



Les répercussions de la connectivité Internet et d'outils technologiques sur l'atténuation de l'isolement social et de la solitude des aînés pendant et après la pandémie

Septembre 2025



Gouvernements participants :

Gouvernement de l'Ontario
Gouvernement de la Nouvelle-Écosse
Gouvernement du Nouveau-Brunswick
Gouvernement du Manitoba
Gouvernement de la Colombie-Britannique
Gouvernement de l'Île-du-Prince-Édouard
Gouvernement de la Saskatchewan
Gouvernement de l'Alberta
Gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador
Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest
Gouvernement du Yukon
Gouvernement du Nunavut
Gouvernement du Canada

Le Québec contribue au Forum fédéral, provincial et territorial sur les aînés par le partage de son savoir-faire, d'information et de pratiques exemplaires. Cependant, il n'adhère ni ne participe aux approches intégrées au niveau fédéral, provincial et territorial dans le dossier des aînés. Le gouvernement du Québec entend s'acquitter pleinement de ses responsabilités à l'égard des aînés sur son territoire.

Remerciements :

Préparé par Dr John Puxty MB, ChB, MRCP (UK), FRCP (C) (Queen's University et Centre for Studies in Aging and Health, Providence Hospital), Sarah Webster MHS (Centre for Studies in Aging and Health, Providence Hospital) et Alexandra Puxty BSN, BPE (Centre for Studies in Aging and Health, Providence Hospital) pour le Forum fédéral, provincial et territorial (FPT) des ministres responsables des aînés. Il se peut que les opinions exprimées dans le présent rapport ne s'alignent pas sur la position officielle d'un des gouvernements participants.



Les répercussions de la connectivité Internet et d'outils technologiques sur l'atténuation de l'isolement social et de la solitude des aînés pendant et après la pandémie

Ce rapport est offert sur demande en plusieurs formats (gros caractères, MP3, braille, texte électronique, DAISY), en composant le 1 800 O-Canada (1-800-622-6232). Par télécriteur (ATS), composez le 1-800-926-9105.

© Sa Majesté le Roi du chef du Canada, 2025

Pour obtenir des renseignements sur les droits de reproduction :

droitdauteur.copyright@HRSDC-RHDCC.gc.ca.

PDF

N° de cat.: Em4-50/2025F-PDF

ISBN: 978-0-660-78206-5

Table des matières

1. Résumé.....	5
1.1 Isolement social et solitude des aînés avant et pendant la pandémie.....	5
1.2 Connectivité Internet et stratégies technologiques pour atténuer l'isolement et la solitude	5
1.3 Utilisation d'Internet et de la technologie par les aînés avant et pendant la pandémie.....	6
1.4 Fossé numérique et obstacles à l'utilisation d'Internet et des technologies	7
1.5 Faire progresser les initiatives communautaires en faveur des aînés en tirant parti de la connectivité Internet et d'autres technologies	7
1.6 Recommandations	7
2. Objectif de ce rapport.....	9
3. Isolement social et solitude chez les aînés	9
3.1 Prévalence de l'isolement social et de la solitude chez les aînés avant et pendant la pandémie	9
3.1.1 Taux avant la pandémie	9
3.1.2 Tendances et taux pendant la pandémie.....	10
3.2 Sous-populations vulnérables	12
3.3 Incidence de l'isolement social et de la solitude chez les aînés	12
4. Connectivité Internet et stratégies technologiques pour réduire l'isolement et la solitude	13
4.1 Des données suggèrent que les TIC sociales et physiques peuvent contribuer à atténuer l'isolement social et la solitude des aînés	13
4.2 Des données suggèrent que l'IA peut contribuer à atténuer l'isolement social et la solitude des aînés.....	16
4.3 Limites de l'analyse documentaire	17
4.4 Analyse de l'environnement des stratégies de TIC sociales, de TIC physiques et d'IA	18
4.4.1. Technologies de l'information et des communications sociales	18
4.4.2 Technologies physiques de l'information et de la communication	34
5. Utilisation de la connectivité Internet et d'autres technologies par les personnes âgées avant et pendant la pandémie	42
5.1 Obstacles à l'utilisation des technologies : fossé numérique	43
5.1.1. Obstacles socioéconomiques.....	43
5.1.2 Disparités géographiques	44
5.1.3 Littératie numérique	44
5.1.4 Enjeux en matière d'accessibilité.....	45
5.1.5 Barrières linguistiques et culturelles.....	45
5.1.6 Manque de services adaptés	45
5.1.7 Milieu (collectivité et établissements de soins de longue durée)	46
5.1,8 Soutien limité à l'utilisation des technologies	46
5.1.9 Barrières systémiques.....	46

5.2 Stratégies pour surmonter le fossé numérique	47
5.2.1 Exemples de formation de littératie numérique	48
5.2.2 Exemples d'accès à des programmes relatifs à des appareils	49
5.3 Préoccupations en matière de protection des renseignements personnels et de la sécurité.....	50
5.4 Lignes directrices éthiques.....	51
 <u>6. Intégration de la connectivité Internet et d'autres technologies dans les initiatives des collectivités-amies des aînés</u>	 <u>52</u>
6.1 Lieux extérieurs et bâtiments.....	53
6.2 Transport	53
6.3 Logement.....	54
6.4 Respect et inclusion sociale	54
6.5 Participation sociale	54
6.6 Participation et engagement civiques.....	55
6.7 Communication et information.....	55
6.8 Soutien communautaire et services de santé	55
 <u>7. Conclusions</u>	 <u>56</u>
 <u>8. Recommandations pour atténuer l'isolement social et la solitude des aînés : leçons tirées de la pandémie</u>	 <u>57</u>
 <u>Annexe A : Facteurs ayant contribué à l'isolement et à la solitude des aînés pendant la pandémie</u>	 <u>63</u>
 <u>Annexe B : Facteurs contributifs, prévalence et stratégies pour lutter contre l'isolement et la solitude au sein des sous-populations vulnérables</u>	 <u>64</u>
 <u>Annexe C : Inventaire des programmes mis en place dans diverses administrations utilisant la technologie et des logiciels pour atténuer l'isolement et la solitude</u>	 <u>73</u>
 <u>Annexe D : Méthodologie adoptée pour la rédaction du rapport</u>	 <u>74</u>
 <u>Annexe E : Glossaire.....</u>	 <u>76</u>
 <u>Annexe F : Références</u>	 <u>79</u>

1. RÉSUMÉ

L'objectif de ce rapport est d'étudier l'impact de la connectivité Internet et d'outils technologiques sur l'atténuation de l'isolement social et de la solitude des aînés pendant la pandémie et au-delà, et de proposer ainsi des politiques et des approches visant à adapter la prestation de services aux personnes âgées à l'aide d'Internet et d'autres outils technologiques.

1.1 Isolement social et solitude des aînés avant et pendant la pandémie

L'isolement social et la solitude des personnes âgées sont de plus en plus considérés comme des problèmes de santé publique importants, exacerbés par la pandémie de COVID-19. Les taux d'isolement social et de solitude chez les personnes âgées avant la pandémie variaient; les études indiquant que 12 à 20 % des personnes âgées canadiennes faisaient état d'un sentiment de solitude et 12 à 30 % d'un sentiment d'isolement social. Toutefois, pendant la pandémie, ces taux ont augmenté en raison de divers facteurs (voir Annexe A) ; les premières enquêtes indiquant que 29 à 40 % de la population canadienne âgée de 65 ans et plus se sentaient isolés socialement et que 33 à 51 % se sentaient seuls. Des études longitudinales menées au Canada et aux États-Unis ont fait écho à cette tendance.

Les données tirées de l'[Étude longitudinale canadienne sur le vieillissement \(ÉLCV\)](#)¹, suggèrent qu'au cours de la première année de la pandémie, le taux de solitude a augmenté de 67 % chez les femmes âgées de 65 à 74 ans, et de 37 % chez celles âgées de 75 à 84 ans. Outre les différences entre les sexes, le sentiment de solitude semble plus répandu chez les personnes âgées dont les revenus du ménage sont plus faibles, qui sont en mauvaise santé et qui vivent seules. Les autres groupes vulnérables comprennent les personnes âgées vivant dans des régions isolées, les personnes âgées 2ELGBTQI+, les personnes âgées issues de minorités ethniques et de l'immigration, les personnes âgées autochtones, les aidants naturels âgés et les personnes atteintes de maladies chroniques (voir l'annexe B).

Certaines personnes âgées ayant une perception positive du vieillissement s'en sortent mieux et résistent mieux à la solitude et à la détresse psychologique. D'une manière générale, les niveaux de solitude ont eu tendance à se stabiliser ou à diminuer au fur et à mesure que la pandémie progressait; cependant, pour certains, les niveaux de solitude ont persisté ou se sont aggravés. Il a été noté que les personnes âgées souffrant d'une solitude persistante ou s'aggravant font souvent état d'un manque de soutien social, de difficultés à accéder aux technologies sociales ou à les utiliser, et de difficultés à faire face sur le plan émotionnel.

1.2 Connectivité Internet et stratégies technologiques pour atténuer l'isolement et la solitude

Avant la pandémie, les collectivités du Canada avaient commencé à mettre en œuvre diverses interventions visant à réduire et à atténuer le risque d'isolement social et de solitude des

¹ Les sites de collecte de données de l'ÉLCV sont situés à Calgary, Halifax, Hamilton, Montréal, Ottawa, Saint-Jean, Sherbrooke, Surrey, Vancouver, Victoria et Winnipeg. Les provinces concernées sont l'Alberta, la Colombie-Britannique, le Manitoba, la Nouvelle-Écosse, l'Ontario, le Québec et Terre-Neuve-et-Labrador. L'auteur croit savoir que les personnes âgées des territoires n'ont pas été incluses. Cela ne signifie pas que les conclusions ne s'appliquent pas aux territoires. Cependant, nous ne pouvons pas affirmer avec certitude qu'ils s'y appliquent ou non et les pourcentages et taux associés peuvent être différents dans ces administrations pour de multiples raisons.

personnes âgées. Plusieurs nouvelles interventions ont vu le jour au cours de la pandémie, en particulier dans le domaine de la technologie. L'annexe C présente un inventaire complet (feuille de calcul Excel) des stratégies technologiques mises en œuvre pour atténuer l'isolement et la solitude des personnes âgées.

La documentation récente semble valider les études antérieures concernant les effets positifs d'une série d'interventions liées aux technologies de l'information et de la communication (TIC), tant sociales que physiques, sur l'atténuation du sentiment de solitude et d'isolement social chez les personnes âgées. L'intelligence artificielle (IA) complète et renforce l'efficacité des TIC dans la lutte contre l'isolement social et la solitude en comblant le fossé entre la technologie et les soins centrés sur l'être humain. Les avantages des TIC peuvent être liés au maintien et/ou au renforcement des liens sociaux préexistants et nouveaux, à la promotion des loisirs et à l'encouragement des liens intergénérationnels. Il est important de noter que le fait de faire participer les personnes âgées elles-mêmes à la conception, de s'appuyer sur les systèmes de soutien social existants et de fournir une formation et un soutien continu, a été signalé comme facilitant l'utilisation efficace des TIC.

La documentation existante présente toutefois certaines limites en raison de la diversité des méthodologies, des rapports statistiques différents, tels que l'ampleur de l'effet, et de l'incohérence de la taille des échantillons d'une étude à l'autre. En outre, la gamme de dispositifs de TIC étudiés ajoute à cette diversité. Il est clair qu'il faut poursuivre les recherches en utilisant des mesures validées, des formats d'étude à long terme et des [essais contrôlés randomisés](#) (ECR) qui permettent de déterminer avec précision les liens de causalité. En outre, nous devons mieux comprendre la façon dont les personnes âgées actuelles adoptent et utilisent les outils de communication disponibles pour lutter contre la solitude et l'isolement avant de pouvoir planifier les besoins des générations à venir.

1.3 Utilisation d'Internet et de la technologie par les aînés avant et pendant la pandémie

À l'ère du numérique, la participation à des communautés en ligne devient essentielle à la participation socioéconomique. Avant la pandémie, l'utilisation d'Internet par les personnes âgées a augmenté, passant de 32 % à 68 % au cours de la période 2007-2016; toutefois, il existe un important gradient d'âge puisque moins de la moitié des personnes âgées de 80 ans et plus utilisent Internet. Malgré ces augmentations notables, les personnes âgées restent en retard par rapport aux groupes plus jeunes; par exemple, l'utilisation d'Internet au sein de la population canadienne âgée de 15 à 64 ans était proche du taux de saturation (97,2 %) en 2016. Outre le fait qu'elles utilisaient moins Internet avant la pandémie, les personnes âgées canadiennes étaient moins susceptibles de déclarer que la technologie améliorerait leur vie et moins susceptibles d'utiliser la technologie pour communiquer avec d'autres personnes, prendre des décisions en connaissance de cause ou gagner du temps.

Un sondage réalisé en juillet 2020 auprès de personnes âgées canadiennes a révélé que, pendant la pandémie, 88 % d'entre elles utilisaient Internet quotidiennement, 65 % possédaient un téléphone intelligent, 58 % utilisaient leur téléphone intelligent tous les jours et 72 % déclaraient se sentir à l'aise avec la technologie. Une augmentation de l'utilisation des appels vidéo, des médias sociaux, des activités en ligne et des services de livraison de nourriture a également été signalée pendant la pandémie.

1.4 Fossé numérique et obstacles à l'utilisation d'Internet et des technologies

Malgré les augmentations enregistrées avant et pendant la pandémie, un fossé numérique subsiste entre les personnes âgées qui utilisent la technologie et celles dont l'accès au numérique est limité en raison de facteurs tels que le niveau d'éducation, le lieu géographique, les revenus, la culture et le genre. Des taux d'utilisation plus faibles sont encore observés chez les personnes âgées à faible revenu, celles qui vivent dans des collectivités rurales, nordiques et autochtones éloignées, les immigrants âgés et les personnes âgées souffrant de handicaps physiques ou de déficiences cognitives.

Les obstacles à l'adoption de la technologie comprennent l'incertitude quant aux avantages, les problèmes d'accès et de coût, le manque de connaissances et de confiance, l'adaptation aux personnes souffrant d'un déclin physique et cognitif, la disponibilité d'une assistance, les préoccupations relatives à la protection de la vie privée et le risque d'usurpation d'identité. L'utilisation d'Internet et d'autres technologies dans les établissements de soins de longue durée et les maisons de retraite pose également des problèmes, souvent en raison du manque de compréhension ou de capacité physique des résidents et de la médiocrité des infrastructures. La conception des technologies ne tient souvent pas compte de l'avis des personnes âgées et des aidants; ce qui entraîne des problèmes d'utilisation.

La pandémie de COVID-19 a mis en évidence le fossé numérique qui touche les personnes âgées, avec des conséquences allant de l'isolement social à l'inégalité d'accès aux soins de santé et à l'asymétrie de l'information. Alors que nous évoluons vers une société plus numérique, on ne saurait trop insister sur l'importance de la littératie numérique. Une action immédiate est nécessaire pour combler ce fossé, en veillant à ce que le progrès technologique soit inclusif et accessible à tous, quel que soit l'âge.

1.5 Faire progresser les initiatives communautaires en faveur des aînés en tirant parti de la connectivité Internet et d'autres technologies

Les collectivités-amies des aînés (CAA) encouragent le vieillissement actif en optimisant les possibilités de santé, de participation et de sécurité, afin d'améliorer la qualité de vie au fur et à mesure que les gens vieillissent. Le mouvement des CAA offre la possibilité de tirer parti de la connectivité Internet et d'autres stratégies technologiques pour faire face aux facteurs de risque de l'isolement social et de la solitude en soutenant les personnes qui connaissent des transitions de vie, en facilitant la mobilité et le vieillissement sur place, en augmentant les options de transport, en favorisant la participation sociale, en améliorant l'accès aux services et aux équipements, et en créant des occasions de liens significatifs.

1.6 Recommandations

La connectivité Internet et d'autres stratégies technologiques, combinées à d'autres interventions, peuvent réduire l'occurrence et l'incidence de l'isolement et de la solitude. Nous pensons qu'il est nécessaire d'adopter une approche globale et équilibrée tirant parti de la technologie pour lutter contre l'isolement social et la solitude, avec le soutien et le leadership des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux.

La mise en place d'une **stratégie d'inclusion numérique pour les aînés** est fortement recommandée pour réduire le fossé numérique. L'accent devrait être mis sur l'amélioration de la littératie numérique, l'accès à des appareils abordables et à la connectivité Internet, ainsi que sur

l'éducation, le soutien et les ressources pour aider les personnes âgées à explorer Internet et d'autres outils technologiques et à les utiliser efficacement ([voir les recommandations 1 a-h](#)).

La stratégie d'inclusion numérique devrait être guidée par des cadres éthiques qui tiennent compte de la littératie numérique, de l'accessibilité financière, de la protection de la vie privée et de la sécurité, de l'inclusion et de l'accessibilité, du lien social et du bien-être, et qui s'inscrivent dans un contexte socioculturel unique ([voir la recommandation 1 i](#)).

Les leçons tirées de la pandémie de COVID-19 devraient être appliquées à l'ère post-pandémique. Il s'agit notamment d'adapter et de continuer à financer des interventions réussies et prometteuses qui tirent parti de la technologie et intègrent d'autres pratiques exemplaires, de s'attaquer aux causes profondes de la marginalisation et de soutenir les populations vulnérables, d'encourager les liens intergénérationnels et de favoriser les partenariats ([voir les recommandations 2 et 3](#)).

À l'heure actuelle, le succès de nombreuses interventions en cas de pandémie est principalement jugé en fonction d'un large éventail de preuves souvent incomplètes (p. ex., des renseignements anecdotiques, des commentaires subjectifs de la part des participants, des résultats d'études pilotes initiales) ou d'évaluations de programmes pré-pandémiques. D'autres recherches devraient être menées à l'aide d'outils normalisés, afin d'examiner l'incidence de la transition des programmes vers la prestation à distance. Un inventaire permanent des ressources et des interventions validées doit être tenu à jour et lié à une stratégie de mobilisation des connaissances ([voir la recommandation 4](#)).

Enfin, il est essentiel de renforcer les capacités numériques des maisons de retraite et des établissements de soins de longue durée pour répondre aux besoins sociaux et de bien-être des résidents, tout en encourageant l'adoption généralisée de la connectivité Internet et d'autres stratégies technologiques ([voir la recommandation 5](#)).

2. OBJECTIF DE CE RAPPORT

L'objectif de ce rapport est d'étudier l'impact de la connectivité Internet et d'outils technologiques sur l'atténuation de l'isolement social et de la solitude des aînés pendant la pandémie et au-delà, et de proposer ainsi des politiques et des approches visant à adapter la prestation de services aux personnes âgées à l'aide d'Internet et d'autres outils technologiques.

3. ISOLEMENT SOCIAL ET SOLITUDE CHEZ LES AÎNÉS

L'[isolement social](#) est « un manque de contacts sociaux en quantité et en qualité » et « comprend peu de contacts sociaux et de rôles sociaux, ainsi que l'absence de relations mutuellement gratifiantes » (traduction libre; Keefe et coll., 2006, p. 1). La [solitude](#) est plus subjective et désigne un « sentiment de détresse qui accompagne la perception que les besoins sociaux d'une personne ne sont pas satisfaits par la quantité ou surtout la qualité de ses relations sociales » (traduction libre; Hawkley et Cacioppo, 2010, p.1).

L'isolement social et la solitude peuvent être ressentis à tout âge, même si certaines circonstances liées à l'âge peuvent rendre les personnes âgées plus vulnérables. Il s'agit notamment du passage à la retraite et de la perte de rôle social qui l'accompagne, de la mauvaise santé, de la perte d'un conjoint ou d'amis, de problèmes de mobilité, de la perte de la vue et de l'ouïe, de la baisse des revenus, de changements résidentiels et de l'accès aux transports (Bryant et coll., 2004). À un niveau social plus large, l'[âgisme](#) peut contribuer à l'isolement social (Shiovitz-Ezra, et coll., 2018).

Dans le cadre du présent document, le terme « [aînés ou personnes âgées](#) » désigne une personne âgée de 65 ans ou plus. Si une étude référencée utilise plutôt le terme « adultes plus âgés » et/ou inclut des personnes âgées de 55 ans ou plus, cela est signalé par souci de transparence.

3.1 Prévalence de l'isolement social et de la solitude chez les aînés avant et pendant la pandémie

Ces dernières années, la question de l'isolement social et de la solitude des personnes âgées a fait l'objet d'une attention croissante en tant que problème de santé publique important. Le passage de cercles sociaux sans restriction à des circonstances plus solitaires au cours des dernières années est reconnu depuis longtemps, mais le problème a été exacerbé par la [pandémie de COVID-19](#). Il est important de noter qu'il peut être difficile de rendre compte des taux exacts d'isolement et de solitude chez les personnes âgées, car de nombreuses études s'appuient sur l'autodéclaration de sentiments subjectifs de solitude, d'appartenance et de liens. Cependant, les données décrites ci-dessous suggèrent que la prévalence de l'isolement social et de la solitude chez les personnes âgées continue d'augmenter et que les facteurs y contribuant ainsi que leur incidence sont complexes et présentent de multiples facettes.

3.1.1 Taux avant la pandémie

Les estimations varient de 12 à 30 % pour les taux d'isolement social autodéclarés et de 12 à 20 % pour la solitude avant la pandémie. Par exemple, selon une enquête de Statistique Canada menée auprès de la population en 2008/2009, environ 12 % des personnes âgées de 65 ans ou plus se sentaient isolées et faisaient état d'un sentiment de solitude et d'un sentiment d'appartenance à la communauté faible ou assez faible (Gilmour et Ramage-Morin, 2020). Dix ans plus tard, le Conseil national des aînés (2017) a constaté que 16 % des Canadiens et

Canadiennes âgées de 65 ans et plus se sentaient manquer de compagnie, être mis à l'écart ou être isolés des autres; 30 % de la population canadienne âgée présentaient un risque d'isolement social. Enfin, Wister et coll. (2018) ont estimé qu'[avant la pandémie](#), environ 20 % des personnes âgées souffraient de solitude au moins une partie du temps, et qu'environ 10 % d'entre elles souffraient de niveaux chroniques ou intenses de solitude associés à des résultats négatifs en matière de santé et de bien-être.

3.1.2 Tendances et taux pendant la pandémie

L'effet net de plusieurs facteurs au cours de la pandémie de COVID-19 semble avoir été une intensification des niveaux d'isolement social et de solitude pour la population canadienne âgée. L'[annexe A](#) résume divers facteurs ayant probablement contribué à l'augmentation des taux de solitude et d'isolement social des personnes âgées pendant la pandémie.

3.1.2.1 Isolement social

En 2023, Ooi et coll. ont publié les résultats d'une analyse secondaire des cycles 2020 et 2021 de l'*Enquête sur la COVID-19 et la santé mentale* et ont utilisé les taux de personnes vivant seules comme substitut pour estimer les niveaux d'isolement social. Ils ont indiqué que 29,0 % des personnes âgées vivaient seules (Ooi et coll., 2023). Les femmes (par rapport aux hommes), les personnes âgées de 75 ans et plus (par rapport à celles âgées de 65 à 74 ans) et les personnes ayant un niveau d'études secondaires ou inférieur (par rapport aux personnes ayant un niveau d'études postsecondaires) étaient plus susceptibles de vivre seules. Les personnes âgées vivant seules avaient tendance à faire état d'une moins bonne santé mentale, d'un moins bon sentiment d'appartenance à la communauté et d'une moins grande satisfaction à l'égard de la vie que celles vivant avec d'autres personnes.

Une enquête menée par le National Institute on Ageing (2020)² a révélé que 40 % de la population canadienne âgée de 55 ans et plus avaient souffert d'un manque de relations sociales et de camaraderie au début de la pandémie. Au cours de la première année de la pandémie, Gutman et coll. (2021) ont également constaté que 57 % de la population canadienne âgée de 55 ans et plus se sentaient isolés quelquefois ou la plupart du temps (60 % des femmes et 46 % des hommes). Ces études canadiennes n'ont pas isolé de renseignements propres aux personnes âgées de plus de 65 ans, mais elles méritent d'être mentionnées pour comprendre le paysage de cette population âgée au Canada.

Vers la fin de la pandémie, une autre enquête en ligne a révélé que 40 % des personnes âgées de 65 à 74 ans vivant dans la collectivité et 30 % des personnes âgées de 80 ans et plus présentaient des symptômes d'isolement social (National Institute on Ageing and Environics Institute, 2022). Ils ont noté que des revenus faibles et une mauvaise santé étaient des facteurs augmentant le risque d'isolement social.

3.1.2.2 Solitude

De nombreuses études menées au cours de la pandémie de COVID-19 au Canada ont mis en évidence la prévalence croissante de la solitude chez les personnes âgées.

Selon Ooi (2023), plus d'un tiers (34,1 %) des personnes âgées ont déclaré se sentir seules à cause de la pandémie; les femmes (42,4 %) étant plus nombreuses que les hommes (24,5 %) à

² L'auteur croit savoir que l'enquête du National Institute on Ageing n'incluait pas les personnes des territoires.

faire état d'un sentiment de solitude. De même, une enquête menée auprès d'enseignants retraités de l'Ontario (Savage et coll., 2021) a révélé que 43 % des répondants se sentaient seuls au moins une partie du temps; le genre (féminin), le fait de vivre seul, les responsabilités d'aidant et un état de santé moyen ou médiocre contribuant à augmenter le risque de se sentir seul. Les données de la récente *Enquête sociale canadienne – Bien-être, activités et perception du temps (2021)* ont également révélé des taux plus élevés de solitude déclarée chez les femmes et les personnes âgées de plus de 75 ans (14 % des personnes âgées de 75 ans et plus par rapport à 9 % des personnes âgées de 65 à 74 ans).

Une autre étude, par Gutman et coll. (2021), a souligné que plus de la moitié (51 %) des personnes interrogées âgées de 65 à 74 ans et 46 % de celles âgées de plus de 75 ans se sentaient seules quelquefois ou la plupart du temps, avec des taux plus élevés chez les femmes (55 % contre 37 % chez les hommes), en raison de facteurs tels que l'adhésion à des directives de distanciation sociale, des changements dans le soutien social et l'expérience d'émotions négatives.

La variabilité des taux de solitude déclarés (33 à 51 %) n'est pas surprenante étant donné la nature subjective de la déclaration; cependant, les résultats suggèrent une augmentation par rapport aux taux de solitude pré-pandémiques (10 à 20 %).

Des études longitudinales menées au Canada et aux États-Unis ont fait écho à cette tendance. À partir des données tirées de l'Étude longitudinale canadienne sur le vieillissement (ÉLCV), Wister et Kadowaki (2021) ont estimé qu'au cours de la première année de la pandémie, le taux de solitude a augmenté de 67 % chez les femmes âgées de 65 à 74 ans et de 37 % chez celles âgées de 75 à 84 ans. Des augmentations plus faibles ont été observées chez les hommes, avec une hausse relative de 45 % pour les hommes âgés de 65 à 74 ans et de 33 % pour le groupe le plus âgé (Wister et Kadowaki, 2021). Ceci est cohérent avec les différences entre les genres observées dans des études antérieures (Gutman et coll., 2021; Savage et coll., 2021; Ooi 2023; Tian et coll., 2022).

Plusieurs études longitudinales menées aux États-Unis (Kotwal et coll., 2020; Krendl et Perry, 2021; Luchetti et coll., 2020) ont noté des fluctuations de la solitude au fur et à mesure de l'évolution de la pandémie; en général, les niveaux de solitude ont eu tendance à se stabiliser ou à diminuer au fur et à mesure de la progression de la pandémie. Cependant, pour certains, les niveaux de solitude ont persisté ou se sont aggravés (Kotwal et coll., 2020; Luchetti et coll., 2020). Kotwal et coll. (2020) ont également noté que les personnes âgées dont la solitude a persisté ou s'est aggravée pendant la pandémie ont souvent fait état d'un manque de soutien social, de difficultés à accéder aux technologies sociales ou à les utiliser, et de difficultés à faire face sur le plan émotionnel.

De manière encourageante, certaines études ont suggéré que l'utilisation par les personnes âgées de la technologie et de stratégies visant à favoriser les liens sociaux atténuait les effets sur la solitude de l'isolement lié à la pandémie (Compernelle et coll., 2022). Les perceptions positives préexistantes du vieillissement, mesurées à l'aide de la sous-échelle des attitudes envers son propre vieillissement, semblent également renforcer la résilience contre la solitude et la détresse psychologique pendant la pandémie (Losada-Baltar et coll., 2021).

Certaines études menées au Canada et aux États-Unis ont suggéré que la ruralité protégeait contre l'augmentation des taux de solitude au moins pendant la première année de la pandémie (Fuller et Huseth-Zosel, 2021; Kirkland et coll., 2023). Toutefois, cela devrait être interprété

avec prudence. Dans le cas de l'étude Fuller, la plupart des participants classés comme ruraux ne vivaient pas dans des zones rurales éloignées, mais plutôt dans de petites villes situées à moins de 60 minutes d'une zone urbaine. Dans ce contexte, ces personnes peuvent bénéficier de la collectivité soudée d'une petite ville rurale, mais aussi de l'accessibilité aux ressources urbaines telles que les soins de santé ou les services sociaux. C'est peut-être aussi le cas dans l'étude de Kirkland et coll. (2023), basée sur l'utilisation par l'ÉLCV des conversions de codes postaux, selon laquelle la population *rurale* comprend toutes les personnes vivant dans les zones rurales des régions métropolitaines de recensement et des agglomérations de recensement (AR), ainsi que les populations vivant dans les zones rurales à l'extérieur de ces zones.

3.2 Sous-populations vulnérables

La pandémie de COVID-19 a potentiellement exacerbé l'isolement social et la solitude chez les personnes vivant seules, les personnes âgées vulnérables de communautés éloignées et nordiques, les personnes âgées 2ELGBTQI+, les personnes âgées issues de minorités ethniques et de l'immigration, les personnes âgées autochtones, les personnes atteintes de démence, les proches aidants, les personnes âgées à faible revenu, les personnes atteintes de maladies chroniques et celles qui vivent des transitions de la vie, comme la perte de leur conjoint (Kirkland et coll., 2023; Lin, 2023; Ooi et coll., 2023). Des chercheurs états-uniens ont suggéré que les réseaux sociaux de groupes minoritaires étaient plus susceptibles d'être perturbés par la pandémie (Gauthier et coll., 2020). L'[annexe B](#) résume les facteurs contributifs et la prévalence de l'isolement et de la solitude pour les sous-populations vulnérables.

3.3 Incidence de l'isolement social et de la solitude chez les aînés

L'isolement social et la solitude sont associés à des comportements néfastes pour la santé (Leigh-Hunt et coll., 2017) et à un piètre état de santé, tels que des maladies cardiovasculaires, des troubles psychiatriques (p. ex., troubles dépressifs majeurs) et une consommation accrue de médicaments psychoactifs (ou modifiant l'humeur) (National Institute on Ageing, 2022).

L'isolement social pendant la pandémie de COVID-19 a été associé, chez les personnes âgées, à des conséquences négatives, telles que la dépression (Krendl et Perry, 2021; Robb et coll., 2020), des problèmes de sommeil (Grossman et coll., 2021) et l'anxiété (Robb et coll., 2020).

L'isolement social n'est pas seulement préjudiciable aux personnes âgées concernées, il a aussi des conséquences négatives sur le système de soins de santé (MacCourt, 2022). Les aînés socialement isolés se rendent plus souvent aux urgences, consomment plus de médicaments, chutent plus souvent et entrent plus tôt en établissement de soins (Gouvernement du Canada, 2022). Les personnes âgées socialement isolées peuvent également être plus vulnérables à la maltraitance (Pillemer et coll., 2016). Elles partagent de nombreux facteurs de risque communs, notamment le stress lié à la prestation de soins, des capacités cognitives limitées, des maladies mentales, la pauvreté, l'âgisme et la surconsommation ou l'abus de drogues illicites et/ou d'alcool (Peterson et coll., 2014).

Il est donc nécessaire de cerner et de réduire l'isolement social et la solitude chez les personnes âgées en utilisant des approches technologiques et non technologiques (Poscia, 2018).

4. CONNECTIVITÉ INTERNET ET STRATÉGIES TECHNOLOGIQUES POUR RÉDUIRE L'ISOLEMENT ET LA SOLITUDE

Divers outils technologiques ont été développés ou proposés pour renforcer la mobilisation sociale et lutter contre l'isolement et la solitude des personnes âgées. Ces technologies sont généralement regroupées sous le terme de technologies de l'information et de la communication (TIC), que l'Organisation des Nations unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO) a défini en 2009 comme « l'ensemble d'outils et de ressources technologiques permettant de transmettre, enregistrer, créer, partager ou échanger des informations ».

De nombreuses études se sont concentrées sur les outils facilitant et améliorant les interactions sociales et les liens entre les individus, souvent appelés TIC sociales (p. ex., connectivité Internet, médias sociaux, plateformes en ligne, programmes virtuels et groupes de soutien en ligne, réalité virtuelle, télésanté et télésoins). Latikka et ses collègues (2021) ont également introduit le concept de TIC physiques pour les technologies reposant sur la communication technologique de données, mais dont l'objectif premier n'est pas d'établir des liens entre les personnes (p. ex., [robots sociaux, appareils portables et technologies intelligentes](#)).

L'[intelligence artificielle \(IA\)](#) renforce considérablement les stratégies sociales et physiques des TIC contre la solitude et l'isolement social en apportant une approche personnalisée, adaptative et proactive. Sa capacité à analyser les données, à tirer des enseignements des interactions avec les utilisateurs et à fournir des recommandations et des interventions sur mesure fait de l'IA un outil essentiel pour relever ces défis chez les personnes âgées. En comblant le fossé entre la technologie et les soins centrés sur l'humain, l'IA complète et renforce l'efficacité des TIC dans la lutte contre l'isolement social et la solitude.

Cette section du document examine les éléments qui soutiennent leur utilisation ainsi que les avantages potentiels, les défis et les considérations éthiques associés aux TIC sociales, aux TIC physiques et à l'IA. Le cas échéant, des données propres aux personnes âgées vivant dans la [collectivité](#) (c.-à-d., chez elles ou avec leur famille ou leurs amis) ou à celles vivant dans des [structures collectives](#) (c.-à-d., établissements où les personnes vivent ou passent la nuit et utilisent des espaces communs, comme les résidences-services, les [maisons de retraite](#) et les établissements de soins de longue durée) sont indiquées. En outre, la nécessité d'interventions sur mesure, d'une conception centrée sur l'utilisateur, d'une formation et de systèmes de soutien pour maximiser l'incidence positive de la technologie sur l'atténuation de l'isolement social et de la solitude chez les personnes âgées est soulignée.

4.1 Des données suggèrent que les TIC sociales et physiques peuvent contribuer à atténuer l'isolement social et la solitude des aînés

Dans le cadre de l'examen rapide réalisé pour cet article (annexe D pour la méthodologie), les auteurs ont relevé 30 examens pertinents depuis 2017 sur les interventions auprès de personnes âgées au sein de la collectivité et dans des structures collectives. Tous les examens inclus ont fait l'objet d'une évaluation critique à l'aide de l'Outil d'évaluation de la qualité de Health Evidence™. Dans le cadre du présent rapport, les conclusions de six études de grande qualité portant sur les TIC sociales et physiques et publiées depuis 2020 sont incluses ci-dessous. Une seule s'est concentrée spécifiquement sur les interventions physiques liées aux TIC

(Latikka, 2021), même si deux autres analyses ont inclus certaines interventions physiques liées aux TIC, principalement des robots sociaux (Döring et coll., 2022; Thangavel et coll., 2022).

Dans la première étude de la portée, Petersen et coll. (2023) ont sélectionné 54 articles originaux portant sur les TIC sociales et publiés avant juillet 2020 pour les analyser. Ils ont exclu les études portant uniquement sur des interventions liées à la santé, la littérature grise ou les analyses documentaires. Les auteurs ont cerné trois thèmes principaux dans cette documentation :

1. les TIC sociales étaient associées à une atténuation de la solitude et à une amélioration du bien-être;
2. les TIC sociales favorisent la connectivité sociale en facilitant les conversations;
3. des facteurs, tels que la formation, l'auto-efficacité, l'estime de soi, l'autonomie et la conception, les caractéristiques ou l'accessibilité financière des TIC sociales, contribuent à l'association entre leur utilisation et le bien-être.

Les interventions comprenant des vidéoconférences, des formations informatiques sur le Web, des sites Web de réseaux sociaux, des jeux et des prototypes, tels que le système PRISM (de rappel personnel et gestion de l'information et des activités sociales), ont été associées à une atténuation de la solitude. La vidéoconférence a apporté aux résidents âgés d'[établissement de soins de longue durée](#) un soutien émotionnel et social, et les utilisateurs ont ressenti une réduction des symptômes dépressifs. De même, les utilisateurs de clavardage vidéo avaient environ deux fois moins de chances de souffrir de solitude et de symptômes dépressifs. Les auteurs suggèrent que les avantages des TIC sociales peuvent être liés au renforcement des liens sociaux préexistants et nouveaux, à la promotion des loisirs et à l'encouragement des liens intergénérationnels.

Dans une étude systématique, Todd et coll. (2022) ont relevé quinze articles parus entre 2000 et septembre 2020 qui utilisaient les TIC sociales comme moyen d'intervention pour lutter contre l'isolement social. Ces études comprennent un éventail de méthodes, notamment des essais contrôlés randomisés, une étude quasi-expérimentale contrôlée, des études qualitatives et des méthodes mixtes. Dix des quinze études ont utilisé des instruments standardisés (p. ex., échelle de solitude de l'Université de Californie à Los Angeles (UCLA), échelle de solitude DeJong Gierveld et échelle de qualité de vie) pour mesurer l'évolution de l'isolement et de la solitude.

Des études ont été menées dans huit pays : États-Unis, Royaume-Uni, Canada, Brésil, Australie, Italie, Pays-Bas et Taïwan. Les types de TIC sociales utilisées comprenaient la vidéoconférence, les applications basées sur Internet et les applications téléphoniques. Les résultats de ces études varient; la plupart d'entre elles font état d'une incidence positive sur l'isolement social, mais cette incidence a été relevée davantage dans l'autodéclaration que dans les changements des mesures de base. Leurs recommandations comprennent la reconnaissance de l'importance d'inclure les personnes âgées dans une conception réfléchie, de mobiliser les familles et les réseaux de soutien, et de fournir une formation et un soutien continus, afin que les systèmes et les compétences soient en place pour les futures périodes d'isolement imposé.

Döring et coll. (2022) ont adopté une approche différente et procédé à un examen de la portée d'études publiées avant novembre 2021. Ils ont relevé 28 études réalisées au cours des 50 dernières années répondant à leurs critères et ont constaté que les effets positifs de l'utilisation des TIC sociales et des robots sociaux (TIC physiques) étaient évidents dans 55 % des mesures de résultats concernant la solitude et dans 44 % des mesures de résultats concernant l'isolement social; toutefois, les auteurs ont noté que les preuves de la relation de cause à effet

étaient limitées. Internet et l'ordinateur sont les technologies de communication les plus recherchées (23 avis), suivis par les systèmes de vidéoconférence, tels que Zoom ou Skype (16 avis), le courrier électronique (13 avis), le téléphone (12 avis) et les robots sociaux (10 avis).

La quatrième étude à noter est celle de Shah et coll. (2021); les auteurs ont procédé à un examen systématique et à une méta-analyse du recours à des interventions en matière de TIC sociales et de technologie numérique pour atténuer la solitude, avec une période d'intervention minimale de trois mois et des mesures de suivi d'au moins trois mois après l'intervention. Ils ont extrait les données de six études publiées entre janvier 2010 et juillet 2019 qui répondaient à leurs critères, dont cinq essais cliniques et une étude avant-après. L'échelle de solitude de l'UCLA a été utilisée dans quatre études et l'échelle de solitude De Jong Gierveld dans les deux autres. Leur résumé narratif indique une atténuation de la solitude dans les groupes d'intervention au moment du suivi par rapport à la situation de départ; cependant, leur méta-analyse des cinq essais cliniques avec des mesures de suivi à trois, quatre et six mois et mise en commun des résultats n'a pas révélé d'effet statistiquement significatif. La gamme des technologies utilisées (vidéoconférence, [CareTV](#), médias sociaux, applications et ordinateurs personnels avec Internet) et les populations étudiées (établissements de soins de longue durée, logement communautaire et résidences-services) peuvent avoir une incidence sur l'absence d'effet significatif.

