

STATCAN ET LA COVID-19 : DES DONNÉES AUX CONNAISSANCES, POUR BÂTIR UN CANADA MEILLEUR



La COVID-19 et le soutien social des aînés : les aînés ont-ils quelqu'un sur qui compter pendant les périodes difficiles?

par Kristyn Frank

Date de diffusion : le 30 avril, 2020

Comment obtenir d'autres renseignements

Pour toute demande de renseignements au sujet de ce produit ou sur l'ensemble des données et des services de Statistique Canada, visiter notre site Web à www.statcan.gc.ca.

Vous pouvez également communiquer avec nous par :

Courriel à STATCAN.infostats-infostats.STATCAN@canada.ca

Téléphone entre 8 h 30 et 16 h 30 du lundi au vendredi aux numéros suivants :

- | | |
|---|----------------|
| • Service de renseignements statistiques | 1-800-263-1136 |
| • Service national d'appareils de télécommunications pour les malentendants | 1-800-363-7629 |
| • Télécopieur | 1-514-283-9350 |

Programme des services de dépôt

- | | |
|-----------------------------|----------------|
| • Service de renseignements | 1-800-635-7943 |
| • Télécopieur | 1-800-565-7757 |

Normes de service à la clientèle

Statistique Canada s'engage à fournir à ses clients des services rapides, fiables et courtois. À cet égard, notre organisme s'est doté de normes de service à la clientèle que les employés observent. Pour obtenir une copie de ces normes de service, veuillez communiquer avec Statistique Canada au numéro sans frais 1-800-263-1136. Les normes de service sont aussi publiées sur le site www.statcan.gc.ca sous « Contactez-nous » > « Normes de service à la clientèle ».

Note de reconnaissance

Le succès du système statistique du Canada repose sur un partenariat bien établi entre Statistique Canada et la population du Canada, les entreprises, les administrations et les autres organismes. Sans cette collaboration et cette bonne volonté, il serait impossible de produire des statistiques exactes et actuelles.

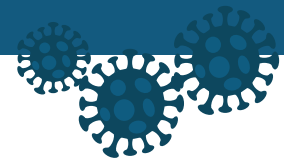
Publication autorisée par le ministre responsable de Statistique Canada

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par le ministre de l'Industrie 2020

Tous droits réservés. L'utilisation de la présente publication est assujettie aux modalités de l'[entente de licence ouverte](#) de Statistique Canada.

Une [version HTML](#) est aussi disponible.

This publication is also available in English.



La COVID-19 et le soutien social des aînés : les aînés ont-ils quelqu'un sur qui compter pendant les périodes difficiles?

par **Kristyn Frank**



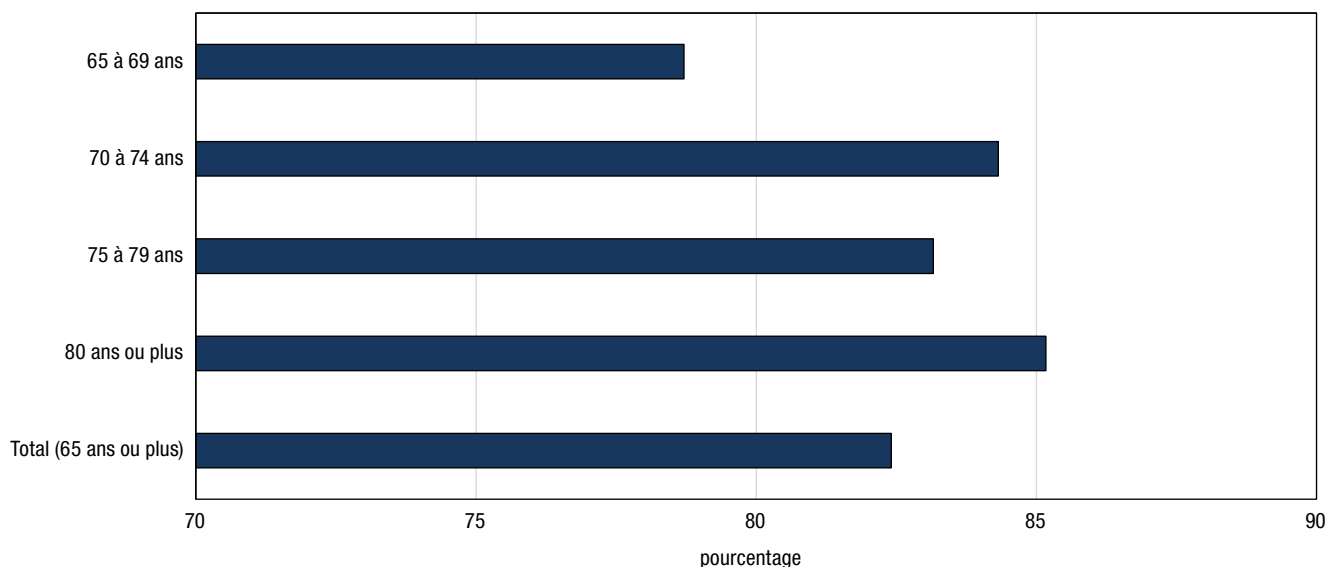
Dans le but d'éviter la propagation de la COVID-19, les Canadiens pratiquent la distanciation physique afin de minimiser leurs contacts sociaux avec les autres. Les systèmes de soutien social continuent toutefois de jouer un rôle important pendant cette période. En particulier, les personnes âgées qui vivent dans des ménages privés peuvent compter sur des membres de leur famille, des amis ou des voisins pour la livraison de leur épicerie, de leurs médicaments et d'autres articles essentiels à leur domicile. En 2016, plus de 9 Canadiens sur 10 âgés de 65 ans et plus vivaient dans un ménage privé (93,2 %), alors que les autres (6,8 %) habitaient dans des

