – Volume II : Trousse d’outils pour soutenir les activités d’échange d’idées* comprend aussi une analyse des FFPM (forces, faiblesses, possibilités et menaces) et un exercice inspiré de la théorie du changement; il faut savoir que ces deux activités ne se révéleront peut-être pas utiles dans le contexte d’activités de petite envergure destinées aux Autochtones. Il pourrait être utile d’accorder plutôt du temps aux participants pour qu’ils partagent avec le groupe leurs expériences et leurs difficultés. La personne chargée de l’animation devrait être prête à faire preuve de souplesse et avoir les habiletés pour aborder des questions ou des discussions controversées si celles-ci étaient soulevées au cours de l’activité.

Pour faciliter l’organisation d’une activité, vous trouverez les ressources suivantes dans les annexes du présent document :

- Comment adapter la fiche de contrôle pour la planification des activités (annexe A)
- Modèle d’invitation (annexe B)

D’autres ressources visant à faire en sorte que l’activité cible expressément les aînés autochtones sont proposées :

- Diapositives (annexe C)
- Étude de cas (annexe D)

- Documents à distribuer –Autres éléments à prendre en considération pour les aînés autochtones (annexe E)
- Protocole pour les anciens autochtones (annexe F)
- Profil démographique des Autochtones du Canada (annexe G)
- Ressources supplémentaires pour les organisateurs et les animateurs (annexe H)

Annexe A : Fiche de contrôle pour la planification des activités

Isolement social des aînés – Volume II : Trousse d’outils pour soutenir les activités d’échange d’idées propose une fiche de contrôle exhaustive pour la planification des activités (p. 63-66). Vous trouverez dans la présente annexe des suggestions qui vous permettront d’adapter l’activité de façon à ce qu’elle cible expressément l’isolement social chez les aînés autochtones.

- Former un comité intersectoriel de planification dont les membres comprennent des champions locaux.
- Établir des liens. Au moment de planifier l’activité, il sera utile de disposer d’informations au sujet des aînés autochtones dans la collectivité, notamment leur proportion et leurs caractéristiques. Vous pourrez obtenir cette information par l’entremise de vos réseaux de contacts personnels ou en faisant une recherche sur le Web au sujet des organismes autochtones. Les organismes de services et les organisations politiques autochtones pourront peut-être aussi vous fournir des renseignements utiles et tracer un portrait de la collectivité autochtone. Parmi les renseignements utiles, mentionnons la population de la collectivité autochtone, la proportion de personnes aînées et les caractéristiques démographiques (âge, sexe, logement, état matrimonial, revenu, situation d’emploi et origines autochtones : Première Nation, Métis, Inuit, culture, langue). Il serait aussi utile d’inclure des renseignements sur les ressources disponibles aux aînés autochtones, notamment les agences (comme les centres d’amitié), les services de transport, de logement et autres programmes sociaux.
- Choisir les invités. Les Autochtones ont des cultures et des origines diverses. Il sera important de communiquer avec des personnes et des groupes qui travaillent auprès des aînés autochtones et de leurs familles. Vous pouvez commencer par communiquer avec les organismes autochtones qui dispensent des services publics aux Autochtones. Une recherche sur le Web s’impose pour trouver les agences autochtones de la région. Les invités devraient comprendre des aînés autochtones, des familles, des organismes communautaires, des leaders autochtones des milieux des affaires et de la politique.
- Combien de participants seront invités ?
- Inviter les participants au moyen d’invitations individuelles ou d’une invitation ouverte?
- Déterminer la date, l’heure, la durée de l’activité (consulter les modèles pour des activités d’une journée partielle, d’une journée ou de deux jours).
- Réserver un lieu adapté aux aînés : accessible, confortable et bien éclairé.
- Planifier ce que vous allez offrir à manger et à boire pendant les pauses, etc. (en tenant compte d’allergies communes et de restrictions reliées à la santé).
- Déterminer les besoins en équipement audiovisuel, notamment pour une présentation PowerPoint, ou encore un tableau de papier et des feutres.
- Établir l’ordre du jour – le rythme et les pauses doivent tenir compte des besoins des participants.
- Engager un conférencier ou un animateur, et un ancien ou une ancienne (pour la prière d’ouverture et de clôture; lui offrir un cadeau).

- Déterminer le coût de la réunion et la source de financement (subventions, dons).
- Créer un formulaire d'inscription, s'il y a lieu. Décider si des feuilles de présence seront nécessaires.
- Inviter les participants (voir annexe D) ou faire de la publicité.
- Solliciter l'aide de bénévoles pour soutenir les personnes handicapées, appuyer l'animateur, prendre des notes, traduire au besoin, etc.
- Préparer des panneaux indicateurs et le matériel écrit en différentes langues autochtones au besoin. La plupart des participants parleront probablement anglais ou auront besoin de traducteurs.
- Préparer le matériel à distribuer (comme l'ordre du jour ou encore l'annexe F).
- Faire imprimer le formulaire de rétroaction des activités (voir l'annexe F dans *Isolement social des aînés – Volume II : Trousse d'outils pour soutenir les activités d'échange d'idées*, pages 63-64).
- Créer un modèle de rapport de l'événement destiné à l'animateur (voir annexe G dans *Isolement social des aînés – Volume II : Trousse d'outils pour soutenir les activités d'échange d'idées*, pages 65-66).

Annexe B : Modèle d'invitation

Bonjour et bienvenue!

Nous vous invitons à un échange d'idées au sujet des moyens de réduire l'isolement social des aînés autochtones dans votre collectivité. Les aînés autochtones jouent un rôle vital dans la continuité culturelle et la transmission de leurs expériences de vie à leurs familles et à leurs collectivités, mais ils doivent également surmonter de nombreux défis sociaux et économiques qui peuvent les rendre vulnérables à l'isolement social.

L'isolement social chez les aînés est une préoccupation croissante ayant des conséquences graves pour les gens et la société. Trouver des moyens d'aider est une responsabilité commune et la meilleure façon d'y parvenir est une concertation entre différents secteurs, notamment les Autochtones et les non-Autochtones, le secteur privé, le secteur sans but lucratif, les milieux universitaires, les gouvernements, les organismes autochtones et les leaders autochtones.

Nous [description] organisons une activité d'échange d'idées pour trouver des moyens de lutter contre l'isolement social des aînés autochtones dans la collectivité. Le but de l'activité est de s'entendre sur des paramètres communs pour définir les risques d'isolement social et la manière de les atténuer. Nous étudierons des initiatives innovatrices sur le plan social visant à réduire l'isolement social.

