

Rapport de recherche

PROGRAMME ACTIONS CONCERTÉES

Contrer l'exclusion des personnes âgées dans les milieux ruraux de l'est du Québec. Quelles perspectives pour la participation et pour un vieillissement actif en situation de pandémie ?

Chercheurs principaux

Marco Alberio, Université du Québec à Rimouski, Chaire de recherche du Canada en innovation sociale et développement des territoire et Université de Bologne
Mahée Gilbert-Ouimet, Université du Québec à Rimouski

Cochercheuses

Nicole Ouellet, Université du Québec à Rimouski et Cecile Van de Velde, Université de Montréal

Collaborateur

Majella Simard, Université de Moncton

Établissement gestionnaire de la subvention

Université du Québec à Rimouski

Numéro du projet de recherche

2021-0 VTR-295229

Titre de l'Action concertée

Programme de recherche sur les personnes âgées vivant des dynamiques de marginalisation et d'exclusion sociale

Partenaires de l'Action concertée

Le ministère des Affaires municipales et de l'Habitation, le ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration, le ministère de la Santé et des Services sociaux, la Société d'habitation du Québec et le Fonds de recherche du Québec — Société et culture

Contexte

Les territoires ruraux de l'est du Québec sont généralement identifiés comme des milieux à risque pour les personnes âgées en raison de leur faible densité associée à une carence d'offre de services, une mauvaise desserte des transports en commun et un isolement géographique important (Bontron, 2013; Simard et al, 2020). Loin de nier cette réalité, l'étude du lien entre vieillissement et ruralité, documenté par plusieurs travaux sur le sujet (Guchet et al, 2007; Blanchet et Pihet, 2011; Cholat, 2018; Skinner et McCrillis, 2019), révèle des caractéristiques propres aux territoires ruraux dans l'expérience du vieillissement de leur population. Ces caractéristiques, identifiées comme ayant un effet protecteur sur les personnes âgées, reposent sur les relations de proximité, de sociabilité et de solidarité tissées au fil du temps, permettant aux personnes d'être mieux intégrées socialement. La « persistance d'une spécificité liée à la vieillesse et au vieillissement en milieu rural » est ainsi mise en évidence (Mallon, 2014, p. 179), mettant en lumière la participation sociale des personnes âgées en tant que principal facteur de lutte contre l'exclusion sociale.

C'est dans ce contexte particulier qu'au début de 2020, la pandémie de la COVID-19 a remis en question les dynamiques à l'œuvre au sein des territoires ruraux. La pandémie semble donc avoir mis en danger le fragile équilibre des territoires ruraux en renforçant les difficultés d'accès aux services et aux soins, déjà problématiques, et en limitant les contacts sociaux et la participation sociale, accentuant ainsi le risque d'exclusion sociale et la marginalisation des populations les plus vulnérables parmi lesquelles se trouvent les personnes âgées (Balard et Corvol, 2020; INSPQ, 2020; Alberio et al, 2022). L'exclusion sociale renvoie ici à un « un processus de non-reconnaissance et de privation de droits et de ressources, à l'encontre de certains segments de la population, qui

se réalise à travers des rapports de force entre groupes aux visions et aux intérêts divergents.» (Billette et Lavoie, 2010, p. 5). Les conséquences peuvent alors être la mise à l'écart des personnes, et l'émergence d'inégalités entre les individus.

Question de recherche et hypothèses

L'objectif principal de ce projet de recherche était donc d'analyser les dynamiques de marginalisation et d'exclusion sociale auxquelles les personnes âgées des milieux ruraux du Québec, avec leur diversité de profils, peuvent être confrontées dans une situation de pandémie comme celle de la COVID-19. Nous souhaitons mettre en évidence les effets socioterritoriaux de cette crise sanitaire sur les personnes âgées en identifiant, d'une part, à partir de leurs expériences et de leurs besoins, les effets délétères accentuant leur vulnérabilité et, d'autre part, les mesures protectrices et de soutien permettant aux aînés de faire face à cette pandémie.

Plusieurs hypothèses sont au centre de notre réflexion. La première est que les expériences et le vécu des personnes âgées en période de crise diffèrent en fonction des individus et de leurs caractéristiques sociodémographiques (genre, âge, revenu, catégorie socioprofessionnelle avant la retraite, niveau d'éducation, lieu de résidence, milieu de vie, etc.) faisant émerger différents profils de résidents de ces territoires ainsi que différentes manières de vivre la pandémie. Nous supposons également que la situation pandémique et les restrictions mises en œuvre par les autorités ont accru la distinction entre solidarités et sociabilités, valorisant les premières, dans une optique de soutien et de protection de la population durant cette période, et restreignant les secondes afin de limiter la propagation du virus, mettant en danger la participation sociale des personnes âgées. Notre dernière hypothèse est que les formes d'exclusion sociale identifiées s'intègrent dans des phénomènes de marginalisations territoriales communément vécus par les

personnes âgées des milieux ruraux. La crise sanitaire est alors pensée comme un catalyseur ou un révélateur de phénomènes sociaux déjà présents qui permettent de mieux saisir la réalité vécue au sein des territoires ruraux.

