



# Portrait de l'isolement social des personnes de 55 ans et plus à Montréal

L'isolement social des personnes âgées représente un enjeu de santé publique, exacerbé dans le contexte pandémique de 2020-2021 et dont les contrecoups se font encore sentir.

Cette publication vise à présenter un portrait montréalais, par arrondissement, du risque d'isolement social à partir des données de l'Enquête montréalaise sur les conditions sociales et la participation des personnes de 55 ans et plus.

Ce portrait permet d'identifier les arrondissements où l'on trouve une grande proportion de personnes de 55 ans et plus en ménage privé et cumulant des facteurs de risque d'isolement social, afin que les différents acteurs municipaux, communautaires et de la santé et des services sociaux puissent mieux cibler les lieux d'intervention et adapter les ressources.

Consultez l'[Enquête montréalaise sur les conditions sociales et la participation des personnes de 55 ans – rapport régional](#).



*Portrait de l'isolement social des personnes de 55 ans et plus à Montréal* est une production de la Direction régionale de santé publique de Montréal du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

1560, rue Sherbrooke Est Montréal (Québec) H2L 4M1  
Tel. : 514 528-2400

<https://www.santepubliquemontreal.ca>

### **Analyse et rédaction**

Marie-Chantal Gélinas, erg., agente de planification programmation et recherche, DRSP

Sophie Goudreau, agente de planification programmation et recherche, DRSP

### **Soutien méthodologique**

Michel Fournier, agent de planification programmation et recherche, DRSP

### **Sous la coordination**

Paule Lebel, médecin spécialiste en santé publique et médecine préventive, M. Sc. (santé publique), DRSP et directrice scientifique du Réseau Résilience Aîné.es Montréal

Sidonie Pénicaud, médecin spécialiste en santé publique et médecine préventive, responsable médicale par intérim, Santé des adultes et des aînés, Secteur environnements urbains et santé des populations, DRSP

Eve-Line Toupin, cheffe de service, Santé des adultes et des aînés, Secteur environnements urbains et santé des populations, DRSP

### **Révision**

Barbara Fillion, erg., agente de planification programmation et recherche, DRSP

Loïc Martin-Rouillard, agent de planification programmation et recherche, DRSP

### **Graphisme**

Atlas et Axis

### **Remerciements**

Les autrices aimeraient remercier Michel Guénette et Michelle Stanton-Jean du Conseil Citoyen du Réseau Résilience Aîné.es Montréal

### **Notes**

Dans ce document, l'emploi du masculin générique désigne aussi bien les femmes que les hommes et est utilisé dans le seul but d'alléger le texte.

Ce document est disponible en ligne à la section publications du site Web :