Nous vous invitons à cette activité en raison de votre implication auprès des aînés et des anciens autochtones [ou de vos préoccupations ou de vos connaissances au sujet de questions concernant les aînés et les anciens autochtones]. Venez participer à un échange d'idées sur la manière dont nous pouvons prévenir ou réduire l'isolement social des aînés autochtones dans notre collectivité.

Date et heure :

Lieu :

Coût : [gratuit ou \$]

Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec : [indiquez les coordonnées de la personne-ressource]

Notes

- Le premier « Bonjour » sera prononcé dans les langues autochtones parlées dans la région.
- Demandez aux invités de répondre à l'invitation avant une date précise, surtout si vous prévoyez servir un repas ou des rafraîchissements.
- Si un invité ne peut être présent, vous pourriez lui demander d'indiquer le nom d'un remplaçant.
- Si les invités ont des frais à payer, précisez la ou les façons de payer.
- Des renseignements sur le lieu et le stationnement seront utiles.
- Prévoir un appel téléphonique ou une visite à domicile de rappel quelques jours avant l'activité sera peut-être utile, en particulier pour les aînés autochtones.

Annexe C : Diapositives

Vous trouverez des suggestions pour le contenu de votre activité dans les diapositives suivantes. Les présentateurs ou présentatrices devraient connaître suffisamment bien les thèmes pour en discuter. Vous pouvez prévoir aussi un contenu supplémentaire approprié pour la collectivité et les personnes qui participeront à l'activité.

Les aînés autochtones et l'isolement social

1. Profil des aînés autochtones
2. Qu'est-ce que l'isolement social?
3. Principaux facteurs de risque
4. Pour prévenir l'isolement social
5. Grands principes de l'innovation sociale

Profil des aînés autochtones

- Selon des estimations, 6 % des Autochtones au Canada, dont le nombre atteint 1,4 million, sont des aînés (65 ans ou plus).
- Plus de la moitié d'entre eux vivent avec leur famille dans de petites municipalités et de grandes villes. Les aînés autochtones qui vivent seuls sont généralement des femmes. On ne sait pas combien résident dans des établissements de soins de longue durée.
- Les aînés autochtones ont tendance à être plus pauvres et à avoir plus de problèmes de santé chroniques. Les aînés plus âgés parlent moins couramment l'anglais. Beaucoup n'ont pas de soutiens sociaux et connaissent la précarité du logement et l'insécurité alimentaire.
- Beaucoup d'aînés ont été victimes du régime des pensionnats et de la rafle des années 60 (traumatisme intergénérationnel).
- Le manque de services médicaux et de services de soutien localement pourrait continuer de pousser les aînés à aller s'établir encore plus nombreux dans les petites municipalités et les grandes villes, ce qui aura de graves répercussions lorsqu'ils s'agira de trouver des solutions pour prévenir l'isolement social.

Qu'est-ce que l'isolement social?

- Le fait d'avoir peu de contacts et des contacts de piètre qualité avec autrui.
- L'isolement social se distingue de la solitude, que tout le monde peut éprouver à l'occasion.
- Il a des répercussions sur la santé et le bien-être.
- Il peut conduire à un décès prématuré.

Principaux facteurs de risque

- Vivre seul(e) dans un quartier peu sûr
- Les aînés plus âgés deviennent plus vulnérables
- Être une aidante ou un aidant âgé sans aide suffisante
- Mauvaise santé, maladies chroniques, problèmes de mobilité
- Changements sur le plan social et sur le plan culturel

Pour prévenir l'isolement social

- Principaux facteurs de protection pour les aînés autochtones : soutiens individuels et familiaux; sensibilisation et accès aux programmes et services communautaires et gouvernementaux.
- Sensibilisation culturelle, besoins linguistiques et occasions de mobilisation des aînés respectueuses de la culture.
- Des soutiens sociaux dans la collectivité sont importants pour les aînés et pour leurs familles.

Grands principes de l'innovation sociale

- Sensibilisation à la culture et respect de la diversité
- Mobilisation respectueuse des aînés, des familles et des leaders
- Mobilisation en profondeur et à grande échelle à tous les niveaux des organismes communautaires, des groupes et des gouvernements
- Les programmes de bénévolat et autres programmes sont essentiels. P. ex., transport, traduction, occasions de participation flexibles et informelles (visites, repas, cueillette de bleuets, artisanat)

Annexe D : Étude de cas

Cette partie est adaptée de l'étude de cas de la p. 27 du document *Isolement social des aînés – Volume II : Trousse d'outils pour soutenir les activités d'échange d'idées*.

XYZ est une petite ville des Prairies qui compte 1 500 habitants, située non loin de la grande ville où se trouvent l'hôpital et les principaux services sociaux et services de loisirs. La population d'XYZ et des environs compte une proportion élevée d'aînés d'un âge avancé. Il y a également deux réserves des Premières Nations à quelques heures de route d'XYZ. La population d'XYZ augmente lentement à mesure que des familles de travailleurs et de récents immigrants viennent s'y établir. On trouve à XYZ un petit centre de santé, un petit établissement de soins de longue durée, une caisse populaire et un éventail de petites entreprises et de services.

En réponse à un sondage effectué par la municipalité, les aînés ont mentionné de nombreux défis. Ceux qui vivent à l'extérieur de la ville sont physiquement éloignés des services qu'elle offre, et le problème est particulièrement aigu en hiver. Les aînés autochtones dans les réserves ne se sentent pas à l'aise de venir participer aux activités communautaires organisées à XYZ et, même s'ils le souhaitent, ils ont de la difficulté à trouver du transport. La plupart des aînés expriment le désir de vieillir à la maison et dans leur collectivité, mais les coûts et l'accès aux services dont ils ont besoin constituent des obstacles. Beaucoup sont plus vulnérables à l'isolement social parce qu'ils éprouvent de multiples problèmes de santé et des problèmes de mobilité, qu'ils ont des responsabilités d'aidants et que les nécessités de la vie quotidienne, comme le transport et une saine alimentation, leur occasionnent de plus en plus de stress.

La municipalité organise une réunion à l'échelle de la région pour discuter des problèmes auxquels font face les aînés. Ont été invités les organismes communautaires d'XYZ, les citoyens de la localité, les entreprises et les gouvernements, y compris la province et des leaders des Premières Nations.

