

UN CASSE-TÊTE COMPLEXE : RÉALITÉS DES AÎNÉS D'EXPRESSION ANGLAISE AU QUÉBEC

Par Shannon Bell, M.P.A.¹
Revu par Sandra Smele, Ph. D.²,
Lorraine O'Donnell, Ph. D.³ et Patrick Donovan, Ph. D.⁴

Février 2025

Dans un monde idéal, nous vieillirions en bonne santé, en conservant notre bien-être physique et mental, tout en bénéficiant de l'inclusion sociale et de la sécurité économique, dans un milieu respectueux et solidaire⁵. Toutefois, malgré les stratégies⁶ visant à instaurer un tel idéal alors que la population est vieillissante, les politiques publiques et les programmes à tous les niveaux de gouvernement continuent en grande partie d'être façonnés par les besoins des générations plus jeunes⁷. Ce résumé de recherche examine les défis que les personnes âgées d'expression anglaise doivent relever au Québec. Il s'appuie sur les efforts de recherche et de politique visant à comprendre et à améliorer l'expérience du vieillissement dans la province.

^{1,3,4} Réseau de recherche sur les communautés québécoises d'expression anglaise, Université Concordia, Montréal, Canada.

² Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale (CREGÉS), Montréal, Canada.

⁵ Selon les [Programmes nationaux pour des villes et des communautés amies des aînés](#) de l'Organisation mondiale de la Santé.

⁶ Le [Cadre d'orientation Vieillir en restant actif](#) de l'Organisation mondiale de la Santé et les documents [Vieillir et vivre ensemble](#), [Un Québec pour tous les âges](#) et [La fierté de vieillir](#), du gouvernement du Québec, sont fondés sur cette orientation politique.

⁷ Joanne Pocock, « Demographic Profiles of Québec's English-Speaking Communities, Quebec », Série de rapports sur les données de référence (Réseau communautaire de santé et de services sociaux [CHSSN], 2023), 10.

Les aînés d'expression anglaise⁸ au Québec rencontrent des difficultés semblables à leurs homologues francophones. Depuis 1971, la proportion de personnes âgées de 65 ans et plus au Québec est en hausse constante. Elle atteignait 20 % de la population en 2021. **D'ici 2031, ce groupe d'âge devrait représenter plus de 25 % de la population de la province, avec une part encore plus importante dans de nombreuses régions à l'extérieur de Montréal⁹.** En raison du vieillissement rapide de la population, il faudra relever de nombreux défis liés à l'accessibilité aux services et à leur proximité – soins de santé, prestation de soins, questions de bien-être liées au vieillissement chez soi et à l'isolement social –, en particulier pour les personnes vivant à l'extérieur des grands centres urbains.

Barrière linguistique dans l'accès aux services sociaux et de santé

L'une des principales difficultés rencontrées par les aînés d'expression anglaise, et peut-être la plus étudiée, est la barrière linguistique, qui touche l'accès aux services sociaux et de santé. **Près de la moitié des aînés d'expression anglaise ne parlent pas français. Le taux de bilinguisme français-anglais varie selon la région, et les femmes présentent une moins bonne connaissance du français que les hommes (tableau 1)¹⁰.** Le bilinguisme diminue également avec l'âge, les personnes les plus âgées étant les moins susceptibles de parler français¹¹.

⁸ Le terme « aînés » varie en fonction de la source : il désigne souvent les personnes de 65 ans et plus, mais dans de nombreux cas, la limite inférieure se situe à 55 ans. Une définition aussi large complique les choses, car les défis rencontrés à 55 ans sont très différents de ceux rencontrés à 65, 80 ou 95 ans. Aux fins du présent résumé, le terme fait référence aux personnes âgées de 65 ans et plus, sauf indication contraire. À noter également : les avis divergent quant à l'utilisation des termes « personnes âgées » et « aînés ». Ce document utilise le terme « aînés » en raison de son utilisation plus fréquente dans les ouvrages cités ici.

⁹ Institut de la statistique du Québec, « Portrait des personnes aînées au Québec » (Québec, mai 2023), 11, 18, <https://statistique.quebec.ca/en/fichier/portrait-personnes-ainees-quebec.pdf>.

¹⁰ Statistique Canada, ensemble de données personnalisées créé pour PERT par Statistique Canada, adapté de Statistique Canada CO 2361, 2021, <https://desq.quescren.ca/dataset/pert-2021-co-2361-tables-1a-1b-1c-1d-1e>. Basé sur les données de PLOP anglaise, comprenant une redistribution de 50 % de PLOP anglaise et française.