Dans un examen de la portée récent, Thangavel et coll. (2022) ont résumé les recherches empiriques actuelles sur les solutions personnalisées en matière de TIC sociales et physiques (robots sociaux). Sur les 39 études examinées, la plupart (20/39, 51 %) traitaient du problème de l'isolement social, tandis que 9 (23 %) se concentraient sur la solitude et 10 (26 %) à la fois sur l'isolement social et la solitude. Les interventions comprenaient des réseaux sociaux, des services de messagerie, du clavardage vidéo, des espaces virtuels ou des salles de classe avec des capacités de messagerie, de la robotique, des jeux, ainsi que la création et la gestion de contenu. La solitude a été mesurée principalement à l'aide de l'échelle de solitude de la ULCA dans 63 % des études; 18 % ont utilisé l'échelle de solitude De Jong Gierveld.

Les auteurs ont relevé cinq objectifs différents pour les TIC sociales et les solutions robotiques sociales personnalisées visant à atténuer l'isolement social et la solitude : 1) communication sociale; 2) participation sociale; 3) sentiment d'appartenance; 4) compagnie; 5) sentiment d'être vu. Ils ont conclu que les stratégies visant à accroître la communication sociale et la participation sociale (réseaux sociaux, clavardage vidéo, services de messagerie et jeux) peuvent contribuer à atténuer l'isolement social, tandis que celles qui favorisent les relations affectives et le sentiment de valeur (encadrement en ligne, robotique et compagnons virtuels) peuvent aider à lutter contre la solitude.

Dans une analyse documentaire systématique sur la solitude, l'isolement social et les TIC physiques, Latikka (2021) a relevé 23 études empiriques menées entre janvier 2006 et mai 2021. Les TIC physiques incluses étaient les maisons intelligentes, les robots sociaux, la réalité virtuelle et les capteurs portables. La plupart des études (n=13) provenaient des États-Unis, deux d'Allemagne et de Singapour, et une d'Australie, du Canada, d'Irlande, du Mexique, des Pays-Bas, de la Nouvelle-Zélande et de Taïwan. La plupart des études incluses se sont concentrées sur la solitude des personnes âgées (n=17), tandis que les autres ont examiné l'isolement social ou les deux phénomènes (n=6).

Les deux principaux domaines de recherche examinés sont la « détection et la prédiction » (n=7) et l'« atténuation » de la solitude et de l'isolement social des personnes âgées (n=16) à l'aide de

technologies physiques de l'information et de la communication (TIC). Les habitudes des personnes âgées à l'extérieur de leur domicile ont été mesurées (temps passé à l'extérieur, nombre de sorties et nombre de lieux visités) dans cinq des études en tant que modèles discrets de détection de la solitude ou de l'isolement social.

Aucune des études n'a fait état d'une élimination complète de la solitude des personnes âgées grâce aux TIC physiques, mais elles ont constaté un succès dans la détection et l'atténuation de cette solitude. Les études qui ont fait état de résultats statistiquement significatifs concernant l'atténuation de la solitude perçue par les personnes âgées comprenaient des interventions faisant appel à des robots sociaux et à un système d'activité ambiante tel qu'un capteur d'activité. En outre, deux études ont fait état de preuves qualitatives selon lesquelles l'utilisation de robots sociaux contribuait à atténuer la solitude; par ailleurs, une étude a fait état des effets positifs sur la solitude d'une intervention utilisant une solution domestique intelligente. Aucun résultat statistiquement significatif n'a été démontré en ce qui concerne la réduction de l'isolement social, mais deux études ont suggéré que les robots sociaux capables de faciliter les appels vidéo pourraient contribuer à lutter contre l'isolement social.

En résumé, les analyses décrites ci-dessus semblent valider les effets positifs d'une série d'interventions sociales et physiques liées aux TIC sur la réduction des sentiments de solitude (Petersen et coll., 2023; Döring et coll., 2022; Shah et coll., 2021; Thangavel et coll., 2022; Latikka, 2021) et de l'isolement social chez les personnes âgées (Todd et coll., 2022; Döring et coll., 2022; Thangavel et coll., 2022; Latikka, 2021). Cependant, les preuves de changements significatifs sont moindres dans les mesures objectives utilisant des outils standardisés d'isolement social ou de solitude, tels que l'échelle de solitude de l'UCLA et l'échelle de solitude De Jong Gierveld.

4.2 Des données suggèrent que l'IA peut contribuer à atténuer l'isolement social et la solitude des aînés

Même si elle n'occupe pas une place importante dans les études sur les TIC, l'intelligence artificielle (IA) joue un rôle significatif et évolutif dans le soutien des stratégies en matière de TIC sociales et physiques. Par exemple, des algorithmes alimentés par l'IA peuvent analyser les données des utilisateurs pour leur suggérer des groupes, des activités et des liens sociaux pertinents correspondant à leurs préférences. Cela permet aux utilisateurs de trouver des personnes partageant les mêmes idées et de favoriser les interactions sociales.

L'IA peut également détecter les changements au niveau individuel et y répondre. Dans les applications de santé mentale, les techniques de traitement automatique du langage naturel (TALN) alimentées par l'IA peuvent analyser et comprendre les sentiments, les émotions et le bien-être mental des utilisateurs au moyen d'interactions textuelles ou vocales. Elles peuvent détecter les signes de détresse, de solitude ou de dépression et proposer des interventions appropriées ou des orientations vers des services de soutien. Les approches de TALN s'avèrent être un moyen prometteur pour aider à évaluer, surveiller et détecter la solitude et la dépression chez les personnes âgées en se basant sur la parole (DeSouza et coll., 2021).

Les techniques d'IA telles que l'analyse des sentiments peuvent analyser les messages des médias sociaux et d'autres contenus en ligne, afin d'évaluer l'état émotionnel des individus et de déterminer ceux qui souffrent de solitude ou d'isolement. Yamada et ses collègues (2021) ont pu relever des modèles de discours distincts pour la solitude, en corrélation avec les résultats d'auto-

évaluation sur l'échelle de solitude de l'UCLA. Ces renseignements peuvent être utilisés pour fournir des interventions ou un soutien ciblés, pour mettre les personnes en contact avec les ressources appropriées ou pour leur fournir de l'aide.

L'IA offre une occasion unique de lutter contre l'isolement social et la solitude grâce à ses applications multiples. L'IA a le potentiel de modifier considérablement le paysage des soins aux personnes âgées et des interactions sociales, qu'il s'agisse d'offrir des conversations et de la compagnie par l'intermédiaire de compagnons virtuels ou de systèmes sophistiqués de surveillance de la santé et du bien-être qui permettent aux soignants de rester informés et mobilisés.

En particulier pour les personnes dont les interactions sociales sont limitées, les robots de clavardage et les compagnons virtuels pilotés par l'IA peuvent apporter de la compagnie et du soutien. L'étude de Jones et coll. (2021) en est un exemple, dans le cadre de laquelle ils ont exposé pendant 8 semaines des personnes âgées de plus de 75 ans à des assistants vocaux personnels (AVP), tels que l'Echo d'Amazon, qui offrent une commande vocale facile à utiliser avec une IA amicale et utile. Ils ont constaté une amélioration significative sur l'échelle de solitude de l'UCLA après 4 semaines. Une étude similaire menée par Park et Kim (2022) à l'aide d'Alexa, le haut-parleur d'Amazon basé sur l'IA, a démontré une réduction significative des mesures de la solitude (UCLA) au bout de deux mois chez les utilisateurs fréquents.

La technologie de l'IA, au moyen de dispositifs portables et d'assistants virtuels, peut assurer un suivi continu de la santé et des soins personnalisés pour les personnes âgées, tandis que les systèmes domestiques intelligents intégrant l'IA et les assistants à commande vocale comme Alexa d'Amazon ou l'Assistant Google peuvent aider les personnes âgées dans leurs tâches quotidiennes et assurer leur sécurité.

Enfin, à un niveau plus macro, les algorithmes d'IA peuvent analyser de vastes quantités de données recueillies à partir de diverses sources, notamment les médias sociaux, les dispositifs portables et les plateformes en ligne. En déterminant des modèles et des corrélations, l'IA peut donner des indications sur le comportement social, la dynamique des communautés et les facteurs contribuant à l'isolement ou à la solitude. Ces renseignements peuvent contribuer à l'élaboration d'interventions et de politiques ciblées.

Si l'IA recèle un immense potentiel pour réduire l'isolement et la solitude, il est essentiel de prendre en compte les questions d'éthique et de respect de la vie privée. Des garanties devraient être mises en place pour protéger la vie privée, assurer l'inclusivité et empêcher une dépendance excessive à l'égard de l'IA, en donnant toujours la priorité aux liens humains et au bien-être.

4.3 Limites de l'analyse documentaire

Seules les analyses en langue anglaise ont été prises en compte lors du processus de sélection; ce qui a pu entraîner l'exclusion d'analyses et de rapports pertinents publiés dans d'autres langues.

L'hétérogénéité des méthodologies, des rapports statistiques (c.-à-d., tailles des effets), la diversité des tailles d'échantillon entre les études et la diversité des dispositifs de TIC ont contribué à la difficulté d'interpréter la documentation disponible à ce jour. Par exemple, les examens comprenaient un mélange d'essais contrôlés randomisés (ECR), de modèles transversaux, de quasi-expériences, de séries de cas et d'études de cohortes.

Il reste nécessaire de poursuivre les études, notamment en fournissant et en utilisant des mesures validées, des modèles d'études longitudinales et des essais contrôlés randomisés établissant le lien de causalité. En outre, il est nécessaire de mieux comprendre comment les générations actuelles et futures de personnes âgées adopteront et utiliseront les technologies de communication standard de manière autonome pour lutter contre la solitude et l'isolement social.

4.4 Analyse de l'environnement des stratégies de TIC sociales, de TIC physiques et d'IA

En réponse aux préoccupations croissantes concernant la solitude et l'isolement social des personnes âgées pendant la pandémie, le [Programme ontarien de sensibilisation de l'Initiative de soutien aux collectivités-amies des aînés](#) (2021) a procédé à une analyse documentaire rapide et à une analyse de l'environnement, afin de dresser un inventaire des programmes canadiens visant à remédier à l'isolement social des personnes âgées. Dans le cadre du présent examen, les auteurs ont mis à jour l'inventaire jusqu'en avril 2023. L'[annexe C](#) présente un inventaire actualisé des stratégies technologiques visant à réduire l'isolement social et la solitude sous la forme d'un fichier Microsoft Excel. La ressource peut être filtrée par :

- statut du programme (actif ou inactif);
- région (locale, provinciale, nationale, internationale);
- sous-population cible (le cas échéant);
- type(s) de programme (connectivité Internet, accès aux appareils, formation à la technologie, contrôles téléphoniques, programmes de groupes par téléphone, programmes de groupes virtuels, nouvelles technologies innovantes, ou politique/financement).

Des exemples tirés de l'analyse documentaire et de l'environnement sont présentés ci-dessous. Des exemples de l'évolution du rôle de l'IA dans le soutien des stratégies sociales et physiques en matière de TIC sont présentés dans les sections correspondantes. Même si tous ces exemples n'ont pas fait l'objet d'une évaluation formelle de leur efficacité à atténuer l'isolement social et la solitude, nombre d'entre eux ont fait état de données encourageantes concernant leur utilisation. Leur incidence mérite donc d'être considérée comme une pratique prometteuse.

Lorsqu'elles sont disponibles, les données propres aux personnes âgées [vivant dans la collectivité](#) (c.-à-d., celles qui vivent dans des maisons privées ou avec des amis ou de la famille) et aux personnes âgées vivant dans des [structures collectives](#) (c.-à-d., établissements de soins de longue durée, résidence-services, maisons de retraite) sont indiquées.

4.4.1. Technologies de l'information et des communications sociales

Les TIC sociales peuvent être utilisées comme outil de socialisation pour faciliter et renforcer les interactions sociales et les liens entre les individus. Les principaux types de ces technologies comprennent les suivants :

- connectivité et utilisation d'Internet;
- médias sociaux et plateformes en ligne;
- groupes de soutien en ligne et programmes virtuels;
- amélioration de la mobilisation et de la stimulation cognitive;
- programmes par téléphone;
- [réalité virtuelle](#);
- [télésanté](#).

4.4.1.1 Connectivité et utilisation d'Internet

Données probantes sur les aînés vivant dans la collectivité

L'accès à une connexion Internet de qualité permet aux personnes âgées d'accéder à des informations, des nouvelles et des ressources qui peuvent contribuer à leur bien-être et atténuer le sentiment de solitude.

Plusieurs études ont indiqué qu'une plus grande utilisation d'Internet était associée à des niveaux plus faibles de solitude chez les personnes âgées (Erickson et Johnson, 2011; Cotten et coll., 2013; Heo et coll., 2015; Chopik, 2016). Dans une étude, Stockwell et coll. (2021) ont également noté que les personnes âgées utilisant Internet/le courrier électronique une fois par semaine ou une fois par mois étaient nettement moins susceptibles d'être isolées socialement que celles qui utilisaient Internet/le courrier électronique moins d'une fois tous les trois mois.

Données probantes sur les aînées vivant dans des structures collectives

Pendant la pandémie, Internet est devenu une fenêtre sur le monde extérieur pour les résidents, a permis aux établissements de soins de longue durée de mieux se connecter à la collectivité et a contribué à réduire la ségrégation souvent inhérente à ces institutions (Seifert et Cotton, 2020). Mello et coll. (2008) ont équipé les établissements de soins pour personnes âgées d'ordinateurs communs avec accès à Internet, au courrier électronique et à des forums de discussion. Les personnes âgées ont parfois trouvé l'adoption de la nouvelle technologie frustrante; cependant, l'étude a révélé une amélioration globale de la connectivité sociale grâce à l'accès à Internet, qui a atteint son maximum après 3 mois et a diminué après 6 et 12 mois, même si elle est demeurée supérieure aux niveaux antérieurs à l'intervention (Mellor et coll., 2008).

Exemples de programmes de connectivité et d'utilisation d'Internet

Programme	Responsable	Lieu	Cadre	Description
Projet de location de tablettes pour les aînés	Vaughan Community Health Centre Human Endeavour (partenaire technique)	Vaughan, Ontario	Collectivité	Pendant la pandémie, le Vaughan Community Health Centre a prêté 23 tablettes à des aînés isolés à faible revenu et leur a fourni des données pour qu'ils puissent demeurer connectés et participer à la programmation virtuelle. Une formation a été dispensée sur l'utilisation des tablettes et un service d'assistance technologique a été mis en place pour accéder à distance aux tablettes et résoudre les problèmes éventuels. Le Vaughan Community Health Centre travaillait en partenariat avec l'organisme sans but lucratif Human Endeavour, qui gère la ligne d'aide et les données.

Familles branchées .0	Gouvernement du Canada	Canada	Collectivité	L'initiative Familles branchées 2.0 a introduit des vitesses de connexion nettement plus rapides et augmenté la quantité de données utilisées. À 50/10 mégabits par seconde (Mbps) pour 20 dollars par mois, les vitesses de téléchargement et de téléversement sont respectivement cinq et dix fois plus rapides que lors de la première phase de l'initiative. L'allocation de données a également doublé, passant de 100 à 200 Go d'utilisation par mois. Cette nouvelle phase a également élargi l'admissibilité des familles recevant le maximum de la Prestation canadienne pour enfants (PCE) aux personnes âgées à faible revenu recevant le maximum du Supplément de revenu garanti (SRG). Le plan Internet à 10 dollars proposé dans le cadre de Familles branchées 1.0 restera également disponible.
Café de la contactivité	Centre Contactivité	Westmount (Québec)	Collectivité	Le centre Contactivité organise des cours virtuels et en personne ainsi que des groupes d'intérêt pour les personnes âgées autonomes de plus de 60 ans.
GetSetUp	GetSetUp	International	Collectivité	GetSetUp est une plateforme internationale d'apprentissage en ligne pour les aînés. Cette initiative propose des cours en direct dispensés par des pairs, des heures de convivialité animées par des membres de la communauté et des événements spéciaux avec des conférenciers invités. Les cours sont dispensés en anglais, en espagnol, en hindi et en mandarin, avec des équipes de base aux États-Unis, en Australie et en Inde.

Project Joy	Project Joy	Edmonton, Lethbridge, Red Deer, Calgary (Alberta)	Soins de longue durée	L'initiative Project Joy a été mise sur pied pendant la pandémie; elle a recueilli des tablettes et téléphones intelligents usagés, afin de les donner à des aînés vivant dans des établissements de soins de longue durée. RJ Systems, entreprise de technologie locale, a aidé à configurer, à mettre à niveau et à gérer les dispositifs. Chaque appareil peut être utilisé par 5 à 8 personnes âgées.
Programme de fourniture de tablettes	Gouvernement du Nouveau-Brunswick	Nouveau-Brunswick	Soins de longue durée	Pendant la pandémie de COVID-19, le gouvernement du Nouveau-Brunswick a fourni des iPad aux établissements de soins de longue durée. Chaque établissement a reçu une tablette pour 10 résidents. Les iPad étaient destinés à remédier à l'isolement social résultant de la pandémie et à permettre aux médecins de faire leur tournée et d'organiser des rendez-vous médicaux virtuels avec les résidents, le cas échéant.

4.4.1.2 Médias sociaux et plateformes en ligne

Les plateformes de [médias sociaux](#), les clavardages vidéo et les applications de messagerie offrent aux personnes âgées la possibilité d'entrer en contact avec leur famille, leurs amis et leurs pairs. Les plateformes en ligne fournissent une mine d'informations sur la santé, les loisirs et les centres d'intérêt; ce qui peut renforcer l'autonomie des individus, favoriser un sentiment de participation au monde extérieur et atténuer l'isolement social. Les possibilités offertes aux personnes âgées de prendre part à un apprentissage tout au long de la vie grâce à des cours en ligne, des Webinaires et de plateformes éducatives favorisent la stimulation mentale, l'épanouissement personnel et l'interaction sociale avec d'autres apprenants; ce qui permet de lutter contre l'isolement social et la solitude.

Données probantes sur les aînés vivant dans la collectivité

Avec l'utilisation croissante de la technologie numérique par la population canadienne âgée, les appels vidéo et les médias sociaux ont été intégrés dans les interventions visant à atténuer l'isolement social. Les personnes âgées vivant dans la collectivité qui peuvent utiliser le clavardage vidéo (p. ex., Skype) ou des sites de médias sociaux en ligne (p. ex., Facebook) pour

rester en contact avec leur famille et leurs amis apprécient souvent ces solutions techniques pour surmonter les sentiments d'isolement et de solitude (Hajek et König, 2021; AGE-WELL NCE., 2020; Conroy et coll., 2020).

Les sites de médias sociaux peuvent être utilisés pour entretenir et établir des réseaux sociaux (Conroy et coll., 2020). Zhang et coll. (2020) ont étudié l'association entre la communication par les médias sociaux avec des liens sociaux étroits et la solitude chez les personnes âgées vivant en collectivité. Ils ont constaté que l'utilisation plus fréquente des médias sociaux était associée à des niveaux plus faibles de solitude, et que cette association était permise par un soutien social et des contacts sociaux accrus. Une étude prépandémique menée en Israël a démontré que l'utilisation d'Internet et des médias sociaux chez les adultes âgés de 50 ans et plus pouvait réduire la solitude et améliorer la qualité de vie (Khalaila et Vitman-Schorr, 2017). La combinaison de l'utilisation d'Internet et de bons réseaux sociaux préexistants a eu un effet synergique sur la qualité de vie. En ce qui concerne l'incidence des médias sociaux sur l'isolement social, Hajek et König (2021) suggèrent que, même si les médias sociaux ont des effets positifs en termes d'augmentation des contacts avec la famille et d'autres relations intergénérationnelles, les associations entre les médias sociaux et l'isolement social en particulier restent floues.

Cependant, les preuves de l'incidence des médias sociaux sur la solitude ne sont pas uniformes (Chen et Schulz, 2016; Ibarra et coll., 2020). Chen et Schultz ont relevé 25 articles publiés entre 2002 et 2015 et ont systématiquement fait état d'effets positifs en termes de soutien social, de liens sociaux et d'isolement social. Quinze des 18 études portant sur la solitude ont montré une incidence positive, notamment grâce à l'utilisation de programmes de communication et d'applications de haute technologie. Cependant, l'utilisation générale d'Internet et des ordinateurs n'a pas eu d'incidence significative. Ibarra et ses collègues ont analysé 25 études publiées avant janvier 2020, dont 13 considéraient la solitude comme le résultat principal et 12 avaient la solitude et/ou le lien social comme résultats secondaires. Neuf études ont fait état d'une diminution de la solitude et deux d'une augmentation des réseaux sociaux. Sept études n'ont pas fait état d'une incidence significative.

Données probantes sur les aînées vivant dans des structures collectives

Dans les structures collectives, il existe peu de données sur l'utilisation des médias sociaux; l'accent est plutôt mis sur l'utilisation de technologies de communication, telles que la vidéoconférence, pour maintenir les liens sociaux avec les pairs, la famille et les amis.

Par exemple, Barbosa Neves et coll. (2017) ont étudié la faisabilité d'une application de communication accessible pour améliorer la perception du lien social chez les personnes âgées fragiles vivant dans une maison de retraite. Ils ont constaté qu'elle était réalisable si cinq éléments cruciaux étaient pris en compte : mobilisation active d'un lien relationnel; utilité et fonctionnalité perçues; périodes d'adaptation appropriées pour apprendre l'application; gestion des préférences, normes et attentes intergénérationnelles différentes; fait d'avoir des parents géographiquement éloignés.

Zaine et coll. (2019) ont utilisé des parcelles de médias (nouveau système de réseau social facilité par l'humain) pour faciliter et guider le partage de photos et de vidéos entre amis et membres de la famille. Ils ont constaté que les participants faisaient état d'une augmentation de la fréquence des interactions et d'une amélioration de la profondeur des discussions, ainsi que d'un renforcement des liens sociaux.

Enfin, Tsai et coll. (2010, 2011, 2020) ont utilisé les capacités de vidéoconférence pour relier les résidents d'établissements de soins de longue durée à leur famille et à leurs amis. Toutes ces études ont fait état d'effets positifs continus sur la solitude au bout de 3 mois en utilisant l'échelle de solitude d'UCLA. Dans l'une des études, la période de suivi a été étendue à 12 mois; il a été constaté que la fréquence des appels par vidéoconférence diminuait avec le temps, mais que la durée des appels augmentait. Les auteurs ont également continué à observer des effets positifs sur la solitude par rapport au groupe de contrôle (Tsai et coll., 2011).

Tsai et coll. (2020) n'ont trouvé aucune différence dans les changements des résultats moyens en matière de solitude ou de symptômes dépressifs à 1 ou 3 mois par rapport à la référence entre la vidéoconférence sur téléphone intelligent et sur ordinateur portable; cependant, le type de soutien social (informationnel, évaluation, émotionnel) et la source de soutien social (amis, autres sources) étaient significativement plus importants pour la communication sur téléphone intelligent que pour la plateforme sur ordinateur portable.

Cependant, les données ne sont pas toujours probantes. Une étude systématique de la documentation prépandémique réalisée par Noone et coll. (2020) a constaté que les appels vidéo n'avaient que peu ou pas d'effet sur la solitude ou la qualité de vie des résidents. Une légère atténuation de la dépression a toutefois été observée après un an de suivi.

Les commentaires du personnel et des bénévoles suggèrent que les résidents apprécient d'être en contact avec des bénévoles à distance (Fearn et coll., 2021; van Dyck et coll., 2020). Cependant, faciliter les liens entre les résidents et leur famille (qu'ils soient personnels ou virtuels) exigeait beaucoup de temps et d'efforts de la part d'un personnel déjà surchargé dans les structures collectives. Par exemple, Ickert et coll. (2020) estiment qu'un foyer de soins de longue durée de 100 résidents aurait besoin d'au moins deux employés à temps plein et un employé à temps partiel pour offrir à la plupart des résidents une visite hebdomadaire (virtuelle ou en personne à la fenêtre ou à l'extérieur) de 30 minutes avec la famille.

Exemples de médias sociaux et de plateformes en ligne

Programme	Responsable	Lieu	Cadre	Description
Amintro	Amintro	Ontario	Collectivité	Amintro est une plateforme sociale en ligne et un centre d'information destiné exclusivement aux personnes de plus de 50 ans désireuses d'élargir leurs cercles d'amis et de rester impliquées, informées et connectées.
Page Facebook des services de santé de Jarlette	Services de santé de Jarlette	Ontario	Retraite et aide à la vie autonome	Jarlette Health Services est un établissement de retraite et d'aide à la vie autonome qui a créé une page Facebook où sont partagées des informations avec les résidents, leurs familles et leur communauté sur les activités

				récréatives et les événements organisés dans l'établissement.
Confinés, ensemble!	École de santé publique de l'Université de Montréal et Centre de recherche en santé publique	Québec	Résidence communautaire et pour personnes âgées	Confinés, ensemble! est un projet qui invite les aînés à prendre des photos de leur confinement pendant la Covid-19, puis à participer à des rencontres en ligne hebdomadaires avec d'autres aînés afin de discuter de leurs expériences. Le projet ciblait les aînés vivant seuls, vivant dans une résidence pour aînés ou membres de la communauté LGBTQ. Les photos font partie d'une exposition virtuelle.
Komp	No Isolation	Norvège	Maisons de retraite et établissement de soins de longue durée	Komp est une plateforme pilotée par l'IA, dotée d'une interface simple à un bouton, qui permet aux personnes âgées d'appeler plus facilement leurs proches par vidéo. Elle est conçue pour les personnes âgées qui n'ont qu'une expérience limitée de la technologie.
Oscar Senior	Oscar Senior	Amérique du Nord	Collectivité, maisons de retraite et établissement de soins de longue durée	Oscar Senior est une application alimentée par l'IA qui facilite non seulement les appels vidéo et la messagerie, mais fournit également un contenu personnalisé comme des articles d'actualité et des jeux. Elle aide également les personnes âgées à gérer les tâches quotidiennes et les rappels de médicaments.

4.4.1.3 Groupes de soutien en ligne et programmes virtuels

Les groupes de soutien en ligne et les programmes virtuels adaptés à des intérêts ou à des besoins particuliers offrent aux personnes âgées la possibilité d'entrer en contact avec des personnes partageant les mêmes idées, de partager leurs expériences et de bénéficier d'un soutien émotionnel. Ces communautés peuvent être particulièrement précieuses pour les personnes ayant des limitations physiques ou vivant dans des régions éloignées.

Données probantes sur les aînés vivant dans la collectivité

La pandémie a perturbé les activités des organisations communautaires et de loisirs, et nombre d'entre elles sont passées à la prestation de programmes à distance. Les clubs de lecture, les groupes de discussion, les jeux sociaux, les arts créatifs, les initiatives de promotion de la santé en groupe, les conférences, les visites virtuelles et les occasions culturelles sont autant d'exemples d'activités qui peuvent être proposées à distance (Day et coll., 2020; Hebblethwaite et coll., 2020; INSPQ, 2020; Son et coll., 2020). Même s'il existe diverses vidéos d'exercices disponibles en ligne, le personnel de loisirs peut également proposer des cours en ligne afin d'offrir des occasions de connexions sociales (Son et coll., 2020). Les femmes âgées bénéficient particulièrement des cours collectifs en ligne, car des études antérieures suggèrent qu'elles préfèrent faire de l'exercice dans un cadre social (Gutman et coll., 2021).

Les évaluations de ces programmes virtuels pour les personnes âgées réalisées avant la pandémie suggèrent qu'ils peuvent atténuer l'isolement social (Botner, 2018; Gorenko et coll., 2021); cependant, l'obtention d'un financement adéquat pour soutenir leurs activités a été un défi pour certaines organisations communautaires et à but non lucratif (Coordinated Pandemic Response Steering Committee, 2020).

Données probantes sur les aînées vivant dans des structures collectives

Les preuves de la façon dont les programmes virtuels et les groupes de soutien en ligne traitent la solitude et l'isolement social chez les personnes âgées vivant en collectivité sont limitées. Toutefois, certains exemples de programmes particuliers ont donné des résultats prometteurs. Murphy et coll. (2021) ont évalué la faisabilité et l'efficacité d'une intervention virtuelle en arts visuels auprès de personnes âgées vivant en établissement de soins de longue durée et ont constaté une réponse positive à l'intervention et une amélioration significative du bien-être. D'Cunha et coll. (2020) ont observé qu'une expérience virtuelle de cyclisme en groupe pour les personnes âgées atteintes de démence en établissement de soins de longue durée était immersive, engageante et constituait une activité physique stimulante, qui leur permettait de se remémorer le cyclisme qu'elles avaient pratiqué plus tôt dans leur vie.

Exemples de groupes de soutien en ligne et de programmes virtuels

Programme	Responsable	Lieu	Cadre	Description
Rainbow Circle	Sunshine Centres for Seniors	Toronto (Ontario)	Collectivité	Le programme Rainbow Tea & Talk offre aux personnes âgées LGBTQ+ la possibilité de rester en contact, de maintenir des liens entre elles et de s'amuser tout en restant chez elles. Le programme est diffusé via Zoom.
Soutenir la force des personnes âgées	Élève de 12 ^e année de l'école	Winnipeg (Manitoba)	Collectivité	Le programme Sustaining Strength of Seniors (Soutenir la force des personnes âgées) est un groupe social

	St. John's-Ravenscourt.			hebdomadaire en ligne pour les personnes âgées de la région, créé et animé par un adolescent de la région. L'adolescent a organisé des conférences, des activités artisanales et des espaces de discussion.
Creative Connection	Creative Connection	16 établissements à travers le Canada	Établissement de soins de longue durée	L'initiative Creative Connection a été lancée par des étudiants de la Western University pendant la pandémie. Elle jumelle des artistes étudiants avec des résidents d'établissements de soins de longue durée, de maisons de retraite et d'hôpitaux pour des performances musicales ou artistiques virtuelles en direct et des conversations.

4.4.1.4 Activités d'amélioration de la mobilisation et de la stimulation cognitive

L'utilisation des TIC pour s'adonner à des activités cognitives (p. ex., jouer à des jeux en ligne, résoudre des énigmes, utiliser des applications d'entraînement cérébral) a été associée à une amélioration des fonctions cognitives et du bien-être mental. Ces activités peuvent constituer des passe-temps agréables et stimulants, réduisant le sentiment de solitude et favorisant une santé psychologique positive.

Données probantes sur les aînés vivant dans la collectivité

Une étude prépandémique menée aux États-Unis a évalué l'incidence d'un système informatique spécialement conçu pour les personnes âgées, le système PRISM (Personal Reminder Information and Social Management) (Czaja et coll., 2018). PRISM a permis aux participants d'accéder à un large éventail de fonctionnalités au-delà d'Internet, telles que le courrier électronique, les jeux et une salle de classe dynamique qui a offert des possibilités supplémentaires d'interaction sociale et d'engagement. Dans l'ensemble, leurs résultats suggèrent une valeur potentielle en ce qui concerne l'atténuation de problèmes d'isolement social, la promotion de la connectivité et la diminution du sentiment de solitude chez les personnes âgées vivant seules et dont la participation au travail et à des activités sociales est limitée (Czaja et coll., 2018).

Données probantes sur les aînées vivant dans des structures collectives

Là encore, les preuves établissant un lien direct entre cette stratégie et l'isolement social et la solitude chez les personnes âgées vivant en collectivité sont limitées. Toutefois, il semble que des effets plus larges soient apparus. Par exemple, Swinnen et coll. (2021) ont indiqué que les

personnes âgées souffrant de troubles cognitifs et vivant dans un établissement de soins de longue durée qui participent à un entraînement par jeu vidéo d'exercice physique pendant 15 minutes, trois fois par semaine, peuvent améliorer leurs fonctions physiques et leurs activités de la vie quotidienne (AVQ), atténuer de manière significative la dépression et améliorer leur qualité de vie.

Exemples d'activités d'amélioration de la mobilisation et de la stimulation cognitive

Programme	Responsable	Lieu	Cadre	Description
Companion Calls	Nucleus Independent Living	Ontario	Collectivité	Le programme Companion Calls met en relation des personnes âgées avec des bénévoles formés, au moyen d'appels vidéo hebdomadaires. Les interactions sont un mélange d'activités structurées et de mobilisation sociale non structurée. Des tablettes et une trousse d'activités sont fournies aux participants intéressés.
Maison de soins personnels Diamond House	Maison de soins personnels Diamond House	Saskatchewan	Maison de retraite	Maison de soins personnels Diamond House , en Saskatchewan, a adopté une technologie interactive de pointe. Obie pour aînés a permis de lutter contre la solitude et d'améliorer la qualité de vie des personnes concernées.

4.4.1.5 Programmes par téléphone

Données probantes sur les aînés vivant dans la collectivité

Pour certaines personnes âgées, les services d'assistance téléphonique et les programmes à faible technicité peuvent être les options les plus pratiques et les plus appropriées pour établir un lien social (p. ex., si la personne âgée préfère ne pas utiliser d'ordinateur, si elle n'a pas accès à Internet à haut débit) (Conroy et coll., 2020). Une analyse de la documentation prépandémique a révélé que les activités sociales, les séances éducatives et les programmes d'amitié peuvent être menés avec succès par téléphone (Gorenko et coll., 2021). Les lignes téléphoniques et les programmes de relations avec le public par téléphone peuvent permettre une conversation amicale et jouer un rôle essentiel en mettant les personnes âgées en contact avec des organisations offrant des services visant à atténuer l'isolement social.

Avant la pandémie, des entretiens avec le personnel et les utilisateurs d'une ligne d'assistance aux personnes âgées au Royaume-Uni ont révélé que les personnes âgées appelaient souvent la ligne d'assistance pour avoir une conversation amicale et soulager leur solitude (Preston et Moore, 2019). Pendant la pandémie, les programmes de relations avec le public par téléphone aux États-Unis ont eu pour effet de susciter des émotions positives et de mettre les personnes âgées en contact avec les services dont elles avaient besoin (Office et coll., 2020; Rorai & Perry, 2020). Les programmes de relations avec le public par téléphone offrent également des possibilités de bénévolat aux personnes âgées, car elles peuvent être formées virtuellement pour devenir des bénévoles au téléphone (Lee et coll., 2021).

Preston et Moore (2019) ont constaté que les services téléphoniques permettaient de relier des personnes géographiquement dispersées au moyen d'une communication non visuelle; ce qui peut être particulièrement intéressant pour les personnes âgées qui ne s'épanouissent pas dans des situations de face-à-face (p. ex., celles qui sont timides ou qui ont du mal à interpréter les signaux sociaux visuels). Les personnes ayant recours aux services téléphoniques ont parlé de l'intérêt qu'elles trouvaient à ne pas être jugées sur les apparences, à bénéficier d'un anonymat relatif et à se sentir plus libres de dire ce qu'elles voulaient.

Données probantes sur les aînées vivant dans des structures collectives

Dans une étude, Sacco et coll. (2020) ont constaté que les personnes âgées confinées dans des établissements de soins de santé (c.-à-d., une unité de soins gériatriques aigus ou une maison de soins de longue durée) étaient plus souvent capables d'effectuer des appels téléphoniques de manière autonome que des appels vidéo, et qu'elles avaient tendance à utiliser le téléphone plus souvent pour communiquer avec leurs proches. Leur niveau de satisfaction était similaire avec les deux supports de communication, et la satisfaction était encore plus grande avec les appels vidéo chez les résidents de l'établissement de soins de longue durée lorsqu'ils recevaient de l'aide pour établir la communication. L'étude a montré que l'utilisation de méthodes de communication technologiques, telles que les appels téléphoniques et les appels vidéo, pouvait contribuer à prévenir l'isolement social et la solitude chez les personnes âgées fragiles pendant leur séjour à l'hôpital (Sacco et coll., 2020).

Une solution pratique pour réduire l'isolement social a été un programme dans le cadre duquel des étudiants diplômés en sciences de la santé ont téléphoné à des personnes âgées vivant dans des établissements de soins de longue durée et dans la collectivité qui risquaient d'être isolées socialement pendant la pandémie de COVID-19 (Office et coll., 2020). Les sujets de conversation portaient sur l'adaptation, y compris les craintes ou l'insécurité, l'isolement et les sources de soutien, la santé et les sujets personnels, tels que la famille et les amis, les passe-temps et les expériences de vie. Les résultats ont montré que les personnes âgées appréciaient de recevoir des appels et que les étudiants se sentaient responsabilisés, capables de faire une différence dans la vie des personnes âgées socialement isolées, et qu'ils avaient appris à être patients et à ralentir les conversations avec les personnes âgées malentendantes, tout en apprenant d'importants principes de gériatrie au cours du processus (Office et coll., 2020).

Le programme Telephone Outreach in the COVID-19 Outbreak (TOCO) de van Dyck et coll. (2020) a également obtenu un premier succès dans la promotion du bien-être social des résidents d'établissements de soins de longue durée en jumelant des résidents avec des étudiants bénévoles pour participer de manière significative à un programme téléphonique. Les premiers rapports de l'étude ont été positifs et les résidents ont indiqué qu'ils attendaient avec impatience les appels

téléphoniques hebdomadaires et ont exprimé leur gratitude pour le lien social (van Dyck et coll., 2020).

Pour assurer le succès de programmes d'amitié à distance, Fearn et coll. (2021) recommandent aux organisations d'affecter un membre du personnel à la coordination et à la programmation, de garantir l'accès à la technologie et de fournir une aide à l'installation, de former des bénévoles à la communication avec les personnes souffrant de troubles auditifs ou cognitifs, de fournir des écouteurs aux résidents souffrant de troubles auditifs, d'organiser une visite en personne ou un appel vidéo pour la première visite (si possible) et d'échanger de courtes biographies entre les résidents et les bénévoles.

Exemples de programmes par téléphone

Programme	Responsable	Lieu	Cadre	Description
Phone Pal Program	Strathcona Place Society	Edmonton (Alberta)	Collectivité (1-1)	Le programme Phone Pal met en relation des bénévoles et des personnes âgées selon des intérêts communs, des antécédents culturels et la langue. D'autres préférences, telles que l'âge, sont également prises en compte. Des appels téléphoniques réguliers sont effectués auprès de la personne âgée. Si quelque chose ressort d'une conversation avec une personne âgée, le bénévole le note dans son rapport hebdomadaire et le cas est renvoyé à l'équipe de relations avec le public de Strathcona Place (SPOT) pour un suivi.
Studio Without Walls	University of Regina	Saskatchewan	Collectivité (1-1)	Studio Without Walls (studios sans mur) était un programme d'arts offert par téléphone jumelant des aînés et des artistes professionnels. Les artistes donnaient des conseils aux aînés, par téléphone, sur divers arts

				créatifs (p. ex., peinture, écriture). Ce programme ciblait les aînés vivant en région rurale, mais la participation de toutes les personnes âgées était bienvenue.
Program Friendly Calls	Croix-Rouge canadienne	Canada	Collectivité (1-1)	Le programme Friendly Calls (appels amicaux) met en relation des bénévoles et des personnes âgées (de plus de 55 ans) pour un appel téléphonique hebdomadaire.
Seniors' Centre Without Walls	Réseau de soins primaires d'Edmonton Southside	Alberta	Collectivité (groupe)	Seniors' Centre Without Walls (Centres sans murs pour aînés) est un programme téléphonique gratuit qui offre aux personnes âgées de 55 ans et plus en Alberta une variété de séances d'information interactives sur la santé et le bien-être, des activités récréatives et des conversations amicales. Une évaluation du programme avant et après l'intervention a révélé une diminution statistiquement significative des résultats en matière de solitude (pour les grands utilisateurs du programme) ainsi que des résultats d'anxiété et de dépression. Plus de la moitié des participants ont également déclaré s'être fait de nouveaux amis grâce au programme. Au cours de

				l'année écoulée, le nombre de participants utilisant activement le programme du SCWW a été multiplié par trois; le SCWW a donc triplé son programme pour accueillir les nouveaux participants.
Companion Calls	Student Association for Geriatric Empowerment (SAGE), Université de Toronto	Toronto (Ontario)	Établissement de soins de longue durée (1-1)	Des étudiants bénévoles ont passé des appels téléphoniques ou vidéo d'accompagnement à des résidents d'établissements de soins de longue durée. De plus, la SAGE a offert d'autres types de soutiens à ces établissements, notamment en envoyant des lettres, des cartes et des fournitures de jardinage.