Questions pour les groupes

Activité 1

L'objectif de cette activité est de comprendre et de réduire les risques d'isolement social chez les aînés autochtones.

1. Réfléchissez aux préoccupations des aînés autochtones de la ville d'XYZ. Qu'est-ce qui peut être fait pour répondre à certaines de ces préoccupations?
2. Quels sont les facteurs de risque et comment peut-on les atténuer?
3. Comment peut-on renforcer les facteurs de protection, comme la culture et la langue?
4. Comment pouvons-nous les utiliser pour classer les initiatives par ordre de priorité?

Activité 2

L'objectif de cette activité est d'appliquer les principes de l'innovation sociale à un exemple de cas. C'est un bon exercice pour les groupes qui sont sensibilisés à l'enjeu de l'isolement social et qui possèdent une expérience concrète en la matière.

1. Comment les principes de l'innovation sociale peuvent-ils amener à des solutions aux problèmes auxquels font face les aînés de la région d'XYZ?
2. Comment des personnes, organismes, entreprises et gouvernements divers dans la région pourraient-ils travailler ensemble pour appuyer une solution permettant de répondre aux besoins des aînés autochtones?
3. Comment la ville d'XYZ peut-elle renforcer ses atouts, ses programmes, son financement et son expertise pour rompre l'isolement social des aînés autochtones? Quels sont les partenariats intersectoriels possibles?
4. Y a-t-il dans la collectivité locale des pratiques exemplaires ou des enseignements tirés d'autres groupes ou d'autres initiatives qui pourraient s'appliquer à XYZ?
5. Y a-t-il une nouvelle démarche de partenariat à laquelle on pourrait recourir pour mieux répondre à ces préoccupations?
6. Y a-t-il des attitudes changeantes ou des initiatives en cours d'élaboration (p. ex. le mouvement des collectivités amies des aînés ou des initiatives autochtones) dont on pourrait s'inspirer? (cf. p. 28 et 29 du document *Isolement social des aînés – Volume II : Trousse d'outils pour soutenir les activités d'échange d'idées*).
7. Est-ce que de nouvelles technologies pourraient contribuer à créer des solutions pour les aînés autochtones et quelles mesures pouvons-nous adopter pour les soutenir?

Annexe E : Documents à distribuer – Autres éléments à prendre en considération pour les aînés autochtones

On trouvera dans les trois tableaux qui suivent un complément d'information sur les circonstances et les caractéristiques à prendre en considération dans la lutte contre l'isolement social chez les aînés autochtones. Ils pourraient être distribués aux participants et aux participantes pour encourager les discussions ou veiller à ce que les échanges se concentrent sur les défis particuliers auxquels font face les aînés autochtones.

Facteurs de risque
<p>L'isolement social se manifeste lorsque la participation à la vie de la société ou les contacts sociaux d'un aîné ou d'une aînée diminuent. Les aînés peuvent devenir plus vulnérables à l'isolement social au moment des transitions de la vie ou lorsqu'ils vivent dans des conditions sociales et environnementales associées à l'isolement social.</p>
<p>Principaux facteurs de risque se traduisant par l'isolement social pour tous les aînés</p> <p>Caractéristiques démographiques</p> <ul style="list-style-type: none">• Vivre seul• Avoir plus de 80 ans• Être un aidant naturel⁵⁴ <p>Santé</p> <ul style="list-style-type: none">• Mauvais état de santé physique ou mentale• Problèmes de mobilité• Fragilité• Être victime de mauvais traitements, y compris la négligence et l'exploitation financière⁵⁵ <p>Caractéristiques sociales et culturelles</p> <ul style="list-style-type: none">• Avoir perdu son conjoint ou sa conjointe• Ne pas avoir d'amis ou de famille• Réseau familial qui n'offre pas de soutien• Ne pas avoir accès à un mode de transport• Perte d'autonomie• Ne pas avoir accès à un mode de communication, comme un téléphone ou un cellulaire• Discrimination <p>Situation financière</p> <ul style="list-style-type: none">• Ne pas avoir les moyens d'acheter des produits essentiels (aliments sains, médicaments)• Pauvreté⁵⁶
<p>Facteurs de risque supplémentaires pour les aînés autochtones</p> <ul style="list-style-type: none">• Racisme• Vivre dans une collectivité où le taux de criminalité est élevé⁵⁷• Expérience institutionnelle antérieure• Traumatisme de pensionnats indiens• Vivre dans un logement surpeuplé• Quitter une réserve en milieu rural pour aller vivre dans une grande ville ou une municipalité• Soutiens familiaux insuffisants ou éloignés• Différences culturelles

- Différences linguistiques
- Isolement attribuable à différents paliers de gouvernement
- Manque d'accès aux services
- Manque d'activités adaptées à la culture ou difficulté à y avoir accès
- Manque de services de santé et services communautaires appropriés sur les réserves

Facteurs de protection contre l'isolement social

Même s'il y a de nombreux facteurs de risque d'isolement social pour les aînés, d'autres éléments peuvent aider les aînés à demeurer socialement actifs. Une étude de la langue et de la culture autochtones a permis de constater que ces deux éléments protègent les collectivités vulnérables. Les facteurs suivants peuvent contribuer à préserver l'inclusion sociale des aînés en général et des aînés autochtones en particulier.

Facteurs de protection pour l'ensemble des aînés

- Être en bonne santé physique et mentale
- Avoir un revenu suffisant et un hébergement sécuritaire
- Se sentir en sécurité dans son quartier
- Avoir de bonnes compétences en littératie et en communication
- Avoir des relations satisfaisantes
- Avoir un réseau d'entraide
- Se sentir valorisé(e)
- Avoir accès à des services locaux offerts par des organismes communautaires, des programmes et services gouvernementaux et des agences de santé
- Avoir le sentiment de jouer un rôle utile dans la société
- Avoir accès à du transport
- Avoir un niveau de scolarité plus élevé

Facteurs de protection supplémentaires pour les aînés autochtones

- Cérémonie
- Avoir des soutiens sociaux (individuels, familiaux et collectifs) qui offrent une aide concrète, des interactions positives, un soutien affectif et de l'amitié
- Appartenir à une communauté qui encourage le respect envers le mode de vie et les valeurs culturelles autochtones
- Appartenir à une communauté promouvant le respect des aînés autochtones, de leur sagesse et de leurs connaissances
- Appartenir à une communauté reconnaissant la résilience ainsi que la diversité des points de vue portant sur l'expérience autochtone.
- Avoir accès à des activités sociales qui respectent les aînés et les mettent à l'aise
- Disposer d'un interprète lorsque c'est nécessaire
- Avoir des contacts sociaux, sous forme d'appels téléphoniques, d'excursions ou autres interactions
- Avoir accès à des services de santé adaptés à sa culture au sein de la communauté

Principes de l'innovation sociale

L'innovation sociale table sur les ressources et les idées des organismes communautaires, des gouvernements et des institutions publiques, des chercheurs, des aînés et des entreprises pour établir de nouveaux plans et de nouveaux outils qui permettront d'apporter des solutions créatives pour régler des problèmes sociaux. L'expérience dans les collectivités autochtones a permis de relever d'autres pratiques exemplaires qui contribuent à prévenir l'isolement social des aînés autochtones et à y mettre fin.