¹¹ Québec, Secrétariat aux relations avec les Québécois d'expression anglaise, « Knowledge of the French Language on the Part of English-Speaking Seniors », Fiche d'information basée sur les données du recensement de 2021 de Statistique Canada, créée le 25 janvier 2024.

Tableau 1 :
Proportion d'anglophones du Québec âgé de 65 ans et plus
incapables de parler français, par région administrative (2021)

Région	Total	Hommes	Femmes
Québec (province)	47,3 %	44,3 %	50,2 %
Saguenay–Lac-Saint-Jean	7,8 %	0,0 %	8,7 %
Capitale-Nationale	10,6 %	10,1 %	11,5 %
Chaudière-Appalaches	10,8 %	8,6 %	13,3 %
Mauricie	12,2 %	12,9 %	11,6 %
Bas-Saint-Laurent	15,2 %	20,8 %	0,0 %
Centre-du-Québec	16,8 %	21,7 %	13,3 %
Lanaudière	20,0 %	16,6 %	23,9 %
Abitibi-Témiscamingue	31,6 %	28,0 %	34,4 %
Laurentides	32,2 %	30,9 %	33,5 %
Estrie	39,3 %	37,3 %	41,0 %
Montérégie	44,1 %	41,7 %	46,2 %
Laval	49,2 %	45,6 %	52,9 %
Montréal	49,7 %	45,9 %	53,1 %
Outaouais	59,6 %	59,3 %	59,8 %
Gaspésie – Îles-de-la-Madeleine	60,7 %	57,4 %	64,0 %
Côte-Nord	76,6 %	78,6 %	75,2 %
Nord-du-Québec	89,1 %	84,9 %	93,4 %

Les régions en gras ont des pourcentages supérieurs à la moyenne provinciale.

Source :

Statistique Canada, ensemble de données personnalisées créé pour PERT par Statistique Canada, adapté de Statistique Canada, Tableau a1, CO 2361, 2021, <https://desq.quescren.ca/dataset/pert-2021-co-2361-tables-1a-1b-1c-1d-1e>. Basé sur les données de PLOP anglaise, comprenant une redistribution de 50 % de PLOP anglaise et française.

La barrière linguistique pose plusieurs problèmes. Les services sociaux et de santé ne sont pas tous accessibles en anglais, et ceux qui le sont ont tendance à l'être davantage dans les zones urbaines, comme Montréal, alors que l'accès est plus difficile dans les régions rurales et éloignées de la province¹². Si les services sont offerts en anglais par des francophones bilingues, des obstacles de communication entre le prestataire de soins et le patient peuvent apparaître. Ces obstacles, connus sous le nom d'asymétrie linguistique et de discordance linguistique, surviennent lorsque la langue maternelle du prestataire diffère de celle du patient. Cela peut avoir des conséquences négatives¹³, comme des erreurs de médication ou un traitement inadéquat du problème médical¹⁴. L'utilisation d'interprètes est une autre option pour améliorer l'accès aux services en anglais, mais un rapport de 2016 signale que des mesures étaient nécessaires pour garantir l'accès et la qualité¹⁵.

De nombreuses initiatives visant à améliorer l'accès aux services sociaux et de santé pour les anglophones ont été mises en œuvre au Québec, principalement par le biais du Réseau communautaire de santé et de services sociaux, de ses organismes affiliés et des programmes d'accès régionaux. Malgré ces efforts concertés, de nombreuses personnes âgées d'expression anglaise continuent de considérer le processus de recherche de soins comme difficile ou contraignant¹⁶ et éprouvent de l'anxiété lorsqu'ils cherchent de l'aide¹⁷, ce qui peut avoir une incidence négative sur leur capacité à obtenir des services adéquats.

¹² Marie-Michèle Lord et coll., « Évaluation des besoins des personnes âgées anglophones : Maintenir la santé et le bien-être », Université du Québec à Trois-Rivières, décembre 2024, 10-12, https://chssn.org/wp-content/uploads/2025/02/Rapport_final_UQTR_CHSSN_besoins_aines_anglophones-min.pdf.

¹³ Duncan Sanderson, « Language Related Difficulties Experienced by Caregivers of English-Speaking Seniors in Quebec », *SAGE Open*, juillet–septembre (2020), 2, <https://doi.org/10.1177/2158244020951261>.

¹⁴ Gillian Bartlett et coll., « Impact of Patient Communication Problems on the Risk of Preventable Adverse Events in Acute Care Settings », *Canadian Medical Association Journal* (2008), 1555-1562, <https://doi.org/10.1503/cmaj.070690>.