<https://santepubliquemontreal.ca/nos-productions/publications>

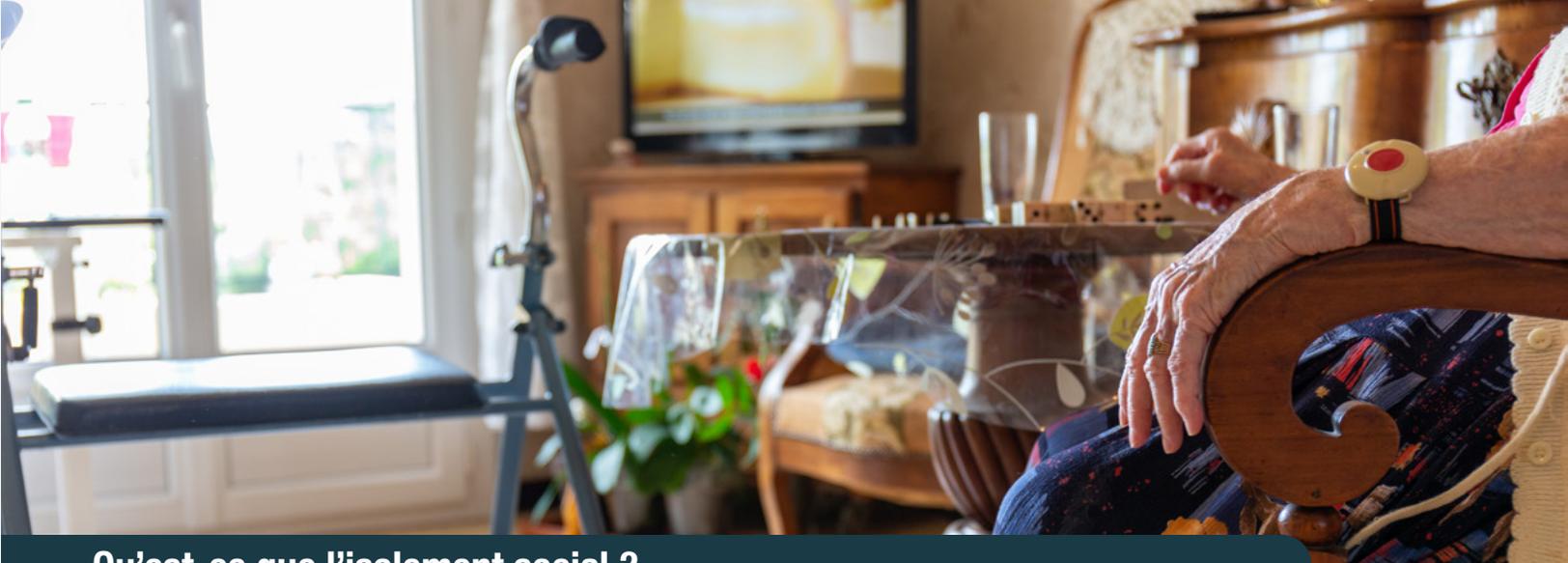
ISBN : 978-2-550-97162-7

### **Dépôt légal**

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2025

Bibliothèque et Archives Canada, 2025

© Gouvernement du Québec, 2025



## Qu'est-ce que l'isolement social ?

L'isolement social se définit par l'absence ou le manque d'interactions sociales. Il s'agit d'un important enjeu de santé publique, souvent qualifié d'épidémie silencieuse tant ses conséquences sur la santé sont alarmantes.

## Quels sont les effets de l'isolement social sur la santé ?

Les données scientifiques démontrent que l'isolement social peut avoir de nombreux effets négatifs sur la santé des personnes âgées. À titre d'exemples :



**Diminution de l'espérance de vie**



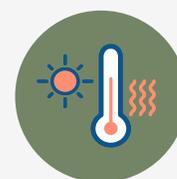
**Maladies du coeur**  
(crise cardiaque, AVC, haute pression)



**Troubles de santé mentale**  
(dépression, troubles anxieux)



**Troubles cognitifs**  
(démences, maladie d'Alzheimer)



**Vulnérabilité accrue aux effets des changements climatiques**  
(épisodes de chaleur extrême, tempêtes, précipitations)

## Quels sont les facteurs de risque de l'isolement social ?

La littérature recense plusieurs facteurs de risque individuels et environnementaux de l'isolement social. Dans le cadre de la présente étude, sept facteurs de vulnérabilité (tirés des questions de l'[Enquête sur la participation sociale des personnes âgées de 55 ans](#)) ont été considérés :

- ✓ Être âgé de 80 ans et plus
- ✓ Vivre seul
- ✓ Avoir un revenu annuel (individuel) inférieur à 30 000 \$
- ✓ Se percevoir en mauvaise santé globale
- ✓ Se percevoir en mauvaise santé mentale
- ✓ Ne pas avoir de soutien social concret (n'avoir personne pour nous venir en aide si nous devons garder le lit)
- ✓ Ne pas avoir de soutien émotionnel (n'avoir personne à contacter en situation de crise)

Un indice a été élaboré afin de brosser un portrait montréalais du risque de l'isolement social à partir des facteurs retenus. Le score attribué à chaque individu est établi en fonction du nombre de facteurs qu'il cumule (de 0 à 7 facteurs). Ainsi, le cumul de facteurs augmente le risque d'isolement social. Pour les fins de cette analyse, une personne qui cumule plus de 3 facteurs est considérée à risque d'isolement social.

## Mieux comprendre les inégalités territoriales en lien avec l'isolement social

Dans l'ensemble de l'agglomération de Montréal (incluant les villes liées), les personnes de 55 ans et plus présentent un risque d'isolement de 28,6%, ce qui totalise environ 150 000 personnes.

Bien que l'on puisse retrouver des personnes âgées isolées sur tout le territoire de Montréal, l'indice de l'isolement social permet de cibler les arrondissements qui en comptent une plus grande proportion.

