

IWYS Femmes, jeunes et aînés immigrants

Un projet de recherche et de mobilisation des connaissances sur les
résultats d'établissement-services nexus

Récent immigrants aînés au Canada :
une revue de littérature des
expériences et des services

Rapport de synthèse des connaissances

Nancy Mandell, Jana Borrás, et Janice Phonepraseuth

Équipe du projet

Secrétariat

Adnan Türegün, chef du projet

Naolo Charles, responsable de l'échange de connaissances

Domaine de la recherche sur les femmes

Rupaleem Bhuyan, responsable de la recherche

Catherine Schmidt, assistante de recherche

Domaine de la recherche sur les jeunes

John Shields, responsable de la recherche

Omar Lujan, assistant de recherche

Domaine de la recherche sur les aînés

Nancy Mandell, responsable de la recherche

Jana Borrás et Janice Phonepraseuth, assistantes de recherche

Conseil consultatif national

Rupaleem Bhuyan, professeure agrégée, University of Toronto

Noor Din, PDG, Human Endeavour

Vera Dodic, gestionnaire, City of Toronto Newcomer Office

Debbie Douglas, directrice exécutive et professeure, Ontario Council of Agencies Serving Immigrants

Usha George, directrice académique et professeure, Ryerson Centre for Immigration and Settlement

Lisa Gonsalves, directrice, Strategies and Partnerships Branch, Regional Municipality of York

Nancy Mandell, professeure, York University

John Shields, professeur, Ryerson University

Bill Sinclair, directeur exécutif, St. Stephen's Community House

Evengelia Tastsoglou, professeure, St. Mary's University

Adnan Türegün, directeur, CERIS

Lori Wilkinson, directrice et professeure, Immigration Research West

Partenaires

City of Toronto Newcomer Office

Human Endeavour

Ontario Council of Agencies Serving Immigrants

Ryerson Centre for Immigration and Settlement

St. Stephen's Community House

CERIS, 8e étage, Kaneff Tower, York University, 4700 Keele Street, Toronto, ON M3J 1P3
416-736-5223 ceris@yorku.ca www.iwys.ca

AVANT-PROPOS

Ce rapport, avec les rapports thématiques sur les femmes et jeunes immigrants, et un rapport combiné, est un produit de la Phase 1 de notre projet de mobilisation de recherches et connaissances qui vise à documenter les expériences d'établissement et de services des trois groupes et de proposer de nouvelles stratégies d'intervention. En nous appuyant sur l'exercice de synthèse de connaissances, nous mènerons la Phase 2 (2018-2019)-recherches primaires dans trois collectivités de l'Ontario-Ottawa, le Grand Toronto et Hamilton ainsi que Windsor-et nous proposerons des stratégies d'innovation de services adaptables dans le pays tout entier.

Nous espérons que ce rapport donnera à nos lecteurs (fournisseurs de services, décideurs politiques, collègues chercheurs et le grand public) une bonne idée des recherches et des services qui existent face à ce que l'on considère comme trois populations ayant des besoins spéciaux. Ce que nous savons et ce que nous ne savons pas sur les résultats et les services d'établissement pour les femmes, jeunes et aînés immigrants, dont les forces et les faiblesses que nous connaissons, guideront notre programme de recherches primaires. Les lecteurs peuvent aider à façonner ce programme en envoyant leurs réactions au rapport à ceris@yorku.ca, en s'abonnant et contribuant au Bulletin du projet sur www.iwys.ca et en participant aux groupes de réflexion et aux entrevues.

Finalement, nous aimerions remercier nos partenaires, les membres bénévoles du Conseil consultatif national ainsi que le personnel d'Immigration, réfugiés et citoyenneté Canada et de l'Université York, partenaires de l'accord de contribution.

Équipe de recherche sur les aînés IWYS

TABLE DES MATIÈRES

AVANT-PROPOS.....	iii
TABLE DES MATIÈRES	iv
SOMMAIRE.....	6
1. INTRODUCTION	9
1.1 Vue d’ensemble	9
1.2 Contexte	9
1.3 Méthodologie	11
2. CONCLUSIONS PRINCIPALES.....	13
2.1 Sécurité économique	13
2.1.1 Contexte	13
2.1.2 Lacunes et recommandations de politiques	15
2.2 Soutiens du revenu gouvernementaux	16
2.2.1 Contexte.....	16
2.2.2 Lacunes et recommandations de politiques	17
2.3. Éducation et formation linguistique	18
2.3.1 Contexte.....	18
2.3.2 Lacunes et recommandations de politiques	19
2.4 Logement.....	20
2.4.1 Contexte.....	20
2.4.2 Lacunes et recommandations de politiques	21
2.5 Conditions de vie multigénérationnelles	22
2.5.1 Contexte.....	22
2.5.2 Lacunes et recommandations de politiques	23
2.6 Santé et bien-être	24
2.6.1 Contexte.....	24
2.6.2 Lacunes et recommandations de politiques	25
2.7 Participation sociale et civique.....	26
2.7.1 Contexte.....	26
2.7.2 Lacunes et recommandations de politiques	28
2.8 Identité et appartenance	28
2.8.1 Contexte.....	28