¹⁵ Mylène Kosseim, « Les services d'interprétariat en langue anglaise pour améliorer l'accès des personnes issues des communautés d'expression anglaise du Québec aux services de santé et aux services sociaux dans leur langue : Rapport sur l'état de la situation », Réseau communautaire de santé et de services sociaux (CHSSN), mars 2016, 4, https://chssn.org/wp-content/uploads/2021/08/Rapport_Interpretation_mars_2016_FRA_FNL.pdf.

¹⁶ Alexandra Ethier et Annie Carrier, « Strategies to Access Health and Social Services for English-Speaking Older Adults in Quebec: A Qualitative Case Study », *Canadian Social Work Review / Revue canadienne de service social* 40, n° 1 (15 juin 2023), 10-13, <https://doi-org.lib-ezproxy.concordia.ca/10.7202/1100660ar>.

¹⁷ Yue Zhao et coll., « Language Barriers to Healthcare for Linguistic Minorities: The Case of Second Language-Specific Health Communication Anxiety », *Health Communication*, 2021, 334-346, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31746231/>.

Chevauchement d'enjeux liés à la vulnérabilité socioéconomique et à la langue

La vulnérabilité socioéconomique des aînés d'expression anglaise au Québec est une préoccupation constante. **Chez les aînés, les anglophones constituent une population plus vulnérable sur le plan socioéconomique que les francophones.** Le recensement de 2021 a révélé que 13,5 % des aînés d'expression anglaise vivaient sous le seuil de faible revenu (SFR), une proportion supérieure à celle des aînés francophones (9,5 %) et à la moyenne globale au sein de la communauté anglophone (12,1 %) ¹⁸. En outre, 23 % des aînés anglophones n'ont pas de diplôme ou de certificat d'études. Bien que cette proportion soit inférieure à celle des aînés francophones (27 %), elle dépasse la moyenne de la population âgée de 15 ans et plus (18,2 %) ¹⁹.

Un faible niveau d'éducation peut exacerber la vulnérabilité en limitant l'accès à l'information, aux programmes de soutien et aux ressources, étant donné que leur utilisation requiert souvent un certain niveau d'alphabétisation, d'éducation formelle ou de compétences numériques. Ce dernier élément est devenu un obstacle plus important ces dernières années, en raison de la dépendance croissante à l'égard des technologies pour l'accès aux services sociaux et de santé ²⁰.

Des facteurs socioculturels viennent aggraver ces problèmes. Les aînés anglophones du Québec sont plus susceptibles de s'identifier à une minorité visible ²¹. Ce constat montre la nécessité de poursuivre les recherches sur les services culturellement adaptés ²² et sur l'incidence de l'intersectionnalité entre la racisation ²³, le statut de minorité linguistique, le statut socioéconomique et l'âgisme sur l'accès aux services. Des études ont également établi que l'appartenance à un groupe linguistique minoritaire pose un risque élevé d'exclusion sociale pour les personnes aînées ²⁴.

¹⁸ Pocock, « Demographic Profiles of Québec's English-Speaking Communities, Québec », 19.

¹⁹ Statistique Canada.

²⁰ Lord et coll., « Évaluation des besoins des personnes âgées anglophones », 24.

²¹ Réseau communautaire de santé et de services sociaux (CHSSN), « Portrait des communautés anglophones vulnérables au Québec : Présenté au Comité sénatorial permanent des langues officielles », mai 2023, 5–7, https://sencanada.ca/Content/Sen/Committee/441/OLLO/briefs/2023-04-28_OLLO_SS-3_Brief_CHSSN_f.pdf.

²² Quebec Community Groups Network (QCGN), en collaboration avec le Réseau de recherche sur les communautés québécoises d'expression anglaise (QUESCREEN), « Aller de l'avant : Renforcer les capacités de recherche en lien avec les aînés d'expression anglaise du Québec », Quebec Community Groups Network (QCGN), 15 octobre 2014, 12, 83.

²³ Le terme « racisé » est un concept sociologique. Au Canada, le terme « minorité racisée » désigne généralement les personnes non blanches. Voir l'article « Minorité racisée », de Takwa Souissi, dans l'encyclopédie canadienne, 23 février 2022, <https://www.thecanadianencyclopedia.ca/fr/article/minorites-racisees>.

²⁴ Fredrica Nyqvist et coll., « Social Exclusion Among Official Language Minority Older Adults: A Rapid Review of the Literature in Canada, Finland and Wales », *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 2021, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34101062/>.

Logement et vieillissement chez soi

Un défi socioéconomique pour les aînés anglophones du Québec est de trouver (ou de conserver) un logement accessible et abordable, qui leur permet de mener une vie active et autonome. Les options, comme l'adaptation du domicile dans le but de « vieillir chez soi », ou le déménagement dans un établissement de longue durée (*centre d'hébergement et de soins de longue durée* – CHSLD), peuvent être coûteuses ou entraîner un fardeau administratif excessif pour les minorités linguistiques.