établissements de soins infirmiers ou d'autres résidences pour personnes âgées (Garner et coll., 2018)¹. La présente étude examine le niveau de soutien social déclaré par les aînés vivant dans des ménages privés.

En 2016 (avant la COVID-19), plus de 8 aînés sur 10 (82,4 %) ont dit recevoir un niveau élevé de soutien social, c'est-à-dire qu'ils avaient toujours ou souvent quelqu'un sur qui compter lorsqu'ils avaient besoin d'aide (graphique 1). Les personnes âgées de 65 à 69 ans étaient moins susceptibles (d'environ 5 points de pourcentage) de dire qu'elles avaient un niveau élevé de soutien social (78,7 %) que leurs homologues plus âgés (entre 83 % et 85 %).

Graphique 1

Pourcentage d'aînés qui ont déclaré un niveau élevé de soutien social, selon le groupe d'âge



Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale (cycle 30), 2016.

1. Une plus grande proportion d'aînés âgés de 85 ans et plus (32,0 %) vivaient dans des établissements de soins infirmiers ou d'autres résidences pour personnes âgées en 2016 (Statistique Canada, 2017).



Les aînés à faible revenu sont moins susceptibles d'avoir un niveau élevé de soutien social que les personnes âgées à revenu élevé

Le soutien social des aînés varie selon les caractéristiques socioéconomiques (tableau 1). Les personnes âgées à faible revenu risquaient d'avoir moins de soutien social que les celles ayant un revenu plus élevé. Les aînés à faible revenu étaient moins susceptibles (d'environ 11 points de pourcentage) que leurs homologues ayant un revenu élevé de dire qu'ils avaient un niveau élevé de soutien social. Près de 9 aînés sur 10 dans le groupe de revenu le plus élevé et le deuxième groupe le plus élevé ont déclaré un niveau élevé de soutien social (respectivement 88,7 % et 88,8 %), par rapport à seulement 77,1 % des aînés qui faisaient partie du groupe de revenu le plus faible. Voilà un indice que les aînés à faible revenu courent plus de risques d'avoir peu de soutien social pendant la pandémie.

Tableau 1
Pourcentage d'aînés qui avaient des niveaux élevés, modérés et faibles de soutien social, selon les caractéristiques socioéconomiques

	Niveau de soutien social		
	Élevé	Modéré	Faible
	pourcentage		
Sexe			
Masculin	78,6	15,5	5,9
Féminin	85,7	10,2	4,1
Mode de vie			
Vit seul	81,2	12,5	6,3
Vit avec son conjoint seulement	84,5	11,0	4,5
Vit avec d'autres (avec ou sans conjoint)	78,4	17,3	4,3
Région de résidence			
Rurale	86,0	10,7	3,3
Urbaine	81,6	13,1	5,3
Statut d'immigrant			
Né au Canada	84,4	11,4	4,3
Immigrant	77,2	16,1	6,7
Revenu de la famille			
Moins de 40 000 \$	77,1	16,3	6,6
De 40 000 \$ à 79 999 \$	82,1	12,6	5,3
De 80 000 \$ à 119 000 \$	88,8	8,2	3,0
120 000 \$ ou plus	88,7	9,2	2,1

Note : Les résultats pour le groupe de personnes nées au Canada ne totalisent pas 100 % en raison de l'arrondissement.

Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale, 2016.

De plus, les hommes âgés étaient moins susceptibles (dans une proportion de 7 points de pourcentage) que les femmes âgées d'avoir un niveau élevé de soutien social. Les aînés vivant seuls étaient un peu moins nombreux à faire état d'un niveau élevé de soutien social (81,2 %) que ceux qui vivaient avec leur conjoint (84,5 %). En outre, les aînés qui vivaient en milieu urbain étaient moins susceptibles (d'environ 4 points de pourcentage) d'avoir un niveau élevé de soutien social que leurs homologues vivant en milieu rural.