2.8.2 Lacunes et recommandations de politiques	29
2.9 Problèmes d'accès à l'information et au soutien.....	29
2.9.1 Contexte.....	29
2.9.2 Lacunes et recommandations de politiques	29
2.10 Transport et espaces extérieurs	30
2.10.1 Contexte.....	30
2.10.2 Lacunes et recommandations de politiques	30
3. CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS DE POLITIQUES	32
4. RÉFÉRENCES.....	34

SOMMAIRE

Objectif de la revue de la littérature

La revue de la littérature fournit une vue d'ensemble de la littérature universitaire et grise portant sur les expériences et les défis vécus par les aînés immigrants récents au cours de leurs cinq premières années d'établissement. Trois questions ont guidé cette revue : Quels sont les expériences et défis vécus par les aînés immigrants récents qui ressortent de la littérature universitaire et grise canadienne? Quel est l'impact des services d'établissement sur les expériences d'établissement des aînés immigrants récents? Quelles sont les lacunes et les recommandations de politiques qui en découlent?`

Méthodologie

Puisés dans la littérature universitaire et grise portant sur les services d'établissement pour les nouveaux arrivants, 226 articles ont été examinés. Au moyen d'un gabarit pour résumés d'articles, les articles ont été résumés selon quatre grands domaines d'établissement-économique, social, politique et idéationnel. On a inscrit de l'information sur la discipline d'origine, le format, le volet démographique, l'objectif, la méthodologie, les conclusions clés, les recommandations en matière de politiques ainsi que les limitations de l'article. Les revues d'articles ont été codifiées en catégories : services d'établissement, sécurité économique, soutiens du revenu gouvernementaux, logement, conditions de vie multigénérationnelles, santé et bien-être, éducation et formation linguistique, participation civique et politique, liens avec le voisinage et la communauté, identité et appartenance, accès à l'information et au soutien.

Des 226 articles, il y en avait très peu qui portaient spécifiquement sur les expériences, défis et obstacles vécus par les aînés immigrants récents et encore moins qui portaient sur l'impact des services d'établissement disponibles sur le processus d'établissement de ces immigrants. Et encore moins qui évaluaient l'efficacité des services d'établissement en ce qui concerne l'atténuation des difficultés qu'affrontent les aînés immigrants récents.

Aînés immigrants récents au Canada

Selon le Recensement de 2016, 16,9% de la population canadienne était âgée de 65 ans ou plus et environ 21,9% de la population canadienne est composée d'immigrants (Carrière 2016; Statistique Canada 2017). La majorité des aînés immigrants sont des immigrants établis qui sont arrivés au Canada il y a plus de 10 ans. Un bien plus petit pourcentage des aînés sont arrivés il y a moins de cinq ans et passent par les étapes d'établissement en tant que personnes âgées (AMSSA 2017). Des immigrants récents, un petit pourcentage sont des aînés, la majorité de ceux-ci étant arrivés dans la catégorie du regroupement familial. En 2016, 78 004 résidents permanents ont été admis dans la catégorie du regroupement familial, dont 17 041 étaient des parents ou des grands-parents, comprenant 58% de femmes et 42% d'hommes (IRCC 2018).

Entre 2011 et 2016, la majorité des nouveaux arrivants âgés de 65 ans ou plus venaient d'Asie et du Pacifique – de Chine, d'Inde et des Philippines.

Défis d'établissement qu'affrontent les aînés immigrants récents

Les aînés immigrants récents font face à plusieurs problèmes une fois arrivés au Canada, dont un faible revenu chronique, un manque d'accès aux programmes de soutien du revenu gouvernementaux, un manque de compétences en français ou en anglais ainsi que des difficultés à accéder à des programmes adaptés à leurs besoins linguistiques. Malgré le fait que la majorité des aînés immigrants récents vivent dans des conditions multigénérationnelles avec leur famille étendue, ils sont nombreux à connaître de lourdes responsabilités domestiques, des conflits avec la génération du milieu et les petits-enfants, l'isolement social, la dépression et un manque de soutien social, le tout affectant leur santé et leur bien-être. Pour les aînés immigrants récents, leur manque de compétences en anglais ou en français se traduit par des difficultés à naviguer dans le transport public, les services de santé et les services d'établissement et communautaires et fait qu'ils dépendent de leur famille et de leurs amis pour pouvoir accéder à ces services. L'établissement dans les zones périphériques des grandes municipalités intensifie davantage leur dépendance et leur isolement. Les aînés immigrants récents se heurtent à des problèmes d'accès aux services d'établissement en raison de la perception d'un manque de compétence culturelle chez certains fournisseurs de services, d'un manque de services disponibles dans des régions récemment peuplées et du fait de ne pas savoir à qui s'adresser pour avoir les services. Les problèmes d'accès sont exacerbés davantage par un manque de collaboration à l'intérieur des provinces et municipalités et entre celles-ci.