Les aînés du Québec, y compris la tranche des 75 ans et plus, ont exprimé le désir de vivre de façon autonome dans leur lieu de résidence actuel²⁵, un concept connu sous le nom de vieillissement chez soi. Les logements peuvent parfois nécessiter des rénovations pour répondre aux besoins d'accessibilité et de sécurité. Le gouvernement du Québec a mis en œuvre plusieurs initiatives pour adapter les logements et les services, y compris du soutien financier pour l'adaptation de l'accessibilité d'un domicile²⁶ et la construction de logements visant à fournir des milieux accessibles et intégrés à la communauté, avec des salles de bains et des espaces communs adaptés²⁷. Cependant, la paperasse nécessaire pour demander l'aide de tels programmes peut constituer un obstacle, surtout pour les aînés d'expression anglaise. Le fardeau administratif – l'expérience pénible liée à l'accès aux prestations et aux services gouvernementaux – réduit la possibilité, pour les personnes aînées, de profiter de politiques qui favorisent leur santé²⁸. Une étude récente a montré que les aînés d'expression anglaise ont du mal à accéder en anglais aux programmes provinciaux et que plusieurs ne savent pas ce qui est disponible²⁹.

²⁵ Quebec Community Groups Network (QCGN). « Aller de l'avant : Renforcer les capacités de recherche en lien avec les aînés d'expression anglaise du Québec », 93; Maria Lily Shaw, « Passer ses belles années à la maison : développer les services de maintien à domicile au Québec », Institut économique de Montréal, octobre 2022, 3, <https://www.iedm.org/fr/passer-ses-belles-annees-a-la-maison-developper-les-services-de-maintien-a-domicile-au-quebec/>.

²⁶ Québec, « Programme d'adaptation de domicile », consulté en janvier 2025, <https://www.habitation.gouv.qc.ca/programme/programme/programme-dadaptation-de-domicile>.

²⁷ Québec, « À propos des maisons des aînés et des maisons alternatives », Gouvernement du Québec, 3 mai 2023, <https://www.quebec.ca/sante/systeme-et-services-de-sante/organisation-des-services/maisons-aines-et-maisons-alternatives/a-propos-maisons-aines-maisons-alternatives>.

²⁸ Pamela Herd, « Improving Older Adults' Health by Reducing Administrative Burden », *Milbank Quarterly*, 2023, 507-531, <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10126975/>.

²⁹ Quebec Community Groups Network, « Projet Accès à la justice en anglais : Services de soins aux personnes âgées en anglais au Québec », 28 février 2023, 10. <https://qcgcn.ca/38382/>.

Pour de nombreux aînés d'expression anglaise – davantage que pour les francophones –, les établissements de soins de longue durée sont le choix le plus attendu, avec toutefois l'élément supplémentaire de la langue de soins à prendre en considération. Un sondage de 2019 révèle que 36,0 % des anglophones « s'attendaient à avoir besoin d'une place en établissement public de soins de longue durée pour personnes âgées au cours des cinq prochaines années », une proportion plus élevée que celle des francophones (30,8 %) ³⁰. La majorité des anglophones a indiqué que le service en anglais dans ces établissements était « très important », surtout pour les personnes unilingues anglaises ³¹. Les personnes vivant en régions éloignées sont probablement celles qui éprouvent le plus de difficultés à obtenir ces services dans la langue de leur choix, étant donné le peu de professionnels de la santé d'expression anglaise dans ces régions ³².

Soins de soutien

Le maintien de l'autonomie et de l'indépendance est un principe important du bien-être des personnes âgées, qui s'obtient principalement par le « vieillissement chez soi ». Pour ce faire, les aînés doivent pouvoir accéder à l'aide nécessaire pour continuer à vivre en toute sécurité et de manière autonome à domicile et préserver ainsi leur qualité de vie. La recherche met en évidence les aspects positifs du vieillissement chez soi, notamment le lien entre l'autonomie et la continuité du mode de vie, d'une part, et la santé mentale, d'autre part ³³.

La disponibilité de l'aide du personnel soignant est un élément important de la réussite du « vieillissement chez soi ». On utilise le terme « soins de soutien », qu'ils soient officiels (professionnels) ou non (famille ou amis) ³⁴, pour désigner les soins prodigués aux aînés qui leur permettent de vivre à domicile plus longtemps. Cela renforce ainsi leur autonomie et leur indépendance, deux éléments associés au bien-être selon des études. Les aînés d'expression anglaise

³⁰ Joanne Pocock, « Baseline Data Report 2018–2019 – Part 1 (Telephone Survey): English-language Health and Social Services Access in Québec », Réseau communautaire de santé et de services sociaux (CHSSN), 31 octobre 2019, 179, <https://ckol.quescren.ca/en/lib/SBVS7W88/download/TWSGIIO7/pocock-2019-baseline-data-report.pdf>.