4.4.1.6 Réalité virtuelle

Données probantes sur les aînés vivant dans la collectivité

Les technologies émergentes telles que la réalité virtuelle (RV) et la réalité augmentée (RA) offrent un immense potentiel pour lutter contre la solitude en proposant des expériences immersives et interactives. Les applications de réalité virtuelle peuvent simuler des environnements sociaux, permettant aux individus de participer à des rassemblements virtuels, à des événements ou même à des classes virtuelles. La réalité augmentée peut améliorer les expériences dans le monde réel en superposant des contenus numériques et en favorisant l'interaction sociale et la connectivité. En brouillant les frontières entre les domaines physique et virtuel, ces technologies offrent de nouvelles possibilités de participation sociale et de camaraderie.

Données probantes sur les aînées vivant dans des structures collectives

Au cours des cinq dernières années, des preuves ont été apportées quant à l'effet positif de la réalité virtuelle sur la santé sociale, émotionnelle et physique des personnes âgées vivant dans des structures collectives. En 2018, Lin et coll. ont cherché à comprendre les effets potentiels de l'utilisation de la réalité virtuelle sur le bien-être social et émotionnel des personnes âgées, en particulier celles qui vivent dans des communautés d'aide à la vie autonome où les activités sociales sont limitées. Par rapport au groupe de contrôle, les personnes ayant interagi avec le système de réalité virtuelle étaient plus susceptibles de se sentir bien dans leur peau, de ressentir

des émotions positives, d'être moins déprimées et de se sentir moins isolées socialement. Les participants du groupe de réalité virtuelle ont également déclaré être plus satisfaits de la technologie et de son contenu et de davantage les accepter que le groupe témoin.

Dans une étude exploratoire menée auprès de résidents d'établissements de soins de longue durée, Baker et ses collègues (2020) ont constaté qu'en fournissant des sujets de conversation aux résidents pour qu'ils les abordent avec leur famille et leurs amis, les caractéristiques interactives et stimulantes de la technologie de réalité virtuelle Oculus Rift augmentaient la participation des personnes qui s'isolent fréquemment. Chaze et ses collègues (2022) ont également constaté des effets positifs dans le cadre d'une étude pilote menée dans quatre établissements de soins de longue durée canadiens; ils ont démontré la tolérabilité et le potentiel des expériences de réalité virtuelle pour contribuer au bien-être physique, émotionnel, cognitif et social ainsi qu'à la socialisation des personnes âgées. Dans une étude, les participants étaient plus loquaces et donnaient plus de détails sur leur démence lors d'une réunion simulée par réalité virtuelle que dans le scénario réel; ce qui suggère que la réalité virtuelle peut faciliter des interactions plus verbales et améliorer le comportement socioémotionnel (Mendez, 2015). Enfin, une étude de Huang (2022) utilisant la réminiscence immersive de la réalité virtuelle a montré qu'elle pouvait améliorer l'humeur et préserver les fonctions cognitives chez les patients âgés atteints de démence placés en établissement de soins de longue durée pendant la durée de l'intervention.

Exemples de réalité virtuelle

Programme	Responsable	Lieu	Cadre	Description
Virtual Reality Project	Équipe de santé familiale de Parry Sound	Parry Sound (Ontario)	Collectivité	Le VR Project est un projet de réalité virtuelle visant à remonter le moral des personnes âgées et à contribuer à leur santé mentale et à leur bien-être, au moyen des arts, de la musique, des voyages, des animaux, etc. grâce à la technologie et au contenu puissamment immersifs de la réalité virtuelle. La population cible est constituée de centaines de personnes âgées vivant dans des établissements de soins de longue durée, des maisons de retraite, des foyers collectifs, et/ou de personnes souffrant de troubles de la mobilité, de troubles fonctionnels et/ou de troubles cognitifs.

4.4.1.7 Télésanté

Données probantes sur les aînés vivant dans la collectivité

Les consultations de télésanté et les systèmes de télésurveillance ne fournissent pas seulement un soutien médical, mais offrent également un moyen d'éducation et d'interaction sociale avec les professionnels de la santé et les pairs, contribuant ainsi à atténuer l'isolement social et la solitude. Par exemple, en utilisant les données de l'étude 2020-2021 National Health and Aging Trends Study, Howe et ses collègues ont pu démontrer que les taux d'isolement social étaient moins élevés chez les personnes âgées ayant recours à la télésanté (Howe et coll., 2020). De même, Zubatsky et coll. (2020) ont utilisé un programme de télésanté au sein de cercles de soins pour aider à soulager la solitude des personnes âgées au début de la pandémie.

Un nouveau programme d'intervention en télésanté pour les aînés (TIP-OA) a été introduit en mars 2020 par le groupe de recherche GeriPARTy (Sekhon et coll., 2022). TIP-OA est un service d'appels téléphoniques amicaux (offrant une interaction sociale aux personnes âgées isolées) qui s'adresse aux personnes âgées en utilisant des bénévoles formés dans la province de Québec, au Canada. L'objectif de ce programme multilingue (plus de 15 langues) était de permettre à des bénévoles de fournir des interactions sociales, de mettre les personnes âgées en contact avec les ressources/réseaux communautaires existants et de les aider à naviguer et à accéder à des ressources en ligne (p. ex., livraison d'épicerie, renouvellement et livraison de médicaments). Dans une étude de cohorte prospective, ils ont pu démontrer des améliorations significatives des résultats de dépression et des améliorations des mesures d'anxiété et de stress.

Exemples de services de télésanté

Programme	Responsable	Lieu	Cadre	Description
CanConnect	CanAssist	Colombie-Britannique	Collectivité	Le dispositif CanConnect (CanConnect et le boîtier personnalisé) permet aux gens faisant face à toute une gamme d'obstacles (conditions associées au vieillissement, p. ex., démence, fragilité, handicaps cognitifs et physiques) de communiquer facilement et de manière sécuritaire avec leur famille, des amis, des proches aidants et des cliniciens par vidéo en temps réel sur Internet.
Programme d'intervention en télésanté pour les aînés (TIP-OA)	Hôpital général juif et Université McGill	Montréal (Québec)	Collectivité	TIP-OA est un service gratuit destiné aux personnes âgées isolées et vulnérables souffrant de troubles mentaux ou cognitifs, ainsi qu'à leurs proches aidants. Des bénévoles appellent chaque semaine pour s'enquérir du bien-être général, donner des

				informations sur la COVID-19, demander si les personnes âgées ont besoin d'aide ou de soutien (p. ex., livraison de nourriture, médicaments de pharmacie), mettre les personnes âgées en contact avec des organisations communautaires offrant des services, et leur tenir compagnie au téléphone pour renforcer le sentiment d'appartenance.
--	--	--	--	---

4.4.2 Technologies physiques de l'information et de la communication

En facilitant la communication entre les individus, les TIC sociales jouent un rôle essentiel en comblant le fossé et en reliant les personnes âgées au monde extérieur. Si ces technologies ont incontestablement permis de réduire la solitude de façon significative, il est important de reconnaître qu'elles ne sont pas la seule solution. L'innovation s'étend au-delà du domaine des TIC sociales et il existe un large éventail d'autres technologies qui peuvent améliorer la vie sociale des personnes âgées, favoriser des liens significatifs, surveiller et atténuer l'isolement social et le sentiment de solitude. Ces technologies englobent diverses approches, allant de robots compagnons au suivi de la santé et de l'activité, en passant par l'aide à la mobilité et à l'indépendance fonctionnelle.

4.4.2.1 Maisons intelligentes et appareils portables

Données probantes sur les aînés vivant dans la collectivité

Les dispositifs de [maison intelligente](#) et les technologies portables permettent aux personnes âgées de conserver leur indépendance dans leur vie quotidienne; ces technologies offrent un sentiment d'autonomie et de contrôle sur l'environnement et peuvent avoir une incidence positive sur le bien-être et atténuer l'isolement social. Les technologies portables intelligentes à domicile ont également été utilisées pour faciliter les liens sociaux (Gustafson et coll., 2015), les relations avec les prestataires de soins de santé et la téléadaptation. Dans une récente analyse documentaire, Latikka et coll. (2021) ont suggéré que les technologies physiques de l'information, telles que les solutions de maison intelligente, peuvent aider à détecter et à prédire la solitude et l'isolement social en suivant les modèles de comportement à l'intérieur de la maison.

Alors que les individus s'efforcent de conserver leur indépendance, il peut s'avérer nécessaire de disposer d'une technologie capable de détecter les changements en matière de santé ou de mobilité (p. ex., changements dans les marqueurs de santé généraux qui peuvent suggérer un risque d'événements indésirables). Les technologies de maison intelligente peuvent favoriser le vieillissement sur place et la préservation des réseaux sociaux existants en aidant les personnes âgées souffrant de déficiences fonctionnelles, de problèmes de communication ou ayant besoin d'une surveillance de maladies chroniques (Peek et coll., 2014). Il a été démontré que les technologies de maison intelligente aidaient à détecter les anomalies de la démarche (Lockhart et coll., 2014), le début d'une infection (Rantz et coll., 2015) et les changements dans le

fonctionnement cognitif (Seelye et coll., 2018). Les capteurs de mouvement peuvent détecter les chutes et mettre la personne âgée en contact avec un soignant ou des services d'urgence. Les technologies de santé portables peuvent également permettre aux personnes âgées de jouer un rôle actif dans la gestion de leur santé. Les solutions technologiques offrent un moyen de suivre, de surveiller et d'améliorer la santé tout en permettant aux personnes âgées de prendre en charge leur propre bien-être (Hirani et coll., 2014).

La technologie promet d'aider à surveiller les changements cognitifs, de fournir une stimulation cognitive et une formation pour réduire l'incidence de ces changements, et de créer des systèmes qui aident les individus et les familles à surveiller la sécurité et à maintenir la sécurité financière (Chouvarda et coll., 2015). Les systèmes de détection d'errance peuvent apporter aux soignants la tranquillité d'esprit que procure le fait de savoir que les personnes âgées atteintes de troubles cognitifs sont en sécurité à leur domicile. Dans une analyse documentaire systématique, Pinto-Bruno et coll. (2017) suggèrent que les personnes atteintes de démence peuvent bénéficier d'interventions par technologies de l'information et de la communication pour les aider à maintenir, faciliter et créer des réseaux sociaux.

Exemples de technologies de maison intelligente

Programme	Responsable	Lieu	Cadre	Description
Système Assured Living	Université de Carleton, Institut de recherche Bruyère et Best Buy Health	Ottawa (Ontario)	Collectivité	L'Université Carleton, l'Institut de recherche Bruyère et Best Buy Health développent des systèmes pratiques de surveillance du bien-être à domicile qui permettent aux aînés canadiens de vieillir sur place en toute indépendance et les aident à améliorer leur état de santé. Les systèmes Assured Living et d'autres technologies domestiques intelligentes visent à aider la population canadienne à vieillir sur place, en retardant le plus longtemps possible le placement en établissement, en donnant aux personnes âgées indépendance et dignité, tout en assurant la tranquillité d'esprit de leurs proches aidants et des membres de leur famille, ainsi qu'en soulageant le système de soins de santé en permettant le triage et le rétablissement à domicile.
Système de détection et de déviation	L'Institut de recherche sur le cerveau de	Ottawa (Ontario)	Collectivité	En collaboration avec la Société de la démence d'Ottawa et le Réseau local d'intégration des services de santé de la région de Champlain,

de l'errance nocturne	l'Université d'Ottawa			l'Institut de recherche Bruyère sur la démence dans les soins de santé primaires a conçu des maisons intelligentes pour les personnes atteintes de démence. Ces maisons utilisent des capteurs et des systèmes informatiques en nuage pour aider les personnes atteintes de démence à s'orienter dans leur maison et à effectuer leurs activités quotidiennes; ce qui réduit considérablement la charge des proches aidants.
Système domestique immersif intelligent pour les personnes âgées	SEER	Alberta	Collectivité	Un projet de système domestique immersif intelligent est en cours de développement pour aider les personnes âgées souffrant de troubles neurocognitifs à vieillir sur place. Ce système utilise des appareils de l'Internet des objets (IoT) et des dispositifs de réalité mixte montés sur casque pour créer un environnement combinant des objets virtuels interactifs au monde physique. Le système prend en charge deux modes d'utilisation : l'un pour les personnes âgées et l'autre pour les aidants; ce qui permet de fournir aux personnes âgées des messages mnémotechniques personnalisés et d'autres formes d'assistance, tout en garantissant la participation des aidants à la configuration du système, afin de répondre aux besoins particuliers des personnes âgées.

4.4.2.2 Robots sociaux

Données probantes sur les aînés vivant dans la collectivité

Les progrès réalisés dans le domaine de la [robotique sociale](#) ont conduit à la création de robots conçus pour interagir et communiquer avec les humains dans des contextes sociaux. Ces robots peuvent tenir compagnie, aider à accomplir les tâches quotidiennes et faciliter les interactions sociales. Les robots sociaux alimentés par l'IA se sont révélés prometteurs pour lutter contre la

solitude et l'isolement social de personnes âgées. Ces robots peuvent engager des conversations, rappeler aux utilisateurs leurs médicaments ou leurs rendez-vous, et leur tenir compagnie. Ils peuvent également servir de pont entre les personnes âgées et leurs familles en facilitant les appels vidéo ou en partageant des informations, atténuant ainsi le sentiment d'isolement et améliorant le bien-être général. Latikka et coll. (2021) ont constaté que les technologies, telles que les animaux de compagnie robotisés et certains autres robots sociaux, peuvent contribuer à atténuer la solitude.

Il convient de noter que la pandémie et les changements de mode de vie qu'elle a entraînés peuvent avoir modifié la perception des avantages des robots sociaux. Une étude canadienne réalisée par Ghafurian et coll. (2020) a constaté qu'en l'absence de contact humain, les gens considéraient un robot d'assistance sociale comme un compagnon potentiel pour atténuer l'isolement social. L'Université de Waterloo utilise plusieurs robots sociaux pour faciliter les liens sociaux, les relations intergénérationnelles et une participation significative (Rasouli et coll., 2022).

En Espagne, Misty, robot mobile de 36 cm de haut, est utilisé pour renforcer les capacités des prestataires de soins humains rendant visite aux personnes âgées à leur domicile en leur permettant de prendre des nouvelles à distance plus fréquemment que ne le permettent les visites à domicile, même dans le cadre de réglementations de mise en quarantaine en cas de pandémie (Getson et Nejat, 2021). Misty contribue à lutter contre la solitude des personnes âgées en leur offrant de la compagnie par la danse, des blagues et la musique.

Données probantes sur les aînées vivant dans des structures collectives

Fan et coll. (2022) ont présenté un nouveau cadre d'interaction homme-robot et une plateforme réalisée appelée (SAR)-Connect (d'assistance robotique sociale) pour favoriser l'interaction sociale par robot parmi les personnes âgées vivant dans des établissements de soins de longue durée grâce à des tâches soigneusement conçues qui intègrent également des stimuli physiques et cognitifs. Les résultats de l'étude ont montré que cette plateforme pouvait faire participer une ou plusieurs personnes âgées pour réaliser des activités multidomaines et favoriser les interactions entre personnes.

Social Robots est une entreprise sociale spécialisée dans l'utilisation de robots compagnons pour améliorer la qualité de vie des personnes âgées. Leur robot, Mindy, est un robot social qui propose des activités de groupe attrayantes et divertissantes (p. ex., musique et mouvement) ainsi que des visites individuelles (p. ex., jeux cérébraux, appels vidéo) dans des maisons de retraite et établissements de soins de longue durée. Lors d'une étude pilote réalisée en 2021, les chercheurs ont constaté que 96 % des résidents souhaitaient revoir Mindy après leur première visite. Malgré l'absence d'effet significatif sur la solitude, les auteurs notent que de nombreuses variables contextuelles ont rendu cette mesure difficile (Social Robots, 2022).

Exemples de robots sociaux

Programme	Responsable	Lieu	Cadre	Description
Robots sociaux	Social Robots	S. O.	Maisons de retraite et établissement	Social Robots est une entreprise sociale spécialisée dans l'utilisation de robots compagnons pour améliorer la qualité de vie des personnes

			de soins de longue durée	âgées. L'objectif est d'aider les responsables des loisirs dans les maisons de retraite et les établissements de soins de longue durée à tirer parti de la technologie pour mieux faire participer et divertir les résidents et atténuer l'isolement social, de la solitude et de l'ennui.
Misty	Misty Robotics	Espagne	Collectivité	En Espagne, Misty est utilisé pour renforcer les capacités des prestataires de soins humains dont le travail consistait à rendre visite aux personnes vieillissant chez elles, en leur permettant de vérifier à distance plus fréquemment que ce qui est possible avec les visites à domicile, même dans le cadre de règlements de mise en quarantaine en cas de pandémie. Misty suit la santé des personnes âgées en leur posant des questions sur leurs habitudes quotidiennes, telles que la qualité du sommeil, la prise de médicaments et le régime alimentaire. Un autre de ses atouts est que Misty contribue également à lutter contre la solitude des personnes âgées en leur offrant de la compagnie par la danse, des blagues et la musique.
Pepper	SoftBank Robotics	C.-B.	Établissement de soins de longue durée	Robot humanoïde utilisant des algorithmes d'intelligence artificielle pour reconnaître les émotions humaines et y répondre. Il peut converser, danser et faire des exercices, offrant ainsi des expériences interactives aux personnes âgées.

Lovot	Université de la Colombie-Britannique	Canada	Établissement de soins de longue durée	L'université de la Colombie-Britannique mène une étude sur les robots sociaux Kiwi et Mango, dotés d'une intelligence artificielle leur permettant d'apprendre, de parler, de reconnaître les visages et les voix, de se déplacer et d'interagir physiquement, par exemple en faisant des câlins. Cette étude, dirigée par D. Lillian Hung, vise à explorer la manière dont ces robots interagissent avec les personnes âgées, y compris celles souffrant de troubles cognitifs, et à évaluer leur incidence sur les soins aux personnes âgées. Des visites préliminaires dans des établissements de soins de la région de Vancouver équipés de ces robots ont révélé des réactions positives de la part des résidents. L'étude prévoit de collaborer avec les résidences Amica, afin d'observer et d'enregistrer les interactions entre les résidents, le personnel soignant et les robots, dans le but d'éclairer les orientations futures en matière de soins aux personnes âgées.
-------	---------------------------------------	--------	--	---

4.4.2.3 Dispositifs d'assistance physique et ambiante

Les technologies d'assistance physique sont des outils ou des équipements tangibles conçus pour aider les individus à effectuer des tâches spécifiques, à améliorer leurs capacités physiques ou à remplacer une fonction perdue. Les caractéristiques technologiques avancées peuvent encore améliorer les capacités des dispositifs d'assistance traditionnels, permettant ainsi aux personnes âgées de participer plus profondément et plus fréquemment dans leur environnement et leur communauté. L'intégration de technologies de pointe dans les appareils d'assistance physique permet de lutter plus efficacement contre la solitude et l'isolement social des personnes âgées. Ces outils répondent non seulement aux besoins physiques immédiats, mais aussi au bien-être émotionnel et social des personnes âgées, garantissant ainsi une approche holistique de leur qualité de vie.

Certaines technologies d'assistance physique peuvent améliorer la capacité des personnes âgées à se déplacer de manière autonome dans leur environnement. Par exemple, des fauteuils roulants et des scooters perfectionnés, dotés de fonctions GPS et d'une robotique d'assistance, permettent aux personnes âgées de s'orienter dans des endroits qu'elles ne connaissent pas; ce qui les encourage à explorer de nouvelles régions et à participer à des événements communautaires. Des lunettes perfectionnées dotées d'une caméra peuvent décrire l'environnement ou lire des textes pour les personnes âgées malvoyantes; ce qui leur permet de participer plus activement à la vie sociale. En outre, les images de réalité augmentée peuvent mettre en évidence les obstacles ou fournir des indications de navigation en temps réel.

D'autres technologies d'assistance physique permettent aux personnes âgées de nouer des liens plus fréquents et plus profonds au sein de leur communauté. Les dispositifs portables dotés de fonctions de rappel social peuvent informer les personnes âgées d'événements communautaires, de réunions de famille ou de rencontres sociales à venir. Les aides auditives avancées équipées de la technologie Bluetooth peuvent se connecter directement aux téléphones, aux téléviseurs et aux radios; ce qui permet aux personnes âgées d'avoir des conversations téléphoniques, de regarder des émissions ou d'écouter la radio sans se sentir déconnectées. Les dispositifs de génération de la parole dotés de capacités d'IA peuvent également prédire et suggérer des mots, aidant ainsi les personnes souffrant de troubles de l'élocution à communiquer de manière plus efficace. Pour les aînés cherchant de nouveaux moyens de se rapprocher des autres, les plateformes de jeux interactifs, adaptées à cette population, encouragent l'activité physique et peuvent être jouées avec les membres de la famille, comblant ainsi le fossé entre les générations et facilitant le partage d'expériences amusantes.

Les dispositifs d'assistance ambiants, également connus sous le nom d'outils ambiants d'aide à la vie autonome, intègrent un mélange de capteurs, d'intelligence artificielle (IA) et d'interfaces de communication pour surveiller, aider et s'adapter aux besoins d'un individu, souvent sans nécessiter d'interaction directe.

Ces appareils permettent de détecter la solitude en surveillant les schémas comportementaux et en notant les écarts, tels que la diminution de l'activité physique ou les changements dans les cycles de sommeil. En analysant ces données, les appareils peuvent déduire des sentiments d'isolement ou des épisodes dépressifs; ce qui permet d'intervenir. Lorsque des signes de solitude sont détectés, certains appareils peuvent initier une communication. Cela peut aller d'une simple incitation à appeler un membre de la famille ou un ami, à la mise en relation avec des services d'assistance téléphonique ou des groupes communautaires. Les dispositifs avancés pourraient même faire appel à l'IA conversationnelle pour engager un dialogue constructif avec les personnes âgées. Enfin, au-delà d'interventions immédiates, les fonctions d'assistance ambiantes, telles que les rappels d'événements sociaux ou des interfaces de facilitation d'appel vidéo, peuvent aider les personnes âgées à rester en contact avec leur communauté et leurs proches.

Données probantes sur les aînés vivant dans la collectivité

Ces deux types de technologies peuvent jouer un rôle crucial dans l'atténuation de l'isolement et de la solitude des personnes âgées en favorisant l'indépendance, la participation sociale et l'amélioration de leur bien-être général (Jutai et Tuazon, 2022).

Données probantes sur les aînées vivant dans des structures collectives

Dans leur examen de la portée, Macdonald et coll. (2021) ont indiqué que les technologies d'assistance utilisées dans les établissements de soins de longue durée pouvaient être attrayantes et bénéfiques pour soutenir les interactions sociales. Budak et coll. (2021), dans leur examen de la portée, ont relevé que les technologies d'assistance utilisées pour appliquer des interventions psychologiques ont le potentiel d'atténuer la solitude et d'améliorer la qualité de vie des personnes âgées atteintes de démence dans les établissements de soins de longue durée.

Exemples de dispositifs d'assistance

Programme	Responsable	Lieu	Cadre	Description
Projet de dispositifs portables Tenera Care	Agence de promotion économique du Canada atlantique	Nouvelle-Écosse	Établissement de soins de longue durée	En Nouvelle-Écosse, l'Agence de promotion économique du Canada atlantique a lancé, avec le soutien du gouvernement fédéral, Tenera Care qui permettra à l'entreprise d'installer cette technologie dans certains établissements de soins de longue durée.
Système de surveillance par IA	Université de Waterloo	Ontario	Collectivité, maisons de retraite et établissement de soins de longue durée	Des chercheurs de l'université de Waterloo ont mis au point un nouveau système de surveillance par IA visant à surveiller discrètement la santé des personnes âgées. Ce système, qui ne nécessite pas de dispositifs portables, utilise des systèmes radio à ondes millimétriques de faible puissance combinés à l'intelligence artificielle pour suivre les activités d'une personne dans son lieu de vie, par exemple dans des établissements de soins de longue durée ou à domicile. Il peut alerter le personnel soignant en cas de chute soudaine et détecter une diminution générale de la mobilité, un risque accru

				de chute et l'apparition de problèmes de santé.
--	--	--	--	---

5. UTILISATION DE LA CONNECTIVITÉ INTERNET ET D'AUTRES TECHNOLOGIES PAR LES PERSONNES ÂGÉES AVANT ET PENDANT LA PANDÉMIE

Un rapport de Statistique Canada indique que l'utilisation d'Internet par les personnes âgées est passée de 32 % à 68 % entre 2007 et 2016, même si moins de la moitié des personnes âgées de 80 ans et plus utilisent Internet (Davidson et Schimmele, 2019). Malgré cette augmentation de l'utilisation par les aînés, elle reste inférieure à celle des groupes plus jeunes. Par exemple, l'utilisation d'Internet par la population canadienne âgée de 15 à 64 ans était proche de la saturation (97,2 %) en 2016. En outre, les aînés canadiens étaient moins susceptibles de faire état de l'incidence positive de la technologie sur leur vie et moins portés à l'utiliser pour communiquer avec d'autres personnes, prendre des décisions éclairées ou gagner du temps.

Même si la proportion de personnes âgées ayant accès à une connexion haut débit à domicile a augmenté pour atteindre 83 % en 2020 au cours de la première année de la pandémie, elle est restée inférieure à la moyenne nationale (94 %) (Statistique Canada 2020). Un autre sondage récent a révélé qu'une grande partie des personnes âgées canadiennes utilisent Internet quotidiennement (88 %), possèdent un téléphone intelligent (65 %), utilisent leur téléphone intelligent quotidiennement (58 %) et se sentent à l'aise avec la technologie (72 %) (AGE-WELL RCE, 2020).

La pandémie a entraîné une utilisation accrue de la technologie chez les personnes âgées, notamment en termes d'appels vidéo, de médias sociaux, d'activités en ligne et de services de livraison de nourriture (AGE-WELL RCE, 2020). Selon les données de l'ÉLCV (2021), 83 % des personnes âgées isolées à domicile ont utilisé le téléphone pour rester en contact pendant la pandémie; 48 % ont utilisé les appels vidéo et 44 %, les médias sociaux. Toutefois, il existe toujours des différences significatives selon l'âge en ce qui concerne l'utilisation des appels vidéo et des médias sociaux; les personnes âgées de 85 ans et plus étant les moins susceptibles de les utiliser (p. ex., 64 % des personnes âgées de 65 à 74 ans utilisent les appels vidéo, contre 31 % des personnes âgées de 85 ans et plus). Malgré l'utilisation accrue des téléphones intelligents, il reste nécessaire d'adapter leurs interfaces et fonctionnalités pour répondre aux besoins des personnes âgées ayant une [littératie numérique](#) limitée (Marston et coll., 2022).

Un certain nombre de personnes âgées, comme une grande partie de la population canadienne, sont passées à une programmation virtuelle pendant la pandémie à des fins sociales, pratiques et informatives. Par exemple, l'Association des centres pour aînés de l'Ontario (2020) a mené une enquête à l'échelle de la province auprès des participants des centres pour personnes âgées et a constaté que 35 % d'entre eux participaient à des programmes virtuels.

Même si la pandémie a potentiellement agi comme une « poussée numérique », l'augmentation de l'utilisation des TIC parmi les résidents des établissements de soins de longue durée a été marginale. Seul un faible pourcentage (9,2 %) a déclaré utiliser Internet pour demeurer en contact avec leurs proches, la plupart (99,3 %) préférant le téléphone. Les confinements liés à la

pandémie n'ont pas modifié cette tendance de manière significative; ce qui indique la persistance d'obstacles à la participation numérique (Gallisti et coll., 2021).

Sixsmith et coll. (2022) ont comparé les résultats d'une enquête menée auprès de personnes âgées concernant leur utilisation de la technologie et leurs attitudes en la matière, avant et pendant la pandémie. Même si les personnes âgées se sont senties plus isolées en 2020, nombre d'entre elles étaient convaincues des avantages de la technologie et avaient augmenté leur utilisation de la technologie pendant la pandémie pour répondre à leurs besoins en matière de santé, de bien-être et de communication.

5.1 Obstacles à l'utilisation des technologies : fossé numérique

Le terme « fracture numérique » ou « fossé numérique » désigne l'écart entre ceux qui ont facilement accès aux ordinateurs et à Internet et ceux qui n'y ont pas accès. Comme nous l'avons vu précédemment, les personnes âgées canadiennes sont demeurées en retard par rapport aux autres groupes avant et pendant la pandémie. Le fossé numérique chez les personnes âgées canadiennes pendant la pandémie de COVID-19 a été influencé par une série de facteurs à la fois systémiques et individuels. Plusieurs études, dont celles de Benoit-Dubé et coll. (2020), Gorenko et coll. (2021), Savage et coll. (2022) ainsi que Harris et coll. (2022), ont relevé les obstacles à l'adoption des technologies par les personnes âgées pendant la pandémie, notamment l'incertitude quant aux avantages des technologies, le coût, la maîtrise des technologies, les difficultés physiques et cognitives, le soutien social, les préoccupations en matière de respect de la vie privée et les risques potentiels de fraude. Ces facteurs ont créé des disparités dans l'accès et l'utilisation de la technologie numérique, exacerbant ainsi les vulnérabilités existantes au sein de cette population. Certains de ces facteurs contributifs sont décrits ci-après.

5.1.1. Obstacles socioéconomiques

Certaines personnes âgées sont confrontées à une accessibilité numérique limitée en raison de facteurs tels que le niveau d'éducation, le revenu et le genre, comme le soulignent Hebblethwaite et coll. (2020). L'abordabilité des technologies et des services Internet est un problème significatif pour de nombreuses personnes âgées, en particulier celles qui dépendent d'un revenu fixe ou d'une pension.

Une connexion Internet à haut débit, essentielle pour les vidéoconférences et les services de télésanté, ainsi que pour suivre la progression des plus récents appareils technologiques (p. ex., téléphones intelligents et ordinateurs), peut être coûteuse et représenter un défi financier pour les personnes âgées. Le manque de fiabilité de l'accès à Internet et aux téléphones intelligents joue également un rôle dans la détermination de leur utilisation.

Des disparités entre les hommes et les femmes subsistent également. Traditionnellement, les hommes sont plus présents en ligne que les femmes (Helsper, 2010; Joiner et coll., 2015; Seifert et Cotton, 2021). Des recherches plus récentes indiquent que les femmes ont commencé à combler cet écart, en particulier pour les interactions sociales, et qu'elles dépassent même les hommes dans certains domaines (Bünning et coll., 2023). Toutefois, certaines disparités subsistent, malgré leur diminution actuelle. Par exemple, les hommes sont toujours plus susceptibles d'utiliser des services bancaires en ligne (Bünning et coll., 2023). Diverses explications sont possibles pour expliquer cet écart persistant entre les hommes et les femmes en ce qui concerne les services bancaires en ligne, notamment la préférence des femmes pour les services personnels, les niveaux de littératie financière et les facteurs liés aux rôles stéréotypés.

5.1.2 Disparités géographiques

Au Canada, les disparités entre zones urbaines et rurales sont particulièrement prononcées en ce qui concerne l'accès à Internet. D'autres facteurs peuvent contribuer à la difficulté d'adopter la technologie, notamment le fait de vivre dans des régions isolées ou autochtones ou de souffrir d'un handicap ou de troubles cognitifs. Alors que les zones urbaines disposent souvent de plusieurs options à haut débit, les régions rurales peuvent ne pas disposer de cette infrastructure; ce qui limite l'accès des personnes âgées résidant dans ces zones. Cette fracture géographique a encore aggravé le fossé numérique pendant la pandémie, notamment lorsque les confinements et les mesures de distanciation physique ont rendu les services en ligne plus indispensables que jamais.

5.1.3 Littératie numérique

La littératie numérique fait référence aux connaissances, aux compétences et à la confiance d'un individu pour suivre l'évolution de la technologie; elle est moins répandue au sein de la population canadienne plus âgée que chez les jeunes générations qui ont grandi à l'ère du numérique.

Les données de Statistique Canada (2022) montrent une disparité croissante entre les utilisateurs novices et intermédiaires d'Internet. La pandémie a encore éloigné les utilisateurs les moins expérimentés des avancées numériques. Plus d'un quart des personnes âgées (25,4 %) sont considérées comme des utilisateurs de base, contre 12,2 % des personnes âgées de 50 à 64 ans et 9,8 % des personnes âgées de 49 ans et moins (Statistique Canada 2022). Pendant la pandémie, une proportion plus élevée d'utilisateurs de base a pris du retard dans l'utilisation d'Internet. En raison de ce manque de compétences, il était difficile pour de nombreuses personnes âgées de naviguer sur les plateformes en ligne, d'utiliser des applications ou même d'effectuer des tâches de base, comme se connecter au Wi-Fi; ce qui est devenu particulièrement problématique lorsque des services, tels que les soins de santé et les interactions sociales, ont été transférés en ligne. En outre, les barrières psychologiques à l'adoption de nouvelles technologies, souvent appelées « technophobie », peuvent empêcher les personnes âgées d'essayer de combler le fossé numérique.

Le Sondage canadien sur la santé numérique 2021 a exploré la préférence des personnes âgées en matière de soins virtuels. Les résultats ont révélé que les personnes âgées préféraient les consultations par téléphone, puis par vidéo et enfin par messagerie sécurisée (Yu et Hagens, 2021). Le sondage souligne que si l'état de santé est à l'origine d'une partie de cette demande, la littératie numérique en matière de santé joue un rôle important; les personnes âgées à faible revenu et moins éduquées exprimant moins de désir pour les consultations virtuelles. Le rapport de l'équipe spéciale sur l'accès équitable aux soins virtuels (2021) souligne l'absence d'une stratégie canadienne unifiée pour des services de santé en ligne équitables. Cette équipe a insisté sur l'exploration des déterminants numériques et sociaux de la santé pour comprendre les problèmes d'équité en matière d'accès aux soins en ligne.

Enfin, l'Association des centres pour aînés de l'Ontario (2020) a étudié les raisons pour lesquelles les personnes âgées pourraient résister aux programmes virtuels. Nombre d'entre elles ont invoqué un manque d'intérêt (52 %) ou une gêne face à la technologie (32 %). Le défi consiste à reproduire les interactions de la vie réelle dans des espaces virtuels, en veillant à ce qu'ils répondent aux besoins des personnes mal desservies et soient commercialisés efficacement (Cohen-Mansfield et coll., 2021).

5.1.4 Enjeux en matière d'accessibilité

La facilité d'utilisation et l'accessibilité sont des préoccupations importantes en ce qui concerne l'utilisation d'Internet et de la technologie, en particulier pour les personnes âgées qui peuvent avoir des déficiences visuelles, auditives ou cognitives. De nombreuses plateformes et services numériques ne sont pas conçus en tenant compte de ces besoins d'accessibilité; ce qui fait qu'il est difficile pour les personnes âgées de les utiliser efficacement. Cela peut s'avérer particulièrement difficile dans le cas de difficultés physiques ou cognitives également (Conroy et coll., 2020; Davidson et Schimmele, 2019; Ryerson Leadership Lab, 2021; Lam et coll., 2020; Lee et Miller, 2020).

Outre les obstacles particuliers à l'accès et à la capacité d'utiliser la technologie, Haase et coll. (2021) ont constaté que les barrières physiologiques, telles que la perte d'audition et de vision ou les problèmes de dextérité et de mauvaise coordination, peuvent entraver la volonté ou la capacité des personnes âgées à utiliser la technologie. Les limitations physiques ou cognitives liées à des blessures ou au déclin dû à l'âge ont également empêché les personnes âgées d'utiliser les applications technologiques (Haase et coll., 2021). Les interventions basées sur la technologie doivent être développées en tenant compte des personnes souffrant de déficiences sensorielles importantes, d'un accès limité à Internet et de limitations financières (National Institute on Ageing, 2022).

5.1.5 Barrières linguistiques et culturelles

Pour les personnes âgées appartenant à des minorités linguistiques et culturelles, la tâche de naviguer dans les paysages numériques peut poser des défis particulièrement importants. Les aînés issus de milieux culturels différents peuvent avoir connu des niveaux différents d'exposition à la technologie tout au long de leur vie; ce qui influe sur leur littératie numérique actuelle et leur aptitude à utiliser la technologie. Les barrières linguistiques peuvent les empêcher d'accéder à des services en ligne, de comprendre les instructions ou d'utiliser les ressources disponibles, exacerbant ainsi leur isolement et leur accès restreint. De nombreuses personnes âgées immigrées n'ont pas non plus accès à Internet; les bibliothèques publiques constituent souvent une ressource essentielle pour ces personnes, qui peuvent ainsi accéder à Internet et à des ordinateurs (Haight et coll., 2014). Cependant, la fermeture des points d'accès publics à Internet pendant la pandémie, y compris les bibliothèques, a exacerbé ce fossé numérique (Ryerson Leadership Lab, 2021).

5.1.6 Manque de services adaptés

L'absence de services spécifiquement conçus pour répondre aux besoins des personnes âgées peut aggraver le fossé numérique. Malgré des efforts de création de plateformes, applications et services adaptés aux personnes âgées, ceux-ci ne sont pas universellement disponibles ou ne font pas l'objet d'une publicité adéquate. L'expérience, les capacités et les préférences d'une personne jouent un rôle dans son utilisation de la technologie. Il est important d'en tenir compte, car la conception et le fonctionnement des technologies ne sont généralement pas conviviaux pour les personnes âgées (Science and Technology for Aging Research Institute, 2019) et, en fait, les personnes âgées et les aidants sont souvent exclus du processus de conception et de développement (Mannheim et coll., 2022).

5.1.7 Milieu (collectivité et établissements de soins de longue durée)

L'introduction de la technologie dans l'environnement domestique des personnes âgées a soulevé des préoccupations particulières, telles que le coût, la facilité d'utilisation, les fausses alarmes et le risque d'égarer ou de perdre des appareils portables (Peek et coll., 2014). Même si de nombreuses personnes âgées expriment le désir de vieillir sur place, seul un faible pourcentage (33 %) envisagerait d'installer des technologies domestiques intelligentes dans leur résidence (HomeStars, 2017). Une étude plus récente portant sur les personnes âgées vivant en structure collective aux États-Unis a révélé que si 94 % d'entre elles utilisaient un téléphone portable, 40 % seulement avaient recours à un assistant numérique à domicile (p. ex., Amazon Echo ou Google Home), et 23 % seulement avaient adopté une technologie domestique intelligente (Harris et coll., 2022). Les préoccupations en matière de protection de la vie privée sont le problème le plus souvent cité par ceux qui n'ont pas adopté de technologies intelligentes. Parmi les autres préoccupations dominantes, citons le manque de connaissance des caractéristiques technologiques, le coût et la complexité perçue de l'installation.