Conclusion

L'objectif de cette revue était d'explorer l'efficacité des services d'établissement en ce qui concerne la facilitation de résultats positifs en matière d'établissement pour les aînés immigrants récents au Canada. Les conclusions indiquent que les aînés immigrants récents ont à affronter des difficultés distinctes vu leur insécurité économique, leur manque de compétences linguistiques, leur état de santé diminué, leur haut degré d'isolement social, leurs sentiments d'exclusion sociale ainsi que des défis intergénérationnels reliés à leurs conditions de vie multigénérationnelles. Même si le Canada dispose d'un programme d'établissement robuste pour l'intégration des nouveaux arrivants, le problème des aînés récemment arrivés demeure invisible. La tendance générale de la littérature montre le manque de politiques et programmes répondant aux besoins des nouveaux arrivants aînés ainsi que le peu de recherches dans ce domaine spécifique. La rareté des programmes et des recherches est problématique parce que, même si les difficultés vécues par les nouveaux arrivants aînés se distinguent de celles des aînés canadiens ou des aînés immigrants établis depuis longtemps, ces problèmes ne sont pas abordés dans les recherches universitaires ou dans les documents de politique. Nous en concluons que malgré la population croissante d'aînés immigrants tant de longue date que récents, peu de services d'établissement spécifiques cherchent à répondre aux besoins de ces deux groupes, surtout ceux des aînés immigrants récents. Nous appelons donc à plus de recherches qui documentent les expériences et les besoins des nouveaux arrivants

aînés en vue de faciliter leur inclusion sociale, économique et culturelle dans la société canadienne.

Lacunes et recommandations de politiques

Les lacunes dans les services aux aînés immigrants récents suggèrent une gamme de recommandations de politiques :

1. accès accru aux programmes de soutien du revenu gouvernementaux en vue de réduire le faible revenu chronique des aînés immigrants récents.
 2. mise en œuvre de programmes fédéraux, provinciaux et municipaux fournissant de l'information sur les opportunités d'emploi pour les aînés.
 3. prestation de programmes de soutien du logement qui augmenteraient l'indépendance des aînés immigrants récents.
 4. financement accru de soutiens et programmes ethnoculturels sociaux et communautaires tant formels qu'informels offerts dans différents cadres locaux en vue d'accroître l'intégration sociale.
 5. accès accru à des services de santé et sociaux culturellement et linguistiquement appropriés par l'embauche d'un personnel adéquatement formé, un financement accru, la prestation de services dans les deux langues officielles ainsi que la prestation accrue de programmes communautaires afin de répondre aux besoins changeants de clients dans divers lieux sur de plus longues périodes.
 6. accès amélioré au transport public par des tarifs réduits pour aînés et des conducteurs bénévoles.
 7. prestation de plus de cours de langue adaptés aux besoins d'apprentissage des aînés.
 8. fourniture d'information accessible sur les services et soutiens gouvernementaux offerts dans les communautés par des plans de communication ciblant les nouveaux arrivants.
 9. mise en œuvre de plus d'installations publiques adaptées aux personnes âgées telles que plus de bancs de parc, un éclairage et une signalisation des rues améliorés, des trottoirs élargis, ainsi que des supermarchés, installations médicales et des centres communautaires plus accessibles.
 10. mise en œuvre d'un partage national d'information entre fournisseurs de services formels et informels, provinces, municipalités, partenariats d'immigration locaux et ONG afin d'augmenter la prestation de services d'établissement.
 11. introduction d'une campagne nationale de sensibilisation qui reconnaît les contributions politiques, culturelles et économiques des aînés immigrants au Canada.
-

1. INTRODUCTION

1.1 Vue d'ensemble

La revue de la littérature effectuée dans le cadre du projet «Femmes, jeunes et aînés immigrants : un projet de mobilisation des recherches et des connaissances sur le lien entre les services et les résultats en matière d'établissement» fournit une vue d'ensemble de la littérature universitaire et grise portant sur les expériences et les défis vécus par les aînés immigrants récents au cours de leurs cinq premières années d'établissement. L'objectif est d'explorer l'efficacité des services d'établissement en ce qui concerne la facilitation de résultats d'établissement positifs pour les aînés immigrants récents. Les conclusions indiquent que les aînés immigrants récents ont à affronter des difficultés distinctes vu leur insécurité économique, leur manque de compétences linguistiques, leur état de santé diminué, leur haut degré d'isolement social, leurs sentiments d'exclusion sociale ainsi que des défis intergénérationnels reliés à leurs conditions de vie multigénérationnelles. Nous en concluons que malgré la population croissante d'aînés immigrants tant de longue date que récents, peu de services d'établissement spécifiques cherchent à répondre aux besoins de ces deux groupes, surtout ceux des aînés immigrants récents. Nous appelons donc à plus de recherches qui documentent les expériences et les besoins des nouveaux arrivants aînés en vue de faciliter leur inclusion sociale, économique et culturelle dans la société canadienne.

1.2 Contexte

Selon le recensement de 2016, il y a une portion croissante d'aînés et d'immigrants au Canada. En 2016, 16,9% de la population canadienne étaient âgés de 65 ans ou plus. Pour la première fois dans l'histoire du Canada, il y a maintenant légèrement plus d'aînés que d'enfants âgés de 14 ans ou moins.