Les arrondissements de Montréal-Nord, Mercier-Hochelaga-Maisonneuve, Saint-Léonard, Ville-Marie, Villeray- Saint-Michel-Parc-Extension, Côte-des-Neiges Notre-Dame de Grâce et Le Sud-Ouest sont ceux qui comportent la plus grande proportion de personnes de 55 ans et plus à risque d'isolement, soit plus de 30%.

Cette prévalence de l'isolement social – près d'un tiers des personnes de 55 ans et plus – constitue une préoccupation en santé publique, étant donné ses nombreuses répercussions pour la santé physique

et mentale. Ainsi, depuis 2015, la Direction de santé publique de Montréal intègre à son plan d'action régional des interventions pour prévenir l'isolement social et promouvoir la participation sociale.

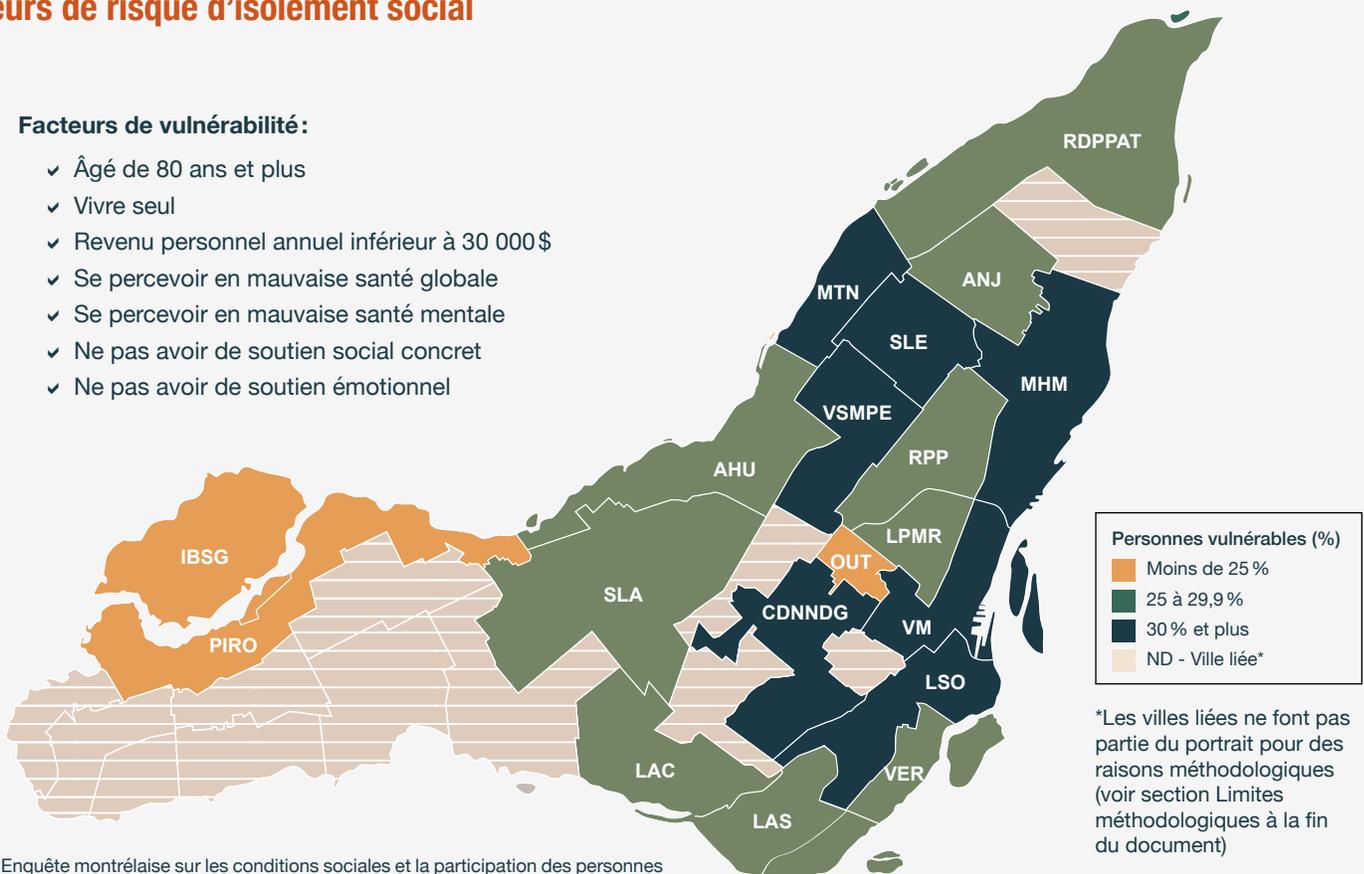
La littérature indique que l'isolement social peut être exacerbé par les caractéristiques du territoire. Par exemple, plus les commerces et services de proximité sont éloignés et le transport collectif est difficile d'accès, plus le risque d'isolement est élevé. Des analyses ultérieures permettront de caractériser davantage les environnements bâtis de l'agglomération de Montréal en lien avec la prévention de l'isolement social des personnes âgées.

