

Solitude et isolement social chez les personnes âgées durant la pandémie de Covid-19 : implications pour le travail social en gérontologie

M. Berg-Weger & J.E. Morley – Article (commentaire) publié dans la revue *J Nutr Health Aging* le 14 avril 2020

► **Lien vers le PDF :** <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs12603-020-1366-8>

Quel est le propos de cette publication scientifique ?

La pandémie de Covid-19 a mis en exergue les problématiques de solitude (perception subjective d'un manque de relation sociale) et d'isolement social (peu de contacts sociaux, de participation à des activités sociales), pour l'ensemble de la population, mais plus encore pour les personnes âgées, particulièrement vulnérables vis-à-vis de ces situations. De multiples impacts négatifs de la solitude et/ou de l'isolement social sur la santé physique et mentale des personnes âgées ont en effet été documentés. Par ailleurs, suite au confinement, de nombreuses activités sociales habituellement proposées aux personnes âgées ont dû être suspendues (repas en commun, activités physiques ou sociales en groupe, activités bénévoles, rendez-vous en face-à-face avec des travailleurs sociaux...). Face à cette situation, les travailleurs sociaux, en 1^{ère} ligne pour lutter contre la solitude et l'isolement social des personnes âgées ont dû modifier rapidement leurs pratiques. Cette publication discute de ce que les travailleurs sociaux ont appris de cette crise et des pistes pour la période post-pandémique.

Que nous apprend cette étude ?

Les auteurs discutent deux enseignements liés à l'expérience des travailleurs sociaux et d'autres professionnels de santé en gérontologie lors de cette crise :

- L'importance d'évaluer la solitude et l'isolement social. Des outils d'évaluation simples et rapides sont essentiels et les auteurs présentent par exemple l'outil ALONE, composé de 5 questions (en anglais). Il est également important que les professionnels connaissent et évaluent les facteurs de risque des situations de solitude et d'isolement social (vivre seul, être veuf/veuve, avoir un faible niveau de revenu ou d'éducation, être en mauvais état de santé physique, souffrir de dépression, avoir le sentiment d'être incompris...).
- La nécessité de développer et adapter des interventions efficaces pour lutter contre la solitude et l'isolement social. Cette crise a par exemple montré que les travailleurs sociaux peuvent utiliser d'autres approches d'intervention que les traditionnelles activités en groupe et utiliser de nouvelles méthodes (téléconsultations, consultations par téléphone...) et d'autres composantes d'interventions (le rire, la pleine conscience, la méditation, le souvenir...). Les auteurs citent l'exemple d'une intervention finlandaise composée de séances hebdomadaires sur 3 mois (activités artistiques, contenus sur la santé/l'exercice, écriture thérapeutique) efficace pour réduire la solitude, l'isolement social et augmenter le sentiment de bien-être. En réponse à l'épidémie, les partenaires de cette intervention l'ont adaptée en proposant des vidéoconférences d'éducation et des appels téléphoniques journaliers.

Que faut-il retenir de cette publication ? Que peut-on en tirer comme leçons ?

Pour la période post-pandémique, les auteurs discutent plusieurs pistes et priorités :

- Apprendre de nouvelles compétences (nouvelles technologies, planification/organisation dans un contexte qui évolue rapidement avec des informations souvent contradictoires...). Après la crise, il sera important d'évaluer les réponses apportées aux personnes âgées et d'identifier les nouvelles stratégies qui ont fonctionné et qu'il pourrait être intéressant d'inscrire dans la pratique courante.
- Evaluer les besoins des patients et de leurs familles qui vont émerger durant la période post-pandémique (risque potentiellement accru de dépression, d'anxiété, de problèmes financiers...) et y apporter des réponses adaptées. Les professionnels devraient notamment apprendre à identifier le stress post traumatique (symptômes comme la peur, des troubles du sommeil, problèmes de concentration et flash-back) dont certaines personnes âgées pourraient être victimes suite à la crise.
- Continuer à combattre les préjugés et comportements discriminatoires à l'encontre des personnes du fait de leur âge, en s'appuyant sur le fait que la majorité de la population a désormais fait l'expérience de la solitude et de l'isolement social.