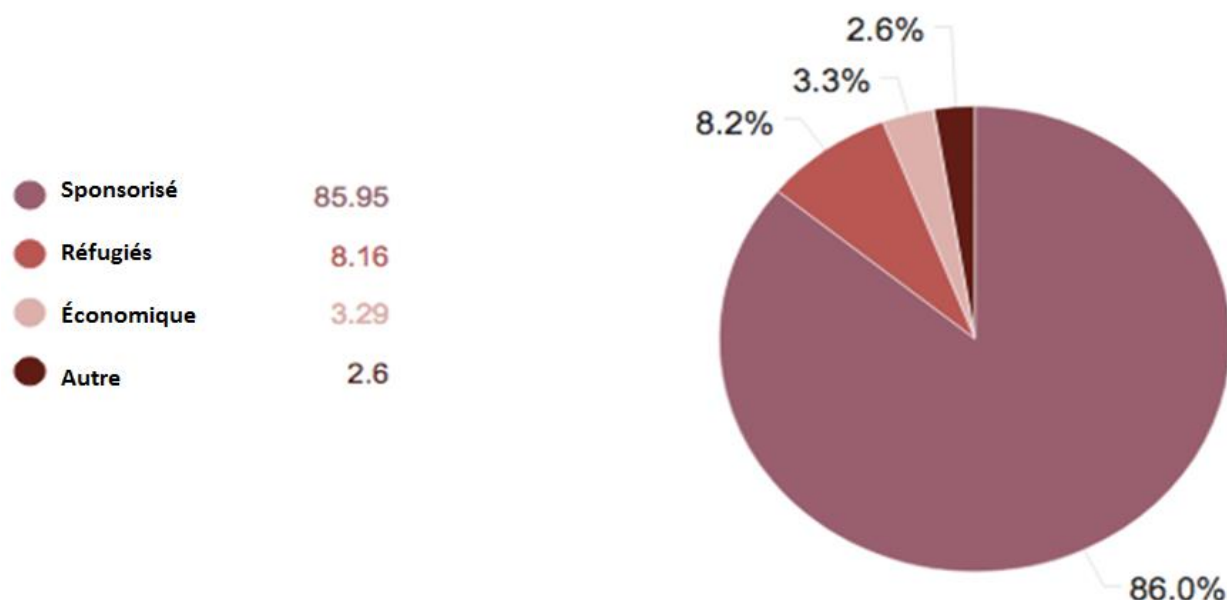
En 2018, environ 21,9% de la population canadienne était composée d'immigrants (Carrière 2016; Statistique Canada 2017). Entre 2011 et 2016, 16,1% ou environ 1,2 million d'immigrants étaient des nouveaux arrivants, étant arrivés au Canada depuis cinq ans ou moins. De ceux-là, 26% étaient venus dans le cadre du regroupement familial, 60,3% dans la catégorie économique et 11,6% étaient arrivés comme réfugiés (O'Doherty et Katem 2017).

Tableau 1: Nombre et pourcentage de parents et grands-parents parrainés, 2011-2016, par sexe

	2011		2012		2013		2014		2015		2016	
Male	6005	42.60%	9477	43.50%	13691	42.36%	7854	43.15%	6748	43.64%	7203	42.28%
Female	8084	57.40%	12333	56.50%	18626	57.64%	10347	56.85%	8715	56.36%	9832	57.72%
Total	14089		21810		32317		18201		15463		17035	

Source: IRCC 2018 Faits et chiffres 2016 : Aperçu de l'immigration-résidents permanents-mises à jour annuelles
IRCC Gouvernement du Canada

<https://open.canada.ca/data/en/dataset/1d3963d6-eea9-4a4b-8e4a-5c7f2deb7f29>

**Figure 1:** Entrée d'immigrants par catégorie d'admission, âgés de 65 ans et plus, au Canada

Source: Statistique Canada 2017 Recensement 2016. Catalogue no. 98-400-X2016184.

Les catégories du regroupement familial et des réfugiés ont toujours représenté une part moins importante des immigrants que la catégorie économique. Dans la catégorie du regroupement familial, les parents et grands-parents parrainés représentent une part encore moins importante. Entre 2011 et 2016, 86% ont été admis au Canada dans la catégorie du regroupement familial (Figure 1), dont 57% étaient des femmes et 42% des hommes (Tableau 1) (IRCC 2018; Statistique Canada 2017). La majorité des nouveaux arrivants âgés de 65 ans ou plus venaient d'Asie et du Pacifique-de Chine, d'Inde et des Philippines (Figure 2).

