

# La perception des aînés francophones en situation minoritaire face aux défis et aux enjeux liés au maintien à domicile en milieu urbain néo-brunswickois

Suzanne M. Dupuis-Blanchard, Ph.D.<sup>1</sup>, Majella Simard, Ph.D.<sup>2</sup>, Odette N. Gould, Ph.D.<sup>3</sup>, Lita Villalon, Ph.D.<sup>4</sup>

## RÉSUMÉ

**OBJECTIF :** Explorer les besoins et le degré de satisfaction des aînés francophones en situation sociolinguistique minoritaire au sein d'une communauté urbaine concernant la problématique du maintien à domicile.

**MÉTHODE :** Une étude de cas de type ethnographique fut réalisée dans une communauté urbaine du Nouveau-Brunswick entre octobre 2010 et juin 2011. Nous avons effectué des entrevues individuelles avec les responsables d'organismes communautaires (n=9) et des groupes de discussion avec des personnes âgées francophones demeurant en contexte sociolinguistique minoritaire (n=19).

**RÉSULTATS :** Les aînés francophones rencontrés nous ont exprimé leur volonté de vieillir chez eux. En revanche, le manque de services et de soutien manifesté par les aînés francophones représente un obstacle au maintien à domicile. En dépit de ces lacunes, les responsables d'organismes communautaires ne prévoient pas modifier leurs services en vue de favoriser l'amélioration de la qualité de vie des aînés.

**CONCLUSION :** Le maintien à domicile pour les aînés francophones en milieu minoritaire requiert des actions concertées issues de la famille, de la communauté et de l'État. Selon la Charte d'Ottawa, le logement constitue une condition préalable à la santé. De plus, le logement et les réseaux sociaux sont des déterminants de la santé. Par conséquent, l'élaboration et la mise en œuvre d'une politique publique à destination des personnes âgées et, de surcroît, en situation minoritaire nous apparaissent un enjeu fondamental dans un contexte de vieillissement démographique.

**MOTS CLÉS :** vieillissement; services de soutien à domicile; logement; indépendance; groupes minoritaires

The translation of the Abstract appears at the end of this article.

Rev can santé publique 2013;104(6)(Suppl 1):S71-S74.

L'absence de l'inscription des soins à domicile dans la *Loi canadienne sur la santé* se traduit par un large écart quant à l'accès aux services de santé<sup>1</sup>. Or, afin de permettre aux personnes âgées francophones confrontées à une ou à plusieurs incapacités de demeurer dans leur milieu, de favoriser leur autonomie et d'éviter l'épuisement des familles, il importe que les aînés francophones en perte d'autonomie aient facilement accès à des soins à domicile de qualité. Bien qu'ils soient offerts dans la majorité des communautés canadiennes, les services de soins à domicile demeurent, à bien des endroits, insuffisants pour répondre aux besoins d'une population francophone de plus en plus vieillissante<sup>2</sup>.

Le vieillissement à domicile est une thématique ayant des avantages sociosanitaires et des répercussions sur la santé documentés depuis longtemps<sup>3-5</sup>. En outre, force est de reconnaître que les personnes âgées développent un sentiment d'appartenance à l'égard de leur communauté, leurs espaces physiques, les lieux qu'elles fréquentent et les idées qui s'y rattachent<sup>6</sup>. Ce sentiment d'appartenance est encore plus élevé en milieu sociolinguistique minoritaire où le besoin de regroupement s'accroît en raison de la grande dispersion des membres francophones au sein de la communauté et du faible poids démographique des localités concernées. De plus, les aînés francophones au Canada sont généralement plus âgés que l'ensemble de la population<sup>7,8</sup>. Au surplus, une forte proportion d'aînés francophones, bien qu'autrefois bilingues, s'avère le plus souvent dans l'impossibilité de s'exprimer en anglais suite aux phénomènes conjugués de vieillissement et de sénescence<sup>9</sup>.