³¹ Ibid. 181–182.

³² Lord et coll., « Évaluation des besoins des personnes âgées anglophones », 20.

³³ Sébastien Lord, Paula Negrón-Poblete et Michel Després, « Vieillir chez soi dans la diversité des formes urbaines et rurales du Québec, Canada », *Retraite et société*, 2024, 60, <https://doi.org/10.3917/rs1.hs1.0056>.

³⁴ Jan Michael Bauer et Alfonso Sousa-Poza, « Impacts of Informal Caregiving on Caregiver Employment, Health, and Family », *Journal of Population Aging* 8 (14 février 2015), 115, <https://doi.org/10.1007/s12062-015-9116-0>.

privéligient les soins non officiels pour diverses raisons, dont la difficulté d'accès aux services de santé publique³⁵. Cependant, on constate souvent un manque de soutien disponible, car les enfants adultes de ces personnes sont plus susceptibles de vivre loin d'elles que les enfants adultes des francophones³⁶.

Cette absence d'un réseau de soutien solide signifie que les aînés anglophones sont appelés à combler les lacunes. **Un quart des aînés d'expression anglaise de plus de 65 ans sont elles-mêmes des aidants, dont un nombre disproportionné de femmes, ce qui crée des communautés dans lesquelles les personnes âgées s'occupent des personnes âgées**³⁷. Une étude de 2020 s'est penchée sur le stress supplémentaire que représente l'appartenance à une minorité linguistique en plus du rôle d'aidant³⁸. Parmi les aînés d'expression anglaise, 47,9 % ont déclaré que leur rôle d'aidant limitait leurs possibilités, les femmes (50,5 %) étant plus susceptibles que les hommes (38,9 %) de connaître ces limitations³⁹. Des chercheurs ont exploré le stress subi par les aidants naturels, qui font souvent face à la dépression et à des difficultés professionnelles et financières, comme la réduction des heures de travail et la diminution de la participation à la vie sociale⁴⁰. Ces constats révèlent la nécessité de mettre en place des services et des ressources de soutien sur mesure afin d'alléger la charge que représente la prestation de soins pour cette population.

Les solutions proposées comprennent l'amélioration de l'accès aux ressources traduites et aux services d'interprétation professionnels. Un sondage mené en 2024 auprès des aînés d'expression anglaise révèle un accès limité à la documentation traduite du gouvernement provincial, y compris des pages Web et les outils téléphoniques automatisés⁴¹. D'autres suggestions portent sur l'élargissement des programmes existants, comme les services de soins de répit, qui permettent de soulager temporairement les aidants⁴².

³⁵ Aînés Action Québec, « Mémoire de consultation prébudgétaire auprès du Secrétariat aux relations avec les Québécois d'expression anglaise », 22 janvier 2024, 4, https://www.seniorsactionquebec.ca/documents/briefs/SROEA_memoires-Janvier2024.pdf; Ethier et Carrier, « Strategies to Access Health and Social Services for English-Speaking Older Adults in Quebec: A Qualitative Case Study », 14.

³⁶ Ethier et Carrier, « Strategies to Access Health and Social Services for English-Speaking Older Adults in Quebec: A Qualitative Case Study », 14.

³⁷ Réseau communautaire de santé et de services sociaux (CHSSN), « Portrait des communautés anglophones vulnérables au Québec : Présenté au Comité sénatorial permanent des langues officielles », 7.

³⁸ Sanderson, « Language Related Difficulties Experienced by Caregivers of English-Speaking Seniors in Quebec », 2-8.

³⁹ Quebec Community Groups Network (QCGN). « Aller de l'avant : Renforcer les capacités de recherche en lien avec les aînés d'expression anglaise du Québec », 118–120.

⁴⁰ James Carter et Joanne Pocock, « Rapport sur les priorités des communautés d'expression anglaise du Québec en matière de santé et de services sociaux », Réseau communautaire de santé et de services sociaux (CHSSN), novembre 2017, 7, https://chssn.org/wp-content/uploads/2022/10/Rapport-sur-les-priorites_-2022_Finale.pdf.

⁴¹ Lord et coll., « Évaluation des besoins des personnes âgées anglophones », 15.

⁴² Marie-Ève Samson et coll., « Les expériences de personnes appartenant à un groupe ethnoculturel minoritaire qui prennent soin d'un.e proche au Québec », Institut universitaire SHERPA, 2024, 58, 174, 178, 193, <https://sherpa-recherche.com/wp-content/uploads/2024/09/experiences-personnes-groupe-ethnoculturel-minoritaire-soin-proche-quebec.pdf>.

