



ISOLEMENT

SOCIAL
des aînés

Regard spécifique sur
les nouveaux immigrants
et réfugiés aînés
au Canada

Titre : Isolement social des aînés : Regard spécifique sur les nouveaux immigrants et réfugiés aînés au Canada.

Vous pouvez télécharger cette publication en ligne sur le site canada.ca/publiccentre-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. : Em12-52/2018F-PDF
ISBN/ISSN : 978-0-660-27571-0

EDSC

N° de cat. : SSD-217-10-18F

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 Shanthi Johnson, 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
Table des matières	2
Contexte.....	3
Introduction	4
Qu'est-ce que l'isolement social?	4
Utiliser les idées présentées dans ce supplément.....	4
L'isolement social chez les nouveaux immigrants ou réfugiés âgés.....	5
Partie 1 :.....	7
Isolement social des nouveaux immigrants et réfugiés âgés	7
Diversité de la communauté des immigrants et des réfugiés	8
La population d'immigrants et de réfugiés du Canada.....	8
Profil démographique : Portrait des immigrants et des réfugiés âgés.....	9
Parcours de migration, d'établissement et d'intégration.....	10
Quels sont les risques?.....	11
Conséquences de l'isolement social des nouveaux immigrants et réfugiés âgés	16
Problèmes de santé.....	16
Coûts sociaux.....	16
Coûts économiques.....	17
Stratégies en cours pour contrer l'isolement social	17
Trouver des solutions et des possibilités d'action	18
Partie 2 :.....	22
Outils et exemples pour des activités d'échange d'idées sur l'isolement social des nouveaux immigrants et réfugiés âgés	22
Comment utiliser la trousse	23
Comment tenir une activité	23
Ressources.....	23
Annexe A : Infographie de la population d'immigrants et de réfugiés au Canada	25
Annexe B : Parcours.....	28
Annexe C : Liste de contrôle des facteurs de risque d'isolement social des nouveaux immigrants et réfugiés âgés	29
Annexe D : Diaporama – Les relations humaines comptent	31
.....	33
Annexe E : Nouveaux immigrants et réfugiés âgés – Liste de contrôle de la sensibilité organisationnelle.....	38
Annexe F : Approches pour tenir une activité d'échange d'idées	39
Annexe G : Ressources complémentaires	42
Établissement et intégration des immigrants et des réfugiés au Canada	42
Références	46

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 nouveaux immigrants et réfugiés âgés à renforcer leurs liens sociaux. L'isolement social est un phénomène insidieux que vivent de nombreux âgés, particulièrement les nouveaux immigrants et réfugiés âgés. Nous espérons que la présente ressource rehaussera la sensibilisation et la sensibilité dans le but d'aider les organismes, les amis, les familles et les communautés à combler les besoins particuliers liés à l'isolement social de ces âgés, dont beaucoup sont incapables de communiquer leurs préoccupations à autrui.

Il est recommandé de lire ce supplément conjointement avec les deux documents du Forum fédéral-provincial-territorial (FPT) des ministres responsables des âgés. Le rapport *Isolement social des âgés – Volume I : Comprendre l'enjeu et trouver des solutions* donne un aperçu de l'isolement social chez les âgés au Canada. Le document *Isolement social des âgés – 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 d'intervenants (notamment un atelier), l'analyse des programmes et services existants, et les expériences de nouveaux immigrants et réfugiés âgés eux-mêmes. Le supplément comporte deux volets : la partie 1 étudie l'isolement social du point de vue des nouveaux immigrants et réfugiés âgés; 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 groupes d'intervenants et les nouveaux immigrants et réfugiés âgés, 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 nouveaux immigrants et réfugiés âgés.

De nombreux fournisseurs de services et organismes travaillant auprès des nouveaux immigrants et réfugiés âgés 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.

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. L'objet de ce document est l'isolement social, pas la solitude. Tendre la main aux nouveaux immigrants ou réfugiés âgés qui sont menacés par l'isolement social pourrait augmenter leurs chances de vivre en santé et de jouir d'une bonne qualité de vie².

Toute personne peut se retrouver en situation d'isolement social, mais les âgés – particulièrement les nouveaux immigrants ou les réfugiés – courent un risque accru. Le rapport *Isolement social des âgés – Volume I : Comprendre l'enjeu et trouver des solutions*, renferme un excellent résumé du phénomène de l'isolement social chez les âgés, ainsi que des risques et des conséquences qui s'y rattachent.

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. Ces connaissances 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.

Notre ressource vise à servir de point de départ pour amorcer un dialogue entre les groupes d'intervenants et les nouveaux immigrants et réfugiés âgés, afin d'atténuer l'isolement social. Dans les deux sections, nous proposons :

- un examen de l'isolement social du point de vue des nouveaux immigrants et réfugiés âgés;
- des outils et ressources pratiques pour encourager l'établissement de relations humaines et prévenir l'isolement social.

Pour avoir des idées générales sur la façon de tenir des rencontres efficaces pour échanger des idées et aborder la question de l'isolement social des aînés, voir *Isolement social des aînés – Volume II : Trousse d'outils pour soutenir les activités d'échange d'idées*.

L'isolement social chez les nouveaux immigrants ou réfugiés aînés

La compréhension des répercussions de l'isolement social qui touchent spécifiquement les nouveaux immigrants et réfugiés aînés aidera à favoriser l'inclusion et la participation sociales. Il importe de mieux comprendre l'impact de l'isolement social des immigrants et réfugiés aînés, les facteurs de risque, les liens entre l'isolement et le bien-être, de même que les conséquences financières pour le régime de soins de santé et les services sociaux.

Chen

Chen, qui est âgée de 83 ans, a immigré au Canada il y a deux ans pour s'occuper de ses 4 petits-enfants en bas âge. Elle est fonctionnellement analphabète en français et en anglais, et habite dans une grande ville du Québec. Le fait qu'elle soit arrivée au Canada à cet âge tardif et ses efforts d'établissement expliquent son sentiment de solitude et de dépression. Elle souffre de cataractes et d'hypertension. Elle ne conduit pas et a très peu de contacts sociaux à l'extérieur de sa famille immédiate. Elle reste seule à la maison lorsque ses enfants et petits-enfants sont au travail ou à l'école. Elle a essayé d'apprendre le français avec l'aide de ses proches, mais elle a éprouvé des difficultés. Elle n'est pas au courant des services communautaires disponibles.

Chen est privée de contacts humains en dehors de sa famille. Elle ne bénéficie pas des amitiés, des liens et des services communautaires que beaucoup d'entre nous tiennent pour acquis. Des problèmes de santé et des difficultés d'ordre culturel et linguistique compliquent encore plus sa vie. Afin d'aider Chen, les fournisseurs de service et sa communauté doivent comprendre son cheminement particulier et pratiquer une intervention d'inclusion sociale auprès d'elle pour l'aider à participer activement à la société. Cela améliorera sa santé émotionnelle, mentale et physique, et lui permettra de contribuer à sa collectivité.

Nizar

Nizar, qui est âgé de 71 ans, a fui son pays d'origine déchiré par la guerre en compagnie de son épouse, après quoi ils ont séjourné dans un camp de réfugiés pendant 6 ans. Dans son pays, il était très respecté et occupait un poste de direction dans une coopérative agricole. Dans le camp de réfugiés, il se sentait coupé de sa ville natale, de son travail et de son quotidien. Il y a quatre ans, son épouse et lui sont venus au Canada à titre de réfugiés parrainés par le gouvernement. Ils habitent maintenant dans une petite ville rurale en Saskatchewan, où il fait froid. Nizar a tout

perdu en venant au Canada : sa maison, ses amis et sa famille. Sa femme est décédée récemment, et il a reçu un diagnostic de diabète. Il est reconnaissant d'être au Canada, mais il se sent encore déraciné et compte très peu d'amis et de liens dans sa collectivité.

En plus de devoir composer avec le décès de son épouse, ses problèmes de santé, le climat froid de la Saskatchewan et son nouveau statut, Nizar est socialement isolé. Il a peu de contacts humains – ni famille ni amis. Sa situation est compliquée par son sentiment de déracinement et le choc des cultures.

Pour évaluer exactement les problèmes d'isolement social qui affectent les immigrants et les réfugiés, les fournisseurs de services et les organisations doivent connaître les antécédents culturels de leurs clients, d'où ils viennent et les circonstances entourant leur arrivée au Canada. L'isolement social de nouveaux immigrants et réfugiés âgés est un enjeu complexe. Il y a beaucoup à faire pour que ce segment vulnérable de la population maintienne une qualité de vie. Les relations humaines comptent.

Partie 1 :

Isolement social des nouveaux immigrants et réfugiés âgés

Diversité de la communauté des immigrants et des réfugiés

On décrit souvent le Canada comme une société multiculturelle, qui a une longue tradition d'immigration. Les premiers migrants originaires de France et d'Angleterre ont établi des colonies qui empiétaient sur les peuples autochtones et leur territoire traditionnel. Dans le milieu des années 1800, les esclaves afro-américains se sont également réfugiés au Canada. Au fil du temps, le profil des migrations a changé, les nouveaux arrivants provenant de diverses régions du globe^{3, 4, 5}. À l'heure actuelle, les nouveaux immigrants viennent principalement d'Asie, mais la proportion d'immigrants en provenance de l'Afrique a aussi augmenté⁶. Au fil des vagues successives d'immigrants et de leurs descendants, le tissu social du Canada s'est diversifié sur les plans ethnique, linguistique et culturel.

La population d'immigrants et de réfugiés s'accroît. On prévoit que d'ici 2055 la proportion de Canadiens nés à l'étranger atteindra 40 %⁷. Les personnes qui ont immigré au Canada depuis moins de cinq ans sont considérées comme de « nouveaux » immigrants; cela comprend les résidents permanents et les réfugiés^{8, 9}. En 2015, les nouveaux immigrants représentaient 17,2 % de l'ensemble de la population d'immigrants et 3,5 % de la population canadienne¹⁰.

La population des immigrants admis et des réfugiés englobe les personnes qui sont nées à l'étranger et qui obtiennent le droit de résidence permanente au Canada (il s'agit des résidents permanents)⁶. Les immigrants admis obtiennent principalement ce statut dans les catégories de l'immigration économique ou de la réunification des familles, alors que les réfugiés sont des personnes qui trouvent refuge au Canada pour des motifs humanitaires ou de compassion. Bon an mal an, les immigrants admis représentent 90 % de l'ensemble des nouveaux arrivants au Canada (65 % dans la catégorie de l'immigration économique et 25 % dans la catégorie de la réunification des familles), contre 10 % de réfugiés¹¹.

Les droits des résidents permanents sont garantis par la *Charte canadienne des droits et libertés*, mais ils n'ont pas le droit de vote. Les résidents permanents peuvent demander la citoyenneté après avoir vécu au Canada pendant au moins 1 460 jours dans les 6 années précédentes et 183 jours au cours de chaque année civile d'une période de 4 ans. Au Canada, 85,6 % de tous les résidents permanents admissibles accèdent à la citoyenneté¹².

La population d'immigrants et de réfugiés du Canada

La population d'immigrants et de réfugiés du Canada se caractérise par la diversité des pays d'origine et des caractéristiques – ethnoculturelles, linguistiques, religieuses et autres – de ceux qui la composent^{13, 14, 15}.

- Les immigrants ont déclaré plus de 200 pays comme lieux de naissance et plus de 200 origines ethniques. En 2011, 13 groupes ethniques différents avaient franchi le cap d'un million de membres.

- Les immigrants proviennent surtout d'Asie, et un nombre croissant de récents immigrants viennent d'Afrique, des Caraïbes et de l'Amérique centrale ou du Sud.
- Un Canadien sur cinq est membre d'une minorité visible au sens de la *Loi sur l'équité en matière d'emploi*, c'est-à-dire une personne, autre qu'un Autochtone, qui n'est pas de race blanche ou qui n'a pas la peau blanche. Les trois plus importantes minorités visibles sont les Sud-Asiatiques, les Chinois et les Noirs.
- La diversité linguistique est marquée; plus de 200 langues sont déclarées comme langues maternelles. La plupart (plus de 70 %) des immigrants disent que leur langue maternelle n'est ni le français ni l'anglais.
- Le paysage religieux du Canada a évolué au fil du temps. Les deux tiers de la population canadienne sont de religion chrétienne et le quart n'a pas d'affiliation. Les communautés musulmane, hindoue, sikhe et bouddhiste ont connu une augmentation de leur proportion d'immigrants récents.
- La grande majorité (95 %) des immigrants et des réfugiés habitent dans les quatre plus grandes provinces (Ontario, Colombie-Britannique, Québec et Alberta), et 91 % résident dans les plus grandes régions métropolitaines du pays (contre 64 % des personnes nées au Canada). On a récemment observé une tendance de répartition entre les provinces plus petites, dans la foulée des initiatives gouvernementales visant à attirer de nouveaux Canadiens et à favoriser leur résidence permanente.