Principaux résultats

1. Les mesures visant à protéger les âgés, en limitant les contacts sociaux et l'accès à leurs activités sociales et bénévoles ont pu avoir des répercussions à plusieurs niveaux : pour les personnes âgées d'abord, menaçant leur participation sociale et leur santé psychologique en raison du sentiment d'une mise à l'écart forcée et stigmatisante questionnant leur utilité sociale; pour les territoires ensuite, à travers la fragilisation des organismes communautaires, qui comptent sur l'engagement de cette population pour fonctionner dans de bonnes conditions.

2. La pandémie a eu des conséquences sur la santé à la fois physique et mentale des personnes âgées des territoires ruraux, notamment en entraînant des retards et un allongement des délais dans leur prise en charge et en accentuant leur risque de détresse psychologique liée à l'isolement social. L'analyse des services et des ressources disponibles pour les personnes âgées met en lumière des inégalités sociales de santé préexistantes à la pandémie, tant entre les milieux ruraux et urbains que parmi les territoires ruraux eux-mêmes. Ces inégalités sont influencées par diverses caractéristiques, notamment la manière dont ces territoires sont desservis, exposant ainsi les personnes âgées à des défis différents. La pandémie est alors venue accentuer, de plusieurs manières, les difficultés des plus âgés, détériorant leur capacité à répondre à leurs besoins, les rendant plus vulnérables. L'importance des difficultés identifiées varie aussi, en fonction des ressources individuelles des personnes, créant alors, chez ceux qui ne sont pas en mesure de

s'adapter ou de bénéficier d'un soutien, pour quelque raison que ce soit, de nouvelles formes d'exclusion.

3. On assiste à un renforcement des solidarités à la fois familiales, de voisinage et communautaires, permises par l'existence de systèmes d'entraide caractéristiques des territoires ruraux et d'autant plus facilement mobilisables durant la crise, car préexistantes à cette dernière. Cette mobilisation souligne, cependant, les inégalités de ressources sociales et communautaires au sein des différents milieux qui ne permettent pas d'homogénéiser les solutions apportées et tendent à creuser les différences entre les individus et entre les territoires.

4. L'intervention sociale a dû faire face à de nombreux défis pour répondre au mieux aux besoins anciens et nouveaux durant la crise sanitaire. Les actions mises en œuvre s'appuient sur les dynamiques locales et montrent la capacité d'adaptation du secteur. Elles ont aussi pour la plupart le potentiel d'être des innovations sociales qu'il serait nécessaire de soutenir et de renforcer.

5. La pandémie a entraîné de réelles difficultés pour les aidants à accompagner leurs proches dans de bonnes conditions durant cette période et à avoir accès aux services dont ils auraient besoin. Elle a aussi démontré la nécessité de développer une offre de répit plus homogène sur l'ensemble des territoires pour soutenir les aidants dans leur rôle.

6. La pandémie a mis l'accent sur l'importance de l'espace de vie, à l'échelle du logement, du quartier, voire de la municipalité dans le quotidien des personnes âgées et notamment dans la régulation de leurs sociabilités pour lutter notamment contre l'isolement social. Les grands espaces et la faible densité, habituellement considérés comme facteurs de risque face au vieillissement de la population, sont ici mis en avant comme des éléments offrant de meilleures conditions de vie durant cette période et réduisant les contraintes et les risques associés à la crise sanitaire.

7. Les résultats montrent enfin l'importance primordiale des territoires de proximité pour lutter contre le risque d'exclusion sociale, qui s'observe par la présence d'un « filet territorial » (Bioteau, 2018), dont le maillage est constitué des actions conjointes des divers acteurs du territoire. Ce filet contribue à l'accompagnement des personnes âgées.

Principales pistes de solution ou d'action

Nous proposons les pistes d'action suivantes, afin de réduire l'exclusion sociale des personnes âgées et d'améliorer la gestion territoriale dans les régions rurales éloignées en situation de crise.

1. Favoriser des actions publiques contribuant à contrer l'âgisme ambiant au sein de la société.
2. Valoriser l'apport des personnes âgées à l'enrichissement de la société en encourageant leur contribution sociale et leur engagement.
3. Privilégier les spécificités territoriales comme fondation de toute action publique visant les individus et les communautés.
4. Accorder une attention prioritaire aux enjeux de mobilité et de transport public en milieu rural.
5. Actualiser le concept de *l'isolement social* à l'aide des spécificités socioterritoriales des individus et des communautés en vue de mieux relever les défis associés.
6. Soutenir les personnes âgées dans l'appropriation des technologies en ligne (santé, épicerie, etc.).
7. Répertorier les meilleures pratiques issues des milieux ruraux qui valorisent le potentiel humain et d'innovation sociale de ces territoires.
8. Promouvoir une gouvernance et une démocratie participative qui réservent une place de choix à la contribution des personnes âgées aux différentes tribunes décisionnelles de leur communauté.