



CCSMPA

Coalition canadienne pour la
santé mentale des personnes âgées

L'isolement social et la solitude chez les personnes âgées : Ce que les professionnels de la santé et des services sociaux doivent savoir

Les professionnels de la santé et des services sociaux (PSSS) ont un rôle important à jouer dans la lutte contre l'isolement social et la solitude chez les aînés. Les informations présentées ici s'appuient sur les Lignes directrices cliniques canadiennes sur l'isolement social et la solitude chez les personnes âgées élaborées par la Coalition canadienne pour la santé mentale des personnes âgées.

L'isolement social et la solitude sont des termes distincts mais apparentés :

- L'isolement social est mesurable. C'est à dire qu'il peut être considéré comme le fait qu'une personne entretient un nombre réduit de relations.
- La solitude est plus subjective et peut être considérée comme le sentiment que nous éprouvons lorsque nos relations sociales sont insuffisantes, que ce soit en qualité ou en nombre, par rapport à ce que nous aurions souhaité qu'elles soient.

L'isolement social et la solitude peuvent avoir un impact sur la santé :

Chez les aînés, l'isolement social et la solitude peuvent accroître le risque de maladie cardiaque et d'accident vasculaire cérébral, ainsi que de démence, de dépression et de déclin fonctionnel. La recherche montre que le fait d'avoir un nombre réduit de contacts sociaux peut contribuer à une moins bonne qualité de vie à mesure que l'on vieillit.

Il existe des facteurs de risque associés à l'isolement social et à la solitude :

Les PSSS devraient connaître les principaux facteurs de risque associés à l'isolement social et à la solitude afin de repérer les personnes âgées susceptibles d'être isolées socialement ou de se sentir seules, et d'anticiper avec leurs patients ou clients tout changement possible dans leur situation de vie qui pourrait les exposer à un risque d'isolement social et de solitude.

Les facteurs de risque et les groupes exposés à un risque accru d'isolement social et de solitude chez les aînés :

- âge avancé
- vivre seul
- veuvage ou divorce
- problèmes de santé épisodiques ou chroniques
- mauvais comportements en matière de santé
- réseaux sociaux de petite taille ou qui rétrécissent
- vivre avec un faible revenu ou dans la pauvreté
- les femmes
- les personnes racialisées
- 2ELGBTQIA+ (personnes bispirituelles, lesbiennes, gaies, bisexuelles, transgenres, queer et intersexuées, et d'autres façons de s'identifier)

Quand et comment repérer une situation d'isolement social et de solitude :

Les PSSS devraient utiliser un moyen ciblé pour repérer les personnes âgées qui présentent des facteurs de risque d'isolement social et de solitude. Pour cela, ils devraient utiliser des outils de dépistage fondés sur des données probantes pour déterminer quels patients ou clients sont isolés socialement et/ou vivent dans la solitude. Les outils de dépistage possibles sont les suivants :

- Solitude à un élément
- Échelle de mesure de la solitude UCLA
- Échelle de la Campagne britannique pour mettre fin à la solitude
- Échelle de mesure de la solitude De Jong-Giervel
- CARED Outil d'aiguillage sur l'isolement social et la solitude
- Échelle de mesure de l'isolement social de Lubben
- Échelle mesurant l'isolement social structurel

Ce qu'il faut rechercher lors de l'évaluation de l'isolement social et de la solitude

Une évaluation clinique approfondie d'un patient ou d'un client qui est socialement isolé et/ou solitaire doit permettre d'explorer les causes possibles et de cerner tout état de santé sous-jacent susceptible d'y contribuer. Les autres causes possibles doivent également être cernées en adoptant une approche biopsychosociale.

L'évaluation peut comprendre les éléments suivants :

- antécédents médicaux
- antécédents sociaux
- santé mentale
- cognition
- dépistage de l'usage de substances
- environnement et finances
- événements récents de la vie
- facteurs liés au mode de vie
- clairvoyance et motivation pour le changement

Comment intervenir :

Les PSSS devraient appliquer plusieurs principes pour aider les patients ou les clients âgés qui sont isolés socialement et/ou qui se sentent seuls. Ils doivent :

- s'assurer initialement ou simultanément qu'un traitement est fourni pour toute condition médicale sous-jacente dépistée lors de leur évaluation;
- adopter une approche individualisée, avec une prise de décision partagée;
- déterminer les intérêts des individus afin de savoir quelles interventions sont les mieux adaptées, tout en évaluant les ressources individuelles et environnementales disponibles;
- reconnaître la diversité des populations de personnes âgées et envisager avec le patient ou le client l'intégration de sa culture et de son expérience vécue.

Les interventions spécifiques en cas d'isolement social et de solitude sont les suivantes :

- prescription sociale
- activité sociale
- activité physique
- traitements psychologiques
- thérapies assistées par l'animal
- activités de loisir

Comment parler de la question :

- Assurez-vous que la personne âgée peut vous voir et qu'elle puisse lire les documents imprimés que vous lui transmettez
- Veillez à ce qu'elle puisse vous entendre (parlez lentement et clairement, réduisez les bruits de fond, etc.)
- Exprimez-vous dans un langage clair et évitez d'utiliser un jargon
- Déterminez si elle a besoin de traduction ou d'interprétation
- Donnez-lui la possibilité de poser des questions ou de demander des éclaircissements
- Fournissez-lui un résumé écrit ou autorisez-la à enregistrer la discussion