Les immigrants âgés ont également dit recevoir moins de soutien social que les personnes âgées nées au Canada. Les immigrants âgés étaient moins susceptibles (dans une proportion de 7 points de pourcentage) que leurs homologues nés au Canada de déclarer un niveau élevé de soutien social. Cette différence peut s'expliquer en partie par la variation dans la façon dont les immigrants définissent le soutien social (p. ex. surtout la responsabilité du gouvernement, des membres de la famille ou de la communauté ethnique), qui est habituellement façonnée par l'expérience vécue dans leur pays d'origine (Stewart et coll., 2018). Par ailleurs, les immigrants âgés sont peut-être confrontés à des défis particuliers qui les empêchent d'avoir accès aux services sociaux, comme les barrières linguistiques ou culturelles (Stewart et coll., 2011).



Un peu plus d'un aîné sur dix ayant des problèmes de santé mentale a dit avoir peu de soutien social

Les aînés ayant des problèmes de santé peuvent avoir davantage besoin de soutien social pendant la pandémie de la COVID-19 que ceux qui sont en meilleure santé. Pourtant, pas plus des deux tiers des personnes âgées qui avaient des problèmes de santé mentale ont dit fréquemment (toujours ou souvent) recevoir beaucoup de soutien social (tableau 2). En revanche, parmi les autres aînés, plus de 8 sur 10 (83,1 %) en ont fait autant, ce qui représente une différence d'environ 16 points de pourcentage. Notamment, un peu plus d'un aîné sur 10 qui avait des problèmes de santé mentale fréquents a dit avoir peu de soutien social, c'est-à-dire qu'il a rarement ou jamais quelqu'un sur qui compter lorsqu'il en a besoin.

Bien que les aînés ayant des problèmes de santé mentale obtiennent moins de soutien social que les autres, ceux qui avaient souvent des limitations de la mobilité ont déclaré des niveaux de soutien social semblables à ceux des aînés ayant des limitations de la mobilité moins fréquentes ou aucune de ces limitations. Un peu plus de 8 personnes âgées sur 10 ayant des limitations de la mobilité ou non ont mentionné un niveau élevé de soutien social.

Tableau 2

Pourcentage d'aînés qui avaient des niveaux élevés, modérés ou faibles de soutien social, selon leur état de santé

	Niveau de soutien social		
	Élevée	Modérée	Faible
	pourcentage		
Souffre de problèmes de santé mentale			
Toujours ou souvent	66,5	22,7	10,8
Parfois, rarement ou jamais	83,1	12,2	4,7
Mobilité limitée			
Toujours ou souvent	82,2	12,5	5,3
Parfois, rarement ou jamais	82,4	12,7	4,9

Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale, 2016.

Bien que la grande majorité des aînés aient déclaré un niveau élevé de soutien social, certains groupes socioéconomiques étaient plus vulnérables que d'autres. Les aînés qui vivaient seuls, ceux qui vivaient en milieu urbain, les hommes âgés et les immigrants âgés étaient un peu moins susceptibles que les autres d'avoir beaucoup de soutien social, les écarts variant entre 3 et 7 points de pourcentage. Les différences de revenu étaient à l'origine d'écarts plus importants dans le soutien social, puisque les aînés ayant un faible revenu étaient environ 11 points de pourcentage moins susceptibles que les aînés à revenu élevé de déclarer un niveau élevé de soutien social.

Enfin, les personnes âgées ayant des problèmes de santé mentale étaient plus susceptibles de recevoir un faible soutien social. Les aînés ayant de tels problèmes étaient environ 16 points de pourcentage moins susceptibles que les autres aînés de déclarer un niveau élevé de soutien social. Puisque les symptômes associés aux problèmes de santé mentale limitent souvent les interactions des personnes avec leur réseau de soutien social (Conseil national des aînés, 2017; Smith et Hirdes, 2009), il se peut que ce groupe d'aînés coure de plus grands risques d'avoir peu de soutien social pendant la pandémie en raison des mesures de distanciation physique qui sont mises en place pour réduire la propagation de la COVID-19.

Méthodologie

À l'aide des données de l'Enquête sociale générale (ESG) de 2016 (cycle 30, Les Canadiens au travail et à la maison), la présente étude cherche à savoir si les aînés ont quelqu'un sur qui compter lorsqu'ils ont besoin d'aide et si certains



groupes d'aînés sont plus vulnérables que d'autres à un manque de soutien social. L'ESG a sondé des personnes qui vivaient dans l'une des dix provinces du Canada, à l'exclusion de celles vivant en établissement à temps plein. Les perceptions des aînés à l'égard du soutien social y sont examinées. Même s'il se peut que les restrictions sociales associées à la COVID-19 aient eu une incidence sur les interactions des aînés avec leur réseau social, les données de l'ESG peuvent quand même nous éclairer sur la question en indiquant dans quelle mesure les aînés étaient soutenues socialement avant la pandémie.