Principes de base de l'innovation sociale

- S'engager à travailler ensemble pour répondre aux besoins de la collectivité
- Faire bon accueil à de nouveaux partenaires
- Adapter les activités, services et programmes à de nouveaux publics
- Tirer avantage de l'expertise et des ressources des partenaires
- Accepter de prendre des risques pour régler des problèmes
- Adapter les solutions en fonction de l'évolution des attitudes et des comportements, ainsi que des changements structurels, institutionnels et systémiques
- Adapter les nouvelles technologies

Principes de base supplémentaires pour les aînés autochtones

- Adapter les solutions à l'évolution des attitudes et aux changements systémiques
- Respecter la diversité des aînés autochtones
- Saisir des occasions de mobilisation pour définir les besoins des aînés autochtones
- Mobiliser tous les paliers de gouvernement (fédéral, provincial/territorial, municipal, autochtone, administration des Premières Nations) et les organismes communautaires
- Reconnaître le rôle important que jouent les bénévoles et les programmes d'action bénévole qui offrent des services, par exemple des services de transport, de traduction
- Mobiliser des organisations communautaires autochtones et travailler avec elles
- Travailler à des programmes et à des services qui ciblent les besoins des aînés autochtones

Annexe F : Protocole concernant les anciens autochtones

Les anciens jouent un rôle important et respecté dans les cultures autochtones. Ils sont les gardiens du savoir et sont particulièrement estimés. Les anciens sont des leaders, des professeurs, des modèles et des mentors dans leurs communautés respectives, et ils occupent souvent les fonctions de conseillers, d'enseignants et de médecins.

Voici quelques lignes directrices concernant l'invitation d'un ancien, la façon de s'en occuper respectueusement, ainsi que la question des honoraires.

Comment présenter une demande

- Invitation en personne (à privilégier) : Il est d'usage d'offrir du tabac aux anciens métis ou des Premières Nations. Le tabac est l'un des quatre remèdes sacrés et est offert au moment de présenter la demande. L'offrande peut être faite sous la forme d'une blague à tabac ou d'une pochette de tabac (tabac enveloppé dans un petit linge). (Les anciens inuits ne s'attendent pas à recevoir une offrande de tabac, car cela ne fait pas partie de leurs coutumes. Un petit cadeau peut être offert, de la même manière que lors d'une demande auprès d'un ancien des Premières Nations ou métis.) Il faut placer le tabac ou le cadeau devant soi et énoncer sa demande. L'ancien signifiera son acceptation de la demande en prenant le cadeau dans ses mains. Cet échange a une fonction semblable à celle d'un contrat ou d'une entente entre deux parties. Demandez à l'ancien s'il a besoin de quelque chose en vue de l'événement.
- Invitation par téléphone ou par courriel : Il est préférable de présenter toute demande à un ancien en personne, car on peut alors offrir du tabac. Toutefois, bon nombre d'anciens acceptent également les demandes faites par téléphone (ou par courriel si vous n'avez pas d'autre moyen de les joindre). Si vous devez présenter une demande à un ancien par téléphone ou par courriel, faites-lui savoir que vous avez une offrande de tabac ou un cadeau à lui offrir lorsque vous le rencontrerez, puis présentez votre demande.
- Suivi : Il est recommandé de présenter la demande initiale bien avant la rencontre. Si l'ancien accepte la demande, il est important d'effectuer un suivi par téléphone quelques jours avant l'événement afin de vous assurer qu'il est toujours disponible.

Protocole approprié

Veillez à ce qu'un hôte ou un accompagnateur soit affecté à l'ancien. L'hôte ou l'accompagnateur doit :

- organiser les déplacements à destination ou en provenance du lieu de l'événement;
- accueillir l'ancien à son arrivée;
- s'occuper de l'ancien jusqu'à son départ (c.-à-d. s'assurer au besoin que l'ancien est servi le premier, l'assister, lui offrir à boire et à manger, etc.).

Souvent, il ne convient pas de prendre de photos ni de faire d'enregistrements vidéo ou audio lorsqu'un ancien mène une cérémonie spirituelle. L'ancien doit donner son consentement explicite avant tout enregistrement. Par respect pour l'ancien, il faut toujours obtenir sa permission et demander des précisions s'il y a quelque chose que vous ne comprenez pas.

Honoraires et indemnités

- Honoraires : Auparavant, les anciens recevaient de la nourriture, des vêtements et d'autres commodités en échange de leur aide et de leurs conseils. Si un ancien accepte votre offrande de tabac ou votre cadeau, il est d'usage de proposer une somme d'argent sous la forme d'honoraires en échange de son aide. Le protocole habituel exige d'offrir le tabac ou le cadeau avant les honoraires. Le but de tels honoraires est d'offrir ce que vous pouvez et d'exprimer votre respect pour la valeur de ce que l'ancien vous offre en retour. Il est inapproprié de demander à l'ancien de décider du montant adéquat. Gardez toujours à l'esprit que cela reviendrait à demander de mettre une valeur financière sur une cérémonie sacrée.
- Indemnité pour frais supplémentaires : Il est recommandé de coordonner les réservations du voyage avec l'ancien ou avec la personne chargée de son emploi du temps. Les frais supplémentaires engagés par l'ancien, comme le stationnement, le kilométrage, les repas et l'hébergement, doivent être remboursés.

Annexe G : Profil démographique des Autochtones du Canada

On trouve dans la présente annexe des renseignements contextuels au sujet des Autochtones qui pourraient être utiles pour les discussions.