Initiatives, actions et recherche communautaires

Des intervenants communautaires et des unités de recherche ont fait des efforts pour améliorer le bien-être social des aînés d'expression anglaise et mieux comprendre leurs difficultés. Le gouvernement du Québec finance, par l'intermédiaire du Réseau communautaire de santé et de services sociaux (CHSSN), des initiatives de mieux-être des personnes âgées : des activités et des programmes de promotion du bien-être et de la vitalité de cette population, administrés par des organismes communautaires. Une évaluation récente du programme, commandée par le CHSSN et financée par le budget du programme, a mis en évidence un besoin de financement supplémentaire pour atteindre les objectifs non réalisés et élargir le programme afin de mieux inclure les groupes isolés et marginalisés de personnes âgées d'expression anglaise⁴³.

Des groupes à but non lucratif comme **Aînés Action Québec** et le **Quebec Community Groups Network (QCGN)** dirigent, commandent ou organisent des activités de recherche et d'action sociale. Le **Centre de recherche sur le vieillissement engAGE** et le **Réseau de recherche sur les communautés québécoises d'expression anglaise (QUESCEN)** de l'Université Concordia, le **Centre de recherche sur le vieillissement** de l'Université de Sherbrooke, et le **Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale (CREGÉS)** font de la recherche universitaire sur les aînés et parfois sur ceux d'expression anglaise et issus de minorités. En plus de se pencher sur des enjeux systémiques, une grande partie de la recherche issue de ces établissements vise à améliorer le bien-être social des aînés tout en remettant en question et en remodelant les notions culturelles préconçues sur le vieillissement.

⁴³ Vanessa Anastasopoulos, « Evaluation of the Community Health and Social Services Network's Senior Wellness Centre Program 2023 », 14 mars 2024, 2, https://chssn.org/wp-content/uploads/2024/03/SWC-Evaluation-Report_2023-12-22-min.pdf.

Conclusion

Le fait que **près de la moitié des aînés d'expression anglaise soient incapables de parler français démontre l'existence claire d'un obstacle supplémentaire à l'accès pour cette population**. Les Québécois.es de 65 ans et plus rencontrent des problèmes socioéconomiques en plus des difficultés à trouver des logements abordables et adaptés à leur âge. De plus, des études récentes montrent que les anglophones éprouvent des problèmes d'accès supplémentaires en matière de soins de santé, d'aide à l'autonomie et de services de soins. On recommande la création de groupes de soutien communautaires et l'amélioration et l'élargissement des services de répit pour les aidants, afin d'atténuer le stress de ces derniers. Pour les anglophones, l'Initiative de bien-être pour aînés, financée par le gouvernement provincial, a fait ses preuves, mais elle a besoin de financement supplémentaire pour rejoindre les personnes âgées isolées et marginalisées, pour lesquelles il y a moins d'aidants naturels⁴⁴. Plusieurs instituts de recherche et organismes communautaires élaborent des études sur le sujet, en se basant sur une vérité fondamentale, mais souvent négligée : les jeunes d'aujourd'hui sont les personnes âgées de demain, et la création de services et de communautés qui soutiennent la population vieillissante est un intérêt intergénérationnel partagé.

⁴⁴ [La fierté de vieillir](#), le plan d'action gouvernemental 2024–2029 du Québec, comprend pour la première fois des initiatives visant à soutenir les personnes âgées d'expression anglaise.