Profil démographique : Portrait des immigrants et des réfugiés âgés

À l'image de la tendance générale à l'échelle du pays, la population d'immigrants et de réfugiés âgés est de plus en plus diversifiée.

- Dans l'ensemble de la population d'ânés au Canada, 30 % sont nés à l'étranger, contre 21 % de la population globale¹⁶.
- On constate des variations interprovinciales; les immigrants et les réfugiés âgés en Colombie-Britannique comptent pour près de 41 % de l'ensemble des âgés, et la plus petite population d'ânés se retrouve dans les territoires.
- La proportion de membres de minorités visibles au sein de la population d'ânés du Canada est passée de 2 % en 1981 à 8,1 % en 2011.
- Bien que la plupart des âgés parlent français ou anglais, environ 63 % des immigrants âgés (âgés de 65 ans et plus) arrivés au Canada au cours des 5 dernières années (2012-2016) ont déclaré ne parler ni l'une ni l'autre des langues officielles du Canada¹⁷. Dans tous les groupes d'âge, les femmes sont plus susceptibles que les hommes de ne pas parler l'une ou l'autre langue officielle. On associe le manque de maîtrise de l'une ou l'autre langue officielle aux femmes immigrantes mariées et plus âgées, et à celles qui ont un

niveau de scolarité moins élevé¹⁸. Les femmes réfugiées ont rapporté avoir le plus de difficultés à apprendre une langue officielle¹⁹.

- Parmi les nouveaux immigrants et réfugiés, la plupart sont plutôt jeunes et appartiennent aux catégories de l'immigration économique et des travailleurs qualifiés. Les aînés forment un groupe relativement modeste (3,3 %) et sont plus susceptibles d'être parrainés dans le cadre du programme de réunification familiale pour soutenir leur famille.
- Les immigrants et les réfugiés aînés sont plus susceptibles de vivre dans la pauvreté, d'être en moins bonne santé (état de santé perçu et maladies chroniques) et d'avoir de la difficulté à obtenir des services.

Les immigrants ont alimenté la croissance démographique et économique du Canada, et ils ont apporté une contribution vitale à la prospérité du pays. La promotion de l'intégration des immigrants et de l'établissement de liens entre ces derniers et leurs hôtes canadiens, grâce à une plus grande compréhension réciproque, favorise le renforcement de notre société. L'infographie présentée à la partie 2 du présent supplément met en lumière d'importantes statistiques au sujet des immigrants et des réfugiés.

Parcours de migration, d'établissement et d'intégration

Outre la grande diversité démographique des immigrants et des réfugiés au Canada, chacune de ces personnes a vécu son propre parcours de migration, d'établissement et d'intégration. De nombreux facteurs interviennent dans le cheminement de chacune, notamment l'âge et d'autres caractéristiques socioéconomiques, le contexte préalable à la migration, les motifs de la réinstallation, la disponibilité et l'accessibilité de soutiens adéquats, de même que le niveau et la nature souhaités de l'intégration. Selon les spécialistes de la migration, le processus d'établissement est interconnecté – comportant un ajustement, une adaptation et une intégration²⁰ – et est largement influencé par le contexte préalable à la migration, qui peut avoir des répercussions à long terme. Ces processus peuvent se produire selon des séquences différentes et sur des périodes plus ou moins longues. Certaines personnes traverseront le processus d'intégration plus rapidement, alors que d'autres vivront plus de difficultés.

Processus d'établissement interconnecté

Pré-migration – vie et contexte précédant la migration

Ajustement – se familiariser avec une culture, une langue, des gens et un environnement nouveaux

Adaptation – apprendre au sujet du pays d'accueil et gérer la situation sans trop d'aide

Intégration – participer et contribuer au nouveau pays

L'ajustement et l'adaptation permettent aux nouveaux immigrants et réfugiés âgés de se familiariser avec tous les aspects de la vie et de la société dans leur pays d'accueil. Ces personnes doivent prendre des mesures pour apprendre les nouveaux aspects de la vie, avec toutes les possibilités et tous les défis propres au contexte canadien. L'intégration consiste à contribuer à la vie au Canada dans quatre domaines : économique, social, culturel et politique²¹.

Intégration

Économique – acquérir des compétences, obtenir un emploi, progresser dans la carrière et parvenir à l'indépendance financière

Sociale – établir des réseaux sociaux, obtenir des services et diversifier les réseaux sociaux

Culturelle – s'adapter à un nouveau style de vie, repenser les valeurs et redéfinir l'identité culturelle

Politique – participer à la vie civique, exercer son droit de vote et obtenir la citoyenneté

L'établissement est un processus bidirectionnel qui comporte des changements tant pour la société d'accueil que pour le nouvel arrivant. L'ampleur et la nature de l'ajustement, de l'adaptation et de l'intégration peuvent varier selon l'étape de vie et d'autres facteurs. Par exemple, les immigrants et les réfugiés âgés peuvent rechercher non pas l'intégration économique, mais plutôt l'intégration socioculturelle.

Au-delà de ces quatre domaines d'intégration, d'autres aspects, comme les croyances et pratiques spirituelles, pourraient être importants pour assurer l'unité et favoriser un sentiment d'appartenance dans une société diversifiée. La résilience vécue par les âgés dans le parcours d'établissement leur donne l'occasion de partager la richesse de leur sagesse et de leurs connaissances avec la structure familiale et la société canadienne. Un sentiment d'appartenance entretenu par une collectivité accueillante est déterminant pour que les immigrants et réfugiés âgés participent à la société de façon intégrée, dans toute la mesure de leur potentiel.

Les obstacles culturels, linguistiques, sociaux et économiques que doivent surmonter les immigrants et les réfugiés récents durant le processus d'établissement et d'intégration sont bien documentés²². Ces facteurs augmentent le risque de résultats négatifs, notamment les problèmes de santé, l'isolement social, les difficultés financières et les problèmes de mobilité²³. Les outils proposés dans la partie 2 comprennent un résumé du parcours de trois nouveaux immigrants et réfugiés âgés, afin d'amorcer une discussion pour mieux comprendre et mettre en lumière les besoins particuliers de ce groupe d'âgés.

Quels sont les risques?

L'inclusion sociale est considérée comme un indicateur de vieillissement sain, mais de plus en plus d'âgés, particulièrement les nouveaux immigrants et réfugiés âgés, risquent l'isolement social. Le

document *Isolement social des aînés – Volume I : Comprendre l’enjeu et trouver des solutions* trace un portrait détaillé des facteurs de risque associés à l’isolement social chez les aînés au Canada. Le *Rapport sur l’isolement social des aînés* du Conseil national des aînés définit des facteurs de risque qui peuvent exposer les aînés^{24, 25} à l’isolement social (voir encadré).

Facteurs de risque pour les aînés
<p>Démographie</p> <ul style="list-style-type: none">• Être âgé de 80 ans ou plus• Vivre seul• Faible revenu• Lesbienne, gai, bisexuel ou transgenre• Aidant
<p>Santé</p> <ul style="list-style-type: none">• État de santé précaire• Multiples problèmes de santé chroniques• Problèmes de santé mentale incluant le contexte préalable à la migration (p. ex. SSPT découlant de la torture ou autres violations)
<p>Social</p> <ul style="list-style-type: none">• Aucun enfant ou aucun contact avec la famille• Accès limité au transport• Structure familiale changeante• Seul à la maison (ou une fois les enfants/petits-enfants au travail/à l’école)• Lieu de résidence• Transitions critiques de la vie : retraite, décès du conjoint, révocation du permis de conduire• Méconnaissance des programmes communautaires• Dépendance à l’égard de la famille pour les besoins sociaux• Peu de contacts à l’extérieur de la famille

Bien que chacun de ces facteurs soit lié à l’isolement social, il existe souvent une relation complexe entre bon nombre d’entre eux^{26, 27}. Ce n’est pas uniquement à cause de ces facteurs généraux (un niveau accru de pauvreté, l’accès limité au transport, le fait d’être un aidant, la méconnaissance des programmes sociaux, etc.) que les nouveaux immigrants et réfugiés aînés

courent plus de risque de vivre de l'isolement social. À cela s'ajoute une foule de risques propres à ce groupe d'aînés^{28, 29, 30}.

Selon l'enquête nationale auprès des ménages de 2011, 15,1 % des immigrants de 65 ans ou plus au Canada ne parlent pas le français ou anglais. Pour les immigrants de plus de 65 ans qui sont arrivés au pays dans les 10 dernières années, cette proportion grimpe à 50,1 %³¹. Le niveau de compréhension et d'aise requis pour parler une langue étrangère peut constituer un défi beaucoup plus grand pour les nouveaux immigrants et réfugiés aînés, et un obstacle important à l'intégration sociale.

De nombreux nouveaux immigrants et réfugiés aînés vivent dans des ménages intergénérationnels^{32, 33}. Alors que cela est avantageux à certains égards puisque les liens familiaux sont importants pour l'intégration, la dynamique et les responsabilités liées au parrainage familial et à la garde d'enfants posent également un risque d'isolement social. Dans certains cas, les grands-parents viennent au Canada pour s'occuper de jeunes enfants afin de permettre aux parents de travailler. La garde d'enfants dans un contexte non familial (langue, fossé et différences entre les générations, la vie dans un pays étranger sans accès aux réseaux sociaux et aux soutiens connus, etc.) peut présenter des difficultés au chapitre tant des différences intergénérationnelles que des différences culturelles au sein même de la famille.

La dynamique du parrainage peut également exposer les aînés au risque d'isolement social. Les immigrants et les réfugiés aînés sont souvent parrainés par leurs enfants adultes et dépendent parfois entièrement de ceux-ci sur le plan financier. Ces derniers peuvent devenir responsables et contrôler l'accès de leurs parents au monde extérieur, laissant leurs aînés à eux-mêmes, sans réseau social au-delà de la famille immédiate. La réglementation sur le parrainage (la responsabilité financière pendant 20 ans, p. ex.) exerce des pressions sur le répondant^{34, 35}, en plus d'exacerber les conflits intrafamiliaux, les mauvais traitements envers les aînés et l'isolement social³⁶. Compte tenu des obstacles linguistiques et culturels, il peut arriver que les nouveaux immigrants et réfugiés aînés comptent beaucoup sur leurs répondants et leur famille. De plus, les aînés qui obtiennent un visa pour visiter leur famille peuvent être plus à risque de vivre l'isolement social, car ils ne sont pas admissibles aux programmes sociaux offerts exclusivement aux résidents permanents et aux citoyens.

De leur côté, les familles peuvent ne pas déceler clairement l'isolement social ou ne pas vouloir le constater, surtout lorsque de mauvais traitements sont infligés aux aînés (y compris leur exploitation financière)³⁷. Il se peut que les immigrants âgés ne se perçoivent pas comme des victimes d'abus ou ne connaissent pas leurs droits juridiques ou les ressources communautaires à leur disposition. La sous-déclaration des mauvais traitements envers les aînés peut être attribuable à la réticence à signaler ce problème, au sentiment de honte et au déshonneur qui en résulterait pour la famille.

Les nouveaux immigrants et réfugiés aînés qui font partie de minorités visibles affichent des taux plus élevés d'isolement social que ceux non issus de groupes minoritaires^{38, 39, 40}. Cette situation

est exacerbée par les attitudes discriminatoires (l'exclusion d'individus ou de groupes qui ne peuvent participer pleinement à la société en raison de préjugés) et racistes (la croyance qu'une race est inférieure à une autre) à l'endroit de certains groupes d'immigrants^{41, 42}.

Pour la plupart des aînés, le vieillissement chez soi (p. ex. vivre aussi longtemps que possible dans la résidence de leur choix à mesure qu'ils vieillissent) compte pour beaucoup. Le vieillissement ailleurs que chez soi ou à l'étranger est ce que vivent certains immigrants et réfugiés aînés, et cette réalité peut contribuer au risque d'isolement social^{43, 44}. Les nouveaux immigrants et réfugiés aînés peuvent être plus attachés à leur propre culture, méconnaître les nouvelles normes culturelles et sociales de leur pays d'accueil, et se sentir perdus ou déracinés par rapport aux quatre domaines d'intégration (économique, sociale, culturelle et politique). Le parcours de migration vers un nouveau pays et les facteurs associés, agissant individuellement ou collectivement, peuvent contribuer à l'isolement social⁴⁵.

On observe une nouvelle tendance au Canada, celle de la réinstallation des populations d'immigrants et de réfugiés à l'extérieur des grands centres urbains, dans la foulée des initiatives gouvernementales visant à attirer de nouveaux Canadiens et à favoriser leur résidence permanente^{46, 47}. Ces centres plus petits peuvent ne pas être en mesure d'offrir une aide à l'établissement et des activités sociales adéquates pour atténuer le risque d'isolement social.