Si plusieurs chercheurs et décideurs politiques s'intéressent de manière globale au maintien à domicile, rares sont ceux qui se sont attardés, de façon plus spécifique, aux aînés francophones en situation sociolinguistique minoritaire. Par conséquent, nous croyons que le présent article arrive à point nommé. Comment les aînés francophones en situation sociolinguistique minoritaire perçoivent-ils la question du maintien à domicile? L'objectif de notre contribution est double. Il consiste, d'une part, à identifier les besoins et le degré de satisfaction des aînés francophones en situation sociolinguistique minoritaire quant à la question du maintien à domicile, et, d'autre part à déterminer le degré d'accessibilité aux services à domicile tout en dégagant, auprès des intervenants communautaires, les grandes tendances concernant l'évolution des services en matière de maintien à domicile.

### Affiliations des auteurs

1. École de science infirmière, Université de Moncton, Moncton (Nouveau-Brunswick)
2. Département d'histoire et de géographie, Université de Moncton, Moncton (Nouveau-Brunswick)
3. Département de psychologie, Mount Allison University, Sackville (Nouveau-Brunswick)
4. École des sciences des aliments, de nutrition et d'études familiales, Université de Moncton, Moncton (Nouveau-Brunswick)

**Correspondance :** Suzanne M. Dupuis-Blanchard, Ph.D., Professeure agrégée, École de science infirmière; Directrice, Centre d'études du vieillissement, Université de Moncton, 18, ave Antonine-Maillet, Moncton (N.-B.) E1A 3E9, Tél. : 506-858-4260, Téléc. : 506-858-4017, Courriel : suzanne.dupuis-blanchard@umoncton.ca

**Remerciements :** Cette recherche a été financée par l'Association francophone des aînés du Nouveau-Brunswick en collaboration avec les Affaires intergouvernementales et le Secrétariat des aînés en santé du gouvernement du Nouveau-Brunswick. Nous tenons également à remercier le Réseau de recherche interdisciplinaire sur la santé des francophones en contexte minoritaire au Canada (Risf).

**Conflit d'intérêts :** Aucun à déclarer.

**Tableau 1.** Thématiques des questions d'entrevues

Thèmes
Dynamique liée au maintien à domicile
Niveau de satisfaction à l'égard des services
Perception du dynamisme local et étatique
Perspectives d'avenir

**MÉTHODE**

Puisqu'il y a très peu d'information empirique concernant la problématique du maintien à domicile, une étude de cas ethnographique qualitative était de mise, cette méthode permettant de mieux comprendre le vécu d'un groupe culturel<sup>10</sup>. Constituée d'une population majoritairement francophone, la localité urbaine de l'étude, située au sud-est du Nouveau-Brunswick, a été retenue puisqu'elle est aussi entourée de communautés anglophones. Des intervenants œuvrant au sein d'organismes communautaires ont été sollicités par courrier électronique ou par téléphone afin de participer à l'étude, qui fut réalisée d'octobre 2010 à juin 2011.

Deux méthodes de collecte des données ont été retenues aux fins de notre étude. Suite à une approbation éthique, neuf entrevues semi-dirigées ont été effectuées avec les responsables d'organismes communautaires. Ces intervenants furent encouragés à apprécier la disponibilité des services offerts au sein de leur communauté visant à favoriser le maintien à domicile. Les questions posées lors des entrevues portaient essentiellement sur les besoins et la satisfaction des services en ce qui concerne la problématique du maintien à domicile (tableau 1). Ces questions ont aussi été guidées par l'analyse continue des données.

La seconde méthode a consisté à la tenue de deux groupes de discussion. Dix-neuf aînés francophones ont été recrutés par le moyen d'un échantillonnage de convenance, ce qui permettait un accès facile aux premiers participants répondant aux critères d'inclusion. Leurs propos ont été enregistrés sur bande magnétique et retranscrits intégralement pour l'analyse. D'une durée oscillant entre 60 et 90 minutes, ces groupes de discussion ont eu lieu sous la tutelle de la chercheuse principale et de son assistante. À noter que la thématique des questions que nous avons posées aux aînés était les mêmes que celles que nous avons utilisées lors des entrevues réalisées avec les responsables d'organismes. Les groupes de discussion se sont terminés par la collecte des données sociodémographiques (tableau 2).

L'analyse des données a été réalisée à partir de la transcription intégrale des entrevues individuelles et des groupes de discussion. Le but de l'analyse consistait à décrire l'expérience des participants en organisant les données en lien avec les objectifs de l'étude suivant la méthode d'émergence du plus grand nombre de concepts. Par le processus de comparaison constante, les éléments d'information semblables et communs aux personnes âgées et aux organismes communautaires furent regroupés en thèmes. La saturation des données, pour les deux groupes de participants, fut obtenue.