Dans les établissements de soins de longue durée, les défis persistent. Une enquête menée en Colombie-Britannique a révélé que seuls 41 % des résidents d'établissements de soins de longue durée possédaient un téléphone personnel (mobile ou fixe) et que plus de 85 % d'entre eux avaient besoin d'aide pour l'utiliser (Office of the Seniors Advocate British Columbia, 2020). L'accès à la technologie a été entravé par la disponibilité d'appareils numériques, des bâtiments anciens avec une infrastructure Wi-Fi/Internet limitée ou inexistante, et un manque de connaissances et de capacités parmi les résidents, les familles et les membres du personnel pour gérer la technologie (Ickert et coll., 2020). Une étude de Chu et coll. (2022), examinant les expériences des aidants en matière de technologie dans les établissements de soins de longue durée en Ontario et en Colombie-Britannique pendant la pandémie de COVID-19, a relevé de nombreux problèmes, notamment l'insuffisance de la technologie et de l'infrastructure, les obstacles à la coordination des visites, la mise en œuvre inappropriée de la technologie et l'incapacité de la technologie à répondre aux besoins des résidents. De nombreux résidents n'étaient pas en mesure de passer des appels eux-mêmes en raison d'un manque de compréhension de la technologie, de déficiences sensorielles ou de la dextérité manuelle requise pour utiliser des écrans tactiles. Faciliter les liens entre les résidents et leur famille, que ce soit en personne ou virtuellement, demande un investissement important en temps et en efforts de la part d'un personnel déjà très sollicité (Ickert et coll., 2020).

5.1.8 Soutien limité à l'utilisation des technologies

Peek et coll. (2021) soulignent l'importance de l'influence sociale, en particulier de la famille, des amis et des pairs, dans l'acceptation et l'adoption de la technologie. Les personnes âgées vivant seules ou n'ayant pas de membres de leur famille pour les aider à apprendre à utiliser les nouvelles technologies se retrouvent souvent isolées et incapables d'accéder à des services essentiels. Dans les établissements de soins de longue durée, faciliter les liens (en personne ou virtuels) entre les résidents et leur famille exige beaucoup de temps et d'efforts de la part d'un personnel déjà surchargé (Ickert et coll., 2020). Ce manque de soutien dans l'enseignement, l'utilisation et la navigation de la technologie numérique peut contribuer au fossé.

5.1.9 Barrières systémiques

Il est important de noter que les politiques publiques et les pratiques institutionnelles peuvent également contribuer au fossé numérique. Par exemple, une attribution limitée de ressources aux

programmes d’alphabétisation numérique ou la rareté du développement des infrastructures dans les zones rurales créent des obstacles systémiques que les individus ont du mal à surmonter par eux-mêmes.

En résumé, le fossé numérique chez les personnes âgées canadiennes pendant la pandémie de COVID-19 n’était pas le résultat d’un seul facteur isolé, mais plutôt d’une interaction complexe de questions économiques, sociales, géographiques et systémiques. Pour combler ce fossé, il faut adopter une approche à plusieurs volets tenant compte des complexités et des intersections de ces différents facteurs.

5.2 Stratégies pour surmonter le fossé numérique

Le fossé numérique représente une disparité flagrante dans l’accès et la maîtrise d’outils numériques, ayant une incidence sur les individus et les communautés dans le monde entier. Comblé ce fossé n’est pas seulement une question de progrès technologique, mais une quête essentielle d’équité et d’inclusion. Il est nécessaire de mettre en place des programmes d’éducation et de formation aux technologies numériques pour les personnes âgées, ainsi qu’un accès à des technologies peu coûteuses et à des services Internet à haut débit (Conroy et coll., 2020; Day et coll., 2020; Science and Technology for Aging Research, 2019; Sixsmith, 2020; Son et coll., 2020).

Au Canada, divers programmes ont été lancés ou étendus pour réduire le fossé numérique chez les personnes âgées, en mettant l’accent sur la formation et l’accès aux technologies numériques. Ces initiatives comprennent souvent des séances de formation technique individuelles portant sur des appareils courants, tels que les téléphones intelligents et des tablettes, ainsi que sur des applications courantes, telles que les navigateurs Web, les médias sociaux et les outils de clavardage vidéo.

De nombreux programmes font appel à des étudiants en tant que formateurs bénévoles. Breck et coll. (2018) ont constaté que l’isolement social des personnes âgées peut être atténué en utilisant des programmes de mentorat inversé pour cultiver les liens intergénérationnels et développer les compétences numériques des personnes âgées, afin qu’elles puissent se connecter socialement par le biais de plateformes numériques. Leur recherche a mis en évidence l’incidence positive des programmes de mentorat inversé, qui renforcent les connaissances et la confiance des deux générations dans l’utilisation de la technologie à des fins sociales.

Avant la pandémie, le gouvernement de la Nouvelle-Écosse a financé des projets pilotes d’initiation à Internet et au numérique pour les personnes âgées vivant en collectivité, y compris des programmes ciblant les communautés autochtones et africaines de Nouvelle-Écosse. Une évaluation d’un programme pré-pandémique de formation à l’utilisation de tablettes en Ontario a montré une amélioration des attitudes et de l’utilisation de la technologie chez les personnes âgées, bien qu’aucun changement n’ait été observé en ce qui concerne la solitude ou l’isolement social, peut-être en raison de la taille limitée de l’échantillon (Neil-Sztramko et coll., 2020).

Dans une étude, Rolandi et coll. (2020) ont examiné l’incidence d’une courte formation destinée aux personnes âgées de 80 ans et plus sur l’utilisation de sites de réseaux sociaux (Facebook et WhatsApp). Les résultats ont révélé qu’un an après la formation, les participants ressentaient moins de solitude et une moindre réduction de leur participation sociale avec leur famille et leurs amis pendant la période d’isolement volontaire forcé pour contrer la propagation du COVID-19 (Rolandi et coll., 2020).

Enfin, en Colombie-Britannique, une étude réalisée par Haase et coll. (2021) a souligné la valeur de la socialisation en ligne comme stratégie pour atténuer les effets potentiels sur la santé mentale liés aux stratégies d'endiguement du virus pendant une pandémie. Ces stratégies comprennent la formation par téléphone, la création de listes de tâches, l'utilisation d'activités de socialisation facilitées, la formation de partenariats avec des groupes communautaires pour surmonter les obstacles et le renforcement potentiel du soutien à la socialisation pour les personnes âgées.

Ces résultats soulignent l'importance des initiatives de littératie numérique pour les personnes âgées, non seulement pour améliorer leurs compétences technologiques, mais aussi pour renforcer leurs liens sociaux et leur bien-être général, en particulier en période d'isolement et de restrictions liées à une pandémie.

5.2.1 Exemples de formation de littératie numérique

Programme	Responsable	Lieu	Cadre	Description
Projet de prévention de l'isolement étudiants-aînés (SSIP)	SSIP	Toronto, Ottawa, Mississauga, London et Peterborough (Ontario) Winnipeg (Manitoba) Calgary (Alberta) Saskatoon (Saskatchewan)	Collectivité	Le SSIP associe des étudiants bénévoles à des personnes âgées pour les former à la technologie, leur offrir un lien social et du réconfort, les informer sur la santé, les mettre en contact avec des ressources communautaires et des services d'épicerie. Les personnes âgées isolées sont orientées vers le programme par des prestataires de soins de santé ou des coordinateurs. Le programme de l'Université de Toronto compte plus de 270 bénévoles et s'est maintenant étendu à 12 campus universitaires.
SeniorNet	Carbonear Food bank de Saint Vincent de Paul	Carbonear (Terre-Neuve-et-Labrador)	Collectivité	Des étudiants embauchés pour l'été ont apporté leur aide à des personnes âgées confrontées à des problèmes liés à la technologie numérique, tels que la configuration de nouveaux appareils, la prise de rendez-vous ou le renouvellement de permis de conduire.
Cyber Seniors	Cyber Seniors	Canada et États-Unis	Collectivité	L'initiative Cyber Seniors offre aux personnes âgées une formation technique selon un modèle intergénérationnel et

				bénévole. Des élèves du secondaire et des étudiants universitaires/collégiaux sont formés pour agir à titre de mentors numériques, et les aînés ont accès à une formation technique efficace et à des communautés intergénérationnelles; ce qui les maintient connectés et actifs socialement.
Canadiens Branchés	Canadiens Branchés	Canada	Collectivité	Canadiens branchés est une organisation à but non lucratif qui encourage l'acquisition de compétences numériques pour les personnes âgées en leur offrant une formation et un soutien gratuits en matière de technologie.

Pour améliorer l'accès aux appareils, de nombreux groupes et organisations ont mis en place des programmes de prêt et/ou ont obtenu un financement limité dans le temps pour permettre le don d'appareils aux personnes âgées. Certains programmes de prêt prévoyaient la possibilité d'acheter l'appareil à la fin du programme. De nombreux programmes comprennent une aide à la mise en place de l'appareil et une formation continue.

5.2.2 Exemples d'accès à des programmes relatifs à des appareils

Programme	Responsable	Lieu	Cadre	Description
Seniors and Technology	The Saskatoon Council on Aging	Saskatoon (Saskatchewan)	Collectivité	Le programme Seniors and Technology (aînés et la technologie) aide les personnes âgées à rester en contact avec leurs amis et leur famille et à accéder à l'information en apprenant à utiliser la technologie pour améliorer leur vie. Ce programme propose des cours individuels, des ateliers technologiques avancés et une bibliothèque de prêt d'iPad.

Projet pilote d'apprentissage numérique	United Way of the Lower Mainland (bailleur de fonds)	Colombie-Britannique	Collectivité	Entre avril 2021 et mars 2022, les organismes communautaires pouvaient demander de recevoir des trousseaux ITECH (jusqu'à 5 appareils, 12 mois de données, soutien technique et accès à une bibliothèque de ressources), afin de distribuer des appareils à des aînés isolés. Les agences ont pu décider de prêter ou d'offrir les tablettes. Les tablettes étaient préchargées avec des applications pertinentes et ont été installées par la Geek Squad de Best Buy, qui a fourni une assistance technique continue.
---	--	----------------------	--------------	--

5.3 Préoccupations en matière de protection des renseignements personnels et de la sécurité

Dans le monde interconnecté d'aujourd'hui, la protection des renseignements personnels est devenue une préoccupation majeure. La protection des renseignements personnels devient de plus en plus cruciale à mesure que nous naviguons dans le monde en ligne, où de grandes quantités de renseignements personnels sont recueillies, stockées et transmises au moyen de divers outils technologiques. Pour les personnes âgées canadiennes, qui sont peut-être moins familières avec les subtilités des technologies numériques, la protection de leurs renseignements personnels devient encore plus cruciale.

Les personnes âgées canadiennes sont particulièrement vulnérables aux atteintes à la vie privée en raison de divers facteurs, notamment une littératie numérique limitée, la confiance dans la technologie et d'éventuelles déficiences cognitives ou physiques. Elles peuvent partager par inadvertance des renseignements sensibles, être victimes d'escroqueries par hameçonnage ou accorder sans le savoir des autorisations excessives à des applications. En outre, le risque d'usurpation d'identité, de fraude financière et d'exploitation en ligne est plus élevé pour ce groupe démographique.

Avec l'utilisation croissante de la technologie numérique, il est essentiel d'informer les personnes âgées sur les fraudes et les escroqueries liées à la technologie, car ces personnes sont de plus en plus souvent la cible d'escroqueries liées à l'assistance technique, à la messagerie textuelle et aux services Internet. En 2021, 84 millions de dollars ont été perdus par des personnes âgées de plus de 60 ans en raison de fraudes, c'est-à-dire plus du double de l'année précédente (CAFC, 2021). Il est également important de sensibiliser les personnes âgées à l'importance d'examiner la qualité et l'exactitude des informations en ligne, car les données de

Statistique Canada montrent que les personnes âgées de 55 ans et plus sont les plus susceptibles de transmettre de la désinformation en ligne (Garneau et Zossou, 2021).

5.4 Lignes directrices éthiques

Plusieurs lignes directrices et cadres éthiques existants peuvent servir de base à la promotion d'une utilisation responsable et éthique de la connectivité Internet et d'autres outils technologiques chez les individus, y compris les personnes âgées. Ces lignes directrices proposent des principes et des recommandations pouvant être appliqués pour répondre aux besoins et aux défis particuliers auxquels les personnes âgées sont confrontées dans le domaine numérique. Parmi les lignes directrices et les cadres les plus importants, on peut citer les suivants :

- a) « Repenser l'éducation : vers un bien commun mondial? » de l'UNESCO (2015) : ce cadre souligne l'importance de l'éducation inclusive et de la littératie numérique, afin de garantir que tous les individus, y compris les personnes âgées, aient accès à une éducation de qualité et puissent participer à une société fondée sur la connaissance;
- b) les lignes directrices de l'éthique « Ethical Guidelines for Trustworthy AI » de la Commission européenne (Hickman et Petrin, 2021) : même si elles ne sont pas spécifiquement axées sur les personnes âgées, ces lignes directrices fournissent des indications précieuses sur les considérations éthiques liées aux technologies émergentes, y compris l'intelligence artificielle (IA). Des principes éthiques, tels que la transparence, l'équité et la responsabilité, peuvent être appliqués à l'utilisation de la connectivité Internet et d'autres outils technologiques utilisés par les aînés, afin de promouvoir des pratiques numériques responsables et dignes de confiance.

Si les lignes directrices éthiques existantes fournissent un cadre général, leur application à la population âgée canadienne nécessite une adaptation contextuelle. Les aînés canadiens sont confrontés à des défis uniques, notamment des facteurs socioéconomiques, la diversité culturelle et des problèmes d'accessibilité. Pour garantir la pertinence et l'efficacité des lignes directrices éthiques, il est important de prendre en compte ces facteurs particuliers et d'adapter les recommandations en conséquence :

- littératie numérique : promouvoir des initiatives de littératie numérique adaptées aux personnes âgées, en veillant à ce qu'elles disposent des compétences nécessaires pour naviguer dans les technologies numériques, évaluer l'information de manière critique et se protéger contre les risques en ligne;
- protection des renseignements et sécurité : souligner l'importance de la protection de la vie privée et des pratiques de cybersécurité, en encourageant les personnes âgées à protéger leurs informations personnelles, à utiliser des plateformes en ligne sécurisées et à éviter les escroqueries et activités frauduleuses;
- inclusivité et accessibilité : plaider en faveur de principes de conception inclusifs, afin de garantir que la connectivité Internet et les autres solutions et services technologiques soient accessibles aux personnes âgées ayant des capacités variables, en tenant compte des différents niveaux de compétences numériques et de facteurs tels que la taille de la police, le contraste des couleurs et les technologies d'assistance;
- connexion sociale et bien-être : encourager l'utilisation d'outils technologiques pour promouvoir le lien social, lutter contre l'isolement social et améliorer le bien-être général

des personnes âgées; souligner l'importance d'interactions en ligne responsables et éthiques tout en favorisant un sentiment de communauté et de soutien;

- compte tenu du contexte socioculturel unique des personnes âgées canadiennes, il est essentiel d'élaborer des lignes directrices éthiques spécifiques à ce contexte; cela comprend une collaboration entre les organismes gouvernementaux, les agences de réglementation, les développeurs de technologies, les organisations communautaires et les personnes âgées elles-mêmes. En faisant participer les personnes âgées au processus, leurs voix, leurs expériences et leurs préoccupations peuvent être prises en compte; ce qui garantit que les lignes directrices reflètent effectivement leurs besoins et leurs valeurs.

En élaborant et en mettant en œuvre des lignes directrices et des cadres éthiques adaptés à la population âgée canadienne, les décideurs politiques, les prestataires de services et les particuliers peuvent créer un environnement favorisant une utilisation responsable, inclusive et éthique de la connectivité Internet et d'autres outils technologiques. Des mises à jour et des révisions régulières des lignes directrices éthiques sont nécessaires pour tenir compte de l'évolution des technologies, des nouveaux risques et des besoins changeants de la population âgée. Ces lignes directrices devraient permettre aux personnes âgées de naviguer en toute confiance au sein du paysage numérique, de protéger leurs droits et de profiter pleinement des avantages offerts par la connectivité Internet et d'autres outils technologiques, tout en atténuant les risques potentiels.

6. INTÉGRATION DE LA CONNECTIVITÉ INTERNET ET D'AUTRES TECHNOLOGIES DANS LES INITIATIVES DES COLLECTIVITÉS-AMIES DES ÂÎNÉS

Les sections précédentes ont exploré la manière dont la connectivité Internet et d'autres technologies pourraient cibler les personnes âgées socialement isolées ou qui se sentent seules. Il est toutefois important de reconnaître qu'il existe des moyens de tirer parti de la connectivité Internet et d'autres technologies dans le cadre de stratégies plus en amont, en s'attaquant aux facteurs de risque de l'isolement social et de la solitude et en cherchant ainsi à prévenir les effets négatifs de ces défis.

Le modèle des collectivités-amies des aînés (CAA) fournit un cadre pour l'examen de ces stratégies en amont. Le modèle des collectivités-amies des aînés vise à créer des environnements et des processus soutenant et améliorant le bien-être et la qualité de vie des personnes âgées. L'Organisation mondiale de la Santé (2007) définit une collectivité-amie des aînés comme une collectivité qui encourage le vieillissement actif en optimisant les possibilités de santé, de participation et de sécurité, afin d'améliorer la qualité de vie au fur et à mesure que les gens vieillissent. En pratique, une collectivité-amie des aînés adapte ses structures et ses services dans huit domaines de vie en collectivité, de manière à être accessible aux personnes plus âgées ayant différents besoins et capacités et à les inclure. Ces domaines recouvrent l'environnement physique, l'environnement social et le bien-être personnel; ils ne sont pas nécessairement distincts, mais se chevauchent plutôt. Par exemple, l'utilisation de programmes sociaux ou de services de santé dépend de la manière dont l'information sur le programme est partagée, de l'accessibilité de l'espace du programme et des options de transport.



Image de l'[Organisation mondiale de la Santé](#).

Les sections suivantes (6.1 à 6.8) examinent et fournissent des exemples de la manière dont la connectivité Internet et d'autres technologies peuvent aborder les facteurs de risque de l'isolement social et de la solitude en soutenant les personnes qui vivent des transitions de vie, en facilitant la mobilité et le vieillissement sur place, en augmentant les options de transport, en promouvant la participation sociale et en créant des occasions de liens significatifs.

6.1 Lieux extérieurs et bâtiments

Des espaces extérieurs et les bâtiments sûrs et accessibles offrent des possibilités d'activité physique, d'interaction sociale et de contact avec la nature. La connectivité Internet et d'autres technologies jouent un rôle crucial dans l'amélioration de l'accessibilité, de la sécurité et de la convivialité de ces espaces pour les personnes âgées. Par exemple, les applications mobiles peuvent fournir une cartographie et une navigation accessibles, aidant les personnes âgées à localiser les parcours, les places assises et les équipements accessibles. Le [programme d'accès aux toilettes GoHere](#) est une application canadienne qui aide les gens à repérer les toilettes disponibles les plus proches le long d'un itinéraire donné, partout au Canada! Même si elle a été mise au point par Crohn et Colite Canada, cette technologie présente des avantages supplémentaires pour les personnes âgées, qui peuvent hésiter à participer à des activités communautaires sans savoir où se trouvent les toilettes.

6.2 Transport

Une collectivité-amie des aînés offre un large éventail d'options de transport accessibles et abordables, afin que les personnes âgées puissent accéder aux services essentiels, participer à des activités sociales et conserver leur indépendance. Les changements dans l'accès aux transports sont un facteur de risque d'isolement social (Bryant et coll., 2004), mais la connectivité Internet et d'autres technologies peuvent révolutionner les options de transport et l'accessibilité. Par exemple, les applications mobiles et les plateformes en ligne fournissent des informations en temps réel sur les horaires, les itinéraires et les caractéristiques d'accessibilité des transports publics. Temiskaming Shores, en Ontario, a créé une stratégie basée sur le téléphone et mis en place un numéro 1-800 que les personnes âgées peuvent composer pour déterminer leurs besoins en matière de transport et être mises en relation avec un prestataire local.

Les services de covoiturage proposant des options adaptées aux aînés offrent un moyen de transport pratique pour les personnes âgées dont la mobilité est réduite ou qui ne sont plus en mesure de conduire. Cependant, le téléchargement d'une application ou l'inscription en ligne

peut constituer un obstacle pour certaines personnes âgées. Pour une somme modique, des entreprises comme [GoGoGrandparent](#) proposent un service de conciergerie qui peut organiser des trajets par téléphone pour les personnes âgées avec des services populaires comme Uber et Lyft.

Ces technologies permettent aux personnes âgées de conserver leur indépendance et de choisir parmi une gamme d'options de transport, afin de continuer à accéder aux services essentiels et à participer à des activités sociales.

6.3 Logement

La disponibilité de logements appropriés et abordables, avec un choix de styles et d'emplacements intégrant la flexibilité grâce à des caractéristiques d'adaptation, est essentielle dans les collectivités-amies des aînés. La connectivité Internet et d'autres technologies transforment le logement pour répondre aux divers besoins des personnes âgées et leur permettre de vieillir chez elles et/ou dans des collectivités. La connectivité Internet et les autres technologies décrites dans la section précédente sur les maisons intelligentes ont non seulement le potentiel de cibler directement les personnes âgées socialement isolées ou seules, mais en leur permettant de vieillir sur place, ces technologies influent également directement sur les facteurs de risque d'isolement social et de solitude en retardant les changements de résidence et en permettant de maintenir les liens sociaux établis.

6.4 Respect et inclusion sociale

Shiovitz-Ezra et coll. (2018) ont déterminé que l'âgisme pouvait contribuer à l'isolement social des personnes âgées. Les collectivités-amies des aînés peuvent jouer un rôle crucial dans la résolution des problèmes systémiques d'âgisme en promouvant le respect, la dignité et l'inclusion sociale des personnes âgées. L'Organisation mondiale de la Santé (2021a) a relevé trois stratégies pour lutter contre l'âgisme : 1) politique et législation; 2) interventions éducatives; 3) interventions de contact intergénérationnel. Les interventions éducatives virtuelles et les interventions intergénérationnelles sont devenues des stratégies adaptées aux personnes âgées dans les collectivités. Il est particulièrement intéressant que des organismes tels que [TechServe](#) utilisent la technologie pour mettre en contact les générations plus âgées et plus jeunes dans le cadre d'une formation à la littératie numérique et à l'acquisition de compétences, contribuant ainsi à combler le fossé numérique et à favoriser l'apprentissage mutuel et la compréhension entre différents groupes d'âge.

6.5 Participation sociale

La participation sociale est essentielle au bien-être et à la qualité de vie des personnes âgées. Le maintien de liens sociaux peut apporter un soutien supplémentaire lors des changements de vie, de la perte de rôle et de la perte de membres de la famille et d'amis. La connectivité Internet et d'autres technologies offrent aux personnes âgées des possibilités de connectivité numérique, leur permettant d'entretenir et d'étendre leurs réseaux sociaux. Les plateformes de médias sociaux, les communautés en ligne et les outils de communication numérique facilitent les liens avec la famille, les amis et les pairs, quelle que soit la distance géographique. Les plateformes en ligne consacrées à des intérêts, des passe-temps ou des problèmes de santé particuliers permettent aux aînés d'entrer en contact avec des personnes partageant les mêmes idées, de partager leurs connaissances et leurs expériences et de se soutenir mutuellement. Le [LIFE Institute](#) de l'Université métropolitaine de Toronto, par exemple, propose une série de « clubs »

d'intérêt en ligne pour les 50 ans et plus, notamment un club de lecture, un club d'action climatique, un club de philosophie, un club de photographie, un club d'investissement triple-E et un cercle d'écriture.

6.6 Participation et engagement civiques

La participation civique et les possibilités d'emploi permettent aux personnes âgées de conserver leur raison d'être et de contribuer activement à la vie de leur communauté. La connectivité Internet et d'autres technologies peuvent non seulement permettre aux personnes âgées de rechercher des occasions de bénévolat dans des bases de données en ligne, mais aussi de participer à du bénévolat à distance. Grâce à la base de données de [Bénévoles Ottawa](#), par exemple, les personnes âgées peuvent rechercher des opportunités virtuelles qui leur conviennent et qui correspondent à leurs intérêts et à leur disponibilité.

6.7 Communication et information

L'accès à des communications et à des informations fiables est essentiel pour que les personnes âgées restent connectées et informées. La connectivité Internet et d'autres technologies jouent un rôle essentiel pour garantir que les personnes âgées puissent accéder à des informations pertinentes; ce qui est particulièrement important pendant les périodes de transition. Les portails d'information et de ressources en ligne offrent une mine de connaissances sur divers sujets concernant les personnes âgées, notamment la santé, les finances et les activités de loisirs. L'accessibilité de sites Web et d'applications mobiles garantit que les informations sont à la fois facilement disponibles et utilisables. Le financement du gouvernement fédéral a, par exemple, permis d'étendre les [services d'information et d'orientation par téléphone 211](#) à toutes les instances du Canada. Les utilisateurs peuvent rechercher des services de santé et des services sociaux non cliniques, gouvernementaux et communautaires, propres aux aînés. Ce service gratuit et confidentiel est accessible 24 heures sur 24, dans plus de 150 langues, par téléphone, par clavardage, par texte et par Internet.

6.8 Soutien communautaire et services de santé

Une gamme de services contribuant à promouvoir, protéger et maintenir l'indépendance et la santé mentale et physique devrait être disponible et accessible aux personnes de tous âges et de tous états de santé. La technologie permet d'accéder à un plus grand nombre de services ainsi qu'à une aide à la navigation dans les soins et à l'information sur la santé. Cela permet de s'attaquer aux facteurs de risque d'isolement social, tels que les problèmes de santé et de mobilité. Comme indiqué dans une section précédente, la connectivité Internet et d'autres technologies permettent d'offrir des services de soins de santé à distance, connus sous le nom de télésanté ou de téléassistance, qui profitent aux aînés de nombreuses façons. Les plateformes de télésanté permettent aux personnes âgées de consulter des professionnels de la santé depuis le confort de leur domicile; ce qui réduit la nécessité de se déplacer et permet d'obtenir des conseils médicaux en temps utile. Les technologies de surveillance à distance, telles que les dispositifs portables et les capteurs domestiques, facilitent la surveillance continue de la santé, la détection précoce des problèmes de santé et le soutien à distance par des aidants.

La connectivité Internet et d'autres technologies permettent aux personnes âgées d'accéder à des informations et à des ressources en matière de santé; ce qui favorise l'acquisition de connaissances en matière de santé et leur donne les moyens de gérer activement leur santé. Les portails de santé en ligne, les applications mobiles et les sites Web consacrés à la santé, tels que

le [Centre d'études sur le vieillissement et la santé](#), offrent des renseignements fiables et des ressources en matière d'autogestion de la santé. Cet accès à l'information sur la santé renforce la capacité des personnes âgées à prendre des décisions éclairées et à adopter des pratiques de soins de santé préventifs.

Enfin, la connectivité Internet et d'autres technologies facilitent la communication et la coordination entre les aidants, les personnes âgées et les professionnels de la santé. Les plateformes numériques permettent le partage d'informations en temps réel, la coordination des soins et la surveillance à distance du bien-être des personnes âgées. Les aidants peuvent accéder en ligne à des ressources, à des réseaux de soutien et à du matériel de formation; ce qui réduit leur charge et améliore la qualité des soins prodigués aux personnes âgées.

7. CONCLUSIONS

Malgré le peu de preuves d'évaluation rigoureuses sur l'incidence de certains types d'interventions technologiques visant à réduire l'isolement social des personnes âgées pendant la pandémie, il existe un éventail de résultats de recherche évalués par des pairs et de preuves tirées de la littérature grise. L'examen de ces données a permis de mettre en évidence plusieurs pratiques prometteuses qui offrent une connectivité Internet, un accès à des appareils, une formation technologique et/ou des programmes sous différentes formes. De nouvelles solutions technologiques innovantes apparaissent également, soutenues par l'IA et les progrès de la robotique.

À l'avenir, il est important de s'appuyer sur les progrès réalisés jusqu'à présent dans l'utilisation de la connectivité Internet et d'autres outils technologiques pour soutenir les personnes âgées isolées et seules. Les enseignements tirés de la pandémie de COVID-19 devraient être appliqués aux circonstances post-pandémiques, notamment en adaptant et en continuant à financer les interventions réussies et prometteuses, en développant la littératie numérique, en garantissant l'accès à la technologie et à une connexion Internet haut débit, en s'attaquant aux causes de la marginalisation et en soutenant les populations vulnérables, en encourageant les liens intergénérationnels, en soutenant la création de partenariats, en garantissant la réforme des établissements de soins de longue durée et des maisons de retraite afin de répondre aux besoins sociaux et de bien-être des résidents, et en soutenant l'ample diffusion d'interventions complètes.

La recherche sur l'utilisation des TIC physiques et sociales pour réduire l'isolement et la solitude des personnes âgées pendant la pandémie de COVID-19 présente toutefois plusieurs lacunes notables. De nombreuses études font référence à des définitions normalisées de la solitude et de l'isolement social, mais ne font pas la distinction entre les sentiments subjectifs de solitude et les mesures objectives de ces deux conditions. La recherche ne tient pas non plus compte de la diversité des personnes âgées, notamment de facteurs tels que l'origine culturelle, le statut économique et les différents niveaux de connaissances technologiques. Les études longitudinales examinant les effets à long terme font également défaut, tout comme les études comparatives évaluant les avantages des TIC physiques et sociales par rapport aux interactions physiques traditionnelles. En outre, les recherches sont rares en ce qui concerne les pratiques exemplaires de formation des personnes âgées à l'utilisation de la technologie, l'incidence des interactions virtuelles sur des paramètres plus généraux de la santé mentale et les aspects économiques influant sur l'accès à la technologie. Dans l'ensemble, il est nécessaire de mener des recherches

plus nuancées, ciblées et longitudinales pour comprendre pleinement le rôle et l'efficacité des TIC dans l'atténuation de la solitude et de l'isolement social chez les aînés.

Il est toutefois important de comprendre que la connectivité Internet et les autres outils technologiques ne sont qu'un moyen parmi d'autres d'atténuer l'isolement social et la solitude des personnes âgées au Canada, et que les interventions technologiques dépendent souvent d'une aide humaine pour installer les appareils, résoudre les problèmes et favoriser les connexions numériques. En 2017, le Conseil national des aînés du Canada a souligné la nécessité de mettre en place des politiques abordant les questions d'inclusion sociale, telles que le logement, le revenu et le transport, ainsi que des interventions ciblées visant à prévenir ou à atténuer l'isolement et la solitude. Dans une étude précédente, les auteurs ont relevé cinq caractéristiques distinctes de programmes efficaces pour atténuer l'isolement social : arts, interaction sociale, technologie, éducation et activité physique (Programme ontarien de sensibilisation de l'Initiative de soutien aux collectivités-amies des aînés, 2021). Les programmes qui intègrent des caractéristiques multiples sont plus efficaces pour atténuer l'isolement social.

Compte tenu des données disponibles jusqu'à présent, il convient d'adopter une approche complète et équilibrée intégrant la connectivité Internet et d'autres stratégies technologiques pour lutter contre l'isolement social et la solitude, avec le soutien et le leadership des autorités fédérales, provinciales et territoriales.

8. RECOMMANDATIONS POUR ATTÉNUER L'ISOLEMENT SOCIAL ET LA SOLITUDE DES AÎNÉS : LEÇONS TIRÉES DE LA PANDÉMIE

Afin d'améliorer la connaissance, l'accès et l'utilisation de la connectivité Internet et d'autres outils technologiques par les personnes âgées au Canada, il est recommandé au gouvernement, en partenariat avec d'autres parties prenantes, de procéder aux changements de politique et de mettre en place les stratégies suivantes.

1. **Établir une stratégie d'inclusion numérique pour les aînés** est hautement souhaitable pour réduire le fossé numérique. Cette stratégie devrait se concentrer sur l'amélioration de la littératie numérique, l'accès à des appareils et une connectivité Internet abordables, et la fourniture d'une éducation, d'un soutien et de ressources aidant les personnes âgées à naviguer et à utiliser efficacement la connectivité Internet et d'autres outils technologiques (Conroy et coll., 2020; Day et coll., 2020; DeLange Martinez et coll., 2020; Science and Technology for Aging Research, 2019; Sixsmith, 2020; Son et coll., 2020). Une stratégie d'inclusion numérique doit être guidée par des cadres éthiques tenant compte de la littératie numérique, de la protection de la vie privée et de la sécurité, de l'inclusion et de l'accessibilité, du lien social et du bien-être, du contexte socioculturel unique et des besoins particuliers des maisons de retraite et des établissements de soins de longue durée. Des mises à jour et des révisions régulières des lignes directrices éthiques sont nécessaires pour tenir compte de l'évolution des technologies, des nouveaux risques et des besoins changeants de la population âgée.
 - a. **Mettre en œuvre des programmes complets de littératie numérique adaptés aux aînés** : ces programmes devraient couvrir les compétences numériques de base, telles que l'utilisation d'ordinateurs, de téléphones intelligents et de tablettes, la navigation sur Internet, l'utilisation du courrier électronique et des médias sociaux, et la réalisation de transactions en ligne.

- i. Continuer à investir dans le programme fédéral d'échange de compétences numériques et créer des possibilités de financement provinciales pour encourager les organisations communautaires, les bibliothèques et les établissements d'enseignement (secondaire, collégial et universitaire) à offrir ces programmes.
 - ii. Donner la priorité aux programmes intergénérationnels de littératie numérique dans le cadre de possibilités de financement, telles que le Programme fédéral d'échange en matière de littératie numérique.
 - iii. Veiller à ce que les bénévoles soient correctement formés et soutenus pour utiliser la technologie dans leur travail avec les aînés.
- b. **Établir des normes d'accessibilité technologique** : ces normes devraient couvrir la connectivité Internet et d'autres outils technologiques, dispositifs, logiciels, matériel de formation et sites Web, afin de veiller à ce qu'ils soient inclusifs et utilisables par les personnes âgées ayant des capacités diverses. Ces normes devraient prendre en compte des caractéristiques, telles que la taille réglable du texte, la clarté de la navigation, les options de commande vocale et la compatibilité avec les technologies d'assistance, afin d'améliorer l'accessibilité et la facilité d'utilisation.
- c. **Permettre un accès à des connexions Internet et à des dispositifs abordables** : travailler avec des fournisseurs d'accès à Internet et des fabricants de technologies pour créer des forfaits Internet abordables et des appareils spécifiquement destinés aux personnes âgées. Offrir des subventions ou des prix réduits pour garantir l'accès à une connectivité Internet abordable et fiable et à des appareils conviviaux.
- d. **Investir davantage dans la connectivité Internet et d'autres infrastructures technologiques** : cela inclut l'accès à une connectivité Internet à haut débit abordable et à des réseaux fiables dans les zones urbaines et rurales, afin de garantir aux personnes âgées de l'ensemble du Canada un accès équitable aux ressources et aux services numériques. « La haute vitesse pour tous : la stratégie canadienne pour la connectivité » prévoit que 93,5 % des ménages auront accès à une connexion Internet à haute vitesse au 31 décembre 2022. Pour dépasser l'objectif de 95 % de la population canadienne d'ici 2026, des investissements plus ambitieux sont nécessaires.
- e. **Promouvoir la conception universelle** : encourager les développeurs de technologies et les entreprises à adopter des principes de la conception universelle lors de la création de produits et de services technologiques. Faire participer les aînés (y compris des groupes culturels et ethniques) au processus de conception et d'essai pour veiller à ce que leurs besoins, préférences et limites soient pris en compte; ce qui se traduit par des technologies intuitives et adaptées aux personnes âgées.
- f. **Promouvoir des stratégies visant à aider les aînés à trouver les technologies recommandées et à y accéder** :
 - i. lancer des campagnes de sensibilisation du public pour promouvoir les avantages de l'utilisation de la connectivité Internet et d'autres outils technologiques par les personnes âgées, afin de lutter contre les stéréotypes ou les préjugés numériques liés à l'âge; ces campagnes devraient mettre

l'accent sur l'incidence positive de la technologie sur l'atténuation de l'isolement, le renforcement des liens sociaux et l'amélioration du bien-être général;

- ii. tenir à jour un inventaire des ressources et des interventions technologiques prometteuses à l'intention du gouvernement et d'autres parties prenantes;
 - iii. fournir des ressources aux centres communautaires locaux, aux bibliothèques ou aux établissements pour personnes âgées, afin de créer des pôles technologiques où les aînés peuvent accéder à des appareils et à des connexions Internet; ces espaces peuvent également servir de centres physiques pour les séances de formation et le soutien entre pairs;
 - iv. mettre en place des politiques dans les établissements scolaires ou les universités qui encouragent les étudiants à consacrer du temps à aider les personnes âgées à apprendre la technologie; cela peut faire partie de leur travail d'intérêt général ou de leur stage;
 - v. élaborer des lignes directrices à l'intention des organismes publics de radiodiffusion ou d'autres plateformes médiatiques, afin qu'ils produisent des contenus axés sur les aînés et accessibles par voie numérique, de manière à promouvoir l'utilisation de ces contenus.
- g. Cibler les personnes âgées isolées au sein de populations vulnérables :** veiller à ce que les programmes soient adaptés aux besoins linguistiques et culturels de différents groupes de population et à ce qu'ils offrent des espaces de participation sûrs et inclusifs.
- h. Élaborer en collaboration des lignes directrices, des ressources et du matériel de formation :** la collaboration entre le gouvernement, l'industrie, les groupes de défense et les groupes d'aînés est essentielle pour faciliter la création de lignes directrices, de ressources et de programmes de formation complets spécifiquement adaptés aux personnes âgées, afin de promouvoir une utilisation sûre et responsable de la connectivité Internet et d'autres outils technologiques.
- i. Répondre aux préoccupations en matière de protection des renseignements personnels et de sécurité :** les personnes âgées canadiennes sont particulièrement vulnérables aux atteintes à la vie privée en raison de divers facteurs, notamment une littératie numérique limitée, la confiance dans la technologie et d'éventuelles déficiences cognitives ou physiques.
- i. Promouvoir la protection des renseignements personnels : lancer des campagnes d'éducation et de sensibilisation adaptées aux personnes âgées qui soulignent l'importance de la protection des renseignements personnels en ligne. La promotion de pratiques sécurisées, telles que l'utilisation de mots de passe robustes, l'authentification à deux facteurs et la mise à jour régulière des logiciels, peut améliorer leur vie privée et leur sécurité.
 - ii. Renforcer la protection des renseignements personnels : les cadres réglementaires jouent un rôle crucial dans la protection de la vie privée des individus. Ces lois régissent la manière dont les organisations recueillent, utilisent et divulguent les données à caractère personnel et donnent aux individus le droit d'accéder à leurs informations et de les corriger. Les décideurs politiques devraient envisager des exigences de transparence accrues, des mécanismes de consentement plus stricts et des mesures

d'application plus rigoureuses. En outre, les organisations qui traitent les données des personnes âgées doivent donner la priorité à la protection des renseignements personnels et à la sécurité en mettant en œuvre des mesures robustes de protection des données. Il s'agit notamment d'utiliser le chiffrement, de vérifier et de surveiller régulièrement l'accès aux données et d'adopter des principes de protection des renseignements personnels dès la conception de solutions technologiques.