En résumé, la migration s'accompagne de nombreux changements de vie et de stress, que peuvent exacerber les obstacles linguistiques, les différences culturelles, la dynamique changeante des ménages multigénérationnels, la perte de statut dans la famille et la communauté, les obligations à titre d'aidant, les conflits de valeurs familiales et la discrimination.

De plus, une mauvaise santé et les problèmes d'accessibilité, de disponibilité et d'adaptation culturelle relativement aux services ajoutent au risque d'isolement social. Le fait de vieillir hors de son élément (à l'étranger, p. ex.) avec des réseaux sociaux limités en dehors de la famille immédiate complique la pleine participation à la vie communautaire. Même si d'une personne immigrante à l'autre le parcours est différent et qu'il existe une grande diversité de cheminements, les facteurs de risque qui contribuent à l'isolement social des nouveaux immigrants et réfugiés aînés sont nombreux (voir encadré).

Facteurs de risque pour les nouveaux immigrants et réfugiés âgés

- Différences culturelles
- Difficultés d'ordre linguistique
- Minorité visible
- Degré d'attachement élevé à la culture/langue d'origine
- Méconnaissance de la culture ou des normes du pays d'accueil
- Collectivité de même origine ethnique de petite taille
- Nombre limité d'activités religieuses et culturelles
- Racisme
- Discrimination
- Relations avec le répondant et attentes à l'égard de ce dernier
- Famille multigénérationnelle dysfonctionnelle
- Pénurie de services d'établissement
- Réduction des revenus ou de la situation socioéconomique
- Perte de statut social ou de valeur sociale
- Manque de connaissances chez les fournisseurs de services, organismes de soutien, amis et familles concernant l'impact du parcours d'immigration et de l'admissibilité des personnes âgées aux services

Pour pouvoir agir, il est essentiel de comprendre comment les nouveaux immigrants et réfugiés âgés deviennent ou demeurent socialement isolés. Tous les âgés en situation d'isolement social ont en commun un risque d'exclusion sociale sur de nombreux plans, et cette situation est souvent plus complexe pour les nouveaux immigrants et réfugiés âgés. La liste de contrôle des facteurs de risque proposée à la partie 2 de ce supplément peut aider à comprendre l'isolement social que vivent les nouveaux immigrants et réfugiés âgés. En général, plus les facteurs de risque sont nombreux, plus le risque d'isolement social est élevé.

Conséquences de l'isolement social des nouveaux immigrants et réfugiés âgés

Cette section offre un résumé des conséquences de l'isolement social pour les nouveaux immigrants et réfugiés âgés. Une évaluation plus exhaustive est présentée dans le document *Isolement social des âgés – Volume I : Comprendre l'enjeu et trouver des solutions*.

Problèmes de santé

Les immigrants et les réfugiés âgés qui sont socialement isolés présentent habituellement des taux plus élevés de dépression, d'anxiété sociale et d'autres problèmes de santé mentale^{48, 49, 50}. Les liens sociaux d'un âgé peuvent influencer positivement les comportements favorables à la santé, comme le fait de rester actif et engagé. Inversement, les âgés isolés socialement risquent davantage d'adopter des comportements néfastes pour la santé, comme la sédentarité et une mauvaise alimentation. Ils sont aussi moins susceptibles d'obtenir des soins de santé en temps opportun s'ils sont isolés socialement, en particulier s'ils sont limités par la barrière de la langue et autres obstacles, ou s'ils ont des points de vue culturels différents sur la santé. Cela pourrait se traduire par des taux plus élevés de dépendance aux services de santé, notamment un risque d'hospitalisation beaucoup plus élevé⁵¹.

L'isolement social est également un prédicteur de mortalité imputable à une maladie coronarienne ou à un accident vasculaire cérébral⁵². Les âgés isolés socialement sont plus susceptibles de boire de l'alcool, de fumer, d'être physiquement inactifs et d'avoir un mauvais régime alimentaire. Ils sont plus susceptibles d'attendre que leur état de santé s'aggrave avant d'obtenir des soins de santé. Ainsi, les âgés qui vivent plus d'isolement social sont plus susceptibles d'utiliser plus régulièrement les soins de santé, ce qui risque d'alourdir le fardeau financier du régime de soins de santé, de même que leur propre fardeau financier et celui de leur famille.

Coûts sociaux

L'isolement social peut entraîner une détérioration des compétences sociales, en partie à cause de leur inutilisation et en partie à cause de la façon dont les symptômes associés à l'isolement peuvent perturber le comportement social. L'isolement social peut mener à de mauvais traitements envers les âgés, y compris l'exploitation financière. Les âgés isolés socialement sont moins enclins à participer et à contribuer à leur collectivité. Les âgés peuvent profiter du bénévolat et de la participation à leur collectivité, ce qui leur procure un sentiment de satisfaction et d'efficacité, et les collectivités peuvent bénéficier des services et du capital social que fournissent les âgés^{53, 54}.

Coûts économiques

Même s'ils ont plus de 65 ans, certains nouveaux immigrants et réfugiés âgés pourraient devoir rester sur le marché du travail. Toutefois, l'isolement social fait qu'il est plus difficile pour les âgés de participer au marché du travail et nuit à leur intégration économique^{55, 56}. Les adultes plus âgés seront aux prises avec des obstacles à l'emploi s'ils ne parlent pas couramment une langue officielle et n'ont aucune expérience de travail au Canada. L'exercice d'un emploi rémunéré peut atténuer l'isolement social, augmenter le revenu, favoriser l'apprentissage intergénérationnel, aider au maintien des compétences techniques, offrir des occasions de leadership et améliorer les expériences de vie^{57, 58}. Des difficultés à participer au marché du travail pourraient contribuer à perpétuer la pauvreté et à renforcer l'isolement social.

La population des nouveaux immigrants et réfugiés âgés au Canada continuera de croître. Il importe de plus en plus de trouver des façons innovatrices de surmonter l'isolement social, qui limite la participation efficace à la vie économique, sociale, politique et culturelle. En l'absence de rapports humains, la perte de contribution des nouveaux immigrants et réfugiés âgés sera considérable.

Stratégies en cours pour contrer l'isolement social

L'isolement social des âgés est considéré comme un problème de taille au Canada et dans d'autres pays à revenu élevé, comme le Royaume-Uni, l'Irlande, les États-Unis et l'Australie. Le Canada est un chef de file mondial qui a désigné l'isolement social comme une priorité nationale, qui prend appui sur des interventions pratiquées à plusieurs niveaux : gouvernements, organismes et collectivités.

Le gouvernement du Canada s'intéresse activement à la question de l'isolement social. Un rapport commandé paru en 2006, intitulé *A Profile of Social Isolation*, évaluait les caractéristiques des âgés à risque d'isolement social⁵⁹. En 2013-2014, le Conseil national des âgés a produit des rapports sur cette question et a recommandé des mesures, puis un examen de la littérature en 2017^{60, 61, 62}. De plus, en 2017, le Groupe de travail fédéral/provincial/territorial sur l'isolement social a mis au point des trousse d'outils à l'intention des fournisseurs de services, des organisations et des réseaux sociaux travaillant auprès des âgés⁶³. Par l'entremise du programme Nouveaux Horizons pour les âgés⁶⁴, le gouvernement du Canada a aussi financé plusieurs projets pancanadiens visant à s'attaquer à l'isolement social des âgés, notamment en identifiant les nouveaux immigrants et réfugiés âgés qui sont plus à risque d'être isolés socialement. Vous trouverez une analyse contextuelle de ces programmes dans la liste des ressources disponibles⁶⁵.

Les gouvernements provinciaux ont aussi pris des mesures afin de comprendre et de corriger le problème de l'isolement social des âgés. Par exemple, le plan d'action *VIRAGE pour la population vieillissante de la Nouvelle-Écosse*⁶⁶ énonce l'engagement de *favoriser le vieillissement chez soi et branché sur la vie communautaire* pour tous les âgés, y compris les nouveaux immigrants et

réfugiés âgés. De même, dans *Se tenir ensemble : une stratégie sur le vieillissement pour le Nouveau-Brunswick*⁶⁷, l'inclusion sociale constitue une composante essentielle des collectivités amies des âgés. *A Better Yukon for All: Government of Yukon's Social Inclusion and Poverty Reduction Strategy*⁶⁸ aborde aussi l'inclusion sociale des âgés, présentant un certain nombre d'initiatives respectueuses des âgés, comme un guide des entreprises adapté aux âgés.

À l'échelle municipale, des efforts de collaboration sont déployés pour tenter de comprendre le problème de l'isolement social chez les âgés et de mettre en œuvre des plans d'action, en organisant une série de conversations et de stratégies communautaires faisant intervenir plusieurs organismes, comme des associations interculturelles, les autorités sanitaires et d'autres organismes communautaires^{69, 70}. Par exemple, les villes de Nanaimo, Vancouver et Ottawa ont mis sur pied des coalitions communautaires afin d'établir et de développer des stratégies locales visant à contrer l'isolement social des âgés.

À l'échelle communautaire, plusieurs organismes et groupes s'emploient à offrir des programmes et des services aux âgés isolés socialement ou courant ce risque⁷¹. La liste de ressources présente certains exemples de ces programmes et services. Au nombre des démarches communautaires, mentionnons les campagnes de sensibilisation, les activités de groupe, les interventions individuelles, l'offre de soutiens, les activités artistiques et culturelles, les loisirs, les activités intergénérationnelles et éducatives, les programmes d'accueil et de soutien téléphonique, les programmes de contrôle, les groupes sur Internet et de soutien, ainsi que les activités religieuses et autres occasions de participer et d'apporter sa contribution à la société civile.

Le gouvernement et les collectivités vont de l'avant avec des stratégies pour lutter contre l'isolement social des âgés⁷². Les travaux en cours témoignent du besoin de multiplier les partenariats multisectoriels et de préciser les programmes et les services communautaires existants. On pourrait envisager des moyens de collaboration novateurs afin d'élaborer des programmes et des politiques visant à améliorer la santé des âgés et leur participation à la société.

Trouver des solutions et des possibilités d'action

L'isolement social des nouveaux immigrants et réfugiés âgés découle de facteurs personnels, individuels, sociaux, économiques, environnementaux et politiques complexes. Alors que des interventions ont été mises en œuvre pour encourager et favoriser l'inclusion sociale des âgés^{73, 74, 75}, l'isolement social est un problème qui continue d'affecter les nouveaux immigrants et réfugiés âgés. De nouvelles façons de penser pourraient apporter des connaissances et des idées précieuses, et permettre de trouver des solutions durables. Il faudra intégrer des partenariats multisectoriels et intersectoriels qui facilitent la participation des nouveaux immigrants et réfugiés âgés à la planification, à la mise en œuvre et à l'évaluation des suggestions, afin que soient pris en compte leurs expériences, leurs connaissances, leurs difficultés, leurs atouts, leurs idées et leurs aspirations. Le rapport *Isolement social des âgés* –

Volume I : Comprendre l'enjeu et trouver des solutions propose maintes possibilités d'action. Ce supplément s'appuie sur les idées présentées dans le volume I et met l'accent sur les outils qui concernent directement les nouveaux immigrants et réfugiés âgés.

Les principes qui orienteront la création de mesures visant à réduire l'isolement social des nouveaux immigrants et réfugiés âgés pourraient consister à :

- Faire participer les nouveaux immigrants et réfugiés âgés à la planification, à la création et à l'évaluation des idées;
- Coordonner, parmi les âgés et autres intervenants (p. ex. fournisseurs de services, gouvernements), les efforts propres aux besoins des nouveaux immigrants et réfugiés âgés;
- Encourager de nouveaux partenariats multisectoriels pour créer des interventions communautaires;
- Adapter les activités, les services et les programmes existants pour répondre aux nouveaux besoins des collectivités;
- Faire participer les immigrants et réfugiés âgés aux processus de prise de décisions;
- Tirer parti de l'expertise et des ressources des différents secteurs (familles, entreprises, collectivités, particuliers et gouvernements);
- Adopter des approches viables et souples;
- Relier les solutions aux attitudes et comportements évolutifs (fournisseurs de services, familles et collectivités);
- Créer des partenariats pour encourager le changement;
- Utiliser les nouvelles technologies.