Les aînés étaient définis comme des personnes âgées de 65 ans et plus. La principale mesure d'intérêt est la question d'enquête : « En pensant à votre vie en général, à quelle fréquence diriez-vous que vous pouvez compter sur des personnes pour vous aider lorsque vous en avez vraiment besoin? » Les réponses ont été agrégées en trois catégories représentant des niveaux élevé, modéré et faible de soutien social : toujours ou souvent (niveau élevé de soutien social), parfois (niveau modéré de soutien social) et rarement ou jamais (faible niveau de soutien social). Toutes les différences abordées dans le texte sont statistiquement significatives à $p < 0,05$, sauf indication contraire (p. ex. lorsque le texte indique que des proportions semblables de deux groupes ont dit avoir un niveau élevé de soutien social, la différence n'est pas statistiquement significative).

La variable de la région de résidence désigne les régions rurales et urbaines. Les régions urbaines sont définies comme des centres de population à l'intérieur ou à l'extérieur des régions métropolitaines de recensement et des agglomérations de recensement qui comprennent le noyau, le noyau secondaire et les régions périphériques (voir les définitions détaillées dans Statistique Canada, 2013). La variable du revenu familial représente la somme des revenus de tous les membres de la famille de recensement du répondant pour l'année civile 2015. Si un répondant ne faisait pas partie d'une famille de recensement, son revenu total de l'année civile 2015 était utilisé. La variable du revenu comprend les salaires et traitements, le revenu provenant d'un travail indépendant, les transferts gouvernementaux, les revenus de placement, les pensions de retraite privées et tout autre revenu, à l'exclusion des gains ou des pertes en capital. L'ESG définit les problèmes de santé mentale comme toute condition émotionnelle ou psychologique, y compris l'anxiété, la dépression, le trouble bipolaire, la toxicomanie ou l'anorexie. Les limitations de la mobilité se définissent comme une quelconque difficulté à marcher, à utiliser des escaliers, à se servir de ses mains ou de ses doigts ou à faire d'autres activités physiques.

Références

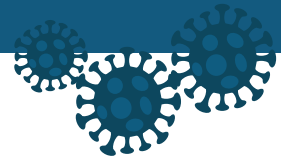
Garner, R., P. Tanuseputro, D.G. Manuel et C. Sanmartin. 2018. « Transitions vers les soins de longue durée et les soins en établissement chez les Canadiens âgés », *Rapports sur la santé*, vol. 29, n° 5, produit n° 82-003-X au catalogue de Statistique Canada.

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 des différents groupes d'aînés](https://www.canada.ca/fr/conseil-national-aines/programmes/publications-rapports/2017/revue-isolement-social-aines.html) », gouvernement du Canada, Ottawa, <https://www.canada.ca/fr/conseil-national-aines/programmes/publications-rapports/2017/revue-isolement-social-aines.html> (consulté le 20 avril 2020).

Smith, T.F. et J.P. Hirdes. 2009. « Predicting social isolation among geriatric psychiatry patients », *International Psychogeriatrics*, 21(1), p. 50 à 59.

Statistique Canada. 2013. « [Fichier de conversion des codes postaux \(FCCP\), Guide de référence](https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/92-154-g/92-154-g2013001-fra.htm) », produit n° 92-154-G au catalogue de Statistique Canada, <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/92-154-g/92-154-g2013001-fra.htm> (consulté le 20 avril 2020).

Statistique Canada. 2017. « Un portrait de la population âgée de 85 ans et plus en 2016 au Canada », *Recensement en bref*, produit n° 98-200-X2016004 au catalogue de Statistique Canada.



Stewart, M., E. Shizha, E. Makwarimba, D. Spitzer, E.N. Khalema et C.D. Nsaliwa. 2011. « Challenges and barriers to services for immigrant seniors in Canada : “You are among others, but you feel alone” », *International Journal of Migration, Health and Social Care*, 7(1), p. 16 à 32.

Stewart, M., J. Anderson, M. Beiser, E. Makwarimba, A. Neufeld, L. Simich et D. Spitzer. « Multicultural meanings of social support among immigrants and refugees ». *International Migration*, 4(3), p. 123 à 157.

Articles connexes

[Un portrait de la population âgée de 85 ans et plus en 2016 au Canada](#)

[La satisfaction à l'égard de la vie chez les personnes âgées au Canada](#)

[Faits saillants de la recherche sur la santé et le vieillissement](#)

[Soins aux aînés : différences selon le type de logement](#)

[Les femmes âgées](#)

[Tendances du capital social au Canada](#)