**RÉSULTATS**

Les participants définissent le maintien à domicile comme le fait de vivre chez soi, seul ou avec un conjoint, tout en faisant preuve d'une certaine autonomie, cette dernière se traduisant non seulement par l'entretien du logement, mais aussi par la réalisation de diverses activités comme écrire, lire, écouter la radio, regarder la télévision, faire de l'exercice, et participer aux activités communautaires. Néanmoins, demeurer chez soi peut

**Tableau 2.** Profil sociodémographique des participants aînés

Caractéristiques	n (%)
Âge (ans)	
60-75	10 (52,6)
76+	9 (47,4)
Sexe	
Femmes	14 (73,7)
Hommes	5 (26,3)
Statut civil	
Célibataire	1 (5,3)
Marié	8 (42,1)
Conjoint de fait	0 (0)
Séparé/divorcé	3 (15,8)
Veuve/veuf	7 (36,8)
Années dans la communauté	
0-10 années	6 (31,6)
10-20 années	1 (5,3)
21+	12 (63,2)
Éducation	
Primaire	5 (26,3)
Secondaire	10 (52,6)
Collégial	1 (5,3)
Universitaire	3 (15,8)
Évaluation de sa santé	
Excellente	2 (10,5)
Très bonne	11 (57,9)
Bonne	4 (21,1)
Pauvre	1 (5,3)
Revenu familial annuel	
<20 000\$	7 (36,8)
20 000\$-50 000\$	3 (15,8)
>50 000\$	0 (0)
Refus de répondre	9 (47,4)
Soins ou d'aide à domicile	
Oui	3 (15,8)
Non	16 (84,2)

aussi signifier vivre dans la solitude. Dans ce contexte, trois thématiques ont été identifiées. Le premier présente les besoins et la satisfaction des aînés. Les deux autres thèmes qui se sont dégagés concernent l'accessibilité par rapport aux services et les aspirations en ce qui a trait aux services offerts par les organismes communautaires.

**Les besoins et la satisfaction des aînés**

Les personnes âgées francophones que nous avons rencontrées reconnaissent plusieurs avantages liés au maintien à domicile. Néanmoins, selon ces dernières, le manque de services représenterait le plus grand défi à relever. Parce que plusieurs disposent de faibles revenus, les aînés expliquent que le gouvernement devrait offrir plus de services d'aide à domicile, et ce, dans les deux langues officielles. Ils mentionnent aussi le risque d'isolement et d'ennui pour la personne âgée francophone qui demeure seule. Cette dernière situation serait en partie imputable à la difficulté à rejoindre leurs homologues afin de les inciter à participer aux activités de leur communauté.

Certaines personnes aînées expliquent qu'avec l'âge, les aînés n'ont souvent pas d'autre choix que de déménager. Pour la majorité de nos répondants, ce déménagement devient incontournable, les services offerts dans leur milieu ne répondant pas à leurs besoins.

*« L'autonomie chez une personne est un élément très important. Je crois que c'est l'élément le plus important, de pouvoir rester chez nous le plus longtemps possible. Certains ne peuvent plus demeurer dans leur logement. Ils doivent déménager parce que ça ne leur dit plus de faire la cuisine et le ménage. Quand tu as été bien dans la maison où tu as vécu pendant 40-50 ans, tu ne sors pas de là facilement. Tu t'attaches à tes petites choses. »*

La difficulté à obtenir des services d'entretien ménager et l'insécurité nocturne constituent une source importante d'inquiétude pour nos répondants.

« *Ce qui m'inquiète, c'est que, s'il arrive quelque chose la nuit, qu'est-ce que je fais? Je peux appeler l'ambulance, mais est-ce que je veux aller à l'hôpital? Et mes enfants, je sais qu'il y en a un que son cellulaire est fermé la nuit. L'autre, reste loin. Ça, c'est une inquiétude pour moi.* »

D'autres mentionnent que les services de transport ainsi que ceux relatifs à la préparation des repas sont nettement insuffisants. En outre, les pertes de mémoire et le mauvais état de santé représentent des obstacles au maintien à domicile. D'autres encore se plaignent du fait que les services, quand ils sont disponibles, sont trop coûteux. Par conséquent, ils ne peuvent pas en bénéficier. Les aînés francophones qui vivent en appartement se considèrent chanceux de recevoir l'aide des voisins et des gérants de l'immeuble. Cependant, tous les aînés francophones affirment que, peu importe leur lieu d'hébergement, les services offerts ne satisfont pas entièrement leurs besoins en matière de maintien à domicile.