Même si les interventions ciblant l'isolement social ont augmenté au cours de la dernière décennie, le nombre d'évaluations de grande qualité demeure relativement faible, ce qui limite les données probantes disponibles pour évaluer pleinement leur incidence⁷⁶. Une intervention efficace auprès des nouveaux immigrants et réfugiés âgés comporterait les principaux éléments suivants^{77, 78, 79} :

- Des stratégies multidimensionnelles axées sur plusieurs facteurs de risque (p. ex. une formation linguistique jumelée à une sensibilisation aux programmes et services de soutien);
- Des stratégies ciblant spécifiquement les nouveaux immigrants et réfugiés âgés plutôt que l'ensemble des âgés;
- Des approches participatives de préférence à d'autres approches;

- Des activités de groupe (éducation, formation, arts, culture, activités sociales);
- Dans certaines circonstances, comme un deuil récent ou un congé de l'hôpital, les initiatives individuelles (bénévoles, programmes de visites, navigateurs communautaires) peuvent s'avérer utiles;
- Le recours à la technologie (bien que la recherche ne soit pas concluante à ce sujet⁸⁰, on a relevé des avantages liés à la formation sur l'utilisation de l'ordinateur, d'Internet et des médias sociaux).

Réduire l'isolement social nécessite divers types d'interventions (individuelles, familiales, communautaires, publiques et bénévoles). Ces interventions doivent être équilibrées en fonction des besoins de chaque immigrant ou réfugié aîné récent.

Interventions collectives	Interventions individuelles
Soutien social en groupe Activités éducatives Clubs sociaux Centres d'accueil Bénévolat Clubs de marche	Soutien ou résolution de problème dirigés Visites à domicile Soutien social Services de création de liens d'amitié Services téléphoniques Formation technologique et soutien continu (Skype, Internet)

Étant donné la diversité des nouveaux immigrants et réfugiés aînés, les interventions peuvent ne pas être efficaces dans tous les contextes. Par conséquent, il faut poursuivre la recherche et l'évaluation relatives aux interventions, en recourant activement à un vaste éventail d'approches de recherche propres aux nouveaux immigrants et réfugiés aînés⁸¹.

Recommandations pour des interventions de recherche et d'évaluation
<ol style="list-style-type: none"> 1. Impliquer les aînés dans le processus de conception, de mise en œuvre et d'évaluation des programmes et des services. 2. Renforcer la sensibilisation au besoin d'inclusion sociale des nouveaux immigrants et réfugiés aînés. 3. Créer des partenariats et utiliser les organisations et ressources communautaires existantes, notamment les technologies et les ressources non conventionnelles.

4. Favoriser l'accès aux informations, programmes et services entre et au sein des secteurs (c.-à-d. santé, services sociaux, immigration et justice), en s'assurant qu'un langage accessible est utilisé, ou encore des formes alternatives de langage, comme une forme picturale, le braille ou langage des signes, la traduction en d'autres langues, la disponibilité en ligne et une stratégie d'impression.
5. Tirer profit des pratiques exemplaires, pour les interventions de groupes et individuelles.
6. Renforcer les capacités des fournisseurs de services, des collectivités et des familles.
7. Réaliser des recherches spécifiques à l'isolement social des nouveaux immigrants et réfugiés âgés afin de soutenir les services, programmes et politiques élaborés.
8. Créer et maintenir une base de données complète des initiatives entreprises pour permettre aux gouvernements de cerner les chevauchements et les lacunes en matière de services, afin de répondre aux nouveaux besoins.

Un dialogue entre les groupes d'intervenants et les immigrants et réfugiés âgés récents s'impose si l'on veut élaborer des programmes locaux novateurs et trouver des solutions collaboratives visant à réduire l'isolement social. Il faut agir à tous les échelons de planification et de prise de décisions afin de promouvoir la sensibilisation et de fournir des renseignements sur l'isolement social des nouveaux immigrants et réfugiés âgés. Il existe une foule de possibilités d'action collaborative propices à la réalisation de l'inclusion sociale. Les relations humaines comptent.

La partie 2 de ce supplément présente une liste de contrôle pour la sensibilisation organisationnelle, un diaporama et d'autres ressources pour aider à améliorer la sensibilisation.

Partie 2 :

Outils et exemples pour des activités d'échange d'idées sur l'isolement social des nouveaux immigrants et réfugiés âgés

Comment utiliser la trousse

En partenariat, les aînés, les familles, les organismes, les entreprises, les collectivités et les gouvernements peuvent aider à prévenir ou à réduire l'isolement social de nouveaux immigrants et réfugiés aînés. Les aînés ou tout groupe intéressé peuvent diriger une conversation et une stratégie pour 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 nouveaux immigrants et réfugiés aînés, 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*.

La présente section renferme de l'information pour diriger les rencontres afin d'échanger des idées et d'élaborer des stratégies visant à remédier à l'isolement social de nouveaux immigrants et réfugiés aînés dans votre collectivité. 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 nouveaux immigrants et réfugiés aînés.

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. Ils peuvent prendre des formes diverses – conférences, ateliers ou groupes de discussion. 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.

Ressources


Les ressources énumérées peuvent être utilisées seules ou jumelées dans le cadre des divers événements ou activités d'échange d'idées.

- L'annexe A présente une infographie donnant des statistiques permettant de mieux comprendre les tendances qui caractérisent les nouveaux immigrants et réfugiés aînés au Canada.
- L'annexe B décrit trois parcours sommaires mettant en lumière les facteurs de risque et permettant d'orienter la discussion sur les solutions possibles.

- L'annexe C présente une liste de contrôle des risques d'isolement social, qui peut être utilisée pour mieux comprendre les circonstances particulières de l'isolement social des nouveaux immigrants et réfugiés.
- L'annexe D offre un diaporama qui donne une vue d'ensemble du contexte, des risques et des conséquences de l'isolement social des nouveaux immigrants et réfugiés âgés. Il peut être utilisé seul dans un but de sensibilisation ou pour orienter les échanges lors d'un événement d'échange d'idées.
- L'annexe E constitue une liste de contrôle de la sensibilité pour aider les organismes et les associations à évaluer leur état de préparation à déployer des stratégies appropriées pour ce segment de population vulnérable.
- L'annexe F présente quelques approches pour la tenue d'activités d'échange d'idées, incluant des conseils pour l'animation de groupes de discussion ou d'ateliers.
- L'annexe G propose une liste de ressources complémentaires.

Annexe A : Infographie de la population d'immigrants et de réfugiés au Canada

Les portes d'admission des immigrants au Canada, Recensement de la population de 2016⁸²



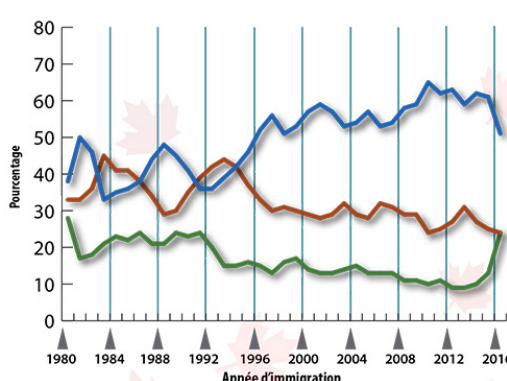
Les portes d'admission des immigrants au Canada

RECENSEMENT DE 2016

Le 10 mai 2016, le Canada comptait 5,7 millions d'immigrants qui se sont installés au Canada entre 1980 et 2016.

Il existe trois façons dont les immigrants sont admis à titre de résidents permanents

Répartition en pourcentage des immigrants vivant au Canada selon les catégories d'admission



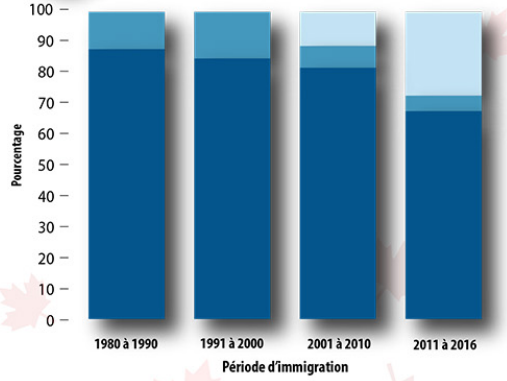
1980 **1984** **1988** **1992** **1996** **2000** **2004** **2008** **2012** **2016**

Année d'immigration

- Immigrants économiques
- Immigrants parrainés par la famille
- Réfugiés

1 Immigrants économiques

Près de 3 millions d'immigrants ont été admis en vertu des programmes économiques et vivaient toujours au Canada en 2016



Période d'immigration

- Candidats des provinces et des territoires
- Programmes des gens d'affaires¹
- Programmes des travailleurs²

1. Entrepreneurs, investisseurs, travailleurs autonomes
2. Travailleurs qualifiés, aides familiaux, catégorie de l'expérience canadienne, travailleurs de métiers spécialisés

2 Immigrants parrainés par la famille

Environ 1,8 million d'immigrants ont été parrainés par leur famille depuis 1980 et vivaient toujours au Canada en 2016

Conjoints ou partenaires parrainés	
	664 420
	417 490
Parents ou grands-parents parrainés	
	275 420
	207 950
Enfants parrainés	
	73 155
	71 315
Autres immigrants parrainés par la famille	
	41 410
	31 330

■ Femme
■ Homme

3 Réfugiés

Près de 860 000 réfugiés ont été admis depuis 1980 et vivaient toujours au Canada en 2016

2011 à 2016

Pays principaux de naissance des réfugiés

Syrie	26 550
Iraq	15 505
Afghanistan	6 105
Érythrée	5 125
République démocratique du Congo	5 020

2001 à 2010

Colombie	25 685
Afghanistan	19 005
Iraq	14 770
Chine	14 555
Sri Lanka	14 160

1991 à 2000

Sri Lanka	29 920
Bosnie-Herzégovine	22 590
Pologne	13 145
Iran	13 135
Afghanistan	12 155

1980 à 1990

Vietnam	50 450
Pologne	42 845
El Salvador	17 645
Cambodge	12 775
Iran	9 765

Source : Statistique Canada, Recensement de la population de 2016.

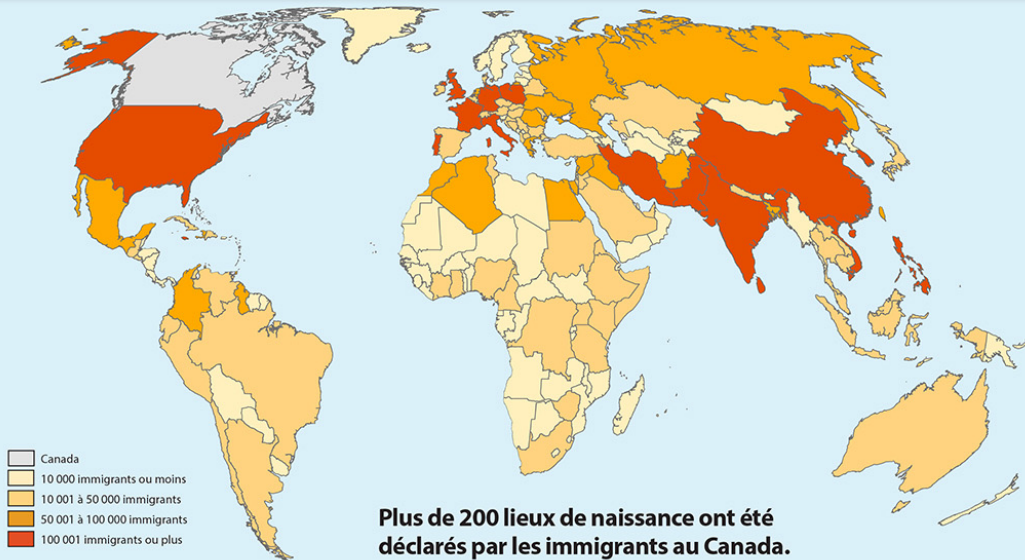
www.statcan.gc.ca/recensement



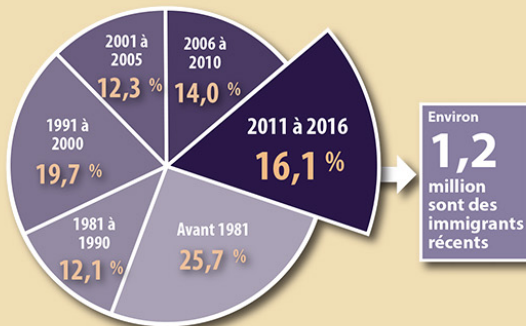
Population des immigrants au Canada

RECESEMENT DE 2016

Selon le Recensement de 2016, 7,5 millions de personnes nées à l'étranger sont venues au Canada par l'entremise du processus d'immigration, soit plus de 1 personne sur 5 vivant au Canada.