Bibliographie

- Aînés Action Québec. « Mémoire de consultation prébudgétaire auprès du Secrétariat aux relations avec les Québécois d'expression anglaise ». 22 janvier 2024. https://www.seniorsactionquebec.ca/documents/briefs/SRQEA_memoires-Janvier2024.pdf.
- Anastasopoulos, Vanessa. « Evaluation of the Community Health and Social Services Network's Senior Wellness Centre Program 2023 ». 14 mars 2024. https://chssn.org/wp-content/uploads/2024/03/SWC-Evaluation-Report_2023-12-22-min.pdf.
- Bartlett, Gillian, Régis Blais, Robyn Tamblyn, Richard J. Clermont et Brenda MacGibbon. « Impact of Patient Communication Problems on the Risk of Preventable Adverse Events in Acute Care Settings ». *Canadian Medical Association Journal*, 178, 12, 3 juin 2008, p. 1555–1562. <https://doi.org/10.1503/cmaj.070690>.
- Bauer, Jan Michael, et Alfonso Sousa-Poza. « Impacts of Informal Caregiving on Caregiver Employment, Health, and Family ». *Journal of Population Aging* 8, 14 février 2015, p. 113–145. <https://doi.org/10.1007/s12062-015-9116-0>.
- Carter, James, et Joanne Pocock. « Rapport sur les priorités des communautés d'expression anglaise du Québec en matière de santé et de services sociaux ». Réseau communautaire de santé et de services sociaux (CHSSN), novembre 2017. https://chssn.org/wp-content/uploads/2022/10/Rapport-sur-les-priorites_-2022_Finale.pdf.
- Ethier, Alexandra, et Annie Carrier. « Strategies to Access Health and Social Services for English-Speaking Older Adults in Quebec: A Qualitative Case Study ». *Canadian Social Work Review / Revue canadienne de service social* 40, no 1, 15 juin 2023, p. 5–27. <https://doi-org.lib-ezproxy.concordia.ca/10.7202/1100660ar>.
- Herd, Pamela. « Improving Older Adults' Health by Reducing Administrative Burden ». *Milbank Quarterly*, 101(51). 25 avril 2023, p. 507–531. <https://doi.org/10.1111/1468-0009.12629>.
- Institut de la statistique du Québec. « Portrait des personnes âgées au Québec ». Québec, mai 2023. <https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/portrait-personnes-aines-quebec.pdf>.
- Kosseim, Mylène. « Les services d'interprétariat en langue anglaise pour améliorer l'accès des personnes issues des communautés d'expression anglaise du Québec aux services de santé et aux services sociaux dans leur langue : Rapport sur l'état de la situation ». Réseau communautaire de santé et de services sociaux (CHSSN), mars 2016, 5. https://chssn.org/wp-content/uploads/2021/08/Rapport_Interpretation_mars_2016_FRA_FNL.pdf.
- Lord, Marie-Michèle, Galaad Lefay, Joanie Theriault et Hélène Carbonneau. « Évaluation des besoins des personnes âgées anglophones : Maintenir la santé et le bien-être ». Rapport de recherche. Université du Québec à Trois-Rivières, décembre 2024. https://chssn.org/wp-content/uploads/2025/02/Rapport_final_UQTR_CHSSN_besoins_aines_anglophones-min.pdf.
- Lord, Sébastien, Paula Negron-Poblete et Michel Després. « Vieillir chez soi dans la diversité des formes urbaines et rurales du Québec, Canada ». *Retraite et Société*. N° 76(1). <https://doi.org/10.3917/rs1.076.0043>.
- Nyqvist, Fredrica, Emilia Häkkinen, Alexandre Renaud, Louise Bouchard et Cynog Prys. « Social Exclusion Among Official Language Minority Older Adults: A Rapid Review of the Literature in Canada, Finland and Wales ». *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 2021, 36(3), p. 285–307. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34101062>.
- Organisation mondiale de la Santé. « Vieillir en restant actif : cadre d'orientation » https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/67758/WHO_NMH_NPH_02.8_fre.pdf?sequence=1.
- Organisation mondiale de la Santé. « Age-Friendly World: Housing ». <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/age-friendly-practices/housing/#:~:text=A%20home%20with%20age%2Dfriendly,can%20be%20barriers%20for%20seniors>.
- Pocock, Joanne. « Baseline Data Report 2018–2019 – Part 1 (Telephone Survey): English-language Health and Social Services Access in Québec ». Réseau communautaire de santé et de services sociaux, 31 octobre 2019. <https://ckol.quescren.ca/en/lib/SBVS7W88/download/TWSGJIQ7/pocock-2019-baseline-data-report.pdf>.
- Pocock, Joanne. « Demographic Profiles of Québec's English-Speaking Communities, Québec ». Série de rapports sur les données de référence. Réseau communautaire de santé et de services sociaux (CHSSN), 2023. <https://ckol.quescren.ca/en/lib/6122SMQT/download/F3DA53SL/chssn-2023-demographic-profiles-quebec.pdf>.

Québec. « À propos des maisons des aînés et des maisons alternatives ». 3 mai 2023, <https://www.quebec.ca/sante/systeme-et-services-de-sante/organisation-des-services/maisons-aines-et-maisons-alternatives/a-propos-maisons-aines-maisons-alternatives>.

Québec. « La fierté de vieillir. Plan d'action gouvernemental 2024-2029 ». <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2024/24-830-02W.pdf>.

Québec. « Programme d'adaptation de domicile ». Consulté en janvier 2025, <https://www.habitation.gouv.qc.ca/programme/programme/programme-dadaptation-de-domicile>.

Québec. « Programmes et services pour les aînés », 30 mai 2024. <https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/personnes-agees/services-programmes-pour-les-aines>.