Sur la carte ci-dessous, les résultats sont présentés à l'échelle des arrondissements de la Ville de Montréal. Pour des raisons méthodologiques, l'indice de risque de l'isolement social n'a pu être calculé pour les villes liées (voir section Limites méthodologiques à la fin du document).

### Indice d'isolement social: proportion des personnes de 55 ans et plus cumulant au moins trois facteurs de risque d'isolement social

#### Facteurs de vulnérabilité :

- ✓ Âgé de 80 ans et plus
- ✓ Vivre seul
- ✓ Revenu personnel annuel inférieur à 30 000 \$
- ✓ Se percevoir en mauvaise santé globale
- ✓ Se percevoir en mauvaise santé mentale
- ✓ Ne pas avoir de soutien social concret
- ✓ Ne pas avoir de soutien émotionnel



Source : Enquête montréalaise sur les conditions sociales et la participation des personnes de 55 ans et plus, Direction régionale de santé publique de Montréal, 2021

## Personnes de 55 ans et plus cumulant trois facteurs de risque de l'isolement social ou plus par arrondissement, Montréal, 2021

ARRONDISSEMENT	%	Nombre estimé de personnes
Montréal-Nord (MTN)	36,7	8 800
Mercier-Hochelaga-Maisonneuve (MHM)	36,4	13 300
Saint-Léonard (SLE)	34,4	7 850
Ville-Marie (VM)	34,2	7 050
Villeray-Saint-Michel-Parc-Extension (VSMPE)	33,0	11 150
Côte-des-Neiges-Notre-Dame-de-Grâce (CDNNDG)	32,7	12 800
Le Sud-Ouest (LSO)	31,6	5 750
Saint-Laurent (SLA)	30,0	7 500
Rosemont-La Petite-Patrie (RPP)	29,9	10 200
Ahuntsic-Cartierville (AHU)	29,8	11 200
LaSalle (LAS)	29,6	6 900
Lachine (LAC)	29,5	3 600
Anjou (ANJ)	29,5	4 300
Le Plateau-Mont-Royal (LPMR)	28,2	5 400
Verdun (VER)	27,7	5 200
Rivière-des-Prairies-Pointe-aux-Trembles (RDPPAT)	26,1	8 700
Pierrefonds-Roxboro (PIRO)	23,8	4 600
L'Île-Bizard-Sainte-Geneviève (IBSG)	21,6	1 200
Outremont (OUT)	16,4	1 000
<b>Total Ville de Montréal</b>	<b>30,7</b>	<b>136 500</b>
<b>Total agglomération de Montréal (incluant les villes liées)</b>	<b>28,6</b>	<b>149 500</b>



## Pistes d'actions

### **Des interventions communautaires et de santé publique de proximité, déployées de façon proactive et intensive dans tous les arrondissements et les villes liées.**

- Repérer les personnes isolées à travers un réseau local de solidarité afin de permettre une réponse de proximité adaptée à leurs besoins.
- Mettre en réseau les personnes isolées pour favoriser leur inclusion et les accompagner pour faciliter leur participation à des activités sociales dans la communauté.

Ceci peut se faire par des agents sociocommunautaires, des intervenants des initiatives de travail de milieu auprès des aînés en situation de vulnérabilité (ITMAV), des membres du voisinage et de l'accompagnement par des citoyens. Les interventions de proximité peuvent contribuer à mettre en lien les services du réseau de la santé et des services sociaux et les partenaires du milieu municipal et communautaire (organismes communautaires, loisirs municipaux, office municipal d'habitation, agents sociocommunautaires après les intervenants des initiatives etc.).