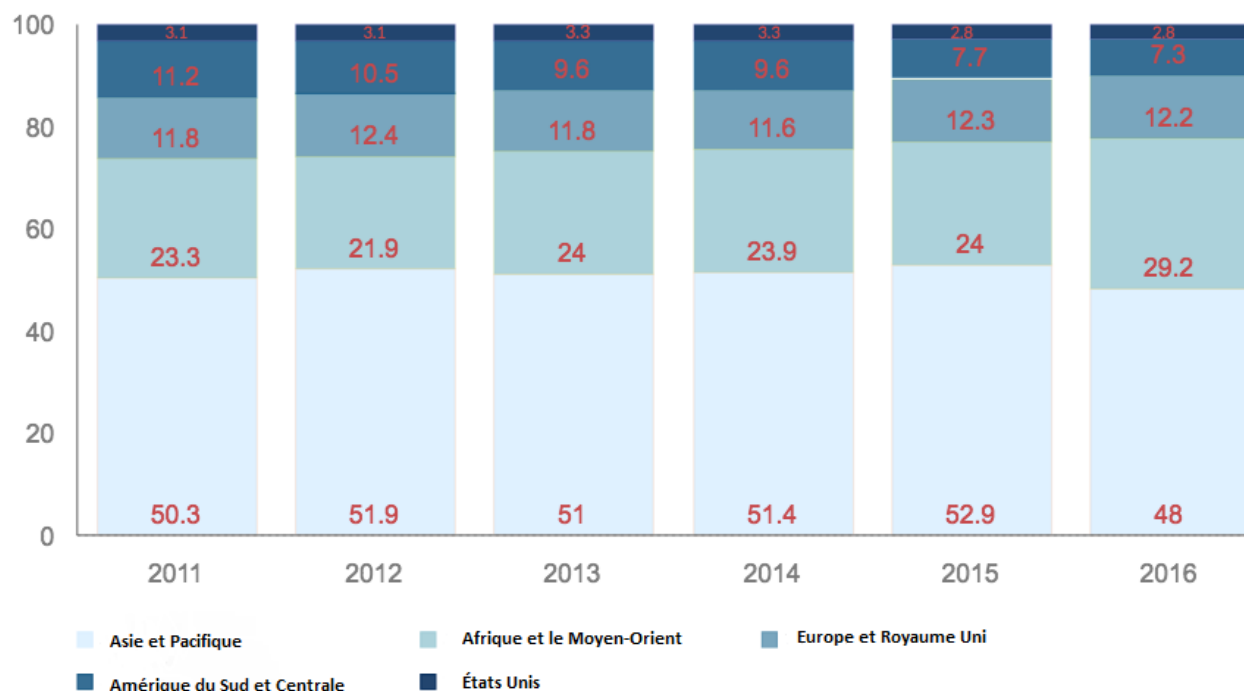


Figure 2: Pourcentage de résidents permanents, par pays d'origine 2011-2016

Source: IRCC 2018 Faits et chiffres Aperçu de l'immigration-résidents permanents - mises à jour annuelles IRCC Gouvernement du Canada <https://open.canada.ca/data/en/dataset/1d3963d6-eea9-4a4b-8e4a-5c7f2deb7f29>

Le Canada diminue lentement le nombre de parents et grands-parents à qui on accorde la résidence permanente. En 2018, Immigration, réfugiés et citoyenneté Canada (IRCC) a fixé un quota de seulement 10 000 candidats, qui seront choisis de façon aléatoire et autorisés à soumettre une demande officielle de parrainage pour que leurs parents ou grands-parents deviennent résidents permanents. Alternativement, ceux qui ne sont pas choisis pour faire une demande de parrainage peuvent demander un super visa pour leurs parents ou grands-parents qui leur permet de rester jusqu'à deux ans au pays sans avoir à renouveler leur statut.

1.3 Méthodologie

Puisant dans la littérature universitaire et grise sur les services d'établissement pour les nouveaux arrivants, la revue de la littérature aborde trois questions :

Quels sont les expériences et défis vécus par les aînés immigrants récents qui ressortent de la littérature universitaire et grise canadienne?

Quel est l'impact des services d'établissement sur les expériences d'établissement des aînés immigrants récents?

Quelles sont les lacunes et les recommandations de politiques qui en découlent?

La recherche de littérature pertinente couvrait tant la littérature universitaire (ex. des bases de données de revues telles que Sociological Abstracts et Canadian Periodicals Index Quarterly que la littérature grise (ex. site Web de CERIS et les sites Web des gouvernements fédéral, provinciaux et municipaux). Nous avons fait une étude de portée des deux littératures, utilisant des termes de recherche de base tels que immigrant, immigration, établissement, processus d'établissement, résultats d'établissement, services d'établissement, sécurité économique, emploi, travail autonome, participation civique, santé et bien-être, participation politique, langue et éducation, appartenance et identité. La littérature étudiée est limitée à des articles en langue anglaise publiés au Canada. Au total, 226 articles ont été examinés pour ce rapport. Au moyen d'un gabarit pour résumés d'articles standardisé, les articles ont été résumés selon quatre grands domaines d'établissement-économique, social, politique et idéationnel. On a inscrit de l'information sur la discipline d'origine, le format, le volet démographique, l'objectif, la méthodologie, les conclusions clés, les recommandations en matière de politiques ainsi que les limitations de l'article. Les revues d'articles ont été codifiées en catégories : services d'établissement, sécurité économique, soutiens du revenu gouvernementaux, logement, conditions de vie multigénérationnelles, santé et bien-être, éducation et formation linguistique, participation civique et politique, liens avec le voisinage et la communauté, identité et appartenance, accès à l'information et au soutien.

Des 226 revues d'articles, très peu portaient spécifiquement sur les expériences, défis et obstacles vécus par les aînés immigrants récents et encore moins étaient écrits dans l'optique intersectorielle (Koehn, Neysmith et Kobayashi 2013). Très peu d'articles évaluent l'impact des rares services d'établissement ciblant les aînés immigrants récents en ce qui concerne l'atténuation des défis d'établissement qu'affrontent ceux-ci. Même si le Canada possède un programme d'établissement robuste pour les nouveaux arrivants, le problème des aînés immigrants récents demeure invisible. Très peu de recherches, de politiques ou de programmes abordent les besoins de ces aînés.