Pourcentage d'immigrants au Canada selon la période d'immigration



Les 10 principaux pays de naissance des immigrants récents



Source : Statistique Canada, Recensement de la population de 2016.

www.statcan.gc.ca/recensement

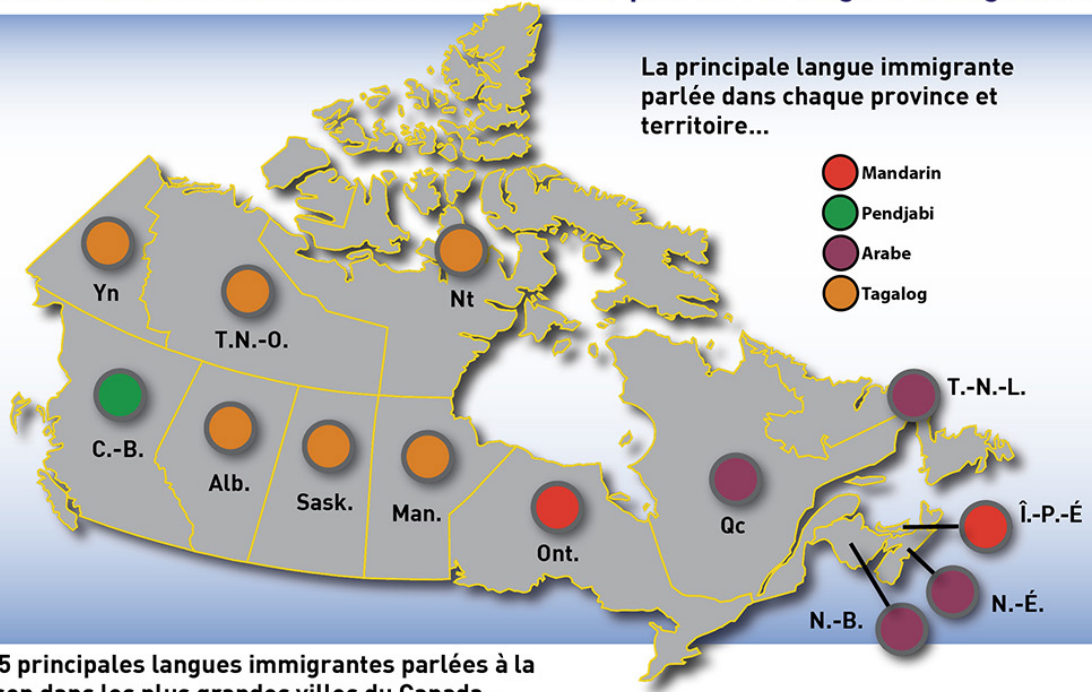
RECESEMENT DE 2016



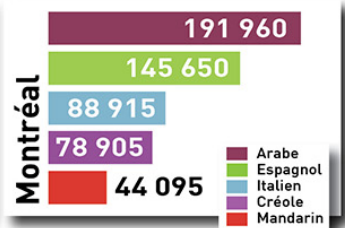
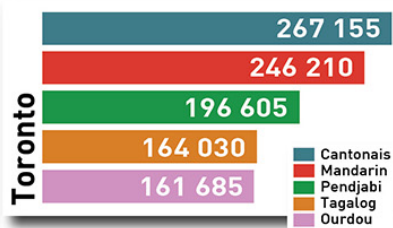
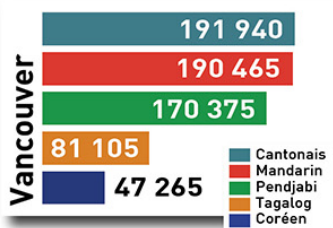
Les langues immigrantes au Canada

Le Recensement de 2016 fournit des données sur plus de 140 langues immigrantes

La principale langue immigrante parlée dans chaque province et territoire...



Les 5 principales langues immigrantes parlées à la maison dans les plus grandes villes du Canada...



En 2016,
7 335 745
personnes au Canada
parlaient une langue
immigrante à la maison.



Cela représente
21,1 %
de la population
canadienne,



soit une
augmentation de
14,7 %
de 2011 à 2016.

Source : Statistique Canada, Recensement de la population de 2016.

www.statcan.gc.ca/recensement

Annexe B : Parcours

Ces parcours sommaires peuvent être utilisés à des fins de discussion et d'apprentissage. Ils sont conçus pour illustrer le contexte réel d'une situation ou d'un problème, et pour en cerner la cause ainsi que la solution. On peut les employer dans le cadre de diverses activités d'échange d'idées.

CHEN

Chen, qui est âgée de 83 ans, a immigré au Canada il y a deux ans pour s'occuper de ses quatre petits-enfants en bas âge. Elle est fonctionnellement analphabète en français et en anglais, et habite dans une grande ville du Québec. Le fait qu'elle soit arrivée au Canada à cet âge tardif et ses efforts d'établissement expliquent son sentiment de solitude et de dépression. Elle souffre de cataractes et d'hypertension. Elle ne conduit pas et a très peu de contacts sociaux à l'extérieur de sa famille immédiate. Elle reste seule à la maison lorsque ses enfants et petits-enfants sont au travail ou à l'école. Elle a essayé d'apprendre le français avec l'aide de ses proches, mais elle a éprouvé des difficultés. Elle n'est pas au courant des services communautaires disponibles.

NIZAR

Nizar, qui a 71 ans, a fui son pays d'origine déchiré par la guerre en compagnie de son épouse, après quoi ils ont séjourné dans un camp de réfugiés pendant 6 ans. Dans son pays, il était très respecté et occupait un poste de direction dans une coopérative agricole. Dans le camp de réfugiés, il se sentait coupé de sa ville natale, de son travail et de son quotidien. Il y a quatre ans, son épouse et lui sont venus au Canada à titre de réfugiés parrainés par le gouvernement. Ils habitent maintenant dans une petite ville rurale en Saskatchewan, où il fait froid. Il a tout perdu en venant au Canada : sa maison, ses amis et sa famille. Sa femme est décédée récemment et il a reçu un diagnostic de diabète. Il est reconnaissant d'être au Canada, mais il se sent encore déraciné et compte très peu d'amis et de liens dans sa collectivité.

MARIA

Maria, qui est âgée de 65 ans, était heureuse et menait une vie confortable jusqu'à ce que son mari décède subitement. Il y a cinq ans, sa fille mariée, Eska, qui subissait de la violence physique, émotionnelle et financière aux mains de son conjoint, Alexander, lui a demandé de venir au Canada. Maria n'avait jamais été exposée à une attitude irrespectueuse et ne savait pas trop comment réagir. Elle habitait avec sa fille et son gendre depuis quatre semaines quand elle a été témoin de la violence verbale de son gendre à l'endroit d'Eska, pendant une dispute à propos de l'argent. Au cours de cette dispute, Alexander a aussi frappé Maria. Maria et sa fille ont quitté la maison et se sont rendues dans un refuge pour femmes. Par la suite, elles ont loué une chambre sans lit dans un sous-sol. Elles dorment maintenant toutes les deux sur le plancher froid. Eska est sans emploi; Maria souffre d'arthrite dans les genoux et de malnutrition, et son indice de masse corporelle est bas. Elle ne participe à aucune activité communautaire, car elle n'a pas les moyens de payer les frais, et n'a pas de moyen de transport pour se rendre aux activités gratuites. Maria est gênée de leur situation économique et ne se sent pas à l'aise de demander de l'aide.

Annexe C : Liste de contrôle des facteurs de risque d'isolement social des nouveaux immigrants et réfugiés âgés

La liste de contrôle qui suit résume les facteurs de risque relevés dans la documentation et peut servir à lancer les conversations et les plans d'action pour les nouveaux immigrants et réfugiés âgés.

Facteurs de risque	OUI	NON	INCERTAIN
Démographie			
Être âgé de 80 ans ou plus			
Vivre seul			
Faible revenu			
Lesbienne, gai, bisexuel ou transgenre			
Aidant			
Minorité visible			
Santé			
État de santé précaire			
Multiplés problèmes de santé chroniques			
Problèmes de santé mentale, y compris la situation préalable à la migration (p. ex. TSPT à la suite de torture et d'autres sévices)			
Social			
Aucun enfant ou aucun contact avec la famille			
Accès limité au transport			
Structure familiale changeante (p. ex. devenir veuf ou veuve, voir un de ses enfants adultes déménager dans une autre ville)			
Vivre seul à la maison (ou se retrouver seul une fois les enfants ou petits-enfants au travail ou à l'école)			
Transitions critiques de la vie – retraite, décès du conjoint, révocation du permis de conduire			
Méconnaissance des programmes communautaires			
Dépendance à l'égard de la famille pour les besoins sociaux			
Peu de contacts à l'extérieur de la famille			
Famille multigénérationnelle dysfonctionnelle			
Culturel			
Différences culturelles			
Difficultés d'ordre linguistique			
Degré d'attachement élevé à la culture ou à la langue d'origine			
Méconnaissance de la culture ou des normes du pays d'accueil			
Collectivité de même origine ethnique de petite taille			
Nombre limité d'activités religieuses et culturelles			

Racisme			
Discrimination			
Relations avec le répondant et attentes à l'égard de ce dernier			
Pénurie de services d'établissement dans les régions rurales et éloignées			
Baisse du revenu ou de la situation socioéconomique			
Perte de statut social ou de valeur sociale			
Méconnaissance de la part des fournisseurs de services et des organismes concernant les répercussions des parcours d'immigration et l'admissibilité des aînés aux services offerts			

Annexe D : Diaporama – Les relations humaines comptent

Le diaporama compte 14 diapositives qui donnent une vue d'ensemble du contexte, des facteurs de risque et des conséquences de l'isolement social des nouveaux immigrants et réfugiés âgés.

Objectifs

Nouveaux arrivants et réfugiés âgés au Canada

Qui sont-ils?

Quels sont les risques de l'isolement social?

Quelles sont les conséquences de l'isolement social?

Que pouvons-nous faire?

Comment faire pour commencer à partager des idées?

Chen

Chen a 83 ans. Elle a immigré au Canada pour prendre soin de ses quatre petits-enfants en bas âge. Elle n'est pas en mesure de communiquer en anglais ni en français, et habite dans une petite ville du Québec. Arrivée au Canada à un âge avancé, elle se sent seule et déprimée. Elle ne sait pas conduire et a très peu de relations sociales. Elle a tenté d'apprendre le français, mais trouve cela difficile. Elle n'est pas au courant des services communautaires offerts.

Isolement social

« contacts avec les autres peu nombreux et de piètre qualité »

- L'isolement social de Chen est une réalité partagée par plusieurs.
- Les obstacles culturels, linguistiques, sociaux et économiques auxquels se heurtent les immigrants et les réfugiés intensifient les risques d'isolement social.
- L'isolement social contribue à des taux plus élevés de dépression, d'anxiété, de mortalité et d'hospitalisation.



Un groupe diversifié

- La population d'immigrants et de réfugiés âgés est de plus en plus diversifiée.
- On appelle « nouveaux » immigrants ou réfugiés les personnes arrivées au Canada au cours des cinq dernières années.
- Parmi tous les aînés canadiens, 30 % étaient nés à l'étranger.
- 63 % des aînés (65 ans et +) immigrants arrivés au Canada entre 2012 et 2016 étaient incapable de parler l'une des langues officielles.
- Les aînés représentent 3,3 % des nouveaux immigrants et réfugiés et sont plus susceptibles d'être parrainés dans le cadre du programme de réunification des familles.
- Les immigrants et réfugiés âgés sont plus susceptibles de vivre dans la pauvreté, d'être en moins bonne santé et de souffrir de maladies chroniques, et ils ont des difficultés à accéder aux services.

10 principaux pays de naissance des immigrants récents¹



¹ www12.statcan.gc.ca/censusrecensement/index-fra.cfm

Processus d'établissement

Le processus d'établissement est composé de divers volets – ajustement, adaptation et intégration – qui sont interreliés

Ajustement – se familiariser avec une nouvelle culture, une nouvelle langue, de nouvelles personnes et un nouvel environnement.

Adaptation – apprendre à gérer des situations sans beaucoup d'aide.

Intégration – participer et contribuer à un nouveau pays.

Parcours d'établissement

Le parcours de la migration, de l'établissement et de l'intégration de chaque personne est unique.

Il est influencé par l'âge et d'autres facteurs sociodémographiques, par le contexte qui a précédé la migration, par les motifs de l'immigration, ainsi que par la disponibilité du soutien et l'accès à ces services.

Les défis culturels, linguistiques, sociaux et économiques contribuent à aggraver les risques d'isolement social.

Risques liés à l'isolement social des aînés

- Vivre seul
- 80 ans ou plus
- Pas d'enfants ni de famille
- Moyens de transport limités
- Lieu de résidence
- Mauvaise santé
- Services inadéquats
 - sensibilisation et disponibilité
- Aidants
- Transitions de vie
 - retraite, décès du conjoint ou de la conjointe, déménagement, perte de mobilité ou du permis de conduire

Risques liés à l'isolement social des nouveaux immigrants et réfugiés aînés

- Disparités culturelles
- Barrières linguistiques
- Degré d'attachement élevé à la culture et à la langue d'origine
- Nombre limité d'activités religieuses et culturelles
- Racisme
- Discrimination
- Relations avec le répondant et attentes à l'égard de ce dernier
- Pénurie de services d'établissement
- Réduction des revenus ou de la situation socioéconomique
- Perte de statut social ou de valeur sociale
- Collectivité de même origine ethnique de petite taille
- Méconnaissance de la culture ou des normes du pays d'accueil
- Manque de connaissances chez les fournisseurs de services, organismes de soutien, amis et famille concernant l'impact du parcours d'immigration et de l'admissibilité des personnes aînées aux services

Quelles sont les conséquences de l'isolement social sur la santé?