Québec. « Un Québec pour tous les âges. Plan d'action 2018-2023. » <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/ainee/F-5234-MSSS-18.pdf>.

Québec. « Vieillir et vivre ensemble. Plan d'action 2012-2017. » <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/ainee/F-5234-MSSS.pdf>.

Québec. Secrétariat aux relations avec les Québécois d'expression anglaise. « Knowledge of the French Language on the Part of English-Speaking Seniors ». Fiche d'information basée sur les données du recensement de 2021 de Statistique Canada. Créée le 25 janvier 2024.

Quebec Community Groups Network. « *Projet Accès à la justice en anglais : Services de soins aux personnes âgées en anglais au Québec* ». 28 février 2023. <https://qcgn.ca/38382/>.

Quebec Community Groups Network (QCGN), en collaboration avec le Réseau de recherche sur les communautés québécoises d'expression anglaise (QUESCREN). « Aller de l'avant : Renforcer les capacités de recherche en lien avec les aînés d'expression anglaise du Québec ». Quebec Community Groups Network (QCGN), 15 octobre 2014. https://www.concordia.ca/content/dam/artsci/scpa/quescren/docs/MOVING_FORWARD_Report_FR.pdf.

Rémillard-Boilard, Samuèle, Tine Buffel et Chris Philipson. « Developing Age-Friendly Cities and Communities: Eleven Case Studies From Around the World ». *International Journal of Environmental Research and Public Health* 18, n° 1, 2021, p. 133. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33375466/>.

Réseau communautaire de santé et de services sociaux (CHSSN), « Portrait des communautés anglophones vulnérables au Québec : Présenté au Comité sénatorial permanent des langues officielles », mai 2023, https://sencanada.ca/Content/Sen/Committee/441/OLLO/briefs/2023-04-28_OLLO_SS-3_Brief_CHSSN_f.pdf.

Samson, Marie-Ève, Josiane Le Gall, Kettly Pinchinat Jean-Charles, Miria Kouka, Anaïs El Amraoui, Andréanne Guindon et Janique Johnson-Lafleur. « Les expériences de personnes appartenant à un groupe ethnoculturel minoritaire qui prennent soin d'un.e proche au Québec ». Institut universitaire SHERPA, 2024. <https://sherpa-recherche.com/wp-content/uploads/2024/09/experiences-personnes-groupe-ethnoculturel-minoritaire-soin-proche-quebec.pdf>.

Sanderson, Duncan. « Language Related Difficulties Experienced by Caregivers of English-Speaking Seniors in Quebec ». *SAGE Open*. Juillet–septembre 2020, p. 1-12. <https://doi.org/10.1177/2158244020951261>.

Shaw, Maria Lily. « Passer ses belles années à la maison : développer les services de maintien à domicile au Québec ». Institut économique de Montréal. Octobre 2022. <https://www.iedm.org/fr/passer-ses-belles-annees-a-la-maison-developper-les-services-de-maintien-a-domicile-au-quebec/>.

Souissi, Takwa. « Minorité racisée » L'encyclopédie canadienne. 23 février 2022. <https://www.thecanadianencyclopedia.ca/fr/article/minorites-racisees>.

Zhao, Yue, Norman Segalowitz, Anastasiya Voloshyn, Estelle Chamoux et Andrew G. Ryder. « Language Barriers to Healthcare for Linguistic Minorities: The Case of Second Language-Specific Health Communication Anxiety », *Health Communication*, 2021, 36(3), p. 334-346, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31746231/>.



Le présent document a été produit par le [Réseau de recherche sur les communautés québécoises d'expression anglaise \(QUESCREN\)](#), un réseau de collaboration constitué de chercheurs et chercheuses, de membres de la communauté et d'organismes qui offre des occasions de promouvoir la compréhension des communautés d'expression anglaise du Québec et de renforcer leur vitalité par des activités de recherche, de mobilisation des connaissances, de réseautage et de sensibilisation. QUESCREN est affilié à l'École des affaires publiques et communautaires de l'Université Concordia à Montréal.

Équipe de rédaction

Rédaction : Shannon Bell, M.A.P.

Gestion et production : Patrick Donovan, Ph. D.

Révision du contenu : Sandra Smele, Ph. D., Lorraine O'Donnell, Ph. D. et Patrick Donovan, Ph. D.

Modèle et mise en page : [WILD WILLI Design](#) - Fabian Will

Les opinions exprimées ici ne représentent pas nécessairement celles du QUESCREN ou de ses partenaires financiers.

Ce résumé a été financé par :

*Secrétariat aux relations
avec les Québécois
d'expression anglaise*

Québec 

Le gouvernement du Canada et l'Université Concordia apportent également un soutien financier à QUESCREN.

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2025.

Canada 