2. CONCLUSIONS PRINCIPALES

2.1 Sécurité économique

2.1.1 Contexte

Le manque d'un revenu suffisant a été reconnu par les aînés immigrants récents comme un problème important (Dempsey 2005; Wellesley Institute 2009; Picot et Lu 2017; Ivanova et al. 2017; Mandell et al. 2018). Trente pour cent de tous les aînés immigrants et plus de 50% des aînés immigrants récents souffrent d'un faible revenu chronique par rapport à un taux de 2% chez le groupe de comparaison, largement né au Canada (Picot et Lu 2017 : 14).

La pauvreté s'incrute. En 2012, environ la moitié de tous les aînés immigrants établis au Canada depuis cinq à dix ans vivaient avec un faible revenu chronique (Picot et Lu 2017 :13). Même pour les immigrants établis depuis 16 à 20 ans, le taux de faible revenu chronique restait bien au-dessus de celui pour ceux nés au Canada. En 2012, le taux de faible revenu chronique des immigrants, par rapport aux personnes nées au Canada, était 3,1 fois plus élevé, ce qui suggère que l'ancienneté de l'établissement compte pour très peu pour remédier au faible revenu chronique des immigrants (Picot et Lu 2017 : 10-11; Shields 2011).

Le faible revenu résulte de l'effet interconnecté de nombreux facteurs : le changement des pays sources (plus d'immigrants venant d'Asie, d'Afrique et des pays des Caraïbes), ce qui peut entraîner la discrimination; des différences de langue et de culture; des différences dans la qualité et la pertinence d'éducation; la baisse du taux de rendement économique pour rejoindre les expériences du marché du travail d'avant l'immigration; une baisse dans le revenu ajusté en fonction de l'inflation lors de l'intégration dans le marché du travail, ce qui affecte les hommes plus que les femmes; l'effondrement des industries des technologies de l'information; le manque de compétences linguistiques ainsi que la «diplômanie» (Picot et Sweetman 2012 : 7-8; Statistique Canada 2018).

De hauts niveaux d'éducation ne constituent pas une garantie contre le faible revenu pour les cohortes récentes d'immigrants, même pour les diplômés d'université (Preston et al. 2010). Malgré les niveaux croissants de scolarisation chez les immigrants, leur revenu relatif a baissé (Picot, Hou et Coulombe 2007 :26). Les femmes immigrantes ayant au moins un diplôme universitaire ont les pires résultats sur le marché du travail, un revenu annuel plus bas et un taux de chômage plus élevé que les femmes nées au

Canada ayant la même scolarisation, les hommes immigrants et les hommes nés au Canada (Preston et al. 2010).

Entre 2011 et 2016, 82% des immigrants arrivant au Canada étaient membres de minorités visibles qui devaient composer avec des obstacles linguistiques, leur manque d'expérience de travail canadienne et le manque de reconnaissance de leurs titres étrangers. La racialisation continue d'être un facteur de risque important pour la pauvreté chez les aînés. Les personnes racialisées constituent environ 54% de tous les immigrants au Canada, mais 71% de tous les immigrants vivant dans la pauvreté (Conseil national du bien-être social 2012 :5) et le revenu des aînés racialisés est inférieur à celui des aînés non racialisés (Pendakur et Pendakur 2011; Preston et al. 2013; Picot et Hou 2014; Heisz 2016).

La pauvreté racialisée est la plus extrême chez les immigrants récents, surtout chez les groupes racialisés (Pendakur et Pendakur 2011; Heisz 2016; Mandell et al. 2018). Les pays sources les plus importants sont la Chine, l'Inde et les Philippines. De toutes les personnes racialisées vivant dans la pauvreté, 24% appartiennent au groupe chinois, 20% au groupe sud-asiatique et 18% au groupe noir (Conseil national du bien-être social 2012 :7). La majorité des aînés racialisés sont des immigrants de première génération et des immigrants récents (Conseil national du bien-être social 2012 :6) qui sont admis comme des aînés parrainés et qui, typiquement, tout comme les aînés réfugiés, ont des taux plus élevés de faible revenu chronique que ceux qui sont admis dans d'autres catégories (Picot et Lu 2017; Statistique Canada 2018).

La pauvreté racialisée est concentrée géographiquement. Les trois destinations les plus populaires pour les nouveaux arrivants aînés sont Toronto, Vancouver et Montréal. Plus de la moitié de ceux vivant dans la pauvreté résident en Ontario, suivi de la Colombie-Britannique et du Québec. Un total de 76% de toutes les personnes racialisées vivant dans la pauvreté résident dans ces trois provinces. Plus de la moitié vivent en Ontario (Conseil national du bien-être social).

Le fait de savoir ni l'anglais ni le français déprime le revenu. Chez les immigrants qui vivent au Canada depuis cinq à dix ans, ceux qui ne savaient ni l'anglais ni le français avaient un taux de faible revenu chronique d'environ 20%, ce qui représente un taux trois fois plus élevé que celui de leurs homologues qui savaient une des deux langues officielles (Picot et Lu 2017 :14). Les cohortes récentes d'aînés immigrants sont encore moins susceptibles de savoir une langue officielle que les cohortes antérieures. Des femmes aînées immigrées entre 2006 et 2011, la majorité ne savaient pas une langue officielle (Hudon et Milan 2016 :12). Chez les hommes on voyait une tendance similaire, mais une part moins importante ne pouvait mener une conversation en anglais ou en français (Hudon et Milan 2016 :12).