- Taux plus élevés de dépression, d'anxiété sociale et autres problèmes de santé mentale
- Prédicteur de mortalité associée aux maladies cardiaques et aux accidents vasculaires cérébraux
- Probabilité moindre d'accéder aux services de santé
- Taux plus élevé de dépendance envers les services de santé et risque accru d'hospitalisation

Quelles sont les conséquences sociales et économiques de l'isolement social?

Sociales

- Occasions limitées d'engagement, de participation et de bénévolat
- Perte à l'échelle des quartiers, des familles et des collectivités

Économiques

- Augmentation du coût des soins de santé
- Perte de main d'œuvre
- Perte sur le plan des revenus, de l'apprentissage intergénérationnel, du leadership et des expériences

Qu'est-ce qui a été fait à ce jour?

Niveau fédéral

- Conseil national des aînés – Rapport sur l'isolement social, 2013-2014; Examen de la littérature, 2017
- Forum fédéral, provincial et territorial des ministres responsables des aînés – Trousse d'outils pour l'isolement social et l'innovation sociale (volumes I et II)
- Programme Nouveaux Horizons pour les aînés

Niveau provincial

- Plan d'action VIRAGE pour la population vieillissante de la Nouvelle-Écosse
- Se tenir ensemble : une stratégie sur le vieillissement pour le Nouveau-Brunswick
- A Better Yukon for All: Government of Yukon's Social Inclusion and Poverty Reduction Strategy ([en anglais seulement](#))

Niveau municipal

- Ville de Nanaimo, ville de Vancouver – Social Isolation and Loneliness Among Seniors (SILAS)

Qu'est-ce qui a été fait à ce jour?

À l'échelle des collectivités et des organisations

- Campagnes de sensibilisation (p. ex., Manitoba)
- Activités de groupe (p. ex., activités récréatives, intergénérationnelles, axées sur les arts et la culture, groupes de soutien)
- Interventions individualisées (p. ex., programme d'amitié, soutien téléphonique, etc.)
- Aide technologique (p. ex., utilisation d'un ordinateur, médias sociaux, etc.)

Qu'est-ce qui est efficace?

- Implication des immigrants et réfugiés âgés dans le processus
- Stratégies multidimensionnelles axées sur de multiples risques
- Stratégies visant spécifiquement des groupes à risque
- Approches participatives
- Activités de groupe par rapport aux activités individualisées
- Initiatives individualisées ciblées dans certaines circonstances
- Recours à la technologie – nouveaux éléments de preuve

Mesures possibles

- Susciter l'implication des immigrants et réfugiés âgés
- Augmenter la sensibilisation
- Créer des partenariats
- Favoriser l'accès à l'information, aux programmes et aux services
- Apprendre des pratiques exemplaires et prometteuses
- Mener des recherches axées sur des groupes à risque particuliers
- Renforcer les capacités et créer des occasions à l'intention des fournisseurs de services

Annexe E : Nouveaux immigrants et réfugiés âgés – Liste de contrôle de la sensibilité organisationnelle

Vous pouvez utiliser la liste de contrôle suivante pour évaluer votre organisme ou comme outil dans le cadre d'initiatives collaboratives pour les organismes et petits groupes.

O/N	Votre organisme ou programme comprend-il :
	1. Des politiques et des procédures assorties de principes, de justifications et de valeurs pour la prestation de services culturellement adaptés?
	2. Une participation significative des nouveaux immigrants et réfugiés âgés à la planification, à la prestation et à l'évaluation des services?
	3. Des pratiques de recrutement, d'embauche et de maintien en poste qui assurent un effectif compétent et diversifié sur les plans culturel et linguistique, ou qui possède de l'expérience des interventions auprès des populations de nouveaux immigrants et réfugiés âgés?
	4. Un soutien des initiatives de sensibilisation de la collectivité pour les personnes dont la connaissance du français ou de l'anglais est limitée ou pour les populations dont le niveau d'alphabétisation est restreint?
	5. Des politiques et des ressources pour traiter les cas de langage ou de comportements inappropriés qui peuvent être perçus comme de la discrimination ou du racisme?
	6. Un soutien du perfectionnement professionnel continu et de la formation en cours d'emploi pour le renforcement de la sensibilisation, des connaissances et des habiletés liées à la compétence culturelle et aux politiques d'immigration?
	7. Un examen des tendances démographiques actuelles et émergentes pour la région géographique desservie?
	8. Des méthodes pour relever et acquérir une connaissance des croyances et des pratiques des populations émergentes ou nouvelles dans les secteurs de prestation des services?
	9. Des politiques et des ressources affectées à la prestation de services de traduction et d'interprétation, et à la communication en formats substitués?

Annexe F : Approches pour tenir une activité d'échange d'idées

Cette section présente des suggestions sur la façon de planifier votre activité en partenariat avec les aînés, les familles, les organismes, les entreprises, les collectivités et les gouvernements, afin d'aider à prévenir ou à réduire l'isolement social chez les nouveaux immigrants et réfugiés aînés. La forme dépendra du temps disponible, du budget, de la composition du groupe, du nombre de participants et du format du dialogue. Le document *Isolement social des aînés – Volume II : Trousse d'outils pour soutenir les activités d'échange d'idées* propose des stratégies détaillées pour des événements d'échange d'idées qui servent de fondement à la présente section.

Les événements peuvent être propres à un organisme ou réunir des organismes partenaires de différents secteurs pour collaborer à des solutions à l'échelle de la collectivité. Ils peuvent prendre diverses formes, comme des conférences, des ateliers ou des groupes de discussion. On encourage les responsables de la planification à faire appel à des immigrants ou réfugiés aînés. Les animateurs doivent être conscients que les immigrants et réfugiés aînés pourraient avoir besoin d'aide pour exprimer leurs idées et leurs points de vue. La trousse résume quelques-unes de ces approches et présente des questions et des objectifs précis pour susciter la réflexion afin de formuler des solutions.

Groupes de discussion

Les groupes de discussion favorisent les échanges, au moyen du dialogue et de la participation. Les séries de discussions où les participants changent de groupe à chaque tour constituent une activité qui permet de stimuler les discussions et les rem-méninges. Au début de l'activité, les participants sont placés en groupes de quatre ou cinq; l'animateur donne une question sur laquelle les équipes échangeront. Après 20 minutes de discussion, tous les participants se déplacent et s'assoient à une autre table; on donne une autre question sur laquelle les groupes échangent pendant 20 minutes.

- *Le cadre* : créez un cadre sécurisant et invitant, qui encouragera les participants à s'exprimer et à écouter les autres. Disposez des tables autour desquelles quatre ou cinq personnes pourront prendre place; ce nombre favorise les conversations, tout en permettant à chacun de participer. Il est utile de recouvrir les tables de papier grand format et de fournir des marqueurs de couleur.
- *L'introduction* : l'animateur décrit le déroulement de l'atelier et présente le contexte.
- *Questions* : utiliser des questions pertinentes à la prévention et aux interventions en matière d'isolement social des nouveaux immigrants et réfugiés aînés. Commencez par la question la plus simple, puis passez progressivement aux questions plus complexes. Encouragez les participants à exprimer leurs réflexions et leurs idées, mais soulignez également que le fait d'écouter simplement est aussi une forme de participation.

- *Bilan* : après quelques rondes de discussion en équipes, les participants sont invités à partager avec le groupe les points de vue ou d'autres résultats de leurs conversations. On peut leur demander de cerner des schémas et des possibilités d'actions à mettre en œuvre.

L'atelier pourrait cibler les objectifs suivants :

- Élaborer des stratégies pour resserrer les liens sociaux des nouveaux immigrants et réfugiés âgés isolés;
- Trouver des façons d'identifier les nouveaux immigrants et réfugiés âgés qui sont isolés socialement;
- Mieux comprendre les obstacles et les besoins spécifiques des nouveaux immigrants et réfugiés âgés qui vivent l'isolement social;
- Favoriser le renforcement des capacités pour résoudre les problèmes d'isolement et de solitude chez les nouveaux immigrants et réfugiés âgés;
- Formuler des idées et définir les étapes potentielles à venir (c.-à-d. les actions à entreprendre).

Les questions suivantes pourraient être soulevées lors des discussions en équipes :

- Que savons-nous au sujet des nouveaux immigrants et réfugiés âgés qui sont isolés socialement?
- Comment pouvons-nous les identifier et les joindre?
- Comment pouvons-nous aider les nouveaux immigrants et réfugiés âgés qui sont isolés socialement à obtenir des services qui leur seront utiles?
- Comment pouvons-nous surmonter les obstacles qui empêchent tous les âgés de recevoir le soutien dont ils ont besoin?
- Que pouvons-nous faire pour sensibiliser le public aux enjeux touchant l'isolement social et les nouveaux immigrants et réfugiés âgés?

En tenant compte de l'objectif visé et à l'aide des ressources décrites à la partie A, des groupes de discussion et des ateliers employant les modèles décrits dans le document *Isolement social des âgés – Volume II : Trousse d'outils pour soutenir les activités d'échange d'idées* pourraient se pencher sur les questions suivantes :

1. À votre avis, quelles sont les causes de l'isolement social de Chen, Nizar et Maria? Quelles sont les différences? Les similitudes?
2. À votre avis, que devons-nous faire pour changer sensiblement la situation de Chen, Nizar et Maria à long terme? Que pouvons-nous faire dès maintenant?

3. Que peuvent faire les personnes, la collectivité, les organismes de service et le gouvernement pour aider Chen, Nizar et Maria?
4. Que devrions-nous faire dès maintenant pour résoudre le problème de l'isolement social de nouveaux immigrants et réfugiés âgés? Quel est le rôle des personnes, de la collectivité, des organismes de service et du gouvernement?
5. Avez-vous décelé des cas d'isolement social et de solitude chez les nouveaux immigrants et réfugiés âgés dans votre collectivité? Dans quelles circonstances?
6. À votre avis, quels sont les principaux risques d'isolement social que courent les nouveaux immigrants et réfugiés âgés?
7. Quel engagement pouvez-vous prendre pour aider à atténuer le problème de l'isolement social de nouveaux immigrants et réfugiés âgés?
8. Dans votre collectivité, que pourriez-vous faire pour identifier et mobiliser les nouveaux immigrants et les réfugiés âgés isolés socialement?

Ateliers : forum ouvert

Un forum ouvert est une rencontre dont l'ordre du jour est établi par les participants. Les personnes engagées et passionnées convoquent des séances pour explorer conjointement des questions ou des enjeux; elles animent ces séances. Les autres participants décident des modalités de leur participation. Voici des exemples de questions :

1. Que fait-on actuellement pour réduire les risques d'isolement social chez les nouveaux immigrants et réfugiés âgés? Quelles sont les lacunes?
2. Quelles mesures doivent être prises pour identifier, joindre et soutenir les âgés aux prises avec l'isolement et la solitude?
3. Quelles sont les occasions de promouvoir l'inclusion sociale chez les nouveaux immigrants et réfugiés âgés?
4. Que savons-nous jusqu'ici et que faut-il encore apprendre pour aider les nouveaux immigrants et réfugiés âgés aux prises avec l'isolement et la solitude?
5. Que faudrait-il pour changer la situation?
6. Quels premiers pas pouvons-nous faire ensemble aujourd'hui qui pourraient faire la plus grande différence dans la vie des nouveaux immigrants et réfugiés âgés qui sont socialement isolés?
7. Quels défis pouvons-nous anticiper et comment pouvons-nous les surmonter?
8. Si nous pouvions régler définitivement ce problème, quelles mesures novatrices choisirions-nous? Qu'est-ce qui est possible?

Annexe G : Ressources complémentaires

Établissement et intégration des immigrants et des réfugiés au Canada

Pratiques exemplaires pour les services d'établissement (rapport)

Ce rapport traite des défis et des soutiens liés aux services d'établissement pour les nouveaux arrivants au Canada.

Source : Gouvernement du Canada, 2010

<http://www.noscommunes.ca/Content/Committee/403/CIMM/Reports/RP4388396/cimmrp02/cimmrp02-f.pdf>

Pratiques exemplaires en matière de services d'établissement (site Web)

Ce site Web propose des exemples de pratiques exemplaires provenant d'organismes qui offrent des services d'établissement portant sur une vaste gamme de sujets, comme les collectivités accueillantes et l'élaboration de politiques.