Les aînés autochtones sont valorisés dans leurs familles et leurs collectivités :

- On apprécie leur sagesse à titre d'anciens et de mentors culturels, enseignants et leaders, qui transmettent le savoir traditionnel^{58, 59, 60}.
- Les organisations politiques, comme l'Assemblée des Premières Nations, continuent de respecter et d'honorer leurs anciens en faisant appel à eux dans de nombreux domaines, notamment pour les politiques en santé⁶¹.
- Les aînés autochtones organisent leurs propres organismes de défense des droits dans des régions comme le Nunavut (Nunavuumi Inutaqait Katujjiqatigiingit – la société des aînés du Nunavut) en vue d'obtenir une reconnaissance de la part des gouvernements⁶².

Des données démographiques peuvent s'avérer utiles au moment de la planification, en offrant un instantané statistique des caractéristiques sociales et économiques d'un groupe.

La population autochtone au Canada

- Les Autochtones constituent le segment de la population canadienne qui affiche la croissance la plus rapide.
- Les Autochtones sont de plus en plus nombreux à vivre en milieu urbain.
- Il y avait 65 025 Inuits au Canada en 2016, une augmentation de 29,1 % par rapport à 2006. Près des trois quarts (72,8 %) des Inuits vivent dans l'Inuit Nunangat.
- En 2016, 8 régions métropolitaines comptaient parmi leur population plus de 10 000 Métis : Winnipeg, Edmonton, Vancouver, Calgary, Ottawa-Gatineau, Montréal, Toronto et Saskatoon. Ces régions combinées représentaient à peine le tiers (34,0 %) de l'ensemble de la population métisse.
- Même si la population des Premières Nations dans les provinces de l'Atlantique est relativement petite (73 655 ou 7,5 % de la population totale des Premières Nations), elle a plus que doublé (+101,6 %) de 2006 à 2016. Une partie importante de cette augmentation a probablement découlé des changements dans les données d'identification autodéclarées, c'est-à-dire les données des personnes qui se sont nouvellement identifiées comme personnes des Premières Nations lors du recensement.
- La population des Premières Nations était concentrée dans les provinces de l'Ouest; en effet, plus de la moitié vivait en Colombie-Britannique (17,7 %), en Alberta (14,0 %), au Manitoba (13,4 %) et en Saskatchewan (11,7 %). Près du quart (24,2 %) de la population des Premières Nations vivait en Ontario, soit la proportion la plus forte parmi les provinces, et 9,5 % de la population vivait au Québec. De plus, 7,5 % de la population des Premières Nations vivait dans les provinces de l'Atlantique, et 2,1 %, dans les territoires. Même si les Premières Nations représentaient 2,8 % de la population totale du Canada, elles constituaient le dixième de la population de la Saskatchewan (10,7 %) et du Manitoba (10,5 %), et presque le tiers de la population des Territoires du Nord-Ouest (32,1 %).

Les aînés autochtones

- On estime que les aînés autochtones (les 65 ans et plus) représentent 6 % de la population autochtone, qui compte 1,4 million de personnes au Canada. En comparaison, ce pourcentage est de beaucoup inférieur au pourcentage des aînés dans la population non autochtone, soit 16 %.
- Selon certaines projections, on estime que la population autochtone pourrait compter plus de deux millions de personnes d'ici 2031 et on pourrait s'attendre à ce que la proportion des aînés autochtones représente alors jusqu'à 14,5 % de la population autochtone globale.
- 52 % des 82 690 aînés autochtones au Canada vivaient dans des centres de population à l'extérieur des réserves. La majorité (52 %) des aînés autochtones ont signalé avoir quitté leur réserve pour aller vivre dans un centre de population au cours des dix dernières années, après avoir vécu dans leur collectivité d'origine pendant la plus grande partie de leur vie.
- Selon des estimations, l'espérance de vie projetée des Autochtones est généralement moindre (74 ans) que celle des non-Autochtones (81 ans)⁶³. Ce facteur ainsi que l'environnement socio-économique généralement défavorisé et l'état de santé moins bon des Autochtones amènent certains auteurs à penser que la limite d'âge inférieure du groupe des « aînés » autochtones, qui est actuellement de 65 ans et plus (les retraités), devrait être réduite à 50 ans⁶⁴ ou à 55 ans et plus⁶⁵ lorsqu'il est question de politique sociale et de programmes et services publics.
- On estime à 8 % la proportion des aînés autochtones vivant en milieu urbain qui signalent ne pas avoir de soutiens sociaux ni personne à appeler en cas de besoin. Parmi les aînés qui vivent dans les centres de population, les aînés autochtones avaient tendance à être plus pauvres, à avoir vécu des expériences d'insécurité alimentaire plus récemment et à être aux prises avec plus de problèmes de santé chroniques (hypertension, arthrite, maladies cardiaques, diabète) que les non-Autochtones.

Annexe H : Ressources supplémentaires pour les organisateurs et les animateurs

Histoire des Autochtones

GOUVERNEMENT DU CANADA. Histoire et patrimoine, 2017, Histoire autochtone.

<https://www.canada.ca/fr/services/culture/histoire-patrimoine/histoire-autochtone.html>

Pensionnats indiens

FONDATION AUTOCHTONE DE GUÉRISON. « Chronologie abrégée des événements », dans *De la vérité à la réconciliation. Transformer l'héritage des pensionnats*, 2016, p. 76. www.fadg.ca/downloads/francais-truth-reconciliation.pdf

FONDATION AUTOCHTONE DE L'ESPOIR. Éducation. Ressources, 2015.

fondationautochtonedelespoir.ca/education/

Rapport final de la Commission de vérité et réconciliation du Canada

AFFAIRES AUTOCHTONES ET DU NORD CANADA. Commission de vérité et réconciliation du Canada, 2017.

www.aadnc-aandc.gc.ca/fra/1450124405592/1450124456123

Organismes autochtones en milieu urbain

Site Web de l'Association nationale des centres d'amitié (réseau de 118 centres d'amitié d'un bout à l'autre du Canada). nafc.ca/fr/who-we-are/about-nafc/

Site Web d'Indigenous Works (on y trouve une liste de groupes autochtones de leadership au Canada).

<https://indigenousworks.ca/en/resources/indigenous-organizations> (en anglais)

Quelques sites Web utiles et initiatives pour les aînés autochtones

NATIONAL GATHERING OF ELDERS. 2018. *Reconciliation, Revitalization of our Culture and Language, Missing and Murdered Indigenous Women, and Climate Change*. www.ngekanata.com (en anglais).