2. **Favoriser la communication, la collaboration et les partenariats** : favoriser la communication et la collaboration entre les organismes gouvernementaux, les entreprises technologiques, les organisations à but non lucratif, les partenaires de soins, les groupes communautaires et les aînés, afin de partager les connaissances, les ressources et les pratiques exemplaires pour promouvoir l'utilisation de la connectivité Internet et d'autres outils technologiques chez les personnes âgées. Les partenariats entre les universités, les organisations communautaires et à but non lucratif, le gouvernement et le secteur privé peuvent renforcer la capacité à évaluer les effets d'interventions prometteuses.
3. **Continuer à investir dans des interventions contre l'isolement social et la solitude tirant parti de la technologie et intégrant d'autres pratiques exemplaires (c.-à-d., éducation, activité physique, arts et interaction sociale)**. De nombreux exemples d'interventions présentés dans ce rapport ont été financés par les gouvernements fédéral, provinciaux ou territoriaux, en particulier pendant la pandémie, et soulignent que les administrations publiques peuvent influencer le développement et la durabilité d'initiatives relatives à l'isolement social grâce à leurs pouvoirs de financement. Un exemple illustratif est le programme *Une voie amicale* qui est une ligne téléphonique confidentielle gratuite de soutien aux personnes âgées en Ontario et dans les Maritimes, financée par le gouvernement du Canada, le gouvernement de l'Ontario, Centraide, Trillium et la Fondation communautaire d'Ottawa. Toutefois, les projets pilotes à court terme et l'arrêt brutal des programmes relatif à la pandémie peuvent exacerber les sentiments de solitude et d'isolement. L'octroi aux organisations communautaires et à but non lucratif de subventions à long terme ou d'un financement opérationnel continu pour soutenir les programmes réussis et les exigences de rapport correspondantes contribuera à une plus grande durabilité de ces initiatives.
4. **Soutenir la recherche et l'évaluation** : veiller à ce que les efforts de recherche continuent à se concentrer sur la compréhension de l'incidence de l'isolement social et de la solitude au Canada, ainsi que sur l'évaluation de l'efficacité des interventions incluant la connectivité à Internet et d'autres outils technologiques pour y remédier aux niveaux local, régional et national. À l'heure actuelle, le succès des interventions est principalement jugé en fonction d'un large éventail de preuves souvent incomplètes ou d'évaluations de programmes pré-pandémiques. D'autres recherches devraient être menées pour examiner l'incidence de la connectivité Internet et d'autres outils technologiques sur le bien-être et la qualité de vie des personnes âgées à l'aide d'outils normalisés (p. ex., échelle de solitude de l'UCLA, échelle de solitude DeJong Gierveld et échelle de qualité de vie). En outre, il est nécessaire d'évaluer l'efficacité des programmes et des politiques d'inclusion numérique, de recueillir des données sur les habitudes d'utilisation et de mesurer les résultats, afin d'éclairer la prise de décision fondée sur des données probantes et l'amélioration continue. Un répertoire ou un inventaire permanent des interventions validées devrait être créé et tenu à jour, conjointement à une solide stratégie de mobilisation des connaissances.

5. **Permettre aux maisons de retraite de tirer parti de la connectivité Internet et d'autres outils technologiques pour le confort, l'indépendance et la participation des résidents :** les maisons de retraite sont conçues pour les aînés relativement indépendants et ayant besoin d'une assistance minimale pour leurs activités quotidiennes. Ces établissements offrent un environnement plus mobilisateur sur le plan social, avec divers équipements, des activités sociales et des possibilités de loisirs. Les recommandations technologiques particulières aux maisons de retraite devraient s'inscrire dans le cadre d'une vaste stratégie d'inclusion numérique pour les personnes âgées comprenant les points suivants :
- a. **promouvoir et soutenir financièrement les maisons de retraite pour qu'elles disposent d'une connectivité Internet fiable et robuste et d'autres infrastructures technologiques :** cela inclut une connectivité Internet à haut débit, une couverture Wi-Fi dans l'ensemble de l'établissement et des capacités de stockage de données adéquates; un réseau stable et sécurisé est essentiel pour soutenir diverses initiatives numériques;
 - b. **promouvoir et soutenir les maisons de retraite pour qu'elles investissent dans des outils technologiques spécifiques tels que les suivants :**
 - i. applications de santé mobiles : introduire des applications de santé mobiles que les résidents et leurs familles peuvent utiliser pour accéder à des informations relatives à la santé, surveiller le bien-être et recevoir des alertes concernant les rendez-vous médicaux à venir ou les activités de bien-être;
 - ii. systèmes de communication d'urgence : mettre en place des systèmes de communication d'urgence permettant d'informer rapidement les résidents, le personnel et les familles d'événements critiques ou de mises à jour en cas d'urgence ou de confinement;
 - iii. plateformes de participation sociale : utiliser des plateformes numériques ou des outils de réseautage social pour favoriser les liens sociaux entre les résidents et entre les résidents et leurs familles; ces plateformes peuvent faciliter les discussions de groupe, les événements virtuels et le partage de photos et de souvenirs;
 - iv. réalité virtuelle et formation cognitive : introduire des expériences de réalité virtuelle et des applications d'entraînement cognitif pour favoriser la stimulation mentale et la santé cognitive des résidents; la réalité virtuelle peut offrir des visites virtuelles, des exercices cognitifs et des expériences interactives visant à faire participer et à divertir les résidents;
 - v. outils de communication en temps réel : utiliser la messagerie instantanée ou des outils de collaboration pour permettre une communication en temps réel entre les membres du personnel, afin de favoriser une coordination efficace et efficiente de l'équipe;
 - c. **mettre en œuvre des solutions domestiques intelligentes :** mettre en œuvre des technologies domestiques intelligentes permettant aux résidents de contrôler l'éclairage, la température et d'autres aspects de leur espace de vie grâce à des commandes vocales ou des applications mobiles; ces technologies améliorent le confort et l'indépendance des résidents;
 - d. **formation et soutien :** fournir une formation complète au personnel et aux résidents sur l'utilisation efficace de divers outils et systèmes technologiques. Un

soutien et une assistance réguliers doivent être disponibles pour répondre à toute question ou tout problème technique.

6. **Accroître la capacité des établissements de soins de longue durée à soutenir les liens sociaux des résidents** : à l'avenir, il faudra donner la priorité à la mise à jour des capacités technologiques des établissements de soins de longue durée nouveaux et existants, afin de permettre aux résidents d'entretenir des relations enrichissantes avec leur famille et leurs amis et de participer à des activités. Les activités visant à permettre l'utilisation de la technologie dans les établissements de soins de longue durée devraient être représentées dans une stratégie d'inclusion numérique pour les personnes âgées et inclure les points suivants :
 - a. **Fournir un soutien et une formation adéquats au personnel**, afin de permettre aux résidents d'établir des liens sociaux. Quelle que soit la forme que prennent les visites, un certain soutien de la part du personnel est nécessaire pour faciliter les visites (p. ex., contrôle des visiteurs, mise en place de la technologie). Le personnel est tenu d'organiser des activités sociales pour les résidents et d'effectuer la coordination avec des organisations externes proposant des programmes (p. ex., programmes d'amitié).
 - b. **Garantir l'accès à Internet et à d'autres outils technologiques** : utiliser la législation et des investissements financiers ciblés pour garantir que les résidents des établissements de soins de longue durée aient accès à une technologie simple, adaptée à leurs besoins, qui leur permette d'établir des liens de manière indépendante; par exemple, une tablette murale dotée de haut-parleurs ou d'un système audio directement relié aux appareils auditifs, sur laquelle les résidents pourraient simplement appuyer sur l'image de leur proche pour passer un appel vidéo.
 - c. **Investir dans la connectivité Internet et dans d'autres infrastructures technologiques** : grâce à la législation et à des investissements financiers ciblés, veiller à ce que les établissements de soins de longue durée disposent d'une infrastructure technologique solide pour soutenir et maintenir des liens virtuels permanents. Dans les bâtiments plus anciens, il peut s'agir d'extensions Wi-Fi murales.
 - d. **Maintenir l'option de la mobilisation familiale à distance** même après la pandémie. Les visites virtuelles et les plateformes de communication devraient rester disponibles pour les résidents et les familles qui ne peuvent pas se rendre en personne en raison de la distance, de problèmes de santé ou d'autres limitations.
 - e. **Donner la priorité à l'évaluation et à une rétroaction régulière** : évaluer en permanence l'efficacité et l'incidence de la connectivité Internet et d'autres initiatives technologiques dans les maisons de retraite et les établissements de soins de longue durée. Solliciter la rétroaction des résidents, des familles et du personnel pour cerner les domaines à améliorer, relever les défis et affiner l'utilisation de la technologie, afin d'améliorer la participation, la socialisation et la qualité de vie des résidents.

ANNEXE A : FACTEURS AYANT CONTRIBUÉ À L'ISOLEMENT ET À LA SOLITUDE DES AÎNÉS PENDANT LA PANDÉMIE

Facteur	Incidence
Décret ordonnant de rester à domicile, mesures de distanciation sociale et physique, fermeture des entreprises, des écoles et de la vie sociale en général. Il a été déterminé que les aînés vivant seuls et dans des logements sociaux étaient des groupes à risque pendant la pandémie (Emerson, 2020; Pirrie et Agarwal, 2021).	Obstacles à l'accès aux programmes familiaux, amicaux, sociaux et communautaires.
Des aidants naturels informels, dont bon nombre sont des aînés, ont fourni plus d'heures de soins, ont connu une diminution du soutien social et ont eu des difficultés à accéder aux services de soins de santé.	Augmentation des pressions, du stress et des sentiments d'isolement ressentis par les aînés agissant en tant qu'aidants naturels informels au Canada (Anderson et Parmar, 2020; Organisme de soutien aux aidants naturels de l'Ontario, 2020).
Hypothèse selon laquelle <u>toutes les</u> personnes âgées sont vulnérables a conduit à des mesures de protection et à des restrictions fondées uniquement sur l'âge.	Les points de vue âgistes et les tensions intergénérationnelles en découlant isolent davantage les aînés et aggravent les problèmes sociaux liés au vieillissement, tels que la maltraitance des personnes âgées (Ayalon, 2020; Makaroun et coll., 2021; Shiovitz-Ezra et coll., 2018).
Politiques d'interdiction de visite adoptées dans les établissements de soins de longue durée et les maisons de retraite, ainsi que dans les hôpitaux, au moins pendant les six premiers mois de la pandémie et à d'autres moments si cela s'avérait nécessaire.	Résidents et patients contraints de s'isoler dans leur chambre pendant de longues périodes; ce qui a conduit certains à souffrir de ce que l'on a appelé le « syndrome d'enfermement » (Tupper et coll., 2020). Personnes âgées vivant dans des établissements collectifs non institutionnels devant se conformer à des mesures strictes de confinement et d'isolement, avec peu d'autonomie et de choix.
Fermures de lieux de travail et augmentation du taux de chômage pendant la pandémie (CLSA, 2021; Statistique Canada, 2021a).	Réduction de la source de lien social pour les aînés employés.
Diminution de la participation des bénévoles plus âgés, les problèmes de santé liés à la COVID étant un facteur contributif (Bénévoles Canada, 2023; CLSA, 2021).	Réduction de la source de lien social et de la capacité des organisations à fournir des programmes.

ANNEXE B : FACTEURS CONTRIBUTIFS, PRÉVALENCE ET STRATÉGIES POUR LUTTER CONTRE L'ISOLEMENT ET LA SOLITUDE AU SEIN DES SOUS-POPULATIONS VULNÉRABLES

Facteurs contributifs	Prévalence	Exemple de Stratégie
Personnes âgées de 80 ans et plus et personnes vivant seules		
- Beaucoup moins de contacts avec les autres pendant les confinements et les décrets ordonnant de rester à domicile. - Vivre seul et être une femme sont des facteurs de risque importants en matière de solitude, tant avant que pendant la pandémie de COVID-19, car de nombreuses femmes âgées vivant seules ont déclaré s'être senties seules pendant la première vague de COVID-19 (Savage et coll., 2021). - Les aînés de plus de 90 ans sont vulnérables à un certain nombre de facteurs intrinsèques et extrinsèques influençant la probabilité d'isolement/de solitude. Les facteurs intrinsèques comprennent des facteurs physiques (baisse de la vision ou de l'audition, réduction de la mobilité et de la force physique, maladie) ou des conditions psychologiques (perte de l'élan vital). Parmi les facteurs extrinsèques, on peut citer les enfants limitant les activités de leurs parents par crainte pour leur sécurité, le décès de contemporains, la modification de l'équilibre du couple lors du décès du conjoint, ou encore la détérioration de leur propre santé (Escourrou et coll., 2022). - Les femmes âgées et les personnes âgées (80 ans et plus), par exemple, sont vulnérables à l'isolement social si elles bénéficient d'un faible soutien pour les activités de routine, telles que la préparation des repas, les courses et le transport, si elles ont moins d'activités physiques et de loisirs et si elles vivent seules. Les hommes âgés sont vulnérables à l'isolement social s'ils ne bénéficient que d'un faible soutien émotionnel (Keefe et coll., 2006). - Risque accru de baisse du niveau de bien-être, car les aînés vivant seuls ont ressenti davantage d'émotions négatives (solitude, tristesse, stress) lors d'une conversation téléphonique que les personnes vivant seules, mais ne parlant pas avec d'autres personnes au téléphone ou vivant avec d'autres personnes indépendamment de tout contact téléphonique (Fingerman et coll., 2021).	Quelques variations dans les études : certaines ont montré que l'âge plus avancé était associé à des taux plus élevés de solitude, tandis que d'autres études ont rapporté le schéma inverse (Kadowaki et Wister, 2022).	<u>Confinés, ensemble!</u> (Quebec) : <u>Confinés, ensemble!</u> projet invitant les aînés à prendre des photos de leur confinement pendant la Covid-19, puis à participer à des rencontres en ligne hebdomadaires avec d'autres aînés afin de discuter de leurs expériences. Ce projet ciblait les aînés vivant seuls, vivant dans une résidence pour aînés ou membres de la communauté LGBTQ. Les photos font partie d'une exposition virtuelle.
Communautés rurales, éloignées ou nordiques		
- Les communautés rurales et éloignées sont confrontées à des circonstances uniques : accès limité aux services de soins de santé, logements anciens ou de mauvaise qualité et surpeuplés, communautés confrontées à l'insécurité économique, accès réduit à la technologie et aux services Internet à haut débit, et infrastructures limitées pour faciliter les tâches quotidiennes (p. ex., épicerie, transport) (Henning-Smith, 2020). - Autres facteurs pour les communautés du Nord : manque d'infrastructures de soins de santé, insécurité alimentaire,	Jusqu'à 17 % des aînés vivant principalement dans de petites villes de la Colombie-Britannique sont isolés socialement	<u>SmART</u> Aging (Terre-Neuve-et-Labrador) : programme communautaire d'arts virtuels proposé par des artistes professionnels locaux (en fonction de leur

fragilité des chaînes d’approvisionnement, accès à l’eau pour le lavage des mains et le nettoyage, pénurie de logements et surpopulation, ainsi que taux élevés de tuberculose (Arctic Council, 2020; Fryer et Collier, 2020; Inuit Tapiriit Kanatami, 2020). • Activités et services destinés aux aînés de zones rurales souvent proposés par de petits clubs et groupes de personnes âgées dont les fonds et les ressources sont limités. • La nature plus soudée des communautés rurales est un atout, et les Canadiens âgés vivant dans des communautés rurales font état de niveaux de soutien social plus élevés que les résidents urbains (Frank, 2020).	(Kobayashi et coll., 2009).	disponibilité) dans la région occidentale de la partie insulaire de la province. Le programme met en relation des personnes âgées isolées socialement ou géographiquement avec des artistes et d’autres participants dans le cadre de sessions en ligne présentant une variété de disciplines artistiques expressives.
Aînés 2ELGBTQI+		
• Manque de soutien social et isolement, traumatismes passés et expériences de discrimination, ainsi que disparités en matière de santé et d’accès aux services de santé contribuant à accroître la vulnérabilité des personnes âgées 2ELGBTQI+ pendant la pandémie (Jen et coll., 2020). • Les aînés 2ELGBTQI+ étaient plus susceptibles de n’avoir personne vers qui se tourner en cas de besoin d’aide; ce qui suggère un besoin accru d’aide pratique pendant la pandémie (Gutman et coll., 2021). • La COVID-19 peut exacerber l’isolement social au sein de cette population à risque (Lee & Miller, 2020). • Expérience passée de la pandémie de VIH/sida pouvant être une source potentielle de résilience; les aînés 2ELGBTQI+ ayant déclaré se sentir préparés et davantage prêts à agir pendant la pandémie de COVID-19 (Gutman et coll., 2021).	• D’après les données d’enquête recueillies pendant la pandémie, les lesbiennes, gays et bisexuels canadiens ont fait état d’une santé mentale (c.-à-d., dépression, anxiété et tristesse) moins bonne que celle de la population générale (Gutman et coll., 2021). • Près de 40 % des personnes âgées 2ELGBTQI+ déclarent être sujettes à la solitude parce qu’elles ont été rejetées par leur famille ou leurs amis proches en raison de leur	<u>Rainbow Circle</u> (Toronto, ON) : le <u>programme Rainbow Tea & Talk</u> offre aux personnes âgées LGBTQ+ la possibilité de rester en contact, de maintenir des liens entre elles et de s’amuser tout en restant chez elles. Programme diffusé par Zoom.

	identité de genre ou de leur orientation sexuelle (Lee et Miller, 2020).	
Aînés issus de minorités ethniques et de l'immigration		
- Cinq thèmes principaux ont été relevés comme contribuant à l'isolement social et à la solitude conduisant à une mauvaise santé physique et mentale chez les immigrants canadiens et les réfugiés âgés, notamment le sentiment de perte, les conditions de vie, la dépendance, les défis et les obstacles (barrières culturelles et linguistiques, et pauvreté), et les conflits familiaux (Johnson et coll., 2019). - Les personnes âgées nouvellement immigrées et réfugiées courent un plus grand risque d'isolement social en raison des facteurs suivants : niveau de pauvreté plus élevé, accès limité aux transports, fait d'être un soignant, manque de connaissance des services et barrières linguistiques (Emploi et Développement social Canada, 2018). - L'isolement social et la solitude sont eux-mêmes des facteurs de risque sociaux importants en cas de moins bonne santé mentale chez les adultes noirs plus âgés (Chatters et coll., 2020). - Données d'enquête de Statistique Canada suggérant également que les membres des groupes minoritaires ont connu des taux de chômage plus élevés et des difficultés financières plus importantes en raison de la COVID-19 que la population générale (Statistique Canada, 2021a). - Réseaux sociaux de groupes minoritaires plus susceptibles d'être perturbés par la pandémie (p. ex., taux de mortalité par la COVID-19 plus élevé, perturbation des activités religieuses et culturelles, moindre utilisation de la technologie) (Gauthier et coll., 2020). - Membres de minorités visibles asiatiques ayant déclaré avoir été victimes d'un harcèlement et d'une discrimination accrue (Statistique Canada, 2020). - Pandémie ayant aggravé les disparités existantes en matière de santé et d'accès aux services pour les minorités ethniques et les groupes d'immigrants au Canada (Wang et coll., 2019).	- De Jong Gierveld et coll. (2015) ont révélé que les immigrants d'autres pays européens (non britanniques ou français) et les immigrants non européens continuaient d'être significativement plus seuls (15,8 %) que les aînés nés au Canada. - Les minorités visibles qui sont de nouveaux immigrants et les réfugiés âgés ont des taux d'isolement social plus élevés que les groupes non minoritaires (Emploi et développement social du Canada, 2018a).	<u>Immigrant Seniors Go Digital</u> (Vancouver, BC) : initiative proposant des cours pour aider les immigrants et les réfugiés de 55 ans et plus à améliorer leurs compétences numériques pour utiliser des ordinateurs, tablettes et téléphones intelligents, ainsi qu'à renforcer leur confiance pour accéder à Internet en toute sécurité. Cours dispensés en anglais avec un soutien en cantonais, mandarin, coréen ou farsi.
Populations autochtones		
- Vulnérabilités préexistantes, telles que l'isolement géographique, le manque d'accès aux soins médicaux et communautaires et les taux élevés de maladies chroniques, faisant de la COVID-19 une maladie particulièrement préoccupante pour les communautés autochtones du Canada (Statistique Canada, 2021c). - Faible niveau d'éducation et de littératie en matière de santé, faible revenu ou pauvreté, situation géographique et isolement, mauvais état de santé, séparation culturelle, plus grande probabilité de vivre des événements traumatisants et systèmes de soutien informels et formels fragmentés pouvant	Même si l'ampleur de l'isolement social chez les aînés autochtones n'a pas été déterminée avec précision, on estime qu'entre 19 % et 24 % d'entre eux sont socialement isolés	<u>Rassemblements communautaires virtuels</u> (Ottawa, ON) : l'Inuuqatigiit Centre for Children, Youth and Families a fourni des ordinateurs portables (et une

créer une cascade de risques d'isolement social chez les aînés autochtones (Conseil national des aînés, 2017). • Pandémie ayant eu un impact significatif sur les activités culturelles, en limitant les grands rassemblements culturels et en empêchant les aînés de participer aux activités intergénérationnelles et culturelles habituelles (Assemblée des Premières Nations, 2022). Il est important de reconnaître que les interdictions passées des cérémonies culturelles et spirituelles autochtones ont été une source de traumatisme pour les populations autochtones (First Nations Health Authority, 2022f). • Règles d'entrée dans les communautés, roulottes d'auto-isolement et retour de groupes familiaux sur leurs terres étant autant d'exemples de la manière dont les populations autochtones ont réagi à la pandémie (Banning, 2020; NCCMT & NCCIH, 2020). • Pour certaines populations autochtones, l'isolement de la communauté ou de groupes familiaux est une pratique traditionnelle utilisée par le passé pour préserver le bien-être de la communauté (Banning, 2020; NCCMT & NCCIH, 2020). • Au Canada, une grande partie des aînés autochtones sont davantage exposés au risque de fossé numérique (Ali-Hassan, 2020).	(Emploi et Développement social Canada, 2018b).	formation sur leur utilisation) à des aînés inuits pendant la pandémie. Ils ont également organisé des rassemblements communautaires hebdomadaires, sur Zoom, pendant lesquels les aînés pouvaient chanter, prier, partager des histoires et prendre des nouvelles entre eux, en inuktitut.
Personnes atteintes de démence		
• Sources de soins et de soutien social réduites pendant la pandémie en raison des mesures de confinement (p. ex., fermeture des services de santé et des services communautaires, réorientation des ressources et des efforts vers la pandémie, restrictions des contacts avec la famille et les amis) (Alonso-Lana et coll., 2020; Roach et coll., 2020). • Observation d'une augmentation de symptômes neuropsychiatriques (p. ex., agitation, anxiété et dépression), car les personnes atteintes de démence peuvent avoir du mal à comprendre et à respecter les mesures d'éloignement physique et de confinement (Manca et coll., 2020; Rainero et coll., 2021; Roach et coll., 2020). • 69 % des résidents d'établissements de soins de longue durée sont atteints de démence et ont été soumis au confinement et à la restriction des visiteurs (ICIS, 2023). • Faible participation sociale et contacts sociaux moins fréquents associés à un risque de démence de 41 % et 57 % sur une période de suivi de 7 ans (Huang et coll., 2023).	• Dans une étude britannique, environ 30 % des personnes âgées atteintes de démence se sont déclarées modérément seules, et 5 % gravement seules. Environ 19 % des personnes âgées atteintes de démence vivaient seules; proportion de personnes vivant seules augmentant avec la gravité de la solitude (Victor et coll., 2020).	<u>Programme de lien virtuel entre résidents</u> (Toronto, ON) : utilisation d'un logiciel de vidéoconférence sur tablettes pour réduire le déclin de la santé mentale des résidents et améliorer leur qualité de vie tout en atténuant le sentiment d'isolement. Trois groupes de résidents ciblés : personnes atteintes de démence, résidents amis et résidents ne se connaissant pas.
Proches aidants		
• Pendant la pandémie, les aidants naturels ont fourni plus d'heures de soins, ont connu une diminution du soutien social et ont eu des difficultés à accéder aux services de soins de santé (Anderson et Parmar, 2020; Organisme de soutien aux aidants naturels de l'Ontario, 2020).	• Des aidants naturels en l'Ontario ont constaté que 43 % d'entre eux	<u>Programme d'intervention en télésanté pour les aînés (TIP-OA)</u> (Montréal, QC) :

• Les aidants naturels vivant avec des personnes âgées atteintes de démence comprenaient les mesures de prévention de la COVID-19, mais s'inquiétaient en même temps de leur propre capacité à continuer à faire face à long terme, indiquant la possibilité d'un épuisement sans soutien et d'un sentiment accru d'isolement, de stress et d'anxiété (Roach et coll., 2020). • Depuis le début de la pandémie de COVID-19, les aidants naturels d'âinés ont été confrontés à une augmentation des facteurs de risque de maltraitance de personnes âgées, notamment le stress, la consommation d'alcool, l'isolement social et les effets négatifs sur leur propre santé (Makaroun et coll., 2021). • Par rapport à la période précédant le COVID-19, plus de 40 % des aidants naturels ont déclaré que leur situation financière s'était détériorée; 16 % ont fait état de difficultés financières nouvelles, 19,4 % étaient beaucoup plus préoccupés par leur situation financière et 15 % ont déclaré consommer davantage d'alcool (Makaroun et coll., 2021).	se sentaient souvent isolés et seuls, tandis qu'une enquête menée en Alberta a révélé que 86 % des aidants naturels se sentaient seuls depuis le début de la pandémie (Anderson et Parmar, 2020; Organisme de soutien aux aidants naturels de l'Ontario, 2020). • L'analyse des données d'une vaste étude menée au Royaume-Uni a révélé que des niveaux plus élevés de solitude pendant la pandémie entraînaient un risque quatre fois plus élevé de dépression chez les aidants naturels (Gallagher et Wetherell, 2020). • Par rapport à la période précédant la COVID-19, 64 % des aidants naturels ont eu un sentiment d'isolement social et de solitude quelque peu ou fortement accru (Makaroun et coll., 2021).	service gratuit s'adressant aux aînés isolés et vulnérables souffrant de troubles mentaux ou cognitifs et à leurs aidants naturels. Des bénévoles appellent chaque semaine pour s'enquérir du bien-être général, donner des informations sur la COVID-19, demander si les personnes âgées ont besoin d'aide ou de soutien (p. ex., livraison de nourriture, médicaments de pharmacie), mettre les personnes âgées en contact avec des organisations communautaires offrant des services, et leur tenir compagnie au téléphone pour renforcer le sentiment d'appartenance.
Aînés à faible revenu		
• Personnes âgées à faible revenu déclarant avoir moins de soutien social que les autres aînés (Frank, 2020). • Données de Statistique Canada montrant que seulement un peu plus de la moitié de la population canadienne à faible revenu	• Les hommes et les femmes ayant un statut économique inférieur sont plus	<u>Projet Notebook</u> (Winnipeg, MB) : la Manitoba Association of

utilise Internet; ce qui crée un « fossé numérique » (terme faisant référence à la fracture dans l'adoption et l'accès à la technologie numérique) (Davidson et Schimmele, 2019). - Alors que de nombreux services et programmes passent à des modes de prestation virtuels pendant la pandémie, les personnes âgées à faible revenu sont particulièrement exposées au risque d'isolement, car elles n'ont peut-être pas les moyens d'accéder à la technologie numérique et à une connexion Internet à haut débit (Conroy et coll., 2020). - Pour les femmes, le revenu peut être plus utile pour améliorer ou créer des liens de meilleure qualité; pour les hommes, le revenu est potentiellement plus susceptible de permettre le maintien ou l'augmentation de la quantité de liens et de l'isolement social, en raison d'un accès moindre aux ressources soutenant leur santé mentale pendant les crises (Kung et coll., 2022; Gauthier et coll., 2020).	enclins à déclarer se sentir seuls, isolés socialement et manquant de soutien social (Kung et coll., 2022). Agarwal et coll. (2021) ont montré que chez les aînés à faible revenu de l'Ontario, le taux d'isolement social était près de deux fois supérieur à celui observé dans la population générale de même groupe d'âge (36,1 % contre 19,6 %). Les résultats montrent qu'une personne âgée à faible revenu sur cinq vivant dans un logement social souffrait d'isolement social subjectif ou de solitude.	Senior Centres a collaboré avec la Fort Garry Rotary Villa, immeuble à d'habitations à loyer modéré pour aînés, afin de fournir des appareils numériques et de la formation aux résidents. La villa disposait d'un personnel sur place en mesure d'offrir la formation à des petits groupes de résidents, en respectant la distanciation sociale. La disponibilité du Wi-Fi dans le bâtiment a grandement facilité le projet.
Aînés vivant en résidences-services et établissements de soins de longue durée		
- Les résidents ne parlant pas l'anglais ou le français sont particulièrement vulnérables à l'isolement social, car ils comptent beaucoup sur leur famille, leurs visiteurs et les autres résidents parlant leur langue pour leur tenir compagnie et communiquer avec le personnel (Shippee et coll., 2020). - L'exactitude discriminatoire des inégalités, en particulier parmi les résidents des établissements de soins infirmiers, est demeurée faible à modérée tout au long des analyses, mais a légèrement augmenté pendant la pandémie en 2020 (Gustafsson et coll., 2022). - Dans une enquête menée en Alberta auprès de résidents d'établissements de longue durée, 75 % d'entre eux ont déclaré avoir ressenti du stress, de l'anxiété ou de la dépression en raison de l'impossibilité de rendre visite à leurs proches (Health Quality Council of Alberta, 2021).	- Une vaste enquête menée en Colombie-Britannique a révélé que 57 % des résidents de résidences-services ont été confinés dans leur chambre à un moment ou à un autre de la pandémie (Office of the Seniors Advocate British Columbia, 2020). - Une étude a donné un aperçu du point de vue des proches s'inquiétant du	<u>Creative Connection</u> (Canada) : l'initiative <u>Creative Connection</u> a été lancée par des étudiants de l'Université Western pendant la pandémie et a été mise en œuvre dans 16 établissements dans l'ensemble du Canada. Elle jumelle des artistes étudiants avec des résidents d'établissements de soins de longue

	fait que les résidents des établissements de soins de longue durée souffraient davantage de solitude (76 %), de tristesse (66 %) et d'une diminution de la qualité de vie (62 %) depuis la mise en œuvre des restrictions relatives aux visites dans les établissements de soins infirmiers pendant la pandémie (Wammes et coll., 2020).	durée, de maisons de retraite et d'hôpitaux pour des performances musicales ou artistiques virtuelles en direct et des conversations. Séances individuelles ou concerts en petits groupes.
Aînés francophones vivant hors du Québec		
Lima et Bouchard (2022) ont mis en évidence l'inégalité entre les déterminants sociaux de la santé, notamment l'insécurité financière, le faible niveau d'éducation, l'isolement et la solitude, chez les personnes âgées francophones en situation de minorité linguistique par rapport aux personnes âgées anglophones de l'Ontario, au Canada.	Les aînés francophones représentent 13 % de la population du Manitoba. L'étude a constaté que les clients francophones des soins à domicile étaient plus nombreux à être laissés seuls pendant de longues périodes (45,8 % contre 41,2 %) ou à se sentir seuls (17,6 % contre 12,1 %) que les clients de la cohorte non francophone (De Moissac, 2022).	<u>Programmes virtuels de la FARFO (Ontario)</u> - La Fédération des aînés et des retraités francophones de l'Ontario offre des programmes virtuels pour les aînés francophones.
Aînés vivant avec une maladie chronique ou un handicap		
Il a été déterminé que ces personnes présentaient un risque élevé de maladie grave liée à la COVID; il est donc possible qu'elles se soient davantage isolées que les personnes ne souffrant pas de maladies chroniques (Campbell, 2020).	Une enquête menée dans le Michigan auprès de personnes de	<u>Système Assured Living (Canada)</u> : les systèmes Assured Living et

• Symptômes d'anxiété plus importants, plus grande inquiétude face à l'infection par la COVID-19 et plus grande pression financière en raison de la pandémie associés à une plus grande solitude. • Les personnes âgées souffrant de maladies chroniques peuvent être particulièrement vulnérables à la solitude pendant la pandémie (Luchetti et coll., 2020).	plus de 50 ans atteintes de maladies chroniques a révélé que les deux tiers des personnes interrogées faisaient état d'une solitude modérée à grave (Polenick et coll., 2021). • Une enquête nationale menée auprès de personnes souffrant d'un handicap ou d'une maladie chronique a révélé que l'anxiété, le stress et le désespoir étaient associés aux effets financiers négatifs de la COVID-19, à une plus grande inquiétude quant à la possibilité de contracter la COVID-19, à une plus grande solitude et à une diminution du sentiment d'appartenance (Pettinicchio et coll., 2021).	d'autres technologies domestiques intelligentes visent à aider la population canadienne à vieillir sur place, en retardant le plus longtemps possible le placement en établissement, en donnant aux personnes âgées indépendance et dignité, tout en assurant la tranquillité d'esprit de leurs proches aidants et des membres de leur famille, ainsi qu'en soulageant le système de soins de santé en permettant le triage et le rétablissement à domicile.
Aînés traversant des périodes de transition (veuvage, perte du permis de conduire, etc.)		
• Femmes allemandes âgées se sentant plus gravement et plus fréquemment seules que les hommes, même en l'absence de différence dans la quantité ou la qualité de leur réseau social. Augmentation de la solitude prédite par l'âge avancé et le fait d'être divorcé ou veuf (Boehlen et coll., 2022). • Personnes âgées veuves présentant des niveaux de solitude émotionnelle plus élevés que les personnes âgées mariées et en couple (Teater et coll., 2021). • Temel Elginli et coll. (2022) ont montré qu'en raison de la COVID-19, la solitude émotionnelle résultant de l'isolement social était évidente chez les personnes âgées non mariées	• Une étude turque a montré que la moyenne de la solitude émotionnelle était plus élevée (6,68) chez les personnes âgées non mariées (veuves, divorcées,	<u>Griefshare</u> : GriefShare est un groupe de soutien de 13 semaines dans le cadre duquel les gens peuvent explorer les émotions difficiles du deuil. Groupes en

(veuves, divorcées, célibataires), car elles rencontraient toute une série de problèmes pour s'adapter aux changements de leur vie quotidienne et de leurs routines. L'absence ou la limitation de la communication par téléphone avec leur entourage proche, comme les enfants et les parents, a conduit de nombreuses personnes âgées à éprouver des craintes, des angoisses et un sentiment de dévalorisation (Temel Elginli et coll., 2022). • Pendant la pandémie, certaines personnes âgées ont perdu irrémédiablement des membres de leur famille ou des amis, ont dû fermer des groupes sociaux ou s'en sont retirées socialement parce que leurs priorités avaient changé. En conséquence, les participants ont exprimé une plus grande solitude, de l'anxiété, de l'isolement social, de la frustration et des sentiments de dépression (Derrer-Merk et coll., 2022).	célibataires) (Temel Elginli et coll., 2022).	personne et virtuels.
--	--	------------------------------

ANNEXE C : INVENTAIRE DES PROGRAMMES MIS EN PLACE DANS DIVERSES ADMINISTRATIONS UTILISANT LA TECHNOLOGIE ET DES LOGICIELS POUR ATTÉNUER L’ISOLEMENT ET LA SOLITUDE

Nom du programme	Actif / Inactif	Communauté	Région	Organisme responsable	Sous-population ciblée	Description	Type de programme	Bibliographie	Date de validation
Une voix amicale	Actif	Ontario	Provincial	Une voix amicale		Une voix amicale est une « ligne chaleureuse » gratuite et confidentielle pour les Ontariens âgés de 55 ans et plus qui veulent simplement discuter avec une personne amicale qui se soucie d'eux, sans attentes ni jugement.	Suivis téléphoniques	https://afriendlyvoice.ca/fr/	28/02/2023
Programme de sensibilisation téléphonique pour les personnes âgées d’Algoma	Actif	Sault Ste. Marie, Ontario	Local	Clinique gériatrique d’Algoma		La clinique gériatrique d’Algoma et Santé mentale des aînés mettent en relation les personnes âgées socialement isolées dans leurs programmes avec un bénévole qui les appellera pour leur offrir une conversation téléphonique amicale et un lien social.	Suivis téléphoniques		10/01/2023
Aminthro	Actif	Certaines régions de l’Ontario	Provincial	Secteur privé - Aminthro		Aminthro est une plateforme sociale en ligne et un centre d’information exclusivement pour les personnes de 50 ans et plus qui souhaitent élargir leur cercle d’amis et rester impliquées, informées et connectées.	Nouvelle technologie innovante	https://www.cbc.ca/news/canada/sudbury/social-network-older-adults-1.6592195	12/01/2023
Au bout du fil	Inactif	Québec	Provincial	Les Petits Frères		Au bout du fil est un programme pour les personnes âgées québécoises de 75 ans et plus qui vivent de l’isolement. Le programme offre aux participants deux appels téléphoniques par semaine par des bénévoles.	Suivis téléphoniques	Les Petits Frères (2020). https://www.petitsfreres.ca/programmes/au-bout-du-fil/	10/01/2023
CanConnect	Actif	Colombie-Britannique	Provincial	CanAssist	Personnes atteintes de démence, Personnes proches aidantes	CanAssist met à l’essai le dispositif CanConnect (CanConnect et l’étui personnalisé) – permettant aux personnes ayant un large éventail d’obstacles (problèmes de santé associés au vieillissement, comme la démence et la fragilité, les handicaps cognitifs et physiques) de communiquer facilement et en toute sécurité avec leur famille, leurs amis, leurs personnes proches aidantes et leurs cliniciens par vidéo en temps réel sur Internet.	Nouvelle technologie innovante	CanAssist (2020). Pilote d’appareil CanConnect. Healthy Aging CORE Colombie-Britannique. https://healthyagingcore.ca/resources/canassist-programs-canconnect-and-canstayhome-assistive-devices-older-adults [anglais seulement]	11/01/2023
Community Connects	Actif	Sackville, NB	Local	Université Mount Allison et Foyer de soins sans mur		Community Connects met en relation un étudiant universitaire avec une personne âgée. Les deux se rencontrent chaque semaine, généralement pour partager ou livrer un repas donné et préparé par un organisme partenaire.	Suivis téléphoniques, Intergénérationnel	Lyall, L. (9 février 2021). University students pair with N.B. seniors to ease loneliness of pandemic. CTV News. https://atlantic.ctvnews.ca/university-students-pair-with-n-b-seniors-to-ease-loneliness-of-pandemic-1.5302517 [anglais seulement] Weldon, T. (20 septembre 2020). Struck by loneliness of seniors in pandemic, N.B. student pairs them with peers. CBC News. https://www.cbc.ca/news/canada/new-brunswick/seniors-students-port-elgin-rural-hannah-crouse-brenda-trafford-1.5729334 [anglais seulement]	10/01/2023
Companion Calls	Inactif	Toronto, ON	Local	Student Association for Geriatric Empowerment (SAGE)	Personnes âgées ayant besoin d’aide à la vie autonome/de soins de longue durée (SLD)	Dans le cadre du programme Companion Calls, des étudiants bénévoles de l’Université de Toronto ont effectué des appels téléphoniques ou vidéo à des résidents d’établissements de soins de longue durée (SLD). SAGE avait également fourni d’autres soutiens aux établissements de SLD, notamment des lettres, des cartes et des fournitures de jardinage.	Suivis téléphoniques, Intergénérationnel	McNeely, S. (20 août 2020). COVID-19: After studying elder care, U of T students form group to support seniors and front-line staff. U of T News. https://www.utoronto.ca/news/covid-19-after-studying-elder-care-u-t-students-form-group-support-seniors-and-front-line-staff [anglais seulement]	12/01/2023
Companion Calls	Actif	Ontario	Provincial	Nucleus Independent Living		Le programme Companion Calls met les clients en relation avec des bénévoles formés par l’entremise d’appels hebdomadaires. Les interactions sont un mélange d’activités structurées et d’activités sociales non structurées. Des tablettes et des troussees d’activités sont fournies aux participants.	Accès aux appareils, Suivis téléphoniques	https://www.nucleusonline.ca/companion-call-program	28/02/2023