### **Des mécanismes de collaboration et de concertation intersectorielles visant à rejoindre les personnes âgées isolées, notamment en situation d'urgence (par exemple, lors d'épisodes de chaleur extrême, de verglas ou autre aléa).**

- Développer des pratiques collaboratives intersectorielles pour mettre en place des actions de repérage (préventif ou en situation d'urgence), par le biais de l'implantation en cours de l'Approche intégrée de proximité aux personnes âgées (AIPPA) dans chacun des CIUSSS montréalais, afin de mettre en place un filet social adapté aux besoins des personnes âgées vulnérables.



## **Des exemples d'interventions de proximité développées dans le contexte du Plan d'impact collectif Réseau résilience aîné.es Montréal (PIC-RRAM) ou offertes par les organismes en faisant partie :**

### **Des réseaux de solidarité et d'intervention de proximité par le biais des lignes téléphoniques pour aider les personnes aînées**

La Ligne Espoir Aîné (LEA) desservant l'est de Montréal aide les personnes aînées à trouver des ressources communautaires à proximité de leur domicile. La Ligne Intervenant.e Aîné.e Montréal (LIAM) est un service de soutien clinique et de formation pour les intervenants en milieu communautaire oeuvrant auprès des personnes aînées. Ces initiatives innovantes de proximité répondent aux besoins de la population aînée pour les aider à vivre de manière autonome et épanouissante.

### **Des cafés-rencontres sur l'importance de la participation sociale pour combattre l'âgisme et l'isolement**

Des organismes communautaires ont offert des ateliers, sous forme de cafés-rencontres, sur la thématique de la participation sociale pour lutter contre l'âgisme. Des personnes aînées se sont rencontrées, ont discuté librement, puis se sont fait présenter des organismes offrant des occasions de participation. Ces ateliers ont été développés et animés par la FADOQ et des membres du Conseil citoyen aîné du PIC-RRAM.

### **L'accompagnement et des visites d'amitié par des bénévoles des Petits Frères ou des organismes communautaires membres de la Coalition pour le maintien dans la communauté (COMACO).**

Les organismes communautaires offrent également de nombreuses activités de proximité telles des dîners communautaires, des clubs de marche, des rencontres pour jouer à des jeux de sociétés, des activités de chant choral, des conférences sur différents thèmes.



## Annexe

Arrondissement	Pourcentage de la population de 55 ans et plus présentant des facteurs de vulnérabilité liés à l'isolement social par arrondissement à Montréal, 2021						
	Être âgé de 80 ans et plus	Vivre seul	Avoir un revenu annuel (individuel) inférieur à 30 000\$	Se percevoir en mauvaise santé globale	Se percevoir en mauvaise santé mentale	Ne pas avoir de soutien social concret	Ne pas avoir de soutien émotionnel
Ahuntsic-Cartierville	16,0	33,6	30,6	20,8	8,0	36,3	30,3
Anjou	14,5	33,7	29,9	19,1	8,6	38,4	34,4
CDN-NDG	10,7	38,3	32,2	21,2	11,4	43,5	28,9
Lachine	10,6	36,3	28,1	19,6	11,5	35,8	32,1
LaSalle	11,1	36,3	32,3	23,6	11,1	37,0	37,0
Le Plateau-Mont-Royal	6,7	47,6	28,9	18,5	14,0	33,2	27,1
Le Sud-Ouest	8,4	42,3	37,3	20,4	10,8	40,3	37,0
L'Île-Bizard-Sainte-Genève	7,3	20,5	20,4	15,2	10,2	32,2	26,7
Mercier-Hochelaga-Maisonneuve	11,6	43,1	36,0	19,8	11,0	41,8	36,6
Montréal-Nord	15,2	34,3	40,8	22,8	11,2	40,2	38,0
Outremont	10,9	28,5	10,9	10,3	7,5	26,6	21,7
Pierrefonds-Roxboro	11,4	21,3	24,0	21,5	12,9	36,0	28,5
Rivière-des-Prairies-Pointe-aux-Trembles	10,3	23,1	28,2	20,8	8,5	31,4	32,3
Rosemont-La Petite-Patrie	9,7	45,6	27,3	21,0	8,7	33,6	34,2
Saint-Laurent	15,5	26,8	30,4	23,0	9,1	40,9	35,4
Saint-Léonard	17,8	30,8	28,9	24,5	12,2	42,3	36,3
Verdun	10,4	37,0	25,5	16,1	10,3	37,6	31,7
Ville-Marie	13,1	50,5	30,9	19,5	13,1	38,2	30,7
Villeray-Saint-Michel-Parc-Extension	14,9	37,8	36,0	23,3	15,4	38,8	32,7
<b>Total Ville de Montréal</b>	<b>12,3</b>	<b>36,1</b>	<b>30,9</b>	<b>20,9</b>	<b>10,9</b>	<b>37,9</b>	<b>32,9</b>
<b>Total agglomération de Montréal incluant les villes liées</b>	<b>12,5</b>	<b>33,3</b>	<b>28,7</b>	<b>19,7</b>	<b>10,2</b>	<b>36,4</b>	<b>31,0</b>