### Accessibilité aux services

Selon la grande majorité des responsables d'organismes que nous avons rencontrés, les services qu'ils dispensent en matière de maintien à domicile répondraient aux besoins des aînés. Certains sont conscients de la difficulté qu'ils éprouvent à rejoindre les personnes âgées pour les informer des activités ou des services offerts. Toutefois, lorsque nous leur demandons si des initiatives particulières ont été mises en place pour faciliter le maintien à domicile, la majorité d'entre eux répondent par la négative.

En dépit de son statut de ville, le maintien à domicile semble représenter un problème dans la localité à l'étude. Les responsables d'organismes mentionnent le manque criant de personnel affecté à l'aide à domicile, la faiblesse de leur rémunération et d'importantes lacunes en ce qui concerne la formation des préposés. On souligne aussi le besoin en matière de transport pour les aînés.

« *Il manque beaucoup de formation. On pourrait animer les personnes, leur faire faire certains exercices, les amener à des sessions d'information, les renseigner davantage... Ce n'est pas juste faire le ménage, mais de soutenir aux choses fondamentales de l'aîné.* »

L'absence d'ascenseur dans les différents clubs locaux d'âge d'or conjugué à la faiblesse de la volonté politique à investir dans la prévention, l'éducation, la sensibilisation des aînés et les soins à domicile sont autant d'éléments qui, selon les différents intervenants que nous avons rencontrés, interfèrent dans la décision des aînés francophones à demeurer chez eux, les municipalités ayant tendance à supporter davantage les plus jeunes.

D'après ces mêmes intervenants, les personnes âgées francophones semblent éprouver de la difficulté à participer aux activités sociales en raison de l'inaccessibilité des moyens de transport et de l'emplacement de certaines activités (par exemple un club d'âge d'or éloigné de la communauté).

« *Quand les aînés ne peuvent plus conduire à cause de problèmes de la vue, de l'âge ou de différentes affaires physiques ou mentales, ils ne peuvent plus conduire. Alors ils peuvent prendre un taxi, s'ils ont les moyens pour ça. Mais quelqu'un qui a juste sa pension de vieillesse, il ne peut pas prendre un taxi. Bien des personnes âgées ne veulent pas déranger leurs enfants ou leurs voisins.* »

On mentionne que les aînés francophones n'ont pas les moyens financiers. Pour cette raison, certains se voient même contraints à retourner sur le marché du travail.

### Les aspirations en ce qui concerne l'offre de services

Si la majorité des responsables d'organismes communautaires se disent satisfaits de l'offre des services destinés aux aînés, tous conviennent de la nécessité à apporter des améliorations aux services existants et d'en créer de nouveau. À cet égard, les responsables reconnaissent que les programmes d'exercices spécifiques aux aînés font défaut au sein de leur communauté. Il en est de même en ce qui a trait à certains services spécialisés dispensés par les professionnels de la santé. Certains font remarquer que les services actuels ne répondront pas, dans un avenir rapproché, aux attentes des baby-boomers. Dans le but de remédier à ces lacunes, on souligne l'importance de mettre en place un système de transport en commun destiné exclusivement aux aînés. Toujours en ce qui concerne les infrastructures, il est suggéré de doter les endroits fréquentés par les aînés de rampes ou d'ascenseurs.

D'après les responsables d'organismes, l'État aurait tout à gagner à élaborer des programmes visant la promotion de la santé et la prévention de la maladie, ceci dans le but d'améliorer la qualité de vie des aînés francophones et anglophones. Le maintien à domicile est un enjeu vital particulièrement dans une province comme le Nouveau-Brunswick fortement encline au vieillissement de sa population. Or, l'État semble accorder peu d'importance à cette question.

L'élaboration d'une politique publique destinée aux personnes âgées représente, pour la plupart des intervenants communautaires, une question prioritaire. Selon eux, le maintien à domicile, parce qu'il bénéficie davantage à la communauté, doit être privilégié au détriment de la construction de foyers de soins.