Confinés, ensemble!	Inactif	Québec	Provincial	École de santé publique de l'Université de Montréal et Centre de recherche en santé publique	Personnes très âgées et vivant seules, Personnes âgées LGBTQ2E+, Personnes âgées ayant besoin d'aide à la vie autonome/de soins de longue durée (SLD)	Confinés, ensemble! était un projet invitant les personnes âgées à prendre des photos de leur confinement pendant la COVID-19, puis à participer à des réunions hebdomadaires en ligne avec d'autres personnes âgées pour discuter de leurs expériences. Le projet ciblait les personnes âgées qui vivent seules, qui vivent dans une résidence pour personnes âgées ou qui font partie de la communauté LGBTQ. Les photos ont été transformées en exposition virtuelle.	Programmes virtuels (groupe)	Confinés, ensemble! (2021). Le projet. https://confinensesemble.ca/	11/01/2023 projet terminé, les résultats sont affichés sur le site Web
Canadiens branchés	Actif	Ottawa, Canada	National	Canadiens branchés		Canadiens branchés fait la promotion des compétences numériques chez les personnes âgées en offrant une formation et un soutien technologiques gratuits. L'organisme offre un soutien individuel gratuit, des ateliers dirigés par un instructeur et des ressources en ligne.	Formation technologique		10/01/2023
Familles branchés 2.0	Actif	Canada	National	Gouvernement du Canada	Personnes âgées à faible revenu	Familles branchées 2.0 a introduit des vitesses nettement plus rapides et a augmenté la quantité d'utilisation de données. À 50/10 mégaoctets par seconde (Mo/s) pour 20 \$ par mois, les vitesses de téléchargement et de téléversement sont respectivement cinq et dix fois plus rapides que dans la première phase de Familles branchés. L'allocation de données a également doublé, passant de 100 Go à 200 Go d'utilisation par mois. Cette nouvelle phase a également élargi l'admissibilité des familles recevant l'Allocation canadienne pour enfants (ACE) maximale pour inclure les personnes âgées à faible revenu recevant le Supplément de revenu garanti (SRG) maximal. L'offre de forfait Internet existante de 10 \$ sous Familles branchées 1.0 restera également disponible.	Connectivité Internet	https://globalnews.ca/news/8116593/subsidized-sasktel-internet-low-income-seniors-families/	11/01/2023
Connection in Action	Actif	Halton Hills, Burlington, Milton, Oakville, ON	Local/Régional	Connection in Action, le plan de sécurité et de bien-être de la communauté de Halton		Un spécialiste de la connexion soutient les personnes âgées (55 ans et plus) individuellement en fournissant des informations sur les possibilités d'accroître les liens sociaux en fonction des besoins, des forces et des intérêts individuels.	Suivis téléphoniques	https://connectioninaction.ca/	28/02/2023
Contactivité, sensibilisation et cours	Actif	Westmount, QC	Local/Régional	Centre Contactivité		Le Centre Contactivité offre des cours virtuels et en personne et des groupes d'intérêt pour les personnes âgées autonomes de 60 ans et plus.	Séance d'apprentissage/d'information	https://contactivitycentre.org/online-courses-and-activities-winter-2023.php	28/02/2023
Cercle de conversation	Actif	Colombie-Britannique	Provincial	Immigrant Services Society of BC	Personnes âgées issues de l'ethnie, des minorités et de l'immigration	Les personnes âgées immigrantes (55 ans et plus) peuvent se rencontrer virtuellement ou en personne pour améliorer leurs compétences en conversation en anglais, en apprendre davantage sur la culture canadienne, renforcer leur confiance en elles et établir de nouvelles relations.	Programmes virtuels (groupe)	https://issbc.org/our-services/connecting-seniors	28/02/2023
Creative Connection	Inactif	Canada	National	Creative Connection	Personnes âgées ayant besoin d'aide à la vie autonome/de soins de longue durée (SLD)	Le programme Creative Connection a été initié par des étudiants de l'Université Western pendant la pandémie et était offert dans 16 établissements à l'échelle du Canada. Le programme jumelait des étudiants artistes avec des résidents d'établissements de soins de longue durée, de résidences pour personnes âgées et d'hôpitaux pour des spectacles musicaux/artistiques virtuels et des conversations. Les séances se déroulaient individuellement ou en petits groupes.	Programmes virtuels (groupe), Intergénérationnel	Mackay, C. (7 décembre 2020). Music sparks virtual connections with the community's most vulnerable. Western News. https://news.westernu.ca/2020/12/music-sparks-virtual-connections-with-the-communitys-most-vulnerable/	12/01/2023

Cyber Seniors	Actif	Canada et États-Unis	National, International	Cyber Seniors		Cyber Seniors offre aux personnes âgées une formation technique à l'aide d'un modèle intergénérationnel de bénévolat. Des étudiants du secondaire et des universités/collèges sont formés pour agir en tant que mentors numériques et les personnes âgées ont accès à une formation technologique efficace et à des communautés intergénérationnelles qui les maintiennent socialement connectées et mobilisées.	Formation technologique, Programmes virtuels (groupe), Intergénérationnel	Cyber Seniors (2021). À propos de Cyber-Seniors. https://cyberseniors.org/about/ [anglais seulement] Singh, S. (26 février 2021). Online webinars and programming connect Niagara seniors to digital world. Niagara This Week. https://www.niagarathisweek.com/community-story/10338070-online-webinars-and-programming-connect-niagara-seniors-to-digital-world/ [anglais seulement]	10/01/2023
Dig-IT	Actif	Canada	National	Aide aux Aînés Canada	Personnes âgées à faible revenu	Dig-IT offre des appareils, des données, des séances d'apprentissage et un soutien technique aux personnes âgées à faible revenu du Canada. Les participants reçoivent une tablette prêtée pour la durée du programme, un plan de données limité, l'accès au matériel de cours en ligne et le soutien d'instructeurs bénévoles.	Connectivité Internet, Accès aux appareils, Formation technologique		10/01/2023
Programme d'accompagnement virtuel	Actif	Manitoba	Provincial	A&O Services de soutien aux personnes âgées		Les accompagnateurs virtuels travaillent de façon individuelle avec les personnes âgées pour les aider à améliorer leurs compétences numériques. Les clients et les bénévoles disposent du même appareil (tablette) pour les séances d'accompagnement virtuel. L'accompagnateur virtuel aide à répondre aux questions sur les compétences numériques de base en termes simples et encourage les personnes âgées grâce à des suivis téléphoniques réguliers et individuels.	Accès aux appareils, Formation technologique, Suivis téléphoniques	https://www.aosupportservices.ca/2021/09/23/volunteer-digital-coaching/	28/02/2023
Programmes pilotes d'apprentissage numérique : subventions Active Aging Plus (AA+) ¹	Inactif	Colombie-Britannique	Provincial	United Way of Lower Mainland (bailleur de fonds)	Personnes vivant en milieu rural, éloigné et nordique, Personnes autochtones	Les subventions Active Aging Plus (AA+) octroyaient des fonds aux organismes communautaires pour élaborer et/ou adapter des programmes de vieillissement actif à offrir virtuellement. Les subventions ont donné la priorité aux organismes desservant les personnes autochtones, les collectivités rurales et éloignées et d'autres groupes ayant un accès limité aux services.	Politique / financement	Healthy Aging CORE Colombie-Britannique. (2020). Enregistrement et diapositives de la séance d'information relative à Active Aging + et au programme pilote d'apprentissage numérique. https://bc.healthagingcore.ca/resources/active-aging-digital-learning-pilot-info-session-recording-slides [anglais seulement]	11/01/2023
Projet pilote d'apprentissage numérique (Active Aging Plus et ITECH)	Actif	Colombie-Britannique	Provincial	United Way of Lower Mainland (partenaire financier)		Les organismes communautaires peuvent demander à recevoir des trousseaux ITECH (jusqu'à 5 appareils, 12 mois de données, un soutien technique et l'accès à une bibliothèque de ressources organisée) pour distribuer des appareils aux personnes âgées isolées. Les organismes pourront décider de prêter ou de donner les tablettes. Les tablettes seront préchargées avec des applications pertinentes et seront configurées par la Geek Squad de Best Buy, et un soutien technique continu sera disponible auprès de la Geek Squad.	Connectivité Internet, Accès aux appareils, Formation technologique	Healthy Aging CORE Colombie-Britannique. (2020). Enregistrement et diapositives de la séance d'information relative à Active Aging + et au programme pilote d'apprentissage numérique. https://bc.healthagingcore.ca/resources/active-aging-digital-learning-pilot-info-session-recording-slides [anglais seulement]	11/01/2023
Formation numérique pour les aînés	Actif	Kelowna, BC	Provincial	Projet d'alphabétisation, Central Okanagan Society		Ce programme s'adresse aux adultes de 65 ans et plus et propose des cours individuels et en groupe, y compris un tutorat individuel où les personnes âgées seront jumelées à un tuteur qui les aidera à atteindre leurs objectifs d'apprentissage numérique. Le programme offre des formations sur les appareils, les courriels, les médias sociaux, la sensibilisation à la fraude et la prévention des virus.	Formation technologique	https://eecs6330.rekdttech.com/resource/technology-training-for-seniors/	

Projet d'autonomisation des personnes âgées grâce à la technologie	Inactif	Nouvelle-Écosse	Provincial	Réseau des technologies communautaires de la Nouvelle-Écosse Ministère des Communautés, de la Culture et du Patrimoine de la Nouvelle-Écosse (bailleur de fonds)	Personnes âgées issues de l'ethnie, des minorités et de l'immigration, Personnes autochtones	Le Réseau des technologies communautaires a offert une formation sur les technologies à plus de 900 personnes âgées de la province. Un financement supplémentaire a soutenu quatre projets pilotes dans des communautés culturellement diversifiées et traditionnellement marginalisées (communautés mi'kmaq et afro-néo-écossaises).	Formation technologique		11/01/2023
Programme enTECH@Home	Actif	Waterloo, ON	Local/Régional	Bénévoles étudiants de premier cycle de l'Université de Waterloo		Le programme enTECH@Home offre aux personnes âgées de la région de Waterloo un soutien technologique gratuit par téléphone ou par courriel. Le programme est géré par des étudiants bénévoles de premier cycle de l'Université de Waterloo qui font partie du club enTECH.		https://eecs6330.rekdtech.com/resource/entechhome/	1/03/2023
Programmes virtuels de la FARFO	Actif	Ontario	Provincial	FARFO	Personnes âgées francophones vivant hors Québec	La FARFO offre une programmation virtuelle pour les personnes âgées francophones.	Programmes virtuels (groupe)		
Appels amicaux	Inactif, le programme reprendra à l'été 2023	Île du Prince-Édouard	Provincial	Croix-Rouge canadienne		La Croix-Rouge canadienne (I.-P.-É.) offre des appels réguliers et planifiés aux personnes qui se sentent isolées en raison de la pandémie. Le service est fourni à titre de contrôle de sécurité de routine et pour réduire la solitude. Au besoin, les appelants seront mis en relation avec d'autres ressources de la communauté qui peuvent les aider avec un soutien supplémentaire.	Suivis téléphoniques		10/01/2023
Programme Appels amicaux	Actif	Canada	National	Croix-Rouge canadienne		La Croix-Rouge canadienne jumelle des bénévoles avec des aînés (55 ans et plus) pour un appel téléphonique hebdomadaire.	Suivis téléphoniques	28/02/2023	28/02/2023
Friendly Check-in	Actif	Calgary, AB	Local	Calgary Seniors Resource Society		Le programme Friendly Check-in jumelle des bénévoles avec une personne âgée avec qui ils sont chargés de communiquer régulièrement par téléphone. Le programme vise également à apporter une certaine positivité et à répandre la gentillesse auprès des personnes âgées.	Suivis téléphoniques	https://www.calgaryseniors.org/seniors-social-supports	28/02/2023
GetSetUp	Actif	International	International	GetSetUp	Personnes âgées issues de l'ethnie, des minorités et de l'immigration	GetSetUp est une plateforme internationale d'apprentissage en ligne pour les personnes âgées. Elle offre des cours en direct donnés par des pairs, des plages horaires de socialisation organisées par des membres de la communauté et des événements spéciaux avec des conférenciers invités. Les cours sont donnés en anglais, espagnol, hindi et mandarin par des équipes se trouvant aux États-Unis, en Australie et en Inde.	Programmes virtuels (groupe), Séance d'apprentissage/d'information, Nouvelle technologie innovante	https://eecs6330.rekdtech.com/resource/getsetup/	1/03/2023
Gluu Essentials	Actif	Canada	National	Gluu Technology Society		Gluu vise à aider les personnes âgées à apprendre à utiliser la technologie au moyen de leçons en ligne à rythme libre pour iPad d'Apple, iPhone d'Apple, téléphone intelligent Android et tablettes Android. Des séances de questions-réponses en direct sont organisées toutes les deux semaines.	Formation technologique		10/01/2023

Heart Over Heart (H2O) Network	Actif	N/D	N/D	Heart Over Heart		H2O vise à favoriser des interactions intergénérationnelles mutuellement bénéfiques entre les jeunes et les personnes âgées grâce à trois programmes : 1) Intergenerational Group Interactions (HIGI), une réunion virtuelle où les jeunes et les moins jeunes peuvent assister et participer à des discussions amusantes et significatives. 2) Intergenerational Mentorship Interactions (HIMI) qui met en relation des mentors plus âgés et des mentorés plus jeunes pour des rencontres régulières (virtuelles), du mentorat et des conseils de carrière; et 3) Intergenerational Paired Interactions (HIPI) qui met en relation des adultes plus âgés et plus jeunes pour des rencontres régulières (virtuelles), du soutien et de la camaraderie sur une base individuelle.	Suivis téléphoniques, Programmes virtuels (groupe), Intergénérationnel	Malbeuf, J. (2 janvier 2021). Seniors and artists team up for Fort McMurray art project. CBC News. https://www.cbc.ca/news/canada/edmonton/fort-mcmurray-art-conversation-seniors-1.5841474 [anglais seulement]	10/01/2023
Immigrant Seniors go Digital	Actif	Vancouver, BC	Local	S.U.C.C.E.S.S.	Personnes âgées issues de l'ethnie, des minorités et de l'immigration	Immigrant Seniors go Digital offre des cours pour aider les immigrants et les réfugiés de 55 ans et plus à améliorer leurs compétences numériques pour utiliser des ordinateurs, des tablettes et des téléphone intelligents, ainsi qu'à renforcer leur confiance pour accéder à Internet en toute sécurité. Les cours sont offerts en anglais avec une assistance en cantonais, mandarin, coréen ou farsi.	Formation technologique, Séance d'apprentissage/d'information		10/01/2023
Programme de don d'iPad	Inactif	Nouvelle-Écosse	Provincial	Gouvernement de la Nouvelle-Écosse	Personnes âgées ayant besoin d'aide à la vie autonome/de soins de longue durée (SLD)	Le gouvernement de la Nouvelle-Écosse a financé l'achat d'iPad pour les établissements de soins de longue durée afin de favoriser les liens avec les familles.	Accès aux appareils, Politique / financement		12/01/2023
JAVAconnect	Actif	Canada et États-Unis	National	Java Group Programs		JAVAconnects propose des réunions hebdomadaires en ligne pour les adultes ayant les mêmes intérêts afin qu'ils puissent partager leur expérience sur des sujets importants, comme la gratitude, la famille, la solitude et l'aide aux autres. La technologie a été développée pour favoriser la mobilisation et le partage de groupe par les personnes âgées et d'autres, en utilisant des compétences techniques minimales.	Programmes téléphoniques (groupe)	https://www.javaconnects.com/welcome	28/02/2023
Keep in Touch	Actif	Lethbridge, AB	Local	Volunteer Lethbridge		Le programme Keep in Touch connecte les individus par l'entremise d'un système d'assistance téléphonique hebdomadaire. Les bénévoles peuvent également aider à trouver des ressources si nécessaire.	Suivis téléphoniques	Campbell, Q. (28 décembre 2020). 'Keep In Touch' program helping seniors in Lethbridge deal with isolation. Global News. https://globalnews.ca/news/7545073/lethbridge-keep-in-touch-program-helping-seniors-isolation/ [anglais seulement] Dahlman, R. (14 septembre 2020). Keep in Touch Program will help southern Alberta. Prairie Post. https://www.prairiepost.com/alberta/keep-in-touch-program-will-help-southern-alberta/article_fb2518dc-f6a2-11ea-af5f-6fb9e1db4241.html [anglais seulement]	10/01/2023
Kitchener Tech Connect	Actif	Kitchener, ON	Local	Ville de Kitchener		Le programme Tech Connects de Kitchener offre une bibliothèque de prêts technologiques et des cours de formation technologique gratuits aux adultes de 55 ans et plus. Les cours sont offerts en personne et à distance et les personnes intéressées par ce programme ont la possibilité d'emprunter un appareil technologique avec ou sans données cellulaires activées pendant un maximum de 30 jours.	Connectivité Internet, Accès aux appareils, Formation technologique	https://eecs6330.rekdttech.com/resource/kitchener-tech-connects/	1/03/2023

Lean On Me	Actif	Canada	National	Canadian CBI Health		Le programme Lean on Me est conçu pour aider à réduire l'isolement social et à soutenir les personnes âgées seules et les adultes à risque grâce à des interactions virtuelles de soutien social planifiées (conférence téléphonique ou vidéo). Il met les clients en relation selon un niveau approprié de camaraderie significative. Les données autodéclarées sont utilisées pour créer et faire évoluer des plans de soutien individualisés, des liens avec les ressources et pour favoriser la participation.	Suivis téléphoniques, Programmes téléphoniques (groupe), Séance d'apprentissage/d'information	https://www.cbihealth.ca/funders/innovative-programs/reducing-social-isolation-program-lean-on-me	28/02/2023
Programme d'apprentissage des compétences numériques	Actif	Terre-Neuve	Provincial	Bibliothèques publiques de Terre-Neuve-et-Labrador		Les bibliothèques publiques fournissent leurs ressources en matière de compétences numériques aux personnes âgées.	Séance d'apprentissage/d'information	https://guides.nlpl.ca/seniorsresources/learn-technology	28/02/2023
Lonely No More: Rural Community Connections	Actif	Sud-ouest de l'Ontario	Régional	Centre d'excellence en santé rurale Gateway	Personnes vivant en milieu rural, éloigné et nordique	Lonely No More est un modèle de prise de contact virtuel efficace. Ce programme améliore le bien-être en cofacilitant de nouveaux réseaux et en améliorant la mobilisation communautaire en intégrant le soutien par les pairs, les conversations d'accompagnement et la navigation dans le système. Les participants de régions rurales du sud-ouest de l'Ontario peuvent participer à des discussions de groupe hebdomadaires par téléphone. Ces discussions hebdomadaires se déroulent en ligne avec 3 à 5 personnes âgées vivant en milieu rural et sont animées par 2 bénévoles communautaires formés.	Programmes téléphoniques (groupe)	https://www.gatewayruralhealth.ca/lonely-no-more	28/02/2023
Maintaining Community Connections	Inactif	Toronto, ON	Local	Centre Harbourfront		Le Centre Harbourfront, un centre culturel à but non lucratif, comptait plus de 480 bénévoles avant la pandémie, mais il a dû interrompre ses programmes lorsque la pandémie a frappé. De nombreux bénévoles étaient des personnes âgées qui ont déclaré ne pas avoir pris en compte les aspects sociaux du bénévolat. Un programme de suivi a été lancé dans le cadre duquel des bénévoles expérimentés téléphonaient, appelaient par vidéo ou envoyaient un courriel à d'autres bénévoles isolés. Le centre a également commencé à organiser des ateliers sur Zoom pour ses bénévoles.	Suivis téléphoniques, Programmes virtuels (groupe)	Volunteer Toronto. (2020). Case Study: Maintaining Community. https://cdn.ymaws.com/www.volunteertoronto.ca/resource/resmgr/online_resources/Case_Study_Maintaining_Community.pdf [anglais seulement]	10/01/2023
Mobilité pour l'avenir	Actif	Canada	National	Telus	Personnes âgées à faible revenu	Mobilité pour l'avenir pour les personnes âgées donne accès à un téléphone intelligent à prix réduit et à un forfait cellulaire subventionné pour les aînés canadiens qui reçoivent un montant du Supplément de revenu garanti (SRG) de 6 500 \$ ou plus par année, ce qui leur permet de rester en contact avec leurs proches et d'accéder à d'importantes ressources et informations.	Connectivité Internet, Accès aux appareils	https://www.telus.com/en/social-impact/connecting-canada/seniors/application?INTCMP=tcom_social-impact_connecting-for-good-programs_mobility-for-good-modal_cta_to_seniors-application	28/02/2023
No Limits Community Connections	Actif	Edmonton, AB	Provincial	Black Canadian Women in Action	Personnes âgées issues de l'ethnie, des minorités et de l'immigration	No Limits Community Connections vise à aider les personnes âgées de 55 ans et plus appartenant à une minorité visible à améliorer leur bien-être mental, social et émotionnel pendant la pandémie grâce à des activités virtuelles qui favorisent également l'inclusion et la communauté. Chaque semaine, les aînés rencontrent virtuellement leur mentor bénévole pour socialiser et résoudre des problèmes liés à la technologie de base et à Internet. Grâce à une plateforme en ligne, un expert en technologie et des professionnels du bien-être animent des ateliers hebdomadaires qui aident à soutenir le bien-être des personnes âgées, ainsi qu'à améliorer leur maîtrise de la technologie, d'Internet et des médias sociaux.	Formation technologique, Programmes virtuels (groupe)		11/01/2023

Projet Notebook	Inactif	Winnipeg, MB	Local	Manitoba Association of Senior Centres (MASC)	Personnes âgées à faible revenu	La MASC s'est associée à la villa Fort Garry Rotary, un immeuble à logements pour personnes âgées à faible revenu, afin d'offrir des appareils numériques et une formation aux résidents. La villa disposait de personnel sur place qui a pu donner la formation à de petits groupes de résidents, en respectant la distanciation sociale. La disponibilité du Wi-Fi dans l'immeuble a grandement facilité le projet.	Connectivité Internet, Accès aux appareils, Formation technologique		11/01/2023
Programmes OASIS	Actif	Kingston, Bellville, London, ON	Provincial	The Oasis Senior Supportive Living Inc.		Le programme OASIS est conçu pour renforcer et soutenir des communautés de personnes âgées en santé en s'attaquant à des déterminants importants du vieillissement en bonne santé comme l'isolement, la nutrition, la forme physique et le sentiment d'avoir un but. Il a été conçu comme une solution innovante pour soutenir le vieillissement à domicile. Depuis la pandémie, certains programmes sont offerts virtuellement.	Programmes virtuels (groupe)	https://www.oasis-aging-in-place.com	28/02/2023
Programme Phone Pal	Actif	Edmonton, AB	Local	Strathcona Place Society		Le programme Phone Pal met en relation des bénévoles et des personnes âgées en fonction de leurs intérêts communs, de leur culture et de leur langue. Les jumelages sont également adaptés en fonction d'autres préférences, comme l'âge. Des appels téléphoniques réguliers sont faits à la personne âgée. Si un élément particulier ressort d'une conversation avec une personne âgée, le bénévole en fait état dans son rapport hebdomadaire, et le cas est renvoyé à l'équipe de sensibilisation de Strathcona Place (SPOT) pour suivi.	Suivis téléphoniques, Intergénérationnel	Healthy Aging CORE Alberta. (2020). Programme Phone Pal. https://corealberta.ca/programs/phone-pal-program [anglais seulement]	10/01/2023
Projet Joy	Inactif	Edmonton, Lethbridge, Calgary et Red Deer, AB	Local	Projet Joy	Personnes âgées ayant besoin d'aide à la vie autonome/de soins de longue durée (SLD)	Le projet Joy a été lancé pendant la pandémie et il consistait à recueillir des tablettes et téléphones intelligents usagés pour en faire don aux personnes âgées vivant dans des établissements de soins de longue durée. RJ Systems, une entreprise de technologie locale, a aidé à la configuration, à la remise à neuf et à la gestion des appareils. Chaque appareil pouvait être utilisé par environ 5 à 8 personnes âgées.	Accès aux appareils	Poignant, G. (6 février 2021). Tech-savvy charity connects seniors with loved ones. St. Albert Today. https://www.stalberttoday.ca/beyond-local/tech-savvy-charity-connects-seniors-with-loved-ones-3318180 [anglais seulement]	12/01/2023
Rainbow Circle	Actif	Toronto, ON	Local	Sunshine Centres for Seniors	Personnes âgées LGBTQ2E+	Le programme Rainbow Tea & Talk offre aux personnes âgées LGBTQ+ la possibilité de maintenir un lien social, de rester en contact les unes avec les autres et de s'amuser tout en restant à la maison. Le programme se déroule sur Zoom.	Programmes virtuels (groupe)	Sunshine Centres for Seniors (2020). Introducing Rainbow Circle and Rainbow Tea and Talk, new programs for LGBTQ+ seniors! https://sunshinecentres.com/introducing-rainbow-tea-and-talk-a-new-program-for-lgbtq-seniors/ [anglais seulement]	11/01/2023
Senior Centre Without Walls	Actif	Winnipeg, MB	Provincial	A & O : services de soutien pour les personnes âgées		Le premier Senior Centre Without Walls au Canada a été lancé au Manitoba en 2009 par l'organisation A & O et offre aux personnes âgées isolées un accès à des activités sociales et éducatives par téléphone. Une évaluation du processus du programme a révélé qu'il avait réussi à atteindre son public cible de personnes âgées isolées et les participants ont déclaré se sentir plus connectés et moins seuls.	Programmes téléphoniques (groupe), Programmes virtuels (groupe)	Newall, N. E., et Menec, V. H. (2015). Targeting socially isolated older adults: A process evaluation of the senior centre without walls social and educational program. Journal of Applied Gerontology, 34(8), 958–976. https://doi.org/10.1177/0733464813510063 [anglais seulement]	11/01/2023
Senior Centre Without Walls	Actif	Edmonton, AB	Provincial	Edmonton Southside Primary Care Network		Senior Centre Without Walls est un programme téléphonique gratuit qui offre aux personnes âgées de 55 ans et plus de l'Alberta une variété de séances d'information interactives sur la santé et le bien-être, d'activités récréatives et de conversations amicales.	Programmes téléphoniques (groupe)	Edmonton Southside Primary Care Network. (s.d.). Faits saillants du projet (Données de juillet 2016 à avril 2019). Edmonton Southside Primary Care Network	11/01/2023
Senior Centres Without Walls, Peterborough	Actif	Peterborough, ON	Local	Age-Friendly Peterborough, le Centre pour personnes âgées Activity Haven et la bibliothèque publique de Peterborough		Le programme Senior Centre Without Walls offre aux adultes de 50 ans et plus une programmation par téléphone.	Programmes téléphoniques (groupe)	https://kawarthanow.com/2021/08/14/age-friendly-peterborough-launches-free-interactive-telephone-program-to-help-seniors-socialize/	11/01/2023

Senior Net	Inactif	Carbonear, NL	Local	Senior Net		Les étudiants d'été de la banque alimentaire de la Saint-Vincent-de-Paul de Carbonear ont offert de l'aide aux personnes âgées ayant des problèmes avec la technologie numérique, notamment en les aidant avec l'installation de nouveaux appareils, la prise de rendez-vous ou le renouvellement de leur permis de conduire.	Formation technologique, Intergénérationnel	https://vocm.com/2021/07/31/new-program-offering-help-with-technology-to-seniors/	11/01/2023
Programme Senior Tech Club	Actif	États-Unis	International	The Senior Tech Club par Don Frederiksen		Le Senior Tech Club est un club en ligne permanent où les personnes âgées apprennent à utiliser leurs appareils intelligents au maximum de leur potentiel. L'adhésion est gratuite et les membres ont accès à un bulletin d'information régulier, à une communauté en ligne et à des cours techniques continus. Le Senior Tech Club a été fondé et est mis en oeuvre par Don Frederiksen et se concentre principalement sur les iPad et les iPhone.	Formation technologique	https://eecs6330.rekdtech.com/resource/senior-tech-club/	1/03/2023
Seniors and Technology	Actif	Saskatoon, SK	Local/Régional	The Saskatoon Council on Aging		Le programme Senior and Technology aide les personnes âgées à rester en contact avec leurs amis et leur famille et à accéder à l'information en apprenant à utiliser la technologie pour améliorer leur vie. Le programme propose des leçons individuelles, des ateliers de technologie avancée et une bibliothèque de prêt pour iPad.	Accès aux appareils, Formation technologique	https://scoa.ca/seniors-and-technology/	28/02/2023
Seniors Centre Without Walls	Actif	Okanagen central, BC	Régional	Seniors Outreach and Resource Centre		Seniors Centre Without Walls offre une variété de programmes sociaux par téléphone et par Zoom aux personnes âgées isolées de la région centrale de l'Okanagan. Le programme est dirigé par un étudiant stagiaire et des bénévoles.	Programmes téléphoniques (groupe), Programmes virtuels (groupe)		11/01/2023
Programme de micro-subsventions pour Seniors' Centres Without Walls	Inactif (financement arrêté)	Ontario	Provincial	Association des centres pour aînés de l'Ontario (OACAO) Gouvernement de l'Ontario (bailleur de fonds)		En septembre 2020, le gouvernement de l'Ontario a investi 467 500 \$ dans l'OACAO pour administrer un nouveau programme de micro-subsventions du Seniors Centres Without Walls et d'autres initiatives de renforcement des capacités. Le but de ces subventions est d'appuyer les organismes d'aide aux aînés pour qu'ils soutiennent d'autres personnes âgées à demeurer connectés à leur communauté par l'entremise de programmes sociaux et éducatifs par téléphone.	Politique / financement		11/01/2023
Seniors Connect Café	Actif	Chilliwack et Sardis, Colombie-Britannique	Local	Compassionate Neighbourhood Health Partners Society (CNHPS)		Le Seniors Connect Café offre des réunions régulières où les personnes âgées peuvent socialiser et en apprendre davantage sur la communauté et les ressources en santé. Pour les mois d'automne et d'hiver, il y a également une occasion de connexion virtuelle en soirée.	Programmes virtuels (groupe), Intergénérationnel, Séance d'apprentissage/d'information	Bathe, A. (28 février 2021). 99-year-old and high school student find unlikely friendship. CBC News. https://www.cbc.ca/news/canada/british-columbia/senior-high-school-student-unlikely-friendship-1.5930296 [anglais seulement]	10/01/2023
Programme de réduction de l'isolement social de Seniors Forum Canada (SFC)	Actif	Canada	National	Seniors Forum Canada		Seniors Forum Canada (SFC) offre différents programmes, y compris le programme de conditionnement physique pour les personnes âgées sur Zoom, des consultations virtuelles individuelles avec des entraîneurs personnels certifiés, la socialisation en plein air, la réduction de l'isolement social, le cercle des sœurs et une nouvelle initiative « Sisters Helping Sisters ».	Programmes virtuels (groupe)	https://seniorsforumcanada.com/programs/	28/02/2023

SmART Aging	Actif (en fonction de la disponibilité des artistes)	Terre-Neuve	Régional	La régie régionale de la santé, la Western Regional School of Nursing, des professionnels de la santé et un organisme local des arts de la scène	Personnes vivant en milieu rural, éloigné et nordique	SmART Aging est un programme artistique virtuel communautaire offert par des artistes professionnels locaux (selon leur disponibilité) dans l'ouest de Terre-Neuve. Le programme met en relation des personnes âgées socialement ou géographiquement isolées avec des artistes et d'autres participants au moyen de séances en ligne présentant diverses disciplines des arts expressifs. Les artistes locaux élaborent une programmation attrayante qui s'adresse précisément à la population âgée. Huit séances dirigées par des artistes sont offertes à l'aide de la technologie virtuelle, et les personnes âgées y participent dans le confort de leur foyer et sans frais. Les séances artistiques vont de la rédaction de lettres à la peinture et au dessin, en passant par la narration et le théâtre.	Programmes virtuels (groupe)	https://theconversation.com/online-arts-programming-improves-quality-of-life-for-isolated-seniors-168559	Le programme du 13/01/2023 reprendra en février 2023
Social Inclusion and Digital Literacy	Inactif	Winnipeg, MB	Local	South Winnipeg Seniors' Resource Council		Le programme Social Inclusion and Digital Literacy a fourni aux personnes âgées isolées une formation en technologie numérique et un accès à Internet et à un iPad pendant 6 mois. Après la période de 6 mois, les personnes âgées avaient la possibilité d'acheter l'iPad à un coût réduit.	Connectivité Internet, Accès aux appareils, Formation technologique	Strachan, S. (7 août 2020). iPad program to reduce seniors' isolation. Winnipeg Free Press. https://www.winnipegfreepress.com/our-communities/souwester/iPad-program-to-reduce-seniors-isolation-572043811.html [anglais seulement]	11/01/2023
Social Robots	Actif	N/D	N/D	Social Robots	Personnes âgées ayant besoin d'aide à la vie autonome/de soins de longue durée (SLD)	Social Robots est une entreprise sociale spécialisée dans l'utilisation de robots compagnons pour améliorer la qualité de vie des personnes âgées. L'objectif est d'aider les responsables des loisirs dans les maisons de retraite et les établissements de SLD à tirer parti de la technologie pour mieux mobiliser et divertir les résidents et réduire l'incidence de l'isolement social, de la solitude et de l'ennui.	Nouvelle technologie innovante		
Story Share For Seniors	Actif	Calgary, AB	Local	Storytelling Alberta et Calgary Seniors Resource Society	Personnes âgées issues de l'ethnie, des minorités et de l'immigration	Le programme StoryShare met en relation des personnes âgées avec des bénévoles qui leur racontent des histoires par téléphone ou par appel vidéo. Les bénévoles parlent anglais, français, espagnol, néerlandais et ourdou. StoryShare propose trois options de programme gratuits : Individual StoryShare Chat, Tellaround, Legacy Recording (par téléphone ou plateforme vidéo) (dans le cadre du projet Legacy).	Programmes téléphoniques (groupe), Programmes virtuels (groupe)	Lizee, T. (22 février 2021). Calgary outreach program connects with seniors virtually, records 'legacy stories'. Global News. https://globalnews.ca/news/7652278/alberta-seniors-virtual-storytelling-program/ [anglais seulement]	11/01/2023
Student-Senior Isolation Prevention Project	Actif	Toronto, Ottawa, Mississauga, London, Peterborough, ON; Winnipeg, MB; Calgary, AB; Saskatoon, SK	Local	SSIP		SSIP jumelle des étudiants bénévoles avec des personnes âgées pour la formation en technologie, les liens sociaux et le confort, les connaissances en matière de santé, l'établissement de liens avec les ressources communautaires et les services d'épicerie. Les personnes âgées isolées sont dirigées vers le programme par des prestataires de soins de santé ou des coordonnateurs.	Formation technologique, Suivis téléphoniques, Intergénérationnel	Parsons, C. (16 avril 2020). 'We care and are here for them': U of T students help seniors cope with distancing during COVID-19. U of T News. https://www.utoronto.ca/news/we-care-and-are-here-them-u-t-students-help-seniors-cope-distancing-during-covid-19 [anglais seulement]	21/02/2023
Studio Without Walls	Inactif	Saskatchewan	Provincial	Université de Regina		Studio Without Walls était un programme artistique par téléphone qui jumelait des personnes âgées à des artistes professionnels. Les artistes ont fourni aux personnes âgées des conseils par téléphone sur divers arts créatifs (par exemple, la peinture, l'écriture). Le programme ciblait les personnes âgées vivant en région rurale, bien que toutes les personnes âgées étaient invitées à y participer.	Suivis téléphoniques	Atter, H. (8 février 2021). « Studio without Walls » connecte les personnes âgées aux artistes par téléphone. CBC News. https://www.cbc.ca/news/canada/saskatchewan/studio-without-walls-research-project-1.5904911 [anglais seulement]	11/01/2023
Sustaining Strength of Seniors	Inactif	Winnipeg, MB	Local	Élève de 12e année à l'école St. John's-Ravenscourt.		Une adolescente a initié et animé un groupe social hebdomadaire en ligne pour les personnes âgées locales. Rhea Gupta a organisé des conférences, dirigé des activités artisanales et créé un espace pour bavarder.	Programmes virtuels (groupe)	https://www.cbc.ca/news/canada/manitoba/teen-starts-online-social-group-winnipeg-seniors-1.6244009	11/01/2023

Programme de fourniture de tablettes	Inactif	Nouveau-Brunswick	Provincial	Gouvernement du Nouveau-Brunswick	Personnes âgées ayant besoin d'aide à la vie autonome/de soins de longue durée (SLD)	Le gouvernement du Nouveau-Brunswick a fourni à chaque établissement de soins de longue durée une tablette pour 10 résidents (480 tablettes au total) afin que les résidents restent en contact avec leur famille. Les tablettes étaient dotées d'applications pour faciliter la prestation de soins virtuels. L'entreprise de technologie BrunNet Inc. était responsable de la fourniture des tablettes et du soutien technique.	Accès aux appareils	Gouvernement du Nouveau-Brunswick (22 avril 2020). iPads offerts aux foyers de soins : aucun nouveau cas aujourd'hui [Communiqué de presse]. https://www2.gnb.ca/content/gnb/fr/nouvelles/communiqu2020.04.0222.html	12/01/2023
Projet de location de tablettes pour les aînés	Inactif	Vaughan, ON	Local	Centre de santé communautaire de Vaughan Human Endeavour (partenaire technologique)	Personnes âgées à faible revenu	Pendant la pandémie, le centre de santé communautaire de Vaughan a prêté des tablettes à des personnes âgées isolées à faible revenu et leur a fourni des données pour qu'elles puissent rester connectées et participer à des programmes virtuels. Une formation a été donnée sur l'utilisation des tablettes et une ligne d'aide technique était disponible pour accéder à distance aux tablettes et résoudre tout problème. Le centre de santé communautaire de Vaughan s'est associé à l'organisme à but non lucratif Human Endeavour qui gérait la ligne d'aide et les données.	Connectivité Internet, Accès aux appareils, Formation technologique		11/01/2023
Tablets for Seniors	Inactif	Île du Prince-Édouard	Provincial	Gouvernement de l'Île-du-Prince-Édouard	Personnes âgées ayant besoin d'aide à la vie autonome/de soins de longue durée (SLD)	Le gouvernement de l'Île-du-Prince-Édouard a contribué au financement et s'est associé à la Fondation communautaire de l'Île-du-Prince-Édouard pour fournir des tablettes aux établissements de SLD et de soins communautaires de l'Île-du-Prince-Édouard afin de lutter contre l'isolement social des personnes âgées pendant les restrictions imposées aux visiteurs en raison de la pandémie.	Accès aux appareils		12/01/2023
Talk2Nice	Inactif	Canada	National	National Initiative for the Care of the Elderly		En réponse à la pandémie, Talk2Nice était une ligne téléphonique et une communauté virtuelle de bénévoles de partout au Canada qui prenaient régulièrement contact avec les personnes âgées à risque pour s'assurer qu'elles disposaient d'informations à jour et qu'elles étaient en mesure de naviguer dans les systèmes mis en place pour les aider. En plus de donner aux personnes âgées un sentiment d'appartenance à la communauté, les bénévoles ont aidé à s'assurer que les personnes âgées avaient accès à des conseils et à un soutien par des travailleurs sociaux qualifiés.	Suivis téléphoniques	https://socialwork.utoronto.ca/news/talk2nice-volunteers-provide-a-sense-of-community-for-older-adults-experiencing-increased-social-isolation-due-to-covid-19/	10/01/2023
Tech Savvy Empowered Older Women	Inactif	North York, ON	Local	North York Women's Centre	Personnes très âgées et vivant seules	Le North York Women's Centre a fourni des tablettes et une formation numérique à 53 femmes âgées vivant seules afin qu'elles puissent accéder à des programmes virtuels. Une formation à domicile individualisée était offerte jusqu'à ce que les femmes se sentent à l'aise avec l'utilisation des tablettes. Le centre a également payé pour les données de celles qui n'avaient pas de forfait Internet (60 % des participantes). Une séance d'activité virtuelle a eu lieu tous les vendredis sur Zoom, à laquelle environ la moitié des femmes ont participé.	Connectivité Internet, Accès aux appareils, Formation technologique, Programmes virtuels (groupe)	Palamarchuk, A. (9 décembre 2020). Tech-savvy program helps North York seniors get 'connected'. Toronto News. https://www.toronto.com/news-story/10284066-tech-savvy-program-helps-north-york-seniors-get-connected-/ [anglais seulement]	11/01/2023
Programme de soutien technique	Actif	Edmonton, AB	Local/Régional	Edmonton Seniors Center		Le programme offre un soutien technique individuel, ainsi qu'un cours sur la façon de créer et de maintenir des connexions virtuelles à l'aide d'un ordinateur et d'Internet.	Formation technologique	https://edmontonseniorscentre.ca/product-category/classes/technology/	28/02/2023
TechServe	Actif	Canada	National	TechServe		TechServe met en relation des bénévoles de la génération Y qui connaissent bien la technologie avec des personnes âgées qui ont simplement besoin d'un peu d'aide technique pour améliorer leur vie quotidienne. TechServe est un organisme canadien à but non lucratif qui offre des services aux personnes âgées au moyen de séances de soutien technique individuelles, d'ateliers en partenariat avec des associations de personnes âgées et d'un ensemble de ressources en ligne sur la culture numérique.	Formation technologique, Intergénérationnel	https://eecs6330.rekdttech.com/resource/techserve/	1/03/2023