Le genre et la race se rejoignent pour intensifier l'appauvrissement des nouveaux arrivants aînés. Les femmes immigrantes ont un taux de faible revenu plus élevé que les hommes, à 13,8%, ce qui est 1,3 fois plus élevé que celui des hommes, à 10,6% (Picot et Lu 2017 :14). Plus de femmes racialisées que d'hommes racialisés vivent dans

la pauvreté (Conseil national du bien-être social 2012). Alors que le revenu médian des personnes racialisées vivant dans la pauvreté était de 26 500 \$, le revenu médian des personnes non racialisées était de 30 000 \$ (Conseil national du bien-être social 2012). Quinze pour cent de toutes les femmes racialisées vivant dans la pauvreté disent n'avoir aucun revenu à elles. À mesure que la longévité monte, surtout chez les femmes, et que les femmes immigrantes constituent une proportion croissante des aînés, on s'attend à ce que les femmes aînées immigrantes passent de plus longues périodes dans la pauvreté.

En 2016, pour les aînés vivant seuls, un revenu annuel de moins de 21 773 \$ constitue un faible revenu. Les aînés vivant seuls, tant établis qu'immigrants récents, courent un risque quatre fois plus grand de vivre dans la pauvreté que les aînés mariés ou en couple. Cela vaut surtout pour les femmes vivant seules (Statistique Canada 2016; Ivanova et al. 2017). Les femmes aînées immigrantes récentes sont plus susceptibles de vivre dans la pauvreté que leurs homologues masculins.

On croit que les résultats économiques finissent pas s'améliorer pour les immigrants avec les années. Il y a des données générationnelles qui appuient cette hypothèse. L'écart de revenu pour les minorités visibles diminue avec les générations. Il demeure le plus élevé chez les nouveaux arrivants, diminue pour la deuxième génération et baisse encore plus pour la troisième génération (Picot et Sweetman 2012 :16). Cependant, en 2012, il y avait peu de différence entre le taux de faible revenu chronique chez les immigrants vivant au Canada depuis 5 à 10 ans (13,3%) et celui chez ceux qui vivaient au Canada depuis 16 à 20 ans (11,5%), ce qui suggère que l'inégalité de revenu intergénérationnelle est devenue plus permanente (Picot et Lu 2017 :13).

2.1.2 Lacunes et recommandations de politiques

Malgré ce sombre tableau, les immigrants plus âgés et aînés sont largement absents dans les services d'établissement reliés à l'emploi. Notre examen du paysage des services d'établissement n'a pas relevé de services ciblant la participation au marché du travail des aînés, soit immigrants récents ou de longue date. Il faudrait entreprendre des études pour documenter le nombre d'aînés immigrants récents qui recherchent de l'emploi et dans quels domaines. Cette recherche pourrait mener à une redéfinition et une repriorisation de la «population active» dans la politique et les programmes d'établissement à tous les niveaux de gouvernement.

2.2 Soutiens du revenu gouvernementaux

2.2.1 Contexte

Les transferts gouvernementaux aident à réduire la pauvreté chez les aînés. En 2005, environ 44% du revenu total des aînés provenait de la combinaison de la Sécurité de la vieillesse (SV) et du Régime de pensions du Canada (RPC) alors qu'environ 32% du revenu total des femmes aînées provenait de la Sécurité de la vieillesse et du Supplément de revenu garanti (SRG) et un autre 20% du RPC (Conseil national des aînés). Étant donné qu'environ les deux cinquièmes des aînés immigrants disent avoir un revenu insuffisant (Ng et al. 2012), on voit l'importance des transferts gouvernementaux pour hisser les aînés au-dessus du seuil de la pauvreté. Pourtant, les nouveaux arrivants aînés n'ont pas droit aux soutiens du revenu gouvernementaux. La SV et le SRG exigent une résidence de dix ans avant l'admissibilité aux prestations.

Le rôle des transferts gouvernementaux dans le soutien aux familles et individus canadiens est bien documenté. En 2015, le transfert gouvernemental médian était de 27 500 \$ pour les familles aînées et de 17 400 \$ pour les aînés vivant seuls. Étant donné que le revenu médian après impôts était de 57 500 \$ pour les aînés dans les familles de la catégorie économique où la personne gagnant le revenu le plus élevé a plus de 65 ans et de 26 300 \$ pour les aînés vivant seuls en 2015, on voit le rôle important joué par les soutiens du revenu gouvernementaux pour maintenir les familles aînées juste au-dessus du seuil de la pauvreté (Statistique Canada .2015, 2017).

Les femmes aînées en particulier dépendent des soutiens du revenu gouvernementaux. Plus de la moitié du revenu des femmes aînées en 2003 reposait sur les programmes de transferts gouvernementaux (SV et SRG), l'allocation aux conjoints et le RPC/Régime des rentes du Québec, alors que seulement 26,3% de leur revenu provenait de pensions de retraite privées. Par contre, le revenu des hommes aînés provenait presque de façon égale des transferts gouvernementaux (41,1%) et des pensions privées (40,5%). En 2012, la part des aînés ayant un faible revenu avant impôts (mesuré en fonction du seuil de faible revenu) était de 12,4%. Si on ajoute les impôts et transferts gouvernementaux, la part tombe à 5,3%, ce qui indique le rôle significatif des transferts gouvernementaux pour réduire la pauvreté chez les aînés (Statistique Canada 2017).