Source : Gouvernement du Canada, 2016

http://www.cic.gc.ca/francais/residents/nouveaux_immigrants.asp

Services et renseignements pour les nouveaux immigrants

Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada offre aux nouveaux arrivants de l'information pour les aider à entreprendre leur nouvelle vie au Canada. Il comprend un moteur de recherche pour trouver des services, comme la formation linguistique et la recherche d'emploi, offerts par les collectivités.

Source : Gouvernement du Canada, 2017

www.cic.gc.ca/francais/residents/nouveaux_immigrants.asp

Services aux nouveaux arrivant

Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada oriente les nouveaux arrivants vers des fournisseurs de services d'établissement dans leur région. Offre un outil de recherche pour trouver des organismes qui desservent des groupes précis, comme les nouveaux arrivants aînés.

Source : Gouvernement du Canada, 2017

www.cic.gc.ca/francais/nouveaux/services/index.asp

Pratiques innovatrices et prometteuses du secteur de l'établissement des immigrants (rapport)

Ce document traite d'une étude pancanadienne des pratiques prometteuses relatives aux services d'établissement.

Source : Alliance canadienne du secteur de l'établissement des immigrants, 2012

p2pcanada.ca/best-practices/study-of-innovative-and-promising-practices-within-the-immigrant-settlement-sector/ (en anglais seulement)

Ressources pour les immigrants et réfugiés âgés

Mesures destinées aux âgés

Ce rapport fournit des renseignements sur le vieillissement actif, la sécurité financière, les mauvais traitements à l'endroit des âgés et les services.

Source : Gouvernement du Canada, 2014

<https://www.canada.ca/fr/emploi-developpement-social/ministere/aines.html>

Prestationsducanada.gc.ca

Ce site offre de l'information sur les différents types de prestations et de pensions. Son moteur de recherche comporte des options personnalisables (âge, nouvel arrivant, etc.) pour s'informer des prestations offertes.

Source : Site Web du gouvernement du Canada

www.prestationsducanada.gc.ca/f.1.2c.6.3z.1rdq.5.2st.3.4ns@.jsp?lang=fr

Immigrants et réfugiés âgés, *Cultures West*

Ce numéro de la revue *Cultures West* traite des immigrants et réfugiés âgés. Il renferme des renseignements sur divers sujets, comme l'accès aux soutiens en santé.

Source : *Cultures West*, 2012

www.amssa.org/wpcontent/uploads/2015/05/2012SummerCulturesWest1.pdf (en anglais seulement)

Pratiques exemplaires : Contrez l'isolement social des âgés

Ce site Web propose des pratiques exemplaires déployées au Canada et ailleurs pour venir en aide aux âgés isolés socialement.

Source : Site Web de l'organisme Contrez l'isolement social des âgés (CISA)

rise-cisa.ca/resources/best-practices/ (en anglais seulement)

Rapport sur l'isolement social des âgés, 2013-2014

Ce rapport fait état des conclusions de consultations sur des façons de prévenir l'isolement social des âgés.

Source : Conseil national des âgés, gouvernement du Canada, 2014

<https://www.canada.ca/fr/conseil-national-aines/programmes/publications-rapports/2014/isolement-social-aines/page03.html>

Isolement social des âgés – Volume I : Comprendre l'enjeu et trouver des solutions

Ce rapport traite du vieillissement et du risque d'isolement social ainsi que de ses conséquences et fournit des exemples de solutions.

Source : Gouvernement of Canada

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

Isolement social des aînés – Volume II : Trousse d’outils pour soutenir les activités d’échange d’idées

Cette trousse propose des stratégies et des modèles pour échanger des idées et prévenir l’isolement social.

Source : Gouvernement du Canada

<https://www.canada.ca/fr/emploi-developpement-social/ministere/partenaires/forum-aines/trousse-isolation-sociale-vol2.html>

Surmonter le problème de l’isolement social chez les immigrants et réfugiés aînés : analyse contextuelle des programmes et des services au Canada

Source : www.spheru.ca/publications/files/SI_NIRS%20Programs%20Scan_18June2017final.pdf
(en anglais seulement)

Qui est à risque et que peut-on faire à cet égard?

Ce rapport passe en revue la littérature sur l’isolement social des aînés, y compris les immigrants aînés. Il examine des interventions prometteuses et offre des conclusions pour favoriser l’inclusion sociale.

Source : Conseil national des aînés, gouvernement du Canada, 2017

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

Ressources internationales

Isolement social

Site Web australien proposant des articles sur le vieillissement et l’isolement social, y compris des pratiques exemplaires.

Source : Site Web de l’Australian Ageing Agenda www.australianageingagenda.com.au/tag/social-isolation/ (en anglais seulement)

Social Isolation and Loneliness among Older Australians

Ce rapport traite des aspects liés au vieillissement et à l’isolement, dont les risques, la prévention et les implications stratégiques.

Source : Aged and Community Services Australia, 2015

www.acsa.asn.au/getattachment/Publications-Submissions/Social-Isolation-and-Loneliness/1015-Social-Isolation-and-Loneliness-Paper.pdf.aspx?lang=en-AU (en anglais seulement)

Ressources relatives aux mauvais traitements infligés aux aînés

Réseau canadien pour la prévention du mauvais traitement des aînés

Source : <https://cnpea.ca/fr/>

Ressources sur les mauvais traitements envers les aînés

Source : <https://www.canada.ca/fr/emploi-developpement-social/campagne/mauvais-traitements-aines/ressources.html>

Sensibilisation aux mauvais traitements envers les aînés

Source : <https://www.canada.ca/fr/emploi-developpement-social/campagne/mauvais-traitements-aines.html>

Ressources relatives aux problèmes de santé mentale chez les immigrants et réfugiés aînés

Santé mentale et réfugiés : exposé de position

Source : Conseil canadien pour les réfugiés

ccrweb.ca/sites/ccrweb.ca/files/mental-health-position-paper-fr.pdf

Santé mentale

Source : Centre canadien pour victimes de torture

<http://ccvt.org/what-we-do/programs/mental-health/> (en anglais seulement)

Références

¹ Définition tirée de la référence suivante, présentée dans [Isolement social des aînés – Volume 1 : Comprendre l'enjeu et trouver des solutions](#) : Louise C. Hawkley et John T. Cacioppo. Loneliness. Téléchargé en octobre 2015. Center for Cognitive & Social Neuroscience & the Department of Psychology; University of Chicago.

² Conseil national des aînés (2014a). Rapport sur l'isolement social des aînés 2013-2014. <https://www.canada.ca/en/national-seniors-council/programs/publications-reports/2014/social-isolation-seniors.html>

³ Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada (2017). Faits et chiffres – Aperçu de l'immigration (2015) : Résidents permanents et temporaires. <https://www.canada.ca/fr/immigration-refugies-citoyennete/organisation/rapports-statistiques/statistiques-donnees-ouvertes.html>

⁴ Statistique Canada, Enquête nationale auprès des ménages de 2011, produit numéro 99-010-X2011033 au catalogue de Statistique Canada.

⁵ Conseil canadien pour les réfugiés (1998). Les meilleures pratiques en matière d'établissement : Les services d'établissement pour les réfugiés et les immigrants au Canada. <http://ccrweb.ca/sites/ccrweb.ca/files/static-files/bpfina1.htm>

⁶ Ibid.

⁷ Statistique Canada, Enquête nationale auprès des ménages de 2011, produit numéro 99-010-X2011033 au catalogue de Statistique Canada.

⁸ Ibid.

⁹ Conseil canadien pour les réfugiés (1998). Les meilleures pratiques en matière d'établissement : Les services d'établissement pour les réfugiés et les immigrants au Canada. . <http://ccrweb.ca/sites/ccrweb.ca/files/static-files/bpfina1.htm>

¹⁰ Chui, Tina; Flanders, John; Anderson, Thomas. 2013. Immigration et diversité ethnoculturelle au Canada, Enquête nationale auprès des ménages 2011. Statistique Canada.

¹¹ Statistique Canada, Enquête nationale auprès des ménages de 2011, produit numéro 99-010-X2011033 au catalogue de Statistique Canada.

¹² Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada (2017). Faits et chiffres – Aperçu de l'immigration (2015) : Résidents permanents et temporaires. <https://www.canada.ca/fr/immigration-refugies-citoyennete/organisation/rapports-statistiques/statistiques-donnees-ouvertes.html>

¹³ Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada (2017). Faits et chiffres – Aperçu de l’immigration (2015) : Résidents permanents et temporaires. <https://www.canada.ca/fr/immigration-refugies-citoyennete/organisation/rapports-statistiques/statistiques-donnees-ouvertes.html>

¹⁴ Statistique Canada, Enquête nationale auprès des ménages de 2011, produit numéro 99-010-X2011033 au catalogue de Statistique Canada.

¹⁵ Conseil canadien pour les réfugiés (1998). Les meilleures pratiques en matière d’établissement : Les services d’établissement pour les réfugiés et les immigrants au Canada. <http://ccrweb.ca/sites/ccrweb.ca/files/static-files/bpfina1.htm>.

¹⁶ Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada (2017). La base de données d’établissement des immigrants.

¹⁷ Ibid.

¹⁸ Anisef, Paul; Sweet, Robert; Adamuti-Trache, Mariab; Wayland, Sarah V. 2012. Expliquer les compétences linguistiques déclarées par les femmes immigrantes. Recherche et évaluation, Citoyenneté et Immigration Canada. <https://www.canada.ca/fr/immigration-refugies-citoyennete/organisation/rapports-statistiques/recherche/expliquer-competences-linguistiques-declarees-femmes-immigrantes.html>

¹⁹ Ibid

²⁰ Conseil canadien pour les réfugiés (1998). Les meilleures pratiques en matière d’établissement : Les services d’établissement pour les réfugiés et les immigrants au Canada. <http://ccrweb.ca/sites/ccrweb.ca/files/static-files/bpfina1.htm>

²¹ M. Dorais (2002). L’immigration et l’intégration dans une perspective de cohésion sociale. Horizons, 5(2), 4-5.

²² Esses, V.M. & Medianu, S. (2012). Integration barriers and information as a solution: Report based on literature covering 2005-2011 inclusive. <http://p2pcanada.ca/files/2012/08/Integration-Barriers-and-Infomation-as-a-Solution.pdf>

²³ Conseil national des aînés (2017). Qui est à risque et que peut-on faire à cet égard? Une revue de la littérature sur l’isolement social de différents groupes d’aînés. <https://www.canada.ca/fr/conseil-national-aines/programmes/publications-rapports/2017/revue-isolement-social-aines.html>

²⁴ Conseil national des aînés (2014a). Rapport sur l’isolement social des aînés 2013-2014. <https://www.canada.ca/en/national-seniors-council/programs/publications-reports/2014/social-isolation-seniors.html>

²⁵ Conseil national des aînés (2017). Qui est à risque et que peut-on faire à cet égard? Une revue de la littérature sur l’isolement social de différents groupes d’aînés. <https://www.canada.ca/fr/conseil-national-aines/programmes/publications-rapports/2017/revue-isolement-social-aines.html>

²⁶ Ibid.

²⁷ Conseil national des aînés (2014a). Rapport sur l'isolement social des aînés 2013-2014. <https://www.canada.ca/en/national-seniors-council/programs/publications-reports/2014/social-isolation-seniors.html>

²⁸ R. O. Ciobanu, T. Fokkema et M. Nedelcu (2017). « Ageing as a migrant: Vulnerabilities, agency and policy implications ». *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 43(2), p. 164-181. doi:10.1080/1369183X.2016.1238903.

²⁹ J. De Jong Gierveld, S. Van der Pas et N. Keating (2015). « Loneliness of older immigrant groups in Canada: Effects of ethnic-cultural background ». *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 30(3), p. 251-268. <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10823-015-9265-x>

³⁰ J. Gierveld, S. Van der Pas, N. Keating et J. Fast (2012). « Older immigrants in Canada: Socially integrated or confronted with feelings of loneliness? ». *Gerontologist*, 52, p. 270-290.

³¹ Statistique Canada, Enquête nationale auprès des ménages de 2011, produit numéro 99-010-X2011033 au catalogue de Statistique Canada.

³² V. Burholt et C. Dobbs (2014). « A support network typology for application in older populations with a preponderance of multigenerational households ». *Ageing & Society*, 34(7), p. 1142-1169. doi:10.1017/S0144686X12001511.

³³ C.F. Ng et H.C. Northcott (2015). « Living arrangements and loneliness of south asian immigrant seniors in Edmonton, Canada ». *Ageing & Society*, 35(3), p. 552-575. doi:10.1017/S0144686X13000913.