Programme d'intervention en télésanté pour les personnes âgées (TIP-OA)	Actif	Montréal, QC	Local	Hôpital général juif et Université McGill	Personnes atteintes de démence, Personnes proches aidantes	Le Programme d'intervention en télésanté pour les personnes âgées est un service gratuit pour les personnes âgées isolées et vulnérables ayant des problèmes de santé mentale/cognitive et leurs proches aidants. Les bénévoles téléphonent chaque semaine pour se renseigner sur le bien-être général, donner des informations sur la COVID-19, demander si les personnes âgées ont besoin d'aide ou de soutien (par exemple, pour la livraison de nourriture ou de médicaments de leur pharmacie), mettre les personnes âgées en contact avec des organismes communautaires offrant des services et offrir de la compagnie amicale au téléphone pour renforcer le sentiment de connexion.	Suivis téléphoniques	Dikaïos, E., Sekhon, H., Allard, A., Vacaflor, B., Goodman, A., Dwyer, E., Lavin-Gonzalez, P., Mahdanian, A., Park, H., Walsh, C., Sasi, N., Nazar, R., Gruber, J., Su, C. L., Hanganu, C., Royal, I., Schiavetto, A., Cinalioglu, K., Rigas, C., Launay, C., ... Bukhari, S. N. (2020). Connecting during COVID-19: A protocol of a volunteer-based telehealth program for supporting older adults' health. <i>Frontiers in Psychiatry</i> , 11, 598356. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.598356 [anglais seulement]	10/01/2023
TelePALS	Actif	Burlington, ON	Local	Ville de Burlington, en partenariat avec l'Association des centres pour aînés de l'Ontario (OASAO) et parrainé par le ministère des Services aux aînés et de l'Accessibilité (MSAA)		Telephone Partners Accessing Leisure Services (TelePALS) offre des programmes sociaux et d'apprentissage de groupe gratuits par téléphone pour les personnes âgées.	Programmes téléphoniques (groupe)		10/01/2023
The Bright Spot	Actif	Grand Toronto, ON	Local	YMCA		The Bright Spot est une communauté en ligne gratuite pour les personnes âgées offrant une programmation et des formations virtuelles.	Programmes virtuels (groupe), Séance d'apprentissage/d'information		10/01/2023
Un brin de lecture	Inactif	Québec	Provincial	Les Amis de BAnQ		Les personnes âgées isolées ont été jumelées à un bénévole de la BAnQ (Bibliothèque et Archives nationales du Québec) qui les appelait une fois par semaine pour des séances de lecture d'extraits de livres ou d'autres œuvres écrites d'une durée de 15 minutes.	Suivis téléphoniques	Les Amis de BAnQ. (s.d.). Un brin de lecture.	10/01/2023
Programme Safe Seniors, Strong Communities de United Way of Lower Mainland	Actif	Colombie-Britannique	Provincial	Partenariat entre le programme Better at Home de United Way, bc211 et le gouvernement de la Colombie-Britannique par l'entremise du ministère de la Santé.		Les aînés peuvent recevoir le soutien dont ils ont besoin pendant la crise de la COVID-19 grâce à la nouvelle initiative provinciale Safe Seniors, Strong Communities. Les personnes âgées peuvent demander l'aide d'un bénévole dans une variété de domaines, y compris un appel de suivi amical.	Suivis téléphoniques	https://uwsvi.ca/news/safeseniors/	28/02/2023
UpToSpeed	Actif	Canada	National	TechServe		UpTOSpeed est la section à but lucratif de TechServe et fournit une formation et un soutien techniques aux personnes âgées. Elle répond aux besoins technologiques des utilisateurs en fournissant des vidéos instantanées et des tutoriels écrits, un soutien technique par clavardage téléphonique et vidéo en temps opportun, une leçon en ligne individuelle sur rendez-vous et des leçons de groupe mensuelles en ligne. Les utilisateurs doivent créer un compte et payer des frais pour les services.	Formation technologique	https://eecs6330.rekdtech.com/resource/uptospeed/	1/03/2023
Rassemblements communautaires virtuels	Inactif	Ottawa, ON	Local	Centre Inuuqatigiit pour les enfants, les jeunes et les familles	Personnes autochtones	Le Centre Inuuqatigiit pour les enfants, les jeunes et les familles a fourni des ordinateurs portables et une formation sur leur utilisation aux Aînés inuits pendant la pandémie. Il a également organisé des rassemblements communautaires hebdomadaires sur Zoom où les Aînés pouvaient chanter, prier, partager des histoires et prendre des nouvelles des autres en inuktitut.	Accès aux appareils, Formation technologique, Programmes virtuels (groupe)	Hwang, P. (12 février 2021). Ottawa-area Inuit elders gather online to beat pandemic blues. <i>CBC News</i> . https://www.cbc.ca/news/canada/ottawa/inuit-elders-gather-zoom-ottawa-1.5901453 [anglais seulement]	11/01/2023

Programmes virtuels https://weseniors.ca/	Actif	Edmonton, AB	Local	Plusieurs organismes à Edmonton		Le Edmonton Seniors Centre, le Westend Seniors Activity Centre, le Shaama Centre, la MWSA et Strathcona Place offrent des programmes virtuels.	Programmes virtuels (groupe)	Comité directeur de la réponse coordonnée à la pandémie. (2020). Réponse coordonnée en cas de pandémie pour la communauté des services aux personnes âgées d'Edmonton. https://www.seniorscouncil.net/uploads/files/Edmonton-Senior-Serving-Pandemic-Response-Report-FINAL.pdf [anglais seulement]	11/01/2023
iPods for Memories	Actif	Comté de Perth, ON	Local	Société Alzheimer du comté de Perth	Personnes atteintes de démence	La Société Alzheimer du comté de Perth offre une programmation virtuelle.	Programmes virtuels (groupe)		10/01/2023
Programmes virtuels du Centre de jour pour aînés Yet Keen	Actif	Ottawa, ON	Local	Centre de jour pour aînés Yet Keen	Personnes âgées issues de l'ethnie, des minorités et de l'immigration	Le Centre de jour pour aînés Yet Keen offre une programmation en cantonais et en mandarin sur des plateformes virtuelles et téléphoniques, qui comprend des cours d'exercice physique, des groupes de santé mentale, des célébrations de fêtes ainsi que des possibilités d'apprentissage pour les personnes âgées.	Programmes téléphoniques (groupe), Programmes virtuels (groupe)	https://www.swchc.on.ca/programs/yet-keen-seniors%27-day-centre?locale=fr	28/02/2023
Ados enseignant aux adultes	Actif	Canada	National	ABC Alpha pour la vie Canada et Youth Empowering Parents		Ados enseignant aux adultes est un programme gratuit d'initiation à la culture numérique pour les apprenants adultes, dirigé par de jeunes tuteurs bénévoles. Le programme encourage les jeunes à développer leurs compétences en leadership par l'enseignement et aide les adultes à améliorer leurs compétences numériques. Ados enseignant aux adultes fonctionne mieux dans un cadre d'atelier individuel, en personne ou virtuel. Des ressources pour les animateurs sont également disponibles pour les organismes qui souhaitent tenir un atelier.	Formation technologique, Intergénérationnel		10/01/2023

ANNEXE D : MÉTHODOLOGIE ADOPTÉE POUR LA RÉDACTION DU RAPPORT

Des documents en anglais et en français sont cités dans le présent examen. La collecte de données s'est déroulée du 8 décembre 2022 au 28 février 2023, a été mise à jour le 1^{er} mai 2023 et s'est appuyée sur l'approche suivante.

1. Examen des listes de référence existantes
 - a) Références tirées du livre blanc de Wister A.V. et L. Kadowaki (2021)
 - b) Liste de lecture de 2020 du Centre d'études sur le vieillissement et la santé sur [l'isolement social, les aînés et la COVID-19](#)
 - c) Liste de lecture de 2021 du Centre d'études sur le vieillissement et la santé sur le [vieillissement et la technologie](#)
 - d) Campagne de publipostage auprès de la communauté d'intérêt sur l'isolement social avec des articles récents sur les technologies permettant de réduire l'isolement : [communauté d'intérêt sur l'isolement social et la solitude \(mailchi.mp\)](#)
2. Recherches de nouveaux documents universitaires : des bases de données universitaires ont été interrogées à l'aide du moteur de recherche EbscoHost.
 - a) Analyse documentaire sur l'isolement social et la solitude chez les aînés : la recherche documentaire en langue anglaise dans des revues universitaires a été effectuée la semaine du 17 janvier 2023, à l'aide du moteur de recherche EBSCOhost. Les bases de données suivantes ont été sélectionnées dans l'EBSCOhost pour une recherche simultanée : CINAHL, Academic Search Complete. Les mots-clés utilisés dans cette recherche étaient « senior » ou « seniors » (ou synonymes), ET « loneliness » ou « social isolation ». Les restrictions concernaient les articles en texte intégral, évalués par des pairs, en langue anglaise et publiés entre 2021 et 2023.
 - b) Analyse documentaire sur les technologies de la communication et la connexion Internet chez les aînés : la recherche documentaire initiale en langue anglaise dans les revues universitaires a été effectuée la semaine du 8 décembre 2022 et mise à jour le 1^{er} mai 2023, en utilisant le moteur de recherche EBSCOhost. Les bases de données suivantes ont été sélectionnées dans l'EBSCOhost pour une recherche simultanée : CINAHL, Academic Search Complete. Les mots-clés utilisés dans cette recherche étaient « senior » ou « seniors » (ou synonymes), ET « communication technologies » et « internet connection ». Les restrictions concernaient les articles en texte intégral, évalués par des pairs, en langue anglaise et publiés entre 2015 et 2023. Cinq articles connexes de Statistique Canada et un article connexe du Bureau du recensement des États-Unis ont été ajoutés.
 - c) Analyse documentaire sur les données probantes de l'incidence des technologies de l'information et de la communication et d'Internet sur l'isolement social et la solitude chez les aînés : la recherche documentaire initiale en langue anglaise dans les revues universitaires a été effectuée la semaine du 8 décembre 2022 et mise à jour le 8 août 2023, en utilisant le moteur de recherche EBSCOhost. Les bases de données suivantes ont été sélectionnées dans l'EBSCOhost pour une recherche simultanée : CINAHL, Academic Search Complete. Les mots-clés utilisés dans la recherche étaient « senior » ou « seniors » (ou synonymes), ET « communication technologies » ET « internet connection » ET « loneliness » ou « social isolation ». Les restrictions

- concernaient les articles en texte intégral, évalués par des pairs, en langue anglaise et publiés entre 2018 et 2023. Cinq articles connexes de Statistique Canada et un article connexe du Bureau du recensement des États-Unis ont été ajoutés.
- d) Recherche sur les technologies et la connectivité Internet. La recherche documentaire initiale en langue anglaise dans les revues universitaires a été effectuée la semaine du 8 décembre 2022, et mise à jour le 8 août 2023, en utilisant le moteur de recherche EBSCOhost. Toutes les bases de données ont été sélectionnées. Les mots-clés utilisés dans la recherche étaient « *senior* » ou « *seniors* » (ou synonymes), ET « *loneliness* » ou « *social isolation* » ET « *internet connection* » ET « *technology* ». Les restrictions concernaient les articles en texte intégral, évalués par des pairs, en langue anglaise et publiés entre 2018 et 2023. 23 articles ont été relevés. 13 articles ont été jugés potentiellement pertinents et 8 étaient nouveaux par rapport aux recherches précédentes. Aucun nouvel article de synthèse pertinent n'a été relevé.

L'inventaire des programmes a été élaboré selon l'approche suivante :

1. Exploration minière de l'inventaire des programmes de Wister A.V. et L. Kadowaki (2021) des sections suivantes comprenant des composantes technologiques :
 - a) programmes d'amitié;
 - b) programmes de relations avec le public par téléphone (si l'objectif était la connexion plutôt que l'accès à l'information);
 - c) formation et dons de technologies;
 - d) Centres sans murs pour aînés et programmes d'activités.
2. Examen des bulletins d'information du Programme ontarien de sensibilisation de l'Initiative de soutien aux collectivités-amies des aînés de janvier 2022 à mai 2023 pour y trouver des articles et des ressources faisant référence à des programmes de lutte contre l'isolement social et la solitude
3. [Building-Connections-April-2021.pdf \(sagelink.ca\)](#)
4. Recherche dans la littérature grise (p. ex., rapports, articles de journaux, exposés) localisée par les moyens suivants : recherches sur Google; recherches sur des sites Web d'organisations non gouvernementales pertinentes, de groupes de recherche et d'organisations gouvernementales; communication avec des experts et des fournisseurs de service.

ANNEXE E : GLOSSAIRE

- **Âgisme** : « stéréotypes (la façon d'envisager l'âge), les préjugés (ce qu'inspire l'âge) et la discrimination (la façon de se comporter), dont on est soi-même victime ou dont autrui est victime en raison de l'âge » ([OMS](#), 2021).
- **Aînés ou Personnes âgées** : adultes âgés de 65 ans et plus.
- **Aînés vivant en collectivité** : aînés de 65 ans et plus vivant en dehors d'établissements de soins infirmiers et de structures collectives ([Chi et coll.](#), 2019).
- **Appareils portables** : technologies portées sur le corps, telles que les systèmes de suivi de condition physique, des montres et les bijoux intelligents, qui peuvent surveiller la santé et les niveaux d'activité afin de promouvoir l'indépendance.
- **CareTV** : solution technologique permettant aux utilisateurs d'interagir avec les aidants, la famille et les amis depuis leur domicile ([van der Heide](#), 2012).
- **Chronologie de la pandémie** : la réponse fédérale et provinciale à la pandémie de COVID-19 a commencé à la mi-mars 2020. Le 4 mai 2023, l'Organisation mondiale de la Santé a annoncé que la pandémie de COVID-19 n'était plus considérée comme une urgence de santé publique de portée internationale. Aux fins du présent rapport, nous considérerons que la période pré-pandémique est antérieure à mars 2020, que la période post-pandémique est postérieure à mai 2023 et que la période comprise entre ces deux dates est la période de pandémie.
- **Dispositifs d'assistance ambiants**, généralement électroniques et intégrés dans l'environnement ou sur la personne. Ils utilisent des capteurs, l'intelligence artificielle et d'autres technologies pour surveiller, assister et s'adapter aux besoins d'une personne, souvent sans nécessiter d'interaction directe.
- **Essais contrôlés randomisés** : comparent des participants sélectionnés au hasard pour recevoir une intervention à un groupe de participants sélectionnés au hasard pour ne pas recevoir l'intervention.
- **Établissements de soins de longue durée (ESLD)** : également appelés maisons de soins infirmiers, offrent un logement aux personnes qui ont besoin de soins supervisés 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, y compris des services de santé professionnels, des soins personnels et des services, tels que les repas, la blanchisserie et l'entretien ménager.
- **Étude longitudinale canadienne sur le vieillissement (ÉLCV)** : vaste étude nationale à long terme qui suivra pendant au moins 20 ans environ 50 000 personnes âgées de 45 à 85 ans au moment de leur recrutement. L'ÉLCV recueillera des informations sur l'évolution des aspects biologiques, médicaux, psychologiques, sociaux, économiques et du mode de vie des personnes. Les sites de collecte de données de l'ÉLCV sont situés à Victoria, Vancouver, Surrey, Calgary, Winnipeg, Hamilton, Ottawa, Montréal, Sherbrooke, Halifax et Saint-Jean. Les provinces concernées sont la Colombie-Britannique, l'Alberta, le Manitoba, l'Ontario, le Québec, la Nouvelle-Écosse et Terre-Neuve-et-Labrador.
- **Fossé numérique** : l'écart entre les populations et les régions ayant accès aux technologies modernes de l'information et de la communication et celles qui n'y ayant pas accès ou dont l'accès y est limité ([Hanna](#), 2021).
- **Intelligence artificielle (IA)** : « capacité d'un ordinateur ou d'un robot piloté par ordinateur à effectuer des tâches couramment associées aux êtres intelligents. Terme

fréquemment appliqué au projet de développement de systèmes dotés de processus intellectuels caractéristiques des humains, tels que la capacité de raisonner, de découvrir le sens, de généraliser ou d'apprendre à partir d'expériences passées » ([traduction libre; Encyclopedia Britannica](#), 2023). L'IA est un catalyseur des approches sociales et physiques des TIC.

- **Isolement social** : manque de quantité et de qualité des contacts sociaux et comprenant peu de contacts sociaux et peu de rôles sociaux, ainsi que l'absence de relations mutuellement gratifiantes (Keefe et coll., 2006, p. 1).
- **Littératie numérique** : connaissances, compétences et la confiance de l'individu pour suivre l'évolution des changements technologiques ([ABC LifeLiteracyCanada](#), 2023).
- **Maison de retraite** : résidence privée fournissant un logement locatif avec des soins et des services aux personnes âgées qui peuvent vivre de manière indépendante avec un soutien minimal ou modéré et qui sont capables de financer ce mode de vie par leurs propres moyens.
- **Maison intelligente** : installation domestique pratique où les appareils et les dispositifs peuvent être automatiquement contrôlés à distance depuis n'importe quel endroit disposant d'une connexion Internet, à l'aide d'un appareil mobile ou d'un autre appareil [en réseau](#) (Hayes, 2022).
- **Média sociaux** : sites Web et programmes informatiques permettant aux gens de communiquer et de partager des informations sur Internet à l'aide d'un ordinateur ou d'un téléphone portable ([Cambridge Dictionary](#), s.d.)
- **Pandémie de COVID-19** : épidémie mondiale de coronavirus, maladie infectieuse causée par le coronavirus du syndrome respiratoire aigu sévère 2 (SRAS-CoV-2). Le 11 mars 2020, l'Organisation mondiale de la Santé a estimé que la COVID-19 pouvait être qualifiée de pandémie ([OMS](#), 2023).
 - **après la pandémie de COVID-19** : le 5 mai 2023, l'OMS a accepté les recommandations selon lesquelles la maladie étant désormais bien établie et en cours, elle ne correspondait plus à la définition d'une urgence de santé publique de portée internationale (OMS, 2023).
 - **avant la pandémie** : période précédant le 11 mars 2020, date à laquelle l'OMS a annoncé que la COVID-19 était une pandémie.
- **Réalité virtuelle (RV)** : utilisation de la modélisation et de la simulation informatique permettant à une personne d'interagir avec un environnement visuel ou sensoriel artificiel en trois dimensions (3-D). ([Encyclopédie Britannica](#), 2023).
- **Robots sociaux** : robots qui interagissent avec les humains et entre eux d'une manière socialement acceptable, en transmettant leur intention d'une manière perceptible par l'homme, et qui sont habilités à résoudre des objectifs avec d'autres agents, qu'ils soient humains ou robots ([Daily et coll.](#), 2017).
- **Solitude** : sentiment subjectif de détresse qui accompagne la perception que les besoins sociaux d'une personne ne sont pas satisfaits par la quantité ou surtout la qualité de ses relations sociales (Hawkley et Cacioppo, 2010, p. 1).
- **Structures collectives** : établissements où des personnes (dont la plupart ne sont pas apparentées) vivent ou passent la nuit et utilisent des espaces communs (p. ex., salles à manger), y compris les résidences-services, les maisons de retraite (c.-à-d., résidences privées fournissant des logements locatifs avec des soins et des services aux personnes âgées pouvant y vivre de manière indépendante) et établissements de soins de longue

durée (c.-à-d., logements pour les personnes ayant besoin de soins sur place 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7).

- **Technologie intelligente** : intégration des technologies de l'informatique et des télécommunications à d'autres technologies et sa capacité à communiquer et à travailler avec d'autres technologies en réseau et, grâce à cette capacité, à permettre des fonctionnalités automatisées ou adaptatives ainsi qu'un accès ou un fonctionnement à distance depuis n'importe quel endroit ([Campbell](#), s.d.).
- **Technologies d'assistance physique** : outils ou équipements tangibles conçus pour aider les individus à effectuer des tâches spécifiques, à améliorer leurs capacités physiques ou à remplacer une fonction perdue.
- **Technologies de l'information et des communications (TIC)** : ensemble diversifié d'outils et de ressources technologiques utilisés pour transmettre, stocker, créer, partager ou échanger des informations ([Organisation des Nations unies pour l'éducation, la science et la culture](#), 2009). Cela comprend les ordinateurs, Internet, les technologies de diffusion, les applications logicielles et les technologies téléphoniques avec ou sans fil (Rouse, 2023). Elles peuvent être subdivisées en TIC sociales et TIC physiques (Latikka, 2021).
- **Technologies physiques de l'information et de la communication (TIC physiques)** : technologies physiques capables de recueillir et de transmettre des informations sur les activités liées à la socialisation et à l'isolement autres que la communication entre les individus et comprend les robots, les objets portables, les technologies intelligentes et les maisons intelligentes (Latikka, 2021).
- **Technologies sociales de l'information et de la communication (TIC sociales)** : technologies qui favorisent la communication et les activités sous des formes multiples (textuelles, audio et/ou visuelles) entre un individu et d'autres personnes, à tout moment et en tout lieu.
- **Téléassistance** : utilisation de technologies, telles que la télésurveillance et les alarmes d'urgence pour permettre à des personnes malades, handicapées ou âgées de recevoir des soins à domicile et de vivre de manière indépendante.
- **Télésanté** : prestation et facilitation de services de santé et de services liés à la santé, y compris les soins médicaux, l'éducation des prestataires et des patients, les services d'information sur la santé et l'autogestion de la santé, au moyen des télécommunications et des technologies de communication numériques, fournies par des infirmières, des professionnels de la santé, des pharmaciens, des travailleurs sociaux ou des bénévoles qualifiés ([NEJM Catalyst](#), 2018).

ANNEXE F : RÉFÉRENCES

- Agarwal, G., M. Pirrie, A. Gao, R. Angeles et F. Marzanek (2021). Subjective social isolation or loneliness in older adults residing in social housing in Ontario: A cross-sectional study. *CMAJ Open*, 9(3). <https://doi.org/10.9778/cmajo.20200205>
- AGE-WELL NCE. (2020). *Living under covid-19 restrictions: The experiences of older adults and caregivers*. https://agewell-nce.ca/wp-content/uploads/OACAC_Living_under_COVID-19_restrictions_June2020.pdf
- Ali-Hassan, H., R. Eloulabi et A. Keethakumar (2020). Internet non-use among Canadian Indigenous older adults: Aboriginal Peoples Survey (APS). *BMC Public Health* 20, 1554. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09659-5>
- Alonso-Lana, S., M. Marquié, A. Ruiz et M. Boada (2020). Cognitive and neuropsychiatric manifestations of covid-19 and effects on elderly individuals with dementia. *Frontiers in Aging Neuroscience*, 12. <https://doi.org/10.3389/fnagi.2020.588872>
- Anderson, S. et J. Parmar (2020) *A tale of two solitudes experienced by Alberta family caregivers during the COVID-19 Pandemic*. https://assets.website-files.com/60105a5edd88603ee79d7bda/60105a5edd886058479d7d0a_Alberta%20Caregiver%27s%20Survey%20Report%20Oct%202020.pdf
- Arctic Council. (2020). *Covid-19 in the arctic*. https://oaarchive.arctic-council.org/bitstream/handle/11374/2473/COVID-19-in-the-Arctic-Briefing-to-SAOs_For-Public-Release.pdf
- Assemblée des Premières Nations. (2020). *A new path forward: AFN covid-19 discussion paper summary for input*. https://www.afn.ca/wp-content/uploads/2020/12/20_11_16_DRAFT-Discussion-Paper_Summary-Document.pdf
- Association des centres pour aînés de l'Ontario. (Août 2020). *Older Adult Centres' Association of Ontario (OACAO) COVID-19 re-opening survey: Perspectives of centre participants*. <http://www.oacao.org/wp-content/uploads/2020/08/OACAO-COVID-Provincial-Data-Report-FINAL.pdf>
- Ayalon, L. (2020). There is nothing new under the sun: Ageism and intergenerational tension in the age of the covid-19 outbreak. *International Psychogeriatrics*, 32(10), 1221–1224. <https://doi.org/10.1017/s1041610220000575>
- Baker, S., J. Waycott, E. Robertson, R. Carrasco, B. Barbosa Neves, R. Hampson et F. Vetere (2020). Evaluating the use of interactive virtual reality technology with older adults living in residential aged care. *Information Processing & Management*, 57(3) <https://doi.org/10.1016/j.ipm.2019.102105>
- Banning, J. (2020). How indigenous people are coping with covid-19. *Canadian Medical Association Journal*, 192(27). <https://doi.org/10.1503/cmaj.1095879>
- Barbosa Neves, B., R. Franz, R. Judges, C. Beermann et R. Baecker (2017). Can digital technology enhance social connectedness among older adults? A feasibility study. *Journal of Applied Gerontology*, 38(1), 49-72. <https://doi.org/10.1177/0733464817741369>

- Bénévoles Canada. (23 mars 2023). *Optique du bénévolat en temps de pandémie. Sondage de l'automne 2020 : faits saillants*. <https://volunteer.ca/index.php?MenuItemID=433&lang=fr>
- Benoit-Dubé, L., E.K. Jean, M.A. Aguilar, A.-M. Zuniga, N. Bier, M. Couture, M. Lussier, X. Lajoie et P. Belchior (2020). What facilitates the acceptance of technology to promote social participation in later life? A systematic review. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 1-11. <https://doi.org/10.1080/17483107.2020.1844320>
- Boehlen, F.H., I. Maatouk, H.-C. Friederich, B. Schoettker, H. Brenner et B. Wild (2022). Loneliness as a gender-specific predictor of physical and mental health-related quality of life in older adults. *Quality of Life Research*, 31(7), 2023-2033. <https://doi.org/10.1007/s11136-021-03055-1>
- Botner, E. (2018). Impact of a virtual learning program on social isolation for older adults. *Therapeutic Recreation Journal*, 52(2), 126-139. <https://doi.org/10.18666/trj-2018-v52-i2-8664>
- Breck, B.M., C.B. Dennis et S.N. Leedahl (2018). Implementing reverse mentoring to address social isolation among older adults. *Journal of Gerontological Social Work*, 61(5), 513–525. <https://doi.org/10.1080/01634372.2018.1448030>
- Bryant, T., I. Brown, T. Cogan, C. Dallaire, S. Laforest, P. McGowan, D. Raphael, L. Richard, L. Thompson et J. Young (2004). What do Canadian seniors say supports their quality of life? *Canadian Journal of Public Health*, 95(4), 299-303. <https://doi.org/10.1007/bf03405136>
- Budak, K.B., G. Atefi, V. Hoel, F. Laporte Uribe, F. Meiland, S. Teupen, S.A. Felding et M. Roes (2021). Can technology impact loneliness in dementia? A scoping review on the role of assistive technologies in delivering psychosocial interventions in long-term care. *Disability and rehabilitation*. 1-13. <https://doi.org/10.1080/17483107.2021.1984594>.
- Bünning, M., A. Schlomann, N. Memmer, C. Tesch-Römer et H.W. Wahl (2023). Digital Gender Gap in the Second Half of Life is Declining: Changes in gendered internet use between 2014 and 2021 in Germany. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*. Centre antifraude du Canada. (2021). *CAFC Rapport annuel 2021*. <https://antifraudcentre-centreantifraude.ca/annual-reports-2021-rapports-annuels-fra.htm>
- Campbell, A.D. (2020). Practical implications of physical distancing, social isolation, and reduced physicality for older adults in response to COVID-19. *Journal of Gerontological Social Work*, 63(6-7), 668–670. <https://doi.org/10.1080/01634372.2020.1772933>
- Chatters, L.M., H.O. Taylor et R.J. Taylor (2020). Older Black Americans during COVID-19: Race and age double jeopardy. *Health Education & Behavior*, 47(6), 855-860. <https://doi.org/10.1177/1090198120965513>
- Chaze, F., L. Hayden, A. Azevedo, A. Kamath, D. Bucko, Y. Kashlan, M. Dube, J. De Paula, A. Jackson, C. Reyna, K. Warren-Norton, K. Dupuis et L. Tsotsos (2022). Virtual reality and well-being in older adults: Results from a pilot implementation of virtual reality in long-term care. *Journal of Rehabilitation and Assistive Technologies Engineering*, 9, 205566832110723. <https://doi.org/10.1177/20556683211072384>

- Chen, Y.-R.R. et P.J. Schulz (2016). The effect of information communication technology interventions on reducing social isolation in the elderly: A systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 18(1). <https://doi.org/10.2196/jmir.4596>
- Chopik, W.J. (2016). The benefits of social technology use among older adults are mediated by reduced loneliness. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 19(9), 551-556. <https://doi.org/10.1089/cyber.2016.0151>
- Chouvarda, I.G., D.G. Goulis, I. Lambrinouadaki et N. Maglaveras (2015). Connected health and integrated care: Toward new models for Chronic Disease Management. *Maturitas*, 82(1), 22-27. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2015.03.015>
- Cohen-Mansfield, J., A. Muff, G. Meschiany et S. Lev-Ari (2021). Adequacy of web-based activities as a substitute for in-person activities for older persons during the COVID-19 pandemic: Survey study. *Journal of Medical Internet Research*, 23(1). <https://doi.org/10.2196/25848>
- Compernelle, E.L., L.E. Finch, L.C. Hawkey et K.A. Cagney (2022). Home alone together: Differential links between momentary contexts and real-time loneliness among older adults from Chicago during versus before the covid-19 pandemic. *Social Science & Medicine*, 299, 114881. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.114881>
- Conroy, K.M., S. Krishnan, S. Mittelstaedt et S.S. Patel (2020). Technological advancements to address elderly loneliness: Practical considerations and community resilience implications for covid-19 pandemic. *Working with Older People*, 24(4), 257-264. <https://doi.org/10.1108/wwop-07-2020-0036>
- Conseil national des aînés. (26 avril 2017). *Qui est à risque et que peut-on faire à cet égard? Une revue de la littérature sur l'isolement social de différents groupes d'aînés*. <https://www.canada.ca/fr/conseil-national-aines/programmes/publications-rapports/2017/revue-isolement-social-aines.html>
- Coordinated Pandemic Response Steering Committee. (2020). *Coordinated pandemic response for Edmonton senior service community*. <https://www.seniorscouncil.net/uploads/files/Edmonton-Senior-Serving-Pandemic-Response-Report-FINAL.pdf>
- Cotten, S.R., W.A. Anderson et B.M. McCullough (2013). Impact of internet use on loneliness and contact with others among older adults: cross-sectional analysis. *Journal of Medical Internet Research* 15, e39. <https://doi.org/10.2196/jmir.2306>
- Czaja, S.J., W.R. Boot, N. Charness, W.A. Rogers et J. Sharit (2018). Improving social support for older adults through technology: Findings from the PRISM randomized controlled trial. *The Gerontologist*, 58(3), 467-477. <https://doi.org/10.1093/geront/gnw249>
- D'Cunha, N.M., S.T. Isbel, J. Frost, A. Fearon, A.J. McKune, N. Naumovski et J. Kellett (2020). Effects of a virtual group cycling experience on people living with dementia: A mixed method pilot study. *Dementia*, 20(5), 1518-1535. <https://doi.org/10.1177/1471301220951328>

- Damant, J., M. Knapp, P. Freddolino et D. Lombard (2017). Effects of digital engagement on the quality of life of older people. *Health & Social Care in the Community*, 25(6), 1679-1703. <https://doi.org/10.1111/hsc.12335>
- Davidson, J. et C. Schimmele (10 juillet 2019). *Évolution de l'utilisation d'Internet chez les aînés canadiens*. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/11f0019m/11f0019m2019015-fra.htm>
- Day, P., J. Gould et G. Hazelby (2020). A public health approach to social isolation in the elderly. *Journal of Community Nursing*, 34(3), 54-59.
- De Jong Gierveld, J., S. Van der Pas et N. Keating (2015). Loneliness of older immigrant groups in Canada: Effects of ethnic-cultural background. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 30(3), 251-268. <https://doi.org/10.1007/s10823-015-9265-x>
- De Moissac, D., M. Roch-Gagné, H. Ba, N.R. Gueye et S. Ether (2022). Health Status of Minority francophone seniors in Manitoba and access to services in French: Potential for social isolation. *Développement Humain, Handicap Et Changement Social*, 22(1), 57-73. <https://doi.org/10.7202/1086381ar>
- DeLange Martinez, P., C. Nakayama et H.M. Young (2020). Age-friendly cities during a global pandemic. *Journal of Gerontological Nursing*, 46(12), 7-13. <https://doi.org/10.3928/00989134-20201106-02>
- Derrer-Merk, E., S. Ferson, A. Mannis, R. Bentall et K.M. Bennett (2022). Belongingness challenged: Exploring the impact on older adults during the COVID-19 pandemic. <https://doi.org/10.31219/osf.io/z7hcx>
- DeSouza, D., J. Robin, M. Gumus et A. Yeung (2021). Natural language processing as an emerging tool to detect late-life depression. *Frontiers in Psychiatry* <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyt.2021.719125>
- Dicianno, B.E., J. Joseph, S. Eckstein, C.K. Zigler, E.J. Quinby, M.R. Schmeler, R.M. Schein, J. Pearlman et R.A. Cooper (2019). The future of the provision process for mobility assistive technology: a survey of providers. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 14(4), 338-345. <https://doi.org/10.1080/17483107.2018.1448470>
- Döring, N., M. Conde, K. Brandenburg, W. Broll, H.M. Gross, S. Werner, A. Raake (2022). Can communication technologies reduce loneliness and social isolation in older people? A scoping review of reviews. *Int J Environ Res Public Health*. 19(18):11310. <https://doi.org/10.3390/ijerph191811310>
- Emerson, K.G. (2020). Coping with being cooped up: Social distancing during COVID-19 among 60+ in the United States. *Revista Panamericana De Salud Pública*, 44, 1. <https://doi.org/10.26633/rpsp.2020.81>
- Emploi et Développement social Canada (2018b) *Isolement social des aînés : un regard sur les aînés autochtones au Canada*. <https://www.canada.ca/fr/emploi-developpement-social/ministere/aines/forum/isolement-social-autochtones.html>

- Emploi et Développement social Canada. (2018a). *Isolement social des aînés : Regard spécifique sur les nouveaux immigrants et réfugiés aînés au Canada*.
<https://www.canada.ca/content/dam/canada/employment-social-development/corporate/seniors/forum/social-isolation-immigrant-refugee/social-isolation-immigrant-refugee-seniors-FR.pdf>
- Erickson, J. et G.M. Johnson, (2011). Internet use and psychological wellness during late adulthood. *Can J Aging*. (2):197-209. <https://doi.org/10.1017/S0714980811000109>
- Escourrou, E., S. Laurent, J. Leroux, S. Oustric et V. Gardette (2022). The shift from old age to very old age: An analysis of the perception of aging among older people. *BMC Primary Care*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12875-021-01616-4>
- Étude longitudinale canadienne sur le vieillissement (ÉLCV). *Tableau de bord des données de l'étude par questionnaire sur la COVID-19*. <https://www.clsa-elcv.ca/fr/resultats-etude-covid>
- Fan, J., L.C. Mion, L. Beuscher, A. Ullal, P.A. Newhouse et N. Sarkar (2022). SAR-Connect: A socially assistive robotic system to support activity and social engagement of older adults. *IEEE Transactions on Robotics*, 38(2), 1250-1269. <https://doi-org.proxy.queensu.ca/10.1109/TRO.2021.3092162>
- Fearn, M., R. Harper, G. Major, S. Bhar, C. Bryant, B. Dow, D. Dunt, G. Mnatzaganian, D. O'Connor, J. Ratcliffe, S. Samuel, A.M. Bagnall et C. Doyle (2021). Befriending older adults in nursing homes: Volunteer perceptions of switching to remote befriending in the COVID-19 ERA. *Clinical Gerontologist*, 44(4), 430-438.
<https://doi.org/10.1080/07317115.2020.1868646>
- Feifei B., A. Steptoe et D. Fancourt (2020). Loneliness during a strict lockdown: Trajectories and predictors during the COVID-19 pandemic in 38,217 United Kingdom adults. *Social Science & Medicine*, 265.113521, <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113521>
- Fingerman, K.L., Y.T. Ng, S. Zhang, K. Britt, G. Colera, K.S. Birditt et S.T. Charles (2021). Living alone during COVID-19: Social contact and emotional well-being among older adults. *The Journals of Gerontology: Series B*, 76(3).
<https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa200>
- First Nations Health Authority. (Août 2022). *Fewer faces, wide-open spaces*.
<https://www.fnha.ca/Documents/FNHA-Fewer-Faces-Wide-Open-Spaces-A-Guide-to-Gatherings-and-Events-During-COVID-19.pdf>
- Frank, K. (30 avril 2020). *La COVID-19 et le soutien social des aînés : les aînés ont-ils quelqu'un sur qui compter pendant les périodes difficiles?* Statistique Canada.
<https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/45-28-0001/2020001/article/00007-fra.htm>
- Fryer, S. et B. Collier (26 mai 2020). *Inuit Nunangat and COVID-19*. Bibliothèque du Parlement.
<https://hillnotes.ca/2020/05/26/inuit-nunangat-and-covid-19/>
- Fuller, H.R. et A. Huseth-Zosel (5 juillet 2022). Older adults' loneliness in early COVID-19 social distancing: implications of rurality. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*. 77(7):e100-e105. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbab053>

- Gallagher, S. et M.A. Wetherell (2020). Risk of depression in family caregivers: Unintended consequence of covid-19. *BJPsych Open*, 6(6). <https://doi.org/10.1192/bjo.2020.99>
- Gallistl V., A. Seifert et F. Kolland (2021). COVID-19 as a “Digital Push?” Research Experiences from Long-term Care and Recommendations for the Post-pandemic Era *Frontiers in Public Health* 9. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2021.660064>
- Garneau, K. et C. Zossou (2 février 2021). *La désinformation pendant la pandémie de COVID-19*. Statistique Canada. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/45-28-0001/2021001/article/00003-fra.htm>
- Gauthier, G.R., J.A. Smith, C. García, M.A. Garcia et P.A. Thomas (2020). Exacerbating inequalities: Social networks, racial/ethnic disparities, and the covid-19 pandemic in the United States. *The Journals of Gerontology: Series B*, 76(3). <https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa117>
- Ghafurian, M., C. Ellard et K. Dautenhahn (2021). Social companion robots to reduce isolation: A perception change due to covid-19. *Human-Computer Interaction – INTERACT 2021*, 43-63. https://doi.org/10.1007/978-3-030-85616-8_4
- Gilmour, H. et P.L. Ramage-Morin (17 juin 2020). *Isolement social et mortalité chez les personnes âgées au Canada*. Statistique Canada. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/82-003-x/2020003/article/00003-fra.htm>
- Gorenko, J.A., C. Moran, M. Flynn, K. Dobson et C. Konnert (2021). Social isolation and psychological distress among older adults related to covid-19: A narrative review of remotely-delivered interventions and recommendations. *Journal of Applied Gerontology*, 40(1), 3-13. <https://doi.org/10.1177/0733464820958550>
- Gouvernement du Canada (2022). *isolement social des aînés – Volume 1 : Comprendre l’enjeu et trouver des solutions* <https://www.canada.ca/fr/emploi-developpement-social/ministere/partenaires/forum-aines/trousse-isolation-sociale-vol1.html>
- Grossman, E.S., Y.S.G. Hoffman, Y. Palgi et A. Shrira (2021). Covid-19 related loneliness and sleep problems in older adults: Worries and resilience as potential moderators. *Personality and Individual Differences*, 168, 110371. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110371>
- Gustafson, D.H., F. McTavish, D.H. Gustafson, J.E. Mahoney, R.A. Johnson, J.D. Lee, A. Quanbeck, A.K. Atwood, A. Isham, R. Veeramani, L. Clemson et D. Shah (2015). The effect of an information and Communication Technology (ICT) on older adults’ quality of life: Study protocol for a randomized control trial. *Trials*, 16(1). <https://doi.org/10.1186/s13063-015-0713-2>
- Gustafsson, P.E., O. Fonseca-Rodríguez, I. Nilsson et M. San Sebastián (2022). Intersectional inequalities in loneliness among older adults before and during the early phase of the COVID-19 pandemic: A total population survey in the Swedish eldercare setting. *Social Science & Medicine*, 314, 115447. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.115447>