## Limites méthodologiques

Ce portrait a été réalisé à partir des données de l'Enquête montréalaise sur les conditions sociales et la participation des personnes de 55 ans et plus, enquête réalisée en 2021 dans le contexte pandémique de la COVID-19. Plusieurs facteurs utilisés dans l'indice du risque de l'isolement social ont pu être affectés par le contexte de la crise sanitaire (revenu, perception de sa santé et le soutien social et émotionnel).

Les villes liées (Baie-D'Urfé, Beaconsfield, Côte-Saint-Luc, Dollard-Des Ormeaux, Dorval, Hampstead, Kirkland, Montréal-Est, Montréal-Ouest, Mont-Royal, Pointe-Claire, Sainte-Anne-de-Bellevue, Senneville et Westmount) ne sont pas incluses dans ce portrait étant donné le faible nombre de répondants à l'Enquête provenant de ces territoires.

Certains facteurs de risque d'isolement, bien connus dans la littérature, ne font pas partie de l'indice d'isolement social présenté. Ainsi, l'immigration récente ou le faible niveau de scolarité, en raison de leur faible prévalence dans l'échantillon, n'ont pas été retenus.

De plus, l'Enquête ne colligeant que le revenu individuel, cette variable a été utilisée à la place de celle du revenu familial, bien que cette dernière soit généralement considérée un meilleur indicateur du niveau de pauvreté et du risque d'isolement.

Finalement, les données sont tirées d'un échantillon aléatoire et stratifié par arrondissement. Malgré l'ajustement de la pondération pour certaines catégories de population, ce portrait pourrait sous-estimer la proportion des personnes de 55 ans et plus à risque d'isolement social.

## Références

Conseil national des aînés. (2014). Rapport sur l'isolement social des aînés, 2013-2014. Gouvernement du Canada. En ligne : <https://www.canada.ca/fr/conseil-national-aines/programmes/publications-rapports/2014/isolement-social-aines.html>

Freedman, A., & Nicolle, J. (2020). Isolement social et solitude : les nouveaux géants gériatriques: approche à l'intention des soins primaires. Canadian Family Physician, 66(3), e78-e85. En ligne : <https://www.cfp.ca/content/cfp/66/3/e78.full.pdf>

Holt-Lunstad, J., Smith, T.B., Layton, J.B. (2010). Social relationships and mortality risk: a meta-analytic review. PLoS Med, 7(7), 859. En ligne : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20668659/>

INSPQ (2020). Lutter contre l'isolement social et la solitude des personnes âgées en contexte de pandémie. Gouvernement du Québec. En ligne : <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/3033-isolement-social-solitude-aines-pandemie-covid19.pdf>

Magnoudewa Pana, P. & al. (2024). Enquête montréalaise sur les conditions sociales et la participation des personnes de 55 ans et plus : Rapport méthodologique, Direction régionale de santé publique du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. En ligne : <https://santepublicquemontreal.ca/professionnels-et-partenaires/thematiques-de-sante-publique/participation-sociale-des-aines>

Magnoudewa Pana, P. & al. (2024). Enquête montréalaise sur les conditions sociales et la participation des personnes de 55 ans et plus : Rapport régional, Direction régionale de santé publique du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. En ligne : <https://santepublicquemontreal.ca/professionnels-et-partenaires/thematiques-de-sante-publique/participation-sociale-des-aines>

Office of the US Surgeon General. (2023). Our epidemic of loneliness and isolation. The US Surgeon General's Advisory on the Healing Effects of Social Connection and Community. En ligne : <https://www.hhs.gov/sites/default/files/surgeon-general-social-connection-advisory.pdf>