RÉSEAU DE TÉLÉVISION DES PEUPLES AUTOCHTONES. APTN. 2017. Working it Out Together.

aptn.ca/workingitouttogether/ (en anglais)

BC FIRST NATION HEALTH AUTHORITY. 2014. BC Elders' Guide.

www.fnha.ca/wellnessContent/Wellness/BC_EldersGuide.pdf (en anglais)

ASSEMBLÉE LÉGISLATIVE DU NUNAVUT. 2017. *Strategic Framework: Addressing the Needs of Nunavut Seniors*.

[www.assembly.nu.ca/sites/default/files/TD-285-4\(3\)-EN-Strategic-Freamwork-Addressing-the-Needs-of-Nunavut-Seniors.pdf](http://www.assembly.nu.ca/sites/default/files/TD-285-4(3)-EN-Strategic-Freamwork-Addressing-the-Needs-of-Nunavut-Seniors.pdf) (en anglais)

Références

¹ Définition tirée de la référence suivante, présentée dans le volume I de la Trousse : Louise C. Hawkley et John T. Cacioppo. Loneliness. Téléchargé en octobre 2015. Center for Cognitive & Social Neuroscience & the Department of Psychology; University of Chicago.

www.psychology.uchicago.edu/people/faculty/cacioppo/jtcreprints/hc09.pdf

² MINISTRES FPT RESPONSABLES DES AÎNÉS. *Isolement social des aînés – Volume I : Comprendre l'enjeu et trouver des solutions*, 2017.

³ COMMISSION DE VÉRITÉ ET RÉCONCILIATION DU CANADA. 2015. Message du juge Sinclair. *Pensionnats du Canada : L'histoire, partie 1, des origines à 1939. Rapport final de la Commission de vérité et réconciliation du Canada. Volume 1*. Montréal et Kingston : McGill-Queen's University Press. www.myrobust.com/websites/trcinstitution/File/Reports/French/French_Volume_1_History_Part_1_Web.pdf

⁴ Duran, E. (2006). "Healing the soul wound: Counseling with American Indians and other Native peoples. New York: Teachers College Press, Columbia University cite par W. Anguiar et R. Halseth. *Peuples autochtones et traumatisme historique : Les processus de transmission intergénérationnelle*, Prince George, Centre de Collaboration nationale de la santé autochtone, 2015.

⁵ Statistique Canada. *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2008-2009*, citée dans [Rapport sur l'isolement social des aînés, 2013-2014](#), du Conseil national des aînés (2014) Gouvernement du Canada, p 1. Consulté le 15 juillet 2015.

⁶ Heather Gilmour. [Participation sociale et santé et bien-être des personnes âgées au Canada](#), 2012. Consulté le 14 septembre 2015.

⁷ Indian and Northern Affairs Canada (2002). Words First, An Evolving Terminology Relating to Aboriginal Peoples in Canada.

⁸ Indigenous and Northern Affairs Canada (INAC). 2017. Indigenous Peoples and Communities. . Consulté sur le site : <https://www.aadnc-aandc.gc.ca/eng/1100100013791/1100100013795>

⁹ Indigenous and Northern Affairs Canada. Map Room. <https://www.aadnc-aandc.gc.ca/eng/1290453474688/1290453673970>. Consulté le 21 mars 2018

¹⁰ Statistics Canada. 2017. Aboriginal peoples in Canada: Key results from the 2016 Census. Consulté sur le site <http://www.statcan.gc.ca/daily-quotidien/171025/dq171025a-eng.htm>

¹¹ Onowa McIVOR, A. NAPOLEAN et K.M. Dickie. 2009. *Language and Culture as Protective Factor for At-Risk Communities*, Journal of Aboriginal Health, p. 6 à 25. Consulté sur le site www.naho.ca/documents/journal/jah05_01/05_01_01_Protective.pdf

¹² COMMISSION DE VÉRITÉ ET RÉCONCILIATION DU CANADA. 2015. Page 71. *Pensionnats du Canada : L'histoire, partie 1, des origines à 1939. Rapport final de la Commission de vérité et réconciliation du Canada*.

Volume 1. Montréal et Kingston : McGill-Queen's University Press.

www.myrobust.com/websites/trcinstitution/File/Reports/French/French_Volume_1_History_Part_1_Web.pdf

¹³ COMMISSION DE VÉRITÉ ET RÉCONCILIATION DU CANADA. 2015. Page 3. *Pensionnats du Canada : L'histoire, partie 1, des origines à 1939. Rapport final de la Commission de vérité et réconciliation du Canada.* Volume 1. Montréal et Kingston : McGill-Queen's University Press.

www.myrobust.com/websites/trcinstitution/File/Reports/French/French_Volume_1_History_Part_1_Web.pdf

¹⁴ STATISTIQUE CANADA. 2017. Recensement en bref. Les langues autochtones des Premières Nations, des Métis et des Inuits. www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/as-sa/98-200-x/2016022/98-200-x2016022-fra.cfm

¹⁵ STATISTIQUE CANADA. 2017. Recensement en bref. Les langues autochtones des Premières Nations, des Métis et des Inuits. www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/as-sa/98-200-x/2016022/98-200-x2016022-fra.cfm

¹⁶ STATISTIQUE CANADA. 2017. Recensement en bref. Les langues autochtones des Premières Nations, des Métis et des Inuits. www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/as-sa/98-200-x/2016022/98-200-x2016022-fra.cfm

¹⁷ Statistique Canada. 2017. Recensement en bref. Les langues autochtones des Premières Nations, des Métis et des Inuits. www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/as-sa/98-200-x/2016022/98-200-x2016022-fra.cfm

¹⁸ CENTRE DE COLLABORATION NATIONALE DE LA SANTÉ AUTOCHTONE. Déterminants sociaux. Consulté sur le site https://www.cnsa-nccah.ca/122/Déterminants_Sociaux.nccah

¹⁹ Durcan, D., & Bell, R.. 2015. Reducing social isolation across the lifecourse. Public Health England and UCL Institute of Health Equity. Consulté sur le site https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/461120/3a_Social_isolation-Full-revised.pdf

²⁰ AFFAIRES AUTOCHTONES ET DU NORD CANADA. Une histoire des Affaires indiennes et du Nord Canada. www.aadnc-aandc.gc.ca/fra/1314977281262/1314977321448