« *La construction de foyers de soins, ce n'est pas la solution, du moins pas à long terme. Elle l'est peut-être à court terme parce qu'on veut enlever un certain nombre d'aînés dans les hôpitaux...* »

### DISCUSSION

Le fait d'avoir intégré une communauté à caractère sociolinguistique minoritaire avec une approche ethnographique nous a permis de mieux saisir la réalité des personnes âgées et des agences communautaires. Ces derniers, à l'instar de ce que nous révèle la littérature sur le sujet, confirment l'insuffisance de services pour favoriser le maintien à domicile<sup>2,11</sup>. Par ailleurs, seulement quelques aînés ont fait mention de l'importance de la langue en ce qui concerne la dispensation des services. Telle est l'une des principales particularités qui se dégagent des résultats de notre étude. Ces aînés semblent tenir pour acquis que les services doivent être offerts dans la langue de leur choix en raison du statut juridique du bilinguisme qui prévaut au Nouveau-Brunswick. Les services à destination des aînés et, plus particulièrement ceux visant à favoriser le maintien à domicile, doivent faire l'objet d'amélioration et ce, toute langue confondue, une observation également corroborée par les responsables d'organismes communautaires.

Nos entretiens ont également révélé que le fait de demeurer dans une municipalité urbaine ne favorise pas nécessairement le maintien à domicile des aînés francophones. Telle est la seconde conclusion qui se dégage de nos résultats. Même si les aînés de la municipalité dans l'étude bénéficient de divers services à proximité, ceux-ci ne semblent pas adaptés à leur réalité ou leurs besoins. L'entretien extérieur et ménager, l'aide à la préparation des repas et la mise en place d'un service d'accompagnement nocturne sont au

nombre des suggestions formulées par nos répondants dans l'esprit de faciliter le maintien à domicile.

Les soins relatifs au maintien à domicile regroupent les services professionnels, les fournitures médicales, les travaux ménagers, l'entretien, l'accompagnement et les soins préventifs<sup>1</sup>. Cependant, les personnes âgées francophones et les responsables d'organismes communautaires ont une vision plutôt restreinte du maintien à domicile. Ils croient que les aînés doivent être en mesure d'exercer, sans aide, les activités liées à la vie quotidienne. Dans un tel contexte, cette perception du maintien à domicile se limite à la notion d'autonomie. En effet, le manque de services décrié à plusieurs reprises dans le cadre de nos entrevues menace la possibilité de vieillir chez soi. Cette représentation du maintien à domicile est susceptible de contribuer à des transitions précoces<sup>12,13</sup> vers d'autres milieux d'hébergement tels que les résidences à besoins spéciaux ou celles de soins à longue durée et, par conséquent, d'entraver le développement des services à domicile. Outre le fait que la personne âgée doit être autonome pour qu'elle puisse demeurer chez elle, les responsables des organismes et les aînés évoquent les difficultés à informer les aînés des services existants et de rejoindre ceux souffrant d'isolement.

Fait plutôt étonnant, les différents intervenants qui ont participé à notre étude reconnaissent leur manque d'initiative en vue de faciliter le maintien à domicile. En dépit de cela, ils ne prévoyaient pas, du moins à court terme, développer de stratégies particulières pour inverser cette tendance. Pourtant, des lacunes persistent quant à l'accès aux différents services de maintien à domicile. On remarque que des moyens de transport pour les rendez-vous médicaux existent certes, mais on en trouve très peu pour les sorties sociales, ce qui détone compte tenu du caractère urbain de notre territoire d'investigation.

Enfin, les répondants croient que la responsabilité du maintien à domicile revient en premier lieu aux gouvernements provincial et fédéral, et, dans une moindre mesure aux municipalités, aux personnes âgées elles-mêmes et à leur famille. Cependant, l'État semble, selon eux, accorder peu d'attention à la satisfaction des besoins d'une population vieillissante notamment en raison de la précarité des finances publiques. À cet effet, ils recommandent de poursuivre la recherche sur ce sujet afin d'inciter les instances gouvernementales à élaborer une politique publique du vieillissement. Parce qu'ils représentent des acteurs sociaux à part entière, les aînés vivant en contexte sociolinguistique minoritaire doivent être partie prenante quant aux décisions relatives au maintien à domicile.