³⁴ Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada (2017). Faits et chiffres – Aperçu de l'immigration (2015) : Résidents permanents et temporaires. <https://www.canada.ca/fr/immigration-refugies-citoyennete/organisation/rapports-statistiques/statistiques-donnees-ouvertes.html>

³⁵ S. Koehn, C. Spencer et E. Hwang (2010). « Promises, Promises: Cultural and Legal Dimensions of Sponsorship for Immigrant Seniors », dans D. Durst et M. MacLean (dir.), *Diversity and Aging among Immigrant Seniors in Canada: Changing Faces and Greying Temples*, p. 79-102. Calgary (Alberta) : Detselig Enterprises Ltd.

³⁶ Tam, S., & Neysmith, S. (2006). Disrespect and isolation: Elder abuse in Chinese communities. *Canadian Journal on Aging-Revue Canadienne Du Vieillessement*, 25(2), 141-151. doi:10.1353/cja.2006.0043.

³⁷ Ibid.

³⁸ Conseil national des aînés (2014b). Revue exploratoire de la littérature : L'isolement social des aînés 2013-2014. <https://www.canada.ca/fr/conseil-national-aines/programmes/publications-rapports/2014/revue-isolement-social.html>

-
- ³⁹ Conseil national des aînés (2017). Qui est à risque et que peut-on faire à cet égard? Une revue de la littérature sur l'isolement social de différents groupes d'aînés. <https://www.canada.ca/fr/conseil-national-aines/programmes/publications-rapports/2017/revue-isolement-social-aines.html>
- ⁴⁰ K. Jopling (2015). « Promising Approaches to Reducing Loneliness and Isolation in Later Life ». Age UK, 2015, p. 1-68.
- ⁴¹ N.A. Al Abed, L. Hickman, D. Jackson, M. DiGiacomo et P.M. Davidson (2014). « Older Arab migrants in Australia: Between the hammer of prejudice and the anvil of social isolation ». Contemporary Nurse, 46(2), p. 259-262. doi:10.5172/conu.2014.46.2.259
- ⁴² K. Jopling (2015). « Promising Approaches to Reducing Loneliness and Isolation in Later Life ». Age UK, 2015, p. 1-68.
- ⁴³ D.C. Lewis (2009). « Aging out of place: Cambodian refugee elders in the United States ». Family and Consumer Sciences Research Journal, 37(3), p. 376-393. doi:10.1177/1077727X08330684.
- ⁴⁴ T.R. Sadarangani et J. Jun (2015). « Newly arrived elderly immigrants: a concept analysis of “aging out of place” ». Journal of Transcultural Nursing, 26(2), p. 110-7. doi:10.1177/1043659614549074.
- ⁴⁵ A. Curtin, D.C. Martins, C. Gillsjo et D. Schwartz-Barcott (2017). « Aging out of place: The meaning of home among Hispanic older persons living in the United States ». International Journal of Older People Nursing. doi:10.1111/opn.12150 [publication électronique avant impression].
- ⁴⁶ Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada (2017). [Faits et chiffres – Aperçu de l'immigration \(2015\) : Résidents permanents et temporaires.](#)
- ⁴⁷ Statistique Canada, Étude : Regard sur l'immigration, la diversité ethnoculturelle et les langues au Canada, 2011 à 2036. Composante du produit no 11-001-X au catalogue de Statistique Canada. Le Quotidien, le 25 janvier 2017. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/170125/dq170125b-fra.htm>
- ⁴⁸ E. Klinenberg (2016). « Social isolation, loneliness, and living alone: Identifying the risks for public health ». American Journal of Public Health, 106(5), p. 786-787.
- ⁴⁹ J. Holt-Lunstad, T.B. Smith, M. Baker, T. Harris et D. Stephenson (2015). « Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: A meta-analytic review ». Perspectives on Psychological Science, 10(2), p. 227-237.
- ⁵⁰ E. Courtin et M. Knapp (2017;2015). « Social isolation, loneliness and health in old age: A scoping review ». Health & Social Care in the Community, 25(3), p. 799-812. doi:10.1111/hsc.12311.
- ⁵¹ J. Keefe, M. Andrew, P. Fancey et M. Hall (2006). Final Report : A Profile of Social Isolation in Canada. Rapport soumis au président du Groupe de travail FPT sur l'isolement social. http://www.health.gov.bc.ca/library/publications/year/2006/keefe_social_isolation_final_report_may_2006.pdf

⁵² E. Klinenberg (2016). « Social isolation, loneliness, and living alone: Identifying the risks for public health ». *American Journal of Public Health*, 106(5), p. 786-787.

⁵³ Conseil national des aînés (2017). Qui est à risque et que peut-on faire à cet égard? Une revue de la littérature sur l'isolement social de différents groupes d'aînés. <https://www.canada.ca/fr/conseil-national-aines/programmes/publications-rapports/2017/revue-isolement-social-aines.html>

⁵⁴ Conseil national des aînés (2014b). Revue exploratoire de la littérature : L'isolement social des aînés 2013-2014. <https://www.canada.ca/fr/conseil-national-aines/programmes/publications-rapports/2014/revue-isolement-social.html>

⁵⁵ Conseil national des aînés (2017). Qui est à risque et que peut-on faire à cet égard? Une revue de la littérature sur l'isolement social de différents groupes d'aînés. <https://www.canada.ca/fr/conseil-national-aines/programmes/publications-rapports/2017/revue-isolement-social-aines.html>

⁵⁶ Conseil national des aînés (2014b). Revue exploratoire de la littérature : L'isolement social des aînés 2013-2014. <https://www.canada.ca/fr/conseil-national-aines/programmes/publications-rapports/2014/revue-isolement-social.html>

⁵⁷ Conseil national des aînés (2017). Qui est à risque et que peut-on faire à cet égard? Une revue de la littérature sur l'isolement social de différents groupes d'aînés. <https://www.canada.ca/fr/conseil-national-aines/programmes/publications-rapports/2017/revue-isolement-social-aines.html>

⁵⁸ Conseil national des aînés (2014b). Revue exploratoire de la littérature : L'isolement social des aînés 2013-2014. <https://www.canada.ca/fr/conseil-national-aines/programmes/publications-rapports/2014/revue-isolement-social.html>

⁵⁹ J. Keefe, M. Andrew, P. Fancey et M. Hall (2006). Final Report : A Profile of Social Isolation in Canada. Rapport soumis au président du Groupe de travail FPT sur l'isolement social. http://www.health.gov.bc.ca/library/publications/year/2006/keefe_social_isolation_final_report_may_2006.pdf

⁶⁰ Conseil national des aînés (2014a). Rapport sur l'isolement social des aînés 2013-2014. <https://www.canada.ca/en/national-seniors-council/programs/publications-reports/2014/social-isolation-seniors.html>

⁶¹ Conseil national des aînés (2017). Qui est à risque et que peut-on faire à cet égard? Une revue de la littérature sur l'isolement social de différents groupes d'aînés. <https://www.canada.ca/fr/conseil-national-aines/programmes/publications-rapports/2017/revue-isolement-social-aines.html>

⁶² Conseil national des aînés (2014b). Revue exploratoire de la littérature : L'isolement social des aînés 2013-2014. <https://www.canada.ca/fr/conseil-national-aines/programmes/publications-rapports/2014/revue-isolement-social.html>

⁶³ Les ministres fédéral, provinciaux et territoriaux responsables des aînés (2017) Isolement social des aînés – Volume I : Comprendre l'enjeu et trouver des solutions <https://www.canada.ca/fr/emploi->

[developpement-social/ministere/partenaire/forum-aines/trousse-isolation-sociale-vol1.html](https://www.canada.ca/fr/emploi-developpement-social/ministere/partenaire/forum-aines/trousse-isolation-sociale-vol1.html) et Isolement social des aînés – Volume II : Trousse d’outils pour soutenir les activités d’échange d’idées <https://www.canada.ca/fr/emploi-developpement-social/ministere/partenaire/forum-aines/trousse-isolation-sociale-vol2.html>

⁶⁴ Gouvernement du Canada. Programme Nouveaux Horizons pour les aînés. <https://www.canada.ca/fr/emploi-developpement-social/programmes/nouveaux-horizons-aines.html>

⁶⁵ C.S. Johnson, J. Bacsu, T. McIntosh, B. Jeffery et N. Novik (2017). Addressing social isolation among immigrant and refugee seniors: Environmental scan of programs and services in Canada. Regina (Saskatchewan) : Saskatchewan Population Health and Evaluation Research Unit, Université de Regina et Université de la Saskatchewan.

⁶⁶ Ministère des Aînés de la Nouvelle-Écosse, Plan d’action VIRAGE pour la population vieillissante de la Nouvelle-Écosse, Halifax, Nouvelle-Écosse, 2017. <https://novascotia.ca/shift/fr/shift-action-plan-fr.pdf>

⁶⁷ Province du Nouveau-Brunswick (2017) Se tenir ensemble : une stratégie sur le vieillissement pour le Nouveau-Brunswick. <http://www2.gnb.ca/content/dam/gnb/Departments/sd-ds/pdf/Seniors/UneStrategieSurLeVieillissementPourLeNB.pdf>

⁶⁸ Gouvernement du Yukon, Santé et Affaires sociales (2012) A Better Yukon for All: Government of Yukon’s Social Inclusion and Poverty Reduction Strategy. http://www.cwp-csp.ca/resources/sites/default/files/resources/YU_social_inclusion_strategy.pdf

⁶⁹ City of Nanaimo (2013). Removing barriers to social isolation.

⁷⁰ City of Vancouver (2017). [Social isolation and loneliness among seniors \(SILAS\) Community Conversations](#)

⁷¹ Gouvernement du Canada. Programme Nouveaux Horizons pour les aînés. <https://www.canada.ca/fr/emploi-developpement-social/programmes/nouveaux-horizons-aines.html>

⁷² A.P. Dickens, S.H. Richards, C.J. Greaves et J.L. Campbell (2011). « Interventions targeting social isolation in older people: A systematic review ». BMC Public Health, 11(1), p. 647-647. doi:10.1186/1471-2458-11-647.

⁷³ Conseil national des aînés (2014a). Rapport sur l’isolement social des aînés 2013-2014. <https://www.canada.ca/en/national-seniors-council/programs/publications-reports/2014/social-isolation-seniors.html>.

⁷⁴ Conseil national des aînés (2017). Qui est à risque et que peut-on faire à cet égard? Une revue de la littérature sur l’isolement social de différents groupes d’aînés. <https://www.canada.ca/fr/conseil-national-aines/programmes/publications-rapports/2017/revue-isolement-social-aines.html>.

⁷⁵ Conseil national des aînés (2014b). Revue exploratoire de la littérature : L’isolement social des aînés 2013-2014. <https://www.canada.ca/fr/conseil-national-aines/programmes/publications-rapports/2014/revue-isolement-social.html>

⁷⁶ C.S. Johnson, J. Bacsu, T. McIntosh, B. Jeffery et N. Novik (2017). Addressing social isolation among immigrant and refugee seniors: Environmental scan of programs and services in Canada. Regina (Saskatchewan) : Saskatchewan Population Health and Evaluation Research Unit, Université de Regina et Université de la Saskatchewan.

⁷⁷ K. Jopling (2015). « Promising Approaches to Reducing Loneliness and Isolation in Later Life ». Age UK, 2015, p. 1-68.

⁷⁸ A.P. Dickens, S.H. Richards, C.J. Greaves et J.L. Campbell (2011). « Interventions targeting social isolation in older people: A systematic review ». BMC Public Health, 11(1), p. 647-647. doi:10.1186/1471-2458-11-647.

⁷⁹ C.M. Masi, H.Y. Chen, L.C. Hawkey et J.T. Cacioppo (2011). « A meta-analysis of interventions to reduce loneliness ». Personal Social Psychology Review, 15(3), p. 219-266.

⁸⁰ Ibid

⁸¹ C.S. Johnson, J. Bacsu, T. McIntosh, B. Jeffery et N. Novik (2017). Addressing social isolation among immigrant and refugee seniors: Environmental scan of programs and services in Canada. Regina (Saskatchewan) : Saskatchewan Population Health and Evaluation Research Unit, Université de Regina et Université de la Saskatchewan.

⁸² Statistique Canada. 2017. Les portes d'admission des immigrants au Canada. Reproduit et diffusé « tel quel » avec la permission de Statistique Canada. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/11-627-m/11-627-m2017029-fra.pdf?st=oxj06XLY>

⁸³ Statistique Canada. 2017. Population des immigrants au Canada, Recensement de la population de 2016. Reproduit et diffusé « tel quel » avec la permission de Statistique Canada. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/11-627-m/11-627-m2017028-fra.pdf?st=uiZLaHgw>

⁸⁴ Statistique Canada. 2017. Recensement de 2016 : Les langues immigrantes au Canada. Reproduit et diffusé « tel quel » avec la permission de Statistique Canada. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/11-627-m/11-627-m2017025-fra.pdf?st=PIK1K8WA>