²¹ STATISTIQUE CANADA. Linda GIONET et Shirin ROSHANAFSHAR. *Certains indicateurs de la santé des membres des Premières nations vivant hors réserve, des Métis et des Inuits, Coup d'œil sur la santé*, 2015. Consulté sur le site www.statcan.gc.ca/pub/82-624-x/2013001/article/11763-fra.htm

²² Statistics Canada. 2015. Insécurité alimentaire des ménages, 2011-2012 <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/82-625-x/2013001/article/11889-fra.htm>

²³ Statistique Canada. *Les peuples autochtones du Canada : faits saillants du Recensement de 2016.* www.statcan.gc.ca/daily-quotidien/171025/dq171025a-fra.htm

-
- ²⁴ Statistique Canada. *Les peuples autochtones du Canada : faits saillants du Recensement de 2016*. www.statcan.gc.ca/daily-quotidien/171025/dq171025a-fra.htm
- ²⁵ Statistique Canada. *Les peuples autochtones du Canada : faits saillants du Recensement de 2016*. www.statcan.gc.ca/daily-quotidien/171025/dq171025a-fra.htm
- ²⁶ Statistique Canada. *Les peuples autochtones du Canada : faits saillants du Recensement de 2016*. Reproduit et diffusé « tel quel » avec la permission de Statistique Canada. www.statcan.gc.ca/daily-quotidien/171025/dq171025a-fra.htm
- ²⁷ AFFAIRES AUTOCHTONES ET DU NORD CANADA. *Peuples et collectivités autochtones*. 2016. www.aadnc-aandc.gc.ca/eng/1100100013785/1304467449155
- ²⁸ Statistique Canada. 2017. *Les peuples autochtones au Canada : faits saillants du Recensement de 2016* <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/171025/dq171025a-fra.htm>
- ²⁹ STATISTIQUE CANADA. V. O'DONNELL, M. WENDT et l'ASSOCIATION NATIONALE DE CENTRES D'AMITIÉ. *Enquête auprès des peuples autochtones de 2012 : Aînés autochtones dans les centres de population au Canada*, 2017. Consulté sur le site www.statcan.gc.ca/pub/89-653-x/89-653-x2017013-fra.htm
- ³⁰ Statistique Canada. *Recensement de 2006 : Peuples autochtones du Canada en 2006 : Inuits, Métis et Premières nations*, Recensement de 2006 : résultats. www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2006/as-sa/97-558/index-fra.cfm
- ³¹ CBC News. The Canadian Press. Nov 28, 2013. *Aboriginal Seniors have a harder time staying healthy*. <http://www.cbc.ca/news/canada/aboriginal-seniors-have-a-harder-time-staying-healthy-1.2443471>
- ³² STATISTIQUE CANADA. *Enquête auprès des peuples autochtones de 2012 — Aînés autochtones dans les centres de population au Canada*. www.statcan.gc.ca/pub/89-653-x/89-653-x2017013-fra.htm
- ³³ CBC News. The Canadian Press. Nov 28, 2013. *Aboriginal Seniors have a harder time staying healthy*. <http://www.cbc.ca/news/canada/aboriginal-seniors-have-a-harder-time-staying-healthy-1.2443471>
- ³⁴ MINISTRES FPT RESPONSABLES DES AÎNÉS. *Isolement social des aînés – Volume I : Comprendre l'enjeu et trouver des solutions*, 2017, p. 14.
- ³⁵ J.L. READING, A. KMETIC et V. GIDEON. 2007. *First Nations Wholistic Policy and Planning Model: Discussion Paper for the World Health Organization. Commission on Social Determinants of Health. Assembly of First Nations*. citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.476.9397&rep=rep1&type=pdf
- ³⁶ Onowa MCLIVOR, A. NAPOLEAN et K.M. DICKIE. *Language and Culture as Protective Factor for At-Risk Communities*, *Journal of Aboriginal Health*, volume 5 n° 1. Consulté sur le site www.naho.ca/documents/journal/jah05_01/05_01_01_Protective.pdf

-
- ³⁷ Tam, B., Findlay, L., Kohen, D.. 2014. Social Networks as a Coping Strategy for Food Insecurity and Hunger for Young Aboriginal and Canadian Children. Statistics Canada. Accessed from: <http://www.mdpi.com/2075-4698/4/3/463/pdf>
- ³⁸ Statistique Canada. *Enquête auprès des peuples autochtones de 2012 — Aînés autochtones dans les centres de population au Canada*. www.statcan.gc.ca/pub/89-653-x/89-653-x2017013-fra.htm
- ³⁹ Canadian Institute for Health Information. 2011. Seniors and the Health Care System: What Is the Impact of Multiple Chronic Conditions? Consulté sur le site https://secure.cihi.ca/free_products/air-chronic_disease_aib_en.pdf
- ⁴⁰ Geraldine DICKSON. *Aboriginal Grandmothers' Experience With Health Promotion and Participatory Action Research*, *Qualitative Health Research*, vol. 10 n° 2, 188-213, 2000. Consulté sur le site citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.1019.7612&rep=rep1&type=pdf
- ⁴¹ *Ibid.*
- ⁴² Bonita BEATTY et Loleen BERDAHL. *Health Care and Aboriginal Seniors in Urban Canada: Helping a Neglected Class*, *The International Indigenous Policy Journal*, vol. 2, n° 1, article 10, 2011. Consulté sur le site ir.lib.uwo.ca/cgi/viewcontent.cgi?article=1024&context=iipj
- ⁴³ PAUKTUUTIT INUIT WOMEN OF CANADA. *Pauktuutit Inuit Women of Canada National Strategy to Prevent Abuse in Inuit Communities: Environmental Scan of Inuit Elder Abuse Awareness*, Ottawa (Ontario), 2011. Consulté sur le site https://www.pauktuutit.ca/wp-content/uploads/04-Inuit-Elder-Abuse-Scan_EN.pdf
- ⁴⁴ CENTRE DE COLLABORATION NATIONALE DE LA SANTÉ AUTOCHTONE. *An Overview of Aboriginal health in Canada*, Prince George (C.-B.), CCNSA, Université de la Colombie-Britannique, 2013.
- ⁴⁵ PAUKTUUTIT INUIT WOMEN OF CANADA. *Pauktuutit Inuit Women of Canada National Strategy to Prevent Abuse in Inuit Communities: Environmental Scan of Inuit Elder Abuse Awareness*, Ottawa (Ontario), 2011. Consulté sur le site https://www.pauktuutit.ca/wp-content/uploads/04-Inuit-Elder-Abuse-Scan_EN.pdf
- ⁴⁶ Bonita BEATTY et Arnette WEBER-BEEDS. *Mitho-Pimachesowin for the Elderly: The Strength of the Aboriginal Shared Care-giving Approach*, dans *Well-Being in the Urban Aboriginal Community Fostering Bimaadiziwin*, A National Research Conference on Urban Aboriginal Peoples, ouvrage collectif publié sous la direction de David Newhouse, Kevin FitzMaurice, Tricia McGuire-Adams et Daniel Jette, Toronto (Ontario), Thompson Educational Publishing Inc. Urban Knowledge Network, mai 2012. Consulté sur le site apr.thompsonbooks.com/vols/WBUAC_Ch6.pdf
- ⁴⁷ EDMONTON ABORIGINAL SENIORS CENTRE. *For the Betterment of Aboriginal Elders and Seniors*, 2017. Consulté sur le site www.easc.ca
- ⁴⁸ NATION MÉTISSE DE L'ONTARIO. *Community Support Services Program (CSS)*, 2017. Consulté sur le site www.metisnation.org/programs/health-wellness/community-support-services-program/