## CONCLUSION

Le maintien à domicile des aînés francophones en milieu minoritaire requiert des actions concertées issues de la famille, de la communauté et de l'État. Selon la Charte d'Ottawa, le logement constitue une condition préalable à la santé. De plus, le logement et les réseaux sociaux sont des déterminants de la santé. La recherche dans ce domaine doit se poursuivre à la lumière des résultats présentés dans le cadre de cette étude, cette dernière soulevant deux types de questions. Pourquoi la langue a-t-elle été si peu abordée par les deux catégories de participants? Comment améliorer l'efficacité des services dispensés aux aînés en contexte minoritaire

francophone? Par conséquent, l'élaboration et la mise en œuvre d'une politique publique à destination des personnes âgées et, de surcroît, en situation minoritaire nous apparaissent un enjeu fondamental dans un contexte de vieillissement démographique. Une telle politique assurerait une planification à long terme des services de soins de longue durée tout en assurant la livraison de services efficaces dans les deux langues officielles au Canada, cela dans le souci de favoriser une plus grande équité.

## RÉFÉRENCES

1. Association canadienne de soins et services à domicile. Les soins à domicile : le prochain service essentiel. Ottawa (ON) : ACSSD, 2008.
2. Cannuscio C, Block J, Kawachi I. Social capital and successful aging: The role of senior housing. *Ann Intern Med* 2003;139(5):395-99.
3. Cutchin MP. The process of mediated aging-in-place: A theoretically and empirically based model. *Soc Sci Med* 2003;57:1077-90.
4. Joosten D. Preferences for accepting prescribed community-based psychosocial, and in-home services by older adults. *Home Health Care Serv Q* 2007;26(1):1-18.
5. Wagnild G. Growing old at home. *J Housing Elderly* 2001;14:71-84.
6. Cookman C. Older people and attachment to things, places, pets, and ideas. *Image J Nurs Scholarship* 1996;3:227-31.
7. Simard M. La géographie du vieillissement en Atlantique : une analyse sous l'angle des disparités territoriales au cours de la période 1981-2006. *Rev can du vieillissement* 2011;30(4):563-76.
8. Statistique Canada. *Recensement de la population*. Ottawa, 2006.
9. Marmen L, Delisle S. Les soins de santé en français à l'extérieur du Québec. *Tendances sociales canadiennes* 2003;71:27-31.
10. Loiselle C, Profetto-McGrath J, Polit D, Beck CT. *Méthodes de recherche en sciences infirmières*. Saint-Laurent (Québec) : ERPI Inc., 2007;58.
11. Grenier A, Guberman N. Creating and sustaining disadvantage: The relevance of a social exclusion framework. *Health Soc Care Commun* 2009;17(2):116-24.
12. Dupuis-Blanchard S. Building a new nest: The experience of women relocating to a seniors-designated apartment building. *Can J Nurs Res* 2007;39(4):136-53.
13. Dupuis-Blanchard S, Neufeld A, Strang V. The significance of social engagement in relocated older adults. *Qual Health Res* 2009;19:1186-95.

## ABSTRACT

**OBJECTIVE:** Explore the needs and the degree of satisfaction of Francophone seniors living in a minority socio-linguistic urban community in regards to aging-in-place.

**METHOD:** An ethnographic case study was conducted in an urban community in the province of New Brunswick between October 2010 and June 2011. Individual interviews were completed with leaders of different community organizations (n=9) and focus groups were held with socio-linguistic minority French-speaking older adults (n=19).

**RESULTS:** Francophone seniors explained their willingness to age-in-place; however, the lack of services and support in the community makes aging-in-place difficult. Despite this identified absence of services, leaders of various community organizations have no plans to review current services in order to facilitate better quality of life for seniors.

**CONCLUSION:** Aging-in-place for French-speaking seniors living in socio-linguistic minority communities requires concerted efforts from family members, the community and the government. The Ottawa Charter of Health clearly states housing as a prerequisite of health. Housing and social support are important determinants of health. Therefore, the development and implementation of a public policy with regard to seniors, and particularly those in a socio-linguistic minority, seems fundamental in the context of population aging.

**KEY WORDS:** Aging; home support services; housing; independence; minority groups