- Gutman, G., B. de Vries, R. Beringer, H. Daudt et P. Gill (janvier 2021). *COVID-19 experiences and Advance Care Planning (ACP) among Older Canadians: Influence of age, gender and sexual orientation*. LGBT End-of-Life Conversations - Simon Fraser University. <https://www.sfu.ca/lgbteol.html>
- Haase, K.R., T. Cosco, L. Kervin, I. Riadi et M.E. O’Connell (2021). Older adults’ experiences with using technology for socialization during the COVID-19 pandemic: Cross-sectional Survey Study. *JMIR Aging*, 4(2). <https://doi.org/10.2196/28010>
- Haight, M., A. Quan-Haase et B. Corbett (2014). Réexamen de la fracture numérique au Canada : The impact of demographic factors on access to the internet, level of online activity, and social networking site usage. *Information*. 17. <https://doi.org/10.1080/1369118X.2014.891633>
- Hajek, A. et H.-H. König (2021). Social isolation and loneliness of older adults in times of the COVID-19 pandemic: Can use of online social media sites and video chats assist in mitigating social isolation and loneliness? *Gerontology*, 67(1), 121-124. <https://doi.org/10.1159/000512793>
- Harris, M.T., K.A. Blocker et W.A. Rogers (mai 2022) Older adults and smart technology: Facilitators and barriers to use. *Frontiers in Computer Science*. 4 <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fcomp.2022.835927>
- Hawkley, L.C. et J.T. Cacioppo (2010). Loneliness matters: A theoretical and empirical review of consequences and mechanisms. *Annals of Behavioral Medicine*, 40(2), 218-227. <https://doi.org/10.1007/s12160-010-9210-8>
- Health Quality Council of Alberta. (11 février 2022). *Covid-19 continuing care study*. <https://hqca.ca/covid-19-continuing-care>
- Hebblethwaite, S., L. Young et T. Martin Rubio (2020). Pandemic precarity: Aging and social engagement. *Leisure Sciences*, 43(1-2), 170–176. <https://doi.org/10.1080/01490400.2020.1773998>
- Helsper, E.J. (2010). Gendered Internet use across generations and life stages. *Communication Research*, 37(3), 352-374. <https://doi.org/10.1177/0093650209356439>
- Henning-Smith, C. (2020). The unique impact of covid-19 on older adults in rural areas. *Journal of Aging & Social Policy*, 32(4-5), 396-402. <https://doi.org/10.1080/08959420.2020.1770036>
- Heo, J., S. Chun, S. Lee, K.H. Lee et J. Kim (2015) Internet use and well-being in older adults. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking* 18, 268-272. <https://doi.org/10.1089/cyber.2014.0549>
- Hickman, E. et M. Petrin (2021). Trustworthy AI and corporate governance: The EU’s ethics guidelines for trustworthy artificial intelligence from a company law perspective. *Eur Bus Org Law Rev* 22, 593-625. <https://doi.org/10.1007/s40804-021-00224-0>

- Hirani, S.P., M. Beynon, M. Cartwright, L. Rixon, H. Doll, C. Henderson, M. Bardsley, A. Steventon, M. Knapp, A. Rogers, P. Bower, C. Sanders, R. Fitzpatrick, J. Hendy et S.P. Newman (2014). The effect of telecare on the quality of life and psychological well-being of elderly recipients of social care over a 12-month period: The Whole Systems Demonstrator cluster randomised trial. *Age and Ageing*, 43(3), 334-341. <https://doi.org/10.1093/ageing/aft185>
- HomeStars. (Novembre 2017). *Homestars Insights Forum: 2017 aging in place report*. <https://cdn.homestars.com/assets/marketing/HomeStars-Insights-Forum+%E2%80%932017-Aging-in-Place-Report.pdf>
- Howe, R.J., J.F. Bell, J.T. Bidwell, J.J. Fenton, G.P. Amadi et A.L. Agnoli (2023). Association of social isolation and loneliness with telehealth use among older adults during COVID-19. *J Am Geriatr Soc*. 71(7): 2335-2337. <https://doi.org/10.1111/jgs.18270>
http://nationalseniorsstrategy.ca/wp-content/uploads/2020/09/NSS_2020_Third_Edition.pdf
https://www.environicsinstitute.org/docs/default-source/project-documents/nia-2022-ageing-in-canada-survey/2022-survey-report---perspectives-on-growing-older-in-canada.pdf?sfvrsn=141c8445_2
- Huang, A.R., D.L. Roth, T. Cidav, S.E. Chung, H. Amjad, R.J. Thorpe, C.M. Boyd et T.K. Cudjoe (2023). Social isolation and 9-year dementia risk in community-dwelling Medicare beneficiaries in the United States. *Journal of the American Geriatrics Society*, 71(3), 765-773. <https://doi.org/10.1111/jgs.18140>
- Huang, L.C. et Y.H. Yang. The Long-term Effects of Immersive Virtual Reality Reminiscence in People With Dementia: Longitudinal Observational Study. *JMIR Serious Games*. 25 juillet 2022, 10(3):e36720. doi: 36720-10,2196 PMID: 35877169; PMCID: PMC9361147
- Ibarra, F., M. Baez, L. Cernuzzi et F. Casati (2020). A systematic review on technology-supported interventions to improve old-age social well-being: Loneliness, social isolation, and connectedness. *Journal of Healthcare Engineering*, 2020, 1-14. <https://doi.org/10.1155/2020/2036842>
- Ickert, C., H. Rozak, J. Masek, K. Eigner et S. Schaefer (2020). Maintaining resident social connections during COVID-19: Considerations for long-term care. *Gerontology and Geriatric Medicine*, 6, 233372142096266. <https://doi.org/10.1177/2333721420962669>
- INSPQ. (2020). *Lutter contre l'isolement social et la solitude des personnes âgées en contexte de pandémie*. <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/3033-isolement-social-solitude-aines-pandemie-covid19.pdf>
- Institut canadien d'information sur la santé (ICIS). (2023). *Démence en soins de longue durée [rapport]*. <https://www.cihi.ca/fr/la-demence-au-canada/les-soins-de-la-demence-dans-le-systeme-de-sante/demence-en-soins-de-longue>
- Institut de statistique de l'UNESCO (2009). *Guide to measuring information and communication technologies (ICT) in education*. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000186547>

- Inuit Tapiriit Kanatami. (Juin 2020). *The potential impacts of covid-19 on Inuit Nunangat*. https://www.itk.ca/wp-content/uploads/2020/06/itk_the-potential-impacts-of-covid-19-on-inuit-nunangat_english.pdf
- Jen, S., D. Stewart et I. Woody (2020). Serving LGBTQ+/SGL elders during the novel Corona virus (COVID-19) pandemic: Striving for justice, recognizing resilience. *Journal of Gerontological Social Work*, 63(6-7), 607–610. <https://doi.org/10.1080/01634372.2020.1793255>
- Johnson, S., J. Bacsu, T. McIntosh, B. Jeffery et N. Novik (2019). Social isolation and loneliness among immigrant and refugee seniors in Canada: A scoping review. *International Journal of Migration, Health and Social Care*, 15(3), 177-190. <https://doi.org/10.1108/ijmhsc-10-2018-0067>
- Joiner, R., C. Stewart et C. Beaney (2015). Gender digital divide. Does it exist and what are the explanations? Dans L.D. Rosen, N.A. Cheever et L.M. Carrier (eds.), *The Wiley handbook of psychology, technology, and society* (p. 74-88). <https://doi.org/10.1002/9781118771952.ch4>
- Jones, V.K., M. Hanus, C. Yan, M.Y. Shade, J. Blaskewicz Boron et R. Maschieri Bicudo. (Décembre 2021). Reducing loneliness among aging adults: The roles of personal voice assistants and anthropomorphic interactions. *Front Public Health*. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.750736>
- Jutai, J.W. et J.R. Tuazon. (Avril 2022). The role of assistive technology in addressing social isolation, loneliness and health inequities among older adults during the COVID-19 pandemic. *Disabil Rehabil Assist Technol*. 17(3):248-259. <https://doi.org/10.1080/17483107.2021.2021305>
- Kadowaki, L. et A. Wister (2022). Older adults and social isolation and loneliness during the COVID-19 Pandemic: An integrated review of patterns, effects, and interventions. *Canadian Journal on Aging / La Revue Canadienne Du Vieillissement*, 1-18. <https://doi.org/10.1017/S0714980822000459>
- Keefe, J., M. Andrew, P. Fancey et M. Hall. (15 mai 2006). *Final report: A profile of social isolation in Canada*. <https://www2.gov.bc.ca/gov/content/health/conducting-health-research-evaluation/health-and-human-services-library>
- Khalaila, R. et A. Vitman-Schorr. (2017). Internet use, social networks, loneliness, and quality of life among adults aged 50 and older: Mediating and moderating effects. *Quality of Life Research*, 27(2), 479-489. <https://doi.org/10.1007/s11136-017-1749-4>
- Kirkland, S.A., L.E. Griffith, U.E. Oz, M. Thompson, A. Wister, L. Kadowaki, N.E. Basta, J. McMillan, C. Wolfson et P. Raina. (2023). Increased prevalence of loneliness and associated risk factors during the COVID-19 pandemic: Findings from the Canadian Longitudinal Study on Aging (CLSA). *BMC Public Health*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15807-4>
- Kobayashi, K.M., D. Cloutier-Fisher et M. Roth (2009). Making meaningful connections. *Journal of Aging and Health*, 21(2), 374-397. <https://doi.org/10.1177/0898264308329022>

- Kotwal, A.A., J. Holt-Lunstad, R.L. Newmark, I. Cenzer, A.K. Smith, K.E. Covinsky, D.P. Escueta, J.M. Lee et C.M. Perissinotto. (2020). Social Isolation and Loneliness Among San Francisco Bay Area Older Adults During the COVID-19 Shelter-in-Place Orders. *Journal of the American Geriatrics Society*, 69(1), 20-29. <https://doi.org/10.1111/jgs.16865>
- Krendl, A.C. et B.L. Perry. (2021). The impact of sheltering in place during the COVID-19 pandemic on older adults' social and mental well-being. *The Journals of Gerontology: Series B*, 76(2). <https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa110>
- Kung, C.S.J., S.E. Pudney et M.A. Shields. (2022). Economic gradients in loneliness, social isolation and social support: Evidence from the UK Biobank. *Social Science & Medicine*, 306, 115122. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.115122>
- Lam, K., A.D. Lu, Y. Shi et K.E. Covinsky. (2020). Assessing telemedicine unreadiness among older adults in the United States during the COVID-19 pandemic. *JAMA Internal Medicine*, 180(10), 1389. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2020.2671>
- Latikka, R., R. Rubio-Hernández, E.S. Lohan, J. Rantala, F. Nieto Fernández, A. Laitinen et A. Oksanen (2021). Older adults' loneliness, social isolation, and physical information and communication technology in the era of ambient assisted living: A systematic literature review. *Journal of Medical Internet Research*, 23(12). <https://doi.org/10.2196/28022>
- Lee, H.S. et V.J. Miller. (2020). The disproportionate impact of covid-19 on minority groups: A social justice concern. *Journal of Gerontological Social Work*, 63(6-7), 580-584. <https://doi.org/10.1080/01634372.2020.1777241>
- Lee, K., N.L. Fields, J. Cassidy et G. Feinhals (2021). Process and outcomes of telephone reassurance program training for older adult volunteers. *Educational Gerontology*, 47(1), 36-45. <https://doi.org/10.1080/03601277.2020.1856956>
- Leigh-Hunt, N., D. Bagguley, K. Bash, V. Turner, S. Turnbull, N. Valtorta et W. Caan. (2017). An overview of systematic reviews on the public health consequences of social isolation and loneliness. *Public Health*, 152, 157-171. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2017.07.035>
- Li, K.S., N. Nagallo, E. McDonald, C. Whaley, K. Grindrod et K. Boluk. (Août 2022). Implementing Technology Literacy Programs in Retirement Homes and Residential Care Facilities: Conceptual Framework. *JMIR Aging* 5(3):e34997. <https://doi.org/10.2196/34997>
- Lima, F.A. et L. Bouchard. (2022). Determinantes Sociais da Saúde de Minorias Linguísticas: Análise Comparativa Sobre o nível de renda e educação de populações Francófonas Idosas na província de ontário, Canadá. *Hygeia - Revista Brasileira De Geografia Médica e Da Saúde*, 168-179. <https://doi.org/10.14393/hygeia64690>
- Lin, C.X., C. Lee, D. Lally et J.F. Coughlin. (2018). Impact of virtual reality (VR) experience on older adults' well-being. *Human Aspects of IT for the Aged Population. Applications in Health, Assistance, and Entertainment*, 89-100. https://doi.org/10.1007/978-3-319-92037-5_8

- Lin, S. (Lamson). (2023). The “loneliness epidemic”, intersecting risk factors and relations to mental health help-seeking: A population-based study during COVID-19 lockdown in Canada. *Journal of Affective Disorders*, 320, 7-17. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.08.131>
- Lockhart, T.E., R. Soangra, C. Chung, C. Frames, P. Fino et J. Zhang. (2014). Development of automated gait assessment algorithm using three inertial sensors and its reliability. *Biomed Sci Instrum*, 50, 297-306.
- Losada-Baltar, A., L. Jiménez-Gonzalo, L. Gallego-Alberto, M. Pedroso-Chaparro, J. del, Fernandes-Pires et M. Márquez-González (2021). “we are staying at home.” association of self-perceptions of aging, personal and family resources, and loneliness with psychological distress during the lock-down period of covid-19. *The Journals of Gerontology: Series B*, 76(2). <https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa048>
- Luchetti, M., J.H. Lee, D. Aschwanden, A. Sesker, J.E. Strickhouser, A. Terracciano et A.R. Sutin. (2020). The trajectory of loneliness in response to covid-19. *American Psychologist*, 75(7), 897-908. <https://doi.org/10.1037/amp0000690>
- MacCourt, P. (2022). *Isolement social des aînés. Volume 1 : Comprendre l'enjeu et trouver des solutions*. Ministre fédéral-provinciaux-territoriaux responsables des aînés. <https://www.canada.ca/content/dam/esdc-edsc/documents/corporate/partners/seniors-forum/social-isolation-toolkit-vol1/SISI.volume1.fre.pdf>
- Macdonald, M., Z. Yu, L.E. Weeks, E. Moody, B. Wilson, S. Almukhaini, R. Martin-Misener, M. Sim, K. Jefferies, D. Iduye, D. Neeb et S. McKibbin. (Octobre 2021). Assistive technologies that support social interaction in long-term care homes: a scoping review. *JBI Evid Synth*. 19(10):2695-2738. <https://doi.org/10.11124/JBIES-20-00264>
- Makaroun, L.K., S. Beach, T. Rosen et A.M. Rosland. (2021). Changes in Elder Abuse Risk Factors Reported by Caregivers of Seniors during the COVID-19 Pandemic. *Journal of the American Geriatrics Society*, 69(3), 602-603. <https://doi.org/10.1111/jgs.17009>
- Manca, R., M. De Marco et A. Venneri. (2020). The impact of covid-19 infection and enforced prolonged social isolation on neuropsychiatric symptoms in older adults with and without dementia: A Review. *Frontiers in Psychiatry*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.585540>
- Mannheim, I., E.J. Wouters, H. Köttl, L.C. van Boekel, R. Brankaert et Y. van Zaaen. (2022). Ageism in the discourse and practice of designing digital technology for older persons: A scoping review. *The Gerontologist*. <https://doi.org/10.1093/geront/gnac144>
- Marston, H.R., L. Shore, L. Stoops et R.S. Turner. (2022). Transgenerational technology and interactions for the 21st Century. Emerald Publishing Limited.
- Mellor D., L. Firth et K. Moore .(2008). *Can the internet improve the well-being of the elderly?* *Ageing International*. 32 (1), 25-42. <https://doi.org/10.1007/s12126-008-9006-3>
- Mendez, M.F, A, Joshi et E. Jimenez. Virtual reality for the assessment of frontotemporal dementia, a feasibility study. *Disabil Rehabil Assist Tech* 2015; 10: 160-164.

- Murphy, K.J., S. Swaminathan, E. Howard, A. Altschuler, J. Rogan, O. Beauchet, K. Dupuis, L.A. Galea, D. Hogan, N. Lingum, G. Rowe, L. Tsotsos, A. Szczepura, W. Wittich, F. Xie et L. Hasher. (2020). Accessible virtual arts recreation for well-being promotion in long-term care residents. *Journal of Applied Gerontology*, 40(5), 519-528.
<https://doi.org/10.1177/0733464820967195>
- Naidu, S., P. Monisha, N. Sheikhan, G. Sem, V. O'Driscoll, L. Diamond, N. Pitch, N. Dhingra, Dominik A. Nowak, K. Kuluski. (2021). Student–senior isolation prevention partnership: a Canada-wide programme to mitigate social exclusion during the COVID-19 pandemic. *Health Promotion International* 37(2). <https://doi.org/10.1093/heapro/daab118>
- National Collaborating Centre for Methods and Tools & National Collaborating Centre for Indigenous Health. (16 octobre 2020). *Rapid Review: What factors may help protect Indigenous peoples and communities in Canada and internationally from the COVID-19 pandemic and its impacts?* <https://www.nccmt.ca/knowledge-repositories/covid-19-rapidevidence-service>
- National Institute on Ageing and Environics Institute for Survey Research (2022). *Perspectives on Growing Older in Canada: The 2022 NIA Ageing in Canada Survey*. Toronto (ON), National Institute on Ageing, Toronto Metropolitan University.
- National Institute on Ageing. (2020). An Evidence Informed National Seniors Strategy for Canada - Third Edition. Toronto (ON), National Institute on Ageing.
- National Institute on Ageing. (2020). Pandemic Perspectives on Ageing in Canada in Light of COVID-19: Findings from a National Institute on Ageing/TELUS Health National Survey <https://www.niaging.ca/s/PandemicPerspectives-oct13-3hw8.pdf>
- National Institute on Ageing. (2022). *Understanding Social Isolation and Loneliness Among Older Canadians and How to Address It*.
<https://static1.squarespace.com/static/5c2fa7b03917eed9b5a436d8/t/637628e674654241f5624512/1668688106493/Social+Isolation+Report+-+FINAL2.pdf>
- Neil-Sztramko, S.E., G. Coletta, M. Dobbins et S. Marr. (2020). Impact of the age-on tablet training program on social isolation, loneliness, and attitudes toward technology in older adults: Single-group pre-post study. *JMIR Aging*, 3(1). <https://doi.org/10.2196/18398>
- Noone, C., J. McSharry, M. Smalle, A. Burns, K. Dwan, D. Devane et E.C. Morrissey. (2020). Video calls for reducing social isolation and loneliness in older people: A rapid review. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2020(7).
<https://doi.org/10.1002/14651858.cd013632>
- Office of the Seniors Advocate of British Columbia. (Novembre 2020). *Staying apart to stay safe: The impact of visit restrictions on long-term care and assisted living survey*.
<https://www.seniorsadvocatebc.ca/app/uploads/sites/4/2020/11/StayingApartToStaySafe-Report.pdf>
- Office, E.E., M.S. Rodenstein, T.S. Merchant, T.R. Pendergrast et L.A. Lindquist. (2020). Reducing social isolation of seniors during COVID-19 through medical student telephone contact. *Journal of the American Medical Directors Association*, 21(7), 948-950.
<https://doi.org/10.1016/j.jamda.2020.06.003>

- Ontario Age-Friendly Communities Outreach Program. (2021a). *Building Connections: Promising Practices to Reduce Older Adult Social Isolation for Age-Friendly Community Initiatives*. <https://sagelink.ca/wp-content/uploads/2023/02/Building-Connections-April-2021.pdf>
- Ontario Age-Friendly Communities Outreach Program. (26 mars 2021). *How are organizations using technology to mitigate social isolation and loneliness, and increase social participation among older adults?* https://mcusercontent.com/fa3447764d8d1381928e407da/files/e53f46d6-b940-471c-aaa9-d4ffea5e1c94/issue_7_attachment.02.pdf
- Ooi, L.L., L. Liu, K.C. Roberts, G. Gariépy et C.A. Capaldi. (2023). Social isolation, loneliness and positive mental health among older adults in Canada during the COVID-19 pandemic. *Health Promotion and Chronic Disease Prevention in Canada*, 43(4), 171-181. <https://doi.org/10.24095/hpcdp.43.4.02>
- Organisation mondiale de la Santé. (2007). *Guide mondial des villes-amies des aînés*. <https://iris.who.int/handle/10665/43753>
- Organisation mondiale de la Santé. (2021a). *Global report on ageism*. <https://www.who.int/teams/social-determinants-of-health/demographic-change-and-healthy-ageing/combating-ageism/global-report-on-ageism>
- Organisation mondiale de la Santé. (2021b). *Social isolation and loneliness among older people: advocacy brief*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/343206>
- Organisme de soutien aux aidants naturels de l'Ontario. (Décembre 2020). *Spotlight on Ontario's caregivers*. <https://ontariocaregiver.ca/wp-content/uploads/2020/12/OCO-Spotlight-report-English-Dec10.pdf>
- Park, S. et B. Kim. The impact of everyday AI-based smart speaker use on the well-being of older adults living alone, *Technology in Society*, Volume 71, 2022, 102133, ISSN 0160-791X, <https://doi.org/10.1016/j.techsoc.2022.102133>.
- Peek, S.T.M., E.J.M. Wouters, J. van Hoof, K.G. Luijkx, H.R. Boeije et H.J.M. Vrijhoef. (2014). Factors influencing acceptance of technology for aging in place: A systematic review. *International Journal of Medical Informatics*, 83(4), 235-248. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2014.01.004>
- Petersen, B., N. Khalili-Mahani, C. Murphy, K. Sawchuk, N. Phillips, K.Z. Li et S. Hebblethwaite. (2023). The association between Information and Communication Technologies, loneliness and social connectedness: A scoping review. *Frontiers in Psychology*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1063146>
- Peterson, J.C., D.P.R. Burnes, P.L. Caccamise, A. Mason, C.R. Henderson, M.T. Wells, J. Berman, A.M. Cook, D. Shukoff, P. Brownwell, M. Powell, A. Salamone, K.A. Pillemer et M.S. Lachs. (2014). Financial exploitation of older adults: A population-based prevalence study. *Journal of General Internal Medicine*, 29(12), 1615-1623. doi: 10.1007/s11606-014-2946-2

- Pettinicchio, D., M. Maroto, L. Chai et M. Lukk. (2021). Findings from an online survey on the mental health effects of covid-19 on Canadians with disabilities and chronic health conditions. *Disability and Health Journal*, vol. 14, n° 3 (2021), p. 101085.
<https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2021.101161>
- Pillemer, K., D. Burnes, C. Riffin et M.S. Lachs. (2016). Elder abuse: Global situation, risk factors, and prevention strategies. *The Gerontologist*, 56(Suppl 2).
<https://doi.org/10.1093/geront/gnw004>
- Pinto-Bruno, Á. C., J.A. García-Casal, E. Csipke, C. Jenaro-Río et M. Franco-Martín. (2017). ICT-based applications to improve social health and social participation in older adults with dementia. A systematic literature review. *Aging & Mental Health*, 21(1), 58-65.
<https://doi.org/10.1080/13607863.2016.1262818>
- Pirrie, M. et G. Agarwal. (2021). Older adults living in social housing in Canada: The Next covid-19 hotspot? *Canadian Journal of Public Health*, 112(1), 4-7.
<https://doi.org/10.17269/s41997-020-00462-8>
- Polenick, C.A., E.A. Perbix, S.M. Salwi, D.T. Maust, K.S. Birditt et J.M. Brooks. (2021). Loneliness during the covid-19 pandemic among older adults with chronic conditions. *Journal of Applied Gerontology*, 40(8), 804-813.
<https://doi.org/10.1177/0733464821996527>
- Poscia, A., J. Stojanovic, D.I. La Milia, M. Duplaga, M. Grysztar, U. Moscato et coll. (2018). Interventions targeting loneliness and social isolation among the older people: An update systematic review. *Experimental Gerontology*, 102, 133-144.
<https://doi.org/10.1016/j.exger.2017.11.017>
- Preston, C. et S. Moore (2019). Ringing the changes: The role of Telephone Communication in a helpline and befriending service targeting loneliness in older people. *Ageing and Society*, 39(7), 1528–1551. <https://doi.org/10.1017/s0144686x18000120>
- Rainero, I., A.C. Bruni, C. Marra, A. Cagnin, L. Bonanni, C. Cupidi, V. Laganà, E. Rubino, A. Vacca, R. Di Lorenzo, P. Provero, V. Isella, N. Vanacore, F. Agosta, I. Appollonio, P. Caffarra, C. Bussè, R. Sambati, D. Quaranta, ..., C. Ferrarese. (2021). The impact of COVID-19 quarantine on patients with dementia and family caregivers: A nation-wide survey. *Frontiers in Aging Neuroscience*, 12. <https://doi.org/10.3389/fnagi.2020.625781>
- Rantz, M.J., M. Skubic, M. Popescu, C. Galambos, R.J. Koopman, G.L. Alexander, L.J. Phillips, K. Musterman, J. Back et S.J. Miller. (2015). A new paradigm of technology-enabled ‘vital signs’ for early detection of health change for older adults. *Gerontology*, 61(3), 281-290.
<https://doi.org/10.1159/000366518>
- Rasouli, S., G. Gupta, E. Nilsen et coll. (2022). Potential applications of social robots in robot-assisted interventions for social anxiety. *Int J of Soc Robotics*, 14, 1-32.
<https://doi.org/10.1007/s12369-021-00851-0>
- Roach, P., A. Zwiers, E. Cox, K. Fischer, A. Charlton, C.B. Josephson, S.B. Patten, D. Seitz, Z. Ismail et E.E. Smith. (2020). Understanding the impact of the COVID-19 pandemic on well-being and virtual care for people living with dementia and care partners living in the community. *Dementia*, 20(6), 2007-2023. <https://doi.org/10.1177/1471301220977639>

- Robb, C.E., C.A. de Jager, S. Ahmadi-Abhari, P. Giannakopoulou, C. Udeh-Momoh, J. McKeand, G. Price, J. Car, A. Majeed, H. Ward et L. Middleton. (2020). Associations of social isolation with anxiety and depression during the early COVID-19 pandemic: A survey of older adults in London, UK. *Frontiers in Psychiatry*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.591120>
- Rolandi, E., R. Vaccaro, S. Abbondanza, G. Casanova, L. Pettinato, M. Colombo et A. Guaita. (2020). Loneliness and social engagement in older adults based in Lombardy during the COVID-19 lockdown: The long-term effects of a course on social networking sites use. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(21), 7912. <https://doi.org/10.3390/ijerph17217912>
- Rorai, V. et T.E. Perry. (2020). An innovative telephone outreach program to seniors in Detroit, a city facing dire consequences of covid-19. *Journal of Gerontological Social Work*, 63(6-7), 713-716. <https://doi.org/10.1080/01634372.2020.1793254>
- Ryerson Leadership Lab. (9 mars 2021). *Overcoming digital divide: Workshop series*. <https://static1.squarespace.com/static/5fec97c81c227637fcd788af/t/6046d3b67340445f8b5716e2/1615254495143/DigitalDivideFramework-March-2021.pdf>
- Sacco, G., S. Léonart, R. Simon, F. Noublanche et C. Annweiler. (2020). Communication Technology preferences of hospitalized and institutionalized frail older adults during COVID-19 confinement: Cross-sectional survey study. *JMIR MHealth and UHealth*, 8(9). <https://doi.org/10.2196/21845>
- Santé Canada (30 mars 2022). *Améliorer l'accès équitable aux soins virtuels au Canada : Recommandations fondées sur des principes en matière d'équité*. Canada.ca. <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/transparence/ententes-en-matiere-de-sante/accord-bilateral-priorites-pancanadiennes-matiere-de-soins-virtuels-covid-19/ameliorer-acces-recommandations-fondees-principes-equite.html>
- Savage, R.D., W. Wu, J. Li, A. Lawson, S.E. Bronskill, S.A. Chamberlain, J. Grieve, A. Gruneir, C. Reppas-Rindlisbacher, N.M. Stall et P.A. Rochon. (2021). Loneliness among older adults in the community during COVID-19: A cross-sectional survey in Canada. *BMJ Open*, 11(4). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-044517>
- Science and Technology for Aging Research (STAR) Institute. (2019). *Key issues in aging in the 21st century*. http://www.sfu.ca/content/dam/sfu/starinstitute/Key%20Issues%20in%20Aging%20-%2021st%20Century_Print%20Version.pdf
- Seelye, A., N. Mattek, N. Sharma, T. Riley, J. Austin, K. Wild, H.H. Dodge, E. Lore et J. Kaye. (2018). Weekly observations of online survey metadata obtained through home computer use allow for detection of changes in everyday cognition before transition to mild cognitive impairment. *Alzheimer's & Dementia*, 14(2), 187-194. <https://doi.org/10.1016/j.jalz.2017.07.756>
- Seifert, A. et S.R. Cotten. (2020). In care and digitally savvy? Modern ICT use in long-term care institutions. *Educational Gerontology*, 46(8), 473-485. <https://doi.org/10.1080/03601277.2020.1776911>

- Seifert, A. et S.R. Cotten. (2021). A Double Burden of Exclusion? Digital and Social Exclusion of Older Adults in Times of COVID-19. *The Journals of Gerontology: Series B* 76(3), e99-e103, <https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa098>
- Sekhon, H., P. Lavin, B. Vacaflor, C. Rigas, K. Cinalioglu, C.L. Su, K. Bodenstein, E. Dikaïos, A. Goodman, F.C. Raymond, M. Ibrahim, M. Bein, J. Gruber, J. Se, N. Sasi, C. Walsh, R. Nazar, C. Hanganu, S. Berkani, ..., S. Rej. (Oct. 2022). Isolating together during COVID-19: Results from the Telehealth Intervention Program for older adults. *Front Med (Lausanne)*. <https://doi.org/10.3389/fmed.2022.948506>
- Sen, K., G. Prybutok et V. Prybutok. (2021). The use of digital technology for social well-being reduces social isolation in older adults: A systematic review. *SSM - Population Health*, 17, 101020. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2021.101020>
- Shah, S.G.S., D. Nogueras, H.C. van Woerden et V. Kiparoglou. (4 juin 2021). Evaluation of the effectiveness of digital technology interventions to reduce loneliness in older adults: Systematic review and meta-analysis. *J Med Internet Res*. 4;23(6):e24712. <https://doi.org/10.2196/24712>
- Shiovitz-Ezra, S., J. Shemesh et M. McDonnell/Naughton. (2018). Pathways from Ageism to Loneliness. Dans Ayalon, L., C. Tesch-Römer (eds). *Contemporary Perspectives on Ageism. International Perspectives on Aging*, vol 19. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-73820-8_9
- Shippee, T.P., O. Akosionu, W. Ng, M. Woodhouse, Y. Duan, M.S. Thao et J.R. Bowblis. (2020). Covid-19 pandemic: Exacerbating racial/ethnic disparities in long-term services and supports. *Journal of Aging & Social Policy*, 32(4-5), 323-333. <https://doi.org/10.1080/08959420.2020.1772004>
- Sixsmith, A. (2020). Covid-19 and AgeTech. *Quality in Ageing and Older Adults*, 21(4), 247-252. <https://doi.org/10.1108/qaoa-07-2020-0029>
- Sixsmith, A., B.R. Horst, D. Simeonov et A. Mihailidis. (2022). Older People's Use of Digital Technology During the COVID-19 Pandemic. *Bulletin of Science, Technology & Society*, 42(1-2), 19-24. <https://doi.org/10.1177/02704676221094731>
- Social Robots. (3 avril 2023). *Engage. educate. entertain*. Engager Educate. Entertain. [https://socialrobots.ca/#:~:text=Social%20Robots%20is%20an%20AGE,\(2021%20Investor%20Readiness%20Program\)](https://socialrobots.ca/#:~:text=Social%20Robots%20is%20an%20AGE,(2021%20Investor%20Readiness%20Program)).
- Son, J.S., G. Nimrod, S.T. West, M.C. Janke, T. Liechty et J.J. Naar.(2020). Promoting older adults' physical activity and social well-being during COVID-19. *Leisure Sciences*, 43(1-2), 287-294. <https://doi.org/10.1080/01490400.2020.1774015>
- Statistique Canada (2020). *Accès à Internet au Canada*. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/210531/dq210531d-fra.htm>
- Statistique Canada (2022). *L'utilisation d'Internet et des technologies numériques par les Canadiens avant et pendant la pandémie de COVID-19*. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/36-28-0001/2022004/article/00004-fra.htm>.
- Statistique Canada. (2021a). *Enquête sur la population active, décembre 2020*. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/210108/dq210108a-fra.htm>

- Statistique Canada. (2021b). *Répercussions sur les immigrants et les personnes désignées comme minorités visibles*. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/11-631-x/2020004/s6-fra.htm>
- Statistique Canada. (2021c). *Répercussions sur les peuples autochtones*. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/11-631-x/2020004/s7-fra.htm>
- Stockwell, S., B. Stubbs, S. Jackson, A. Fisher, L. Yang et L. Smith. (2021). Internet use, social isolation and loneliness in older adults. *Ageing & Society*, 41(12), 2723-2746. <https://doi.org/10.1017/S0144686X20000550>
- Swinnen, N., M. Vandenbulcke, E.D. de Bruin, R. Akkerman, B. Stubbs, J. Firth et D. Vancampfort. (2021). The efficacy of exergaming in people with major neurocognitive disorder residing in long-term care facilities: A pilot randomized controlled trial. *Alzheimer's Research & Therapy*, 13(1). <https://doi.org/10.1186/s13195-021-00806-7>
- Teater, B., J.M. Chonody et N. Davis. (2021). Risk and protective factors of loneliness among older adults: The significance of social isolation and quality and type of contact. *Social Work in Public Health*, 36(2), 128-141. <https://doi.org/10.1080/19371918.2020.1866140>
- Temel Eğinli, A. et A. Narin. (2022). Consequences of social isolation and loneliness in people over the age of 65 during the covid-19 pandemic: A mixed methods study. *The Turkish Journal of Geriatrics*. <https://doi.org/10.31086/tjgeri.2022.270>
- Thangavel. G., M. Memedi et K. Hedström. (7 mars 2022). Customized information and communication technology for reducing social isolation and loneliness among older adults: Scoping review. *JMIR Ment Health*;9(3):e34221. <https://doi.org/10.2196/34221>
- Tian Lin, Marilyn Horta, Kristen Heald, Amber Heemskerk, Bri Darboh, Adina Levi, R Nathan Spreng, Gary R Turner, Natalie C Ebner. Loneliness Progression Among Older Adults During the Early Phase of the COVID-19 Pandemic in the United States and Canada, *The Journals of Gerontology: Series B*, Volume 77, Issue 4. Avril 2022, pages e23-e29, <https://doi-org.proxy.queensu.ca/10.1093/geronb/gbab229>
- Todd, E., B. Bidstrup et A. Mutch. (September 2022). Using information and communication technology learnings to alleviate social isolation for older people during periods of mandated isolation: A review. *Australas J Ageing*. 41(3):e227-e239. <https://doi.org/10.1111/ajag.13041>
- Tsai, H.-H. et Y.-F. Tsai. (2011). Changes in depressive symptoms, social support, and loneliness over 1 year after a minimum 3-month videoconference program for older nursing home residents. *Journal of Medical Internet Research*, 13(4). <https://doi.org/10.2196/jmir.1678>
- Tsai, H.-H., C.-Y. Cheng, W.-Y. Shieh et Y.-C. Chang. (2020). Effects of a smartphone-based videoconferencing program for older nursing home residents on depression, loneliness, and quality of life: A quasi-experimental study. *BMC Geriatrics*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12877-020-1426-2>
- Tsai, H.-H., Y.-F. Tsai, H.-H. Wang, Y.-C. Chang et H.H. Chu. (2010). Videoconference program enhances social support, loneliness, and depressive status of elderly nursing home residents. *Ageing & Mental Health*, 14(8), 947-954. <https://doi.org/10.1080/13607863.2010.501057>

- Tupper, S.M., H. Ward et J. Parmar. (1^{er} décembre 2020). Family Presence in Long-Term Care During the COVID-19 Pandemic: Call to Action for Policy, Practice, and Research. *Can Geriatr J.* 23(4):335-339. <https://doi.org/10.5770/cgj.23.476>
- UNESCO. (2015). Repenser l'éducation : vers un bien commun mondial? Paris : UNESCO
- van Dyck, L I., K.M. Wilkins, J. Ouellet, G.M. Ouellet et M.L. Conroy. (2020). Combating heightened social isolation of nursing home elders: The telephone outreach in the COVID-19 outbreak program. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 28(9), 989-992. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.05.026>
- Victor, C.R., I. Rippon, S.M. Nelis, A. Martyr, R. Litherland, J. Pickett, N. Hart, J. Henley, F. Matthews et L. Clare. (2020). Prevalence and determinants of loneliness in people living with dementia. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 35(8), 851-858. <https://doi.org/10.1002/gps.5305>
- Wammes, J.D., D. Kolk, J.H. van den Besselaar, J.L. MacNeil-Vroomen, B.M. Buurman-van Es et M. van Rijn. (2020). Evaluating perspectives of relatives of nursing home residents on the nursing home visiting restrictions during the COVID-19 crisis: A Dutch cross-sectional survey study. *Journal of the American Medical Directors Association*, 21(12). <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2020.09.031>
- Wang, L., S. Guruge et G. Montana. (2019). Older immigrants' access to primary health care in Canada: A scoping review. *Canadian Journal on Aging* 38(02), 193-209. <https://doi.org/10.1017/s0714980818000648>
- Wister, A.V. et L. Kadowaki (2021). *Isolement social chez les aînés pendant la pandémie*. <https://www.canada.ca/content/dam/canada/employment-social-development/corporate/seniors/forum/covid-19-social-isolation/covid-19-social-isolation-fr.pdf>
- Wister, A.V., V. Menec et G. Mugford (2018). Loneliness, social isolation and social engagement. Dans P. Raina, C. Wolfson, S. Kirkland et L. Griffith (eds.), *L'Étude longitudinale canadienne sur le vieillissement Rapport sur la santé et le vieillissement au Canada : résultats de la collecte de données (2010-2015)* (p. 56-73).
- Yamada, Y., K. Shinkawa, M. Nemoto et T. Arai. (Décembre 2021). Automatic assessment of loneliness in older adults using speech analysis on responses to daily life questions. *Front. Psychiatry*. 12. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.712251>
- Yu, E. et S. Hagens (22 mars 2022). Socioeconomic disparities in the demand for and use of virtual visits among senior adults during the COVID-19 Pandemic: Cross-sectional study. *JMIR Aging* 5(1):e35221. <https://doi.org/10.2196/35221>
- Zaine, I., D.M. Frohlich, K.R. Rodrigues, B.C. Cunha, A.F. Orlando, L.F. Scalco et M.D. Pimentel. (2019). Promoting social connection and deepening relations among older adults: Design and qualitative evaluation of media parcels. *Journal of Medical Internet Research*, 21(10). <https://doi.org/10.2196/14112>
- Zhang, K., K. Kim, N.M. Silverstein, Q. Song et J.A. Burr. (2020). Social media communication and loneliness among older adults: The mediating roles of social support and social contact. *The Gerontologist*, 61(6), 888-896. <https://doi.org/10.1093/geront/gnaa197>

Zubatsky, M., M. Berg-Weger et J. Morley. (Août 2020). Using telehealth groups to combat loneliness in older adults through COVID-19. *J Am Geriatr Soc.* 68(8):1678-1679.
<https://doi.org/10.1111/jgs.16553>