-
- ⁴⁹ TUNGASUVVINGAT INUIT. 2016. Overview. <http://tungasuvvingatinuit.ca/overview/>
- ⁵⁰ Tungasuvvingat Inuit. *Annual Report 2016-2017*. tungasuvvingatinuit.ca/wp-content/uploads/2018/01/Annual-Report-2016-2017.pdf
- ⁵¹ Aboriginal Senior Resource Centre Winnipeg, MB. 2018. asrcwpg.ca
- ⁵² FPT Ministers Responsible for Seniors. 2017. Social Isolation of Seniors: Volume 1. Understanding the Issue and Finding Solutions
- ⁵³ COMMISSION DE VÉRITÉ ET RÉCONCILIATION DU CANADA. 2015. Page 20. *Honorer la vérité, réconcilier pour l'avenir : sommaire du rapport final de la Commission de vérité et réconciliation du Canada*. Montréal et Kingston : McGill-Queen's University Press. Consulté sur le site : www.trc.ca/websites/trcinstitution/File/French_Exec_Summary_web_revised.pdf
- ⁵⁴ Geraldine DICKSON. *Aboriginal Grandmothers' Experience With Health Promotion and Participatory Action Research*, *Qualitative Health Research*, vol. 10 n° 2, 188-213, 2000. Consulté sur le site citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.1019.7612&rep=rep1&type=pdf
- ⁵⁵ *Ibid.*
- ⁵⁶ Bonita BEATTY et Loleen BERDAHL. *Health Care and Aboriginal Seniors in Urban Canada: Helping a Neglected Class*, *The International Indigenous Policy Journal*, vol. 2, n° 1, article 10, 2011. Consulté sur le site ir.lib.uwo.ca/cgi/viewcontent.cgi?article=1024&context=iipj
- ⁵⁷ PAUKTUUTIT INUIT WOMEN OF CANADA. *Pauktuutit Inuit Women of Canada National Strategy to Prevent Abuse in Inuit Communities: Environmental Scan of Inuit Elder Abuse Awareness*, Ottawa (Ontario), 2011. Consulté sur le site pauktuutit.ca/wp-content/blogs.dir/1/assets/04-Inuit-Elder-Abuse-Scan_EN.pdf
- ⁵⁸ BC FIRST NATION HEALTH AUTHORITY. 2014. *BC Elders' Guide*. www.fnha.ca/wellnessContent/Wellness/BC_EldersGuide.pdf
- ⁵⁹ J.G. HANSEN et R. Antsanen. 2016. Elders' teachings about resilience and its implications for education in Dene and Cree communities. *International Indigenous Policy Journal*, 7(1), 1-17.
- ⁶⁰ NATIONAL GATHERING OF ELDERS. 2018. *Reconciliation, Revitalization of our Culture and Language, Missing and Murdered Indigenous Women, and Climate Change*. www.ngekanata.com
- ⁶¹ ASSEMBLÉE DES PREMIÈRES NATIONS. 2015. *Wellness Foundational Model*. Safe, Secure, Sustainable Communities Unit. Consulté sur le site : health.afn.ca/uploads/files/health_foundational_model_-2015-final.pdf
- ⁶² GOUVERNEMENT DU NUNAVUT. 2017. *Strategic Framework: Addressing the Needs of Nunavut Seniors*. [www.assembly.nu.ca/sites/default/files/TD-285-4\(3\)-EN-Strategic-Freamework-Addressing-the-Needs-of-Nunavut-Seniors.pdf](http://www.assembly.nu.ca/sites/default/files/TD-285-4(3)-EN-Strategic-Freamework-Addressing-the-Needs-of-Nunavut-Seniors.pdf)

⁶³ STATISTIQUE CANADA. Graphique 13, Espérance de vie prévue à la naissance, par sexe, selon l'identité autochtone, 2017, dans Un aperçu des statistiques sur les Autochtones (no 89-645-X au catalogue). Consulté sur le site www.statcan.gc.ca/pub/89-645-x/2010001/c-g/c-g013-fra.htm

⁶⁴ N. BUCHIGNANI et C. ARMSTRONG-ESTHER. Informal Care and Older Native Canadians. *Ageing and Society*, 19(1), 3-32, 1999. Consulté sur le site <https://www.cambridge.org/core/journals/ageing-and-society/article/div-clasitleinformal-care-and-older-native-canadiansdiv/D61C629B35AECF397366261FEC53CB66>

⁶⁵ Bonita BEATTY et Arnette WEBER-BEEDS. Mitho-Pimachesowin for the Elderly : The Strength of the Aboriginal Shared Care-giving Approach, dans *Well-Being in the Urban Aboriginal Community Fostering Bimaadiziwin, A National Research Conference on Urban Aboriginal Peoples*, ouvrage collectif publié sous la direction de David Newhouse David, Kevin FitzMaurice, Tricia McGuire-Adams et Daniel Jette, mai 2012. Toronto (Ontario). Thompson Educational Publishing Inc. Urban Knowledge Network. Consulté sur site apr.thompsonbooks.com/vols/WBUAC_Ch6.pdf