Le nombre d'«aînés invisibles,» ceux qui vivent juste au-dessus du seuil de la pauvreté, continue d'augmenter. De nombreux aînés ont peu de revenu au-dessus de la pension de base fournie par SV/SRG et une prestation modeste du RPC. Si les politiques redistributives canadiennes sont effectivement «figées» (Banting et Myles 2016) et si les impôts et transferts gouvernementaux ne sont plus capables de répondre à l'inégalité croissante des revenus du marché (Heisz et Murphy 2016), l'insécurité économique chez les aînés augmentera peut-être à l'avenir.

2.2.2 Lacunes et recommandations de politiques

Il y a des données insuffisantes sur les différentes stratégies de revenu utilisées par les nouveaux arrivants aînés, dont toutes leurs sources de revenu et la composition des groupes pauvres et presque pauvres. Les aînés invisibles restent peu étudiés, ce qui rend difficile de recommander des politiques (Dempsey 2005). Alors que la population immigrante vieillit, il faut des études plus nuancées qui suivent des groupes d'aînés au cours des prochaines décennies (Wellesley Institute 2009).

Une lacune dans les données est liée à la hausse des taux de participation au marché du travail des aînés masculins et féminins. En 2016, 38% des Canadiens âgés de 55 ans ou plus faisaient partie de la population active. Pour les femmes, le taux de participation au marché du travail est monté de 17% en 1996 à 32% en 2016. Pour les hommes, le taux de participation est passé de 32% en 1996 à 44% en 2016. Pour les aînés âgés de 65 ans ou plus, la hausse a été encore plus dramatique- de 6% en 1996 à 14% en 2016 (Fields, Larochelle-Côté et Uppal 2017).

Les baby-boomers restent dans la population active en nombre record. En 2016, plus du tiers de la population en âge de travailler (36%) avaient 55 ans ou plus. On s'attend à ce que ce taux passe à 40% d'ici 2026. Malgré tout cela, la littérature d'établissement tend à négliger les besoins de tous les aînés dans la population active, les voyant peut-être comme un groupe financièrement improductif, indigne d'attention. Pourtant, certaines études qualitatives suggèrent que les aînés, et surtout les immigrants récents, veulent travailler, du moins à temps partiel (Preston et al. 2014; Mandell et al. 2018). D'autres études révèlent l'ampleur des contributions financières des grands-parents aux ménages multigénérationnels. Milan, Laflamme et Wong (2015 :8) dans leurs travaux sur les grands-parents corésidents, ont découvert que, en 2011, dans 25% des ménages multigénérationnels où le panjabi est la langue parlée le plus souvent à la maison, les grands-parents corésidents contribuaient aux finances du ménage. Cela valait aussi pour 27% des ménages sikhs, et 24% des ménages hindous. Dans les ménages noirs avec corésidents où la génération du milieu est un parent seul, environ 76% des grands-parents corésidents ont une certaine responsabilité financière (Milan, Laflamme et Wong 2015 :8).

Vu les taux élevés de Canadiens racialisés vulnérables à la pauvreté et à un faible revenu, la suppression des exigences quant à la résidence pour la SV assurerait mieux à ces groupes des ressources suffisantes pour échapper à la pauvreté. Certains chercheurs soutiennent que le régime de pensions public du Canada constitue un droit social qui devrait être accessible à tous les citoyens peu importe la résidence, les compétences linguistiques ou le statut de minorité racialisée (Curtis et al. 2017).

2.3. Éducation et formation linguistique

2.3.1 Contexte

En 1991, le programme Cours de langue pour les immigrants au Canada (CLIC) a remplacé tous les programmes de formation linguistique existants (Guo 2013). CLIC fournit une formation linguistique et aide les nouveaux arrivants à naviguer dans les lois, les banques et les magasins, le transport public et les options de logement (Guo 2013). Bien que non spécifique aux aînés, le Programme de formation à domicile CLIC (CET 2018) et les Cours d'anglais langue additionnelle (ISANS 2018) fournissent une formation linguistique structurée à distance ou à domicile respectivement pour les aînés et d'autres groupes qui ne peuvent pas assister aux cours CLIC pour diverses raisons. Cependant, on ne sait pas dans quelle mesure les aînés profitent de ces services. En 2003, le gouvernement fédéral a introduit les Cours de langue de niveau avancé pour le milieu de travail et, récemment, a mis tous les programmes fédéraux de formation linguistique sous le Programme d'établissement (Guo 2013).

Il y a aussi divers programmes provinciaux et municipaux de cours d'anglais accessibles aux nouveaux arrivants aînés. Par exemple, le Programme ALS pour aînés du Manitoba offre des leçons d'anglais et fournit le transport et la garde d'enfants pour les étudiants de langue aînés. De telles initiatives favorisent les interactions sociales et remédient ainsi à l'isolement social (Kilbride et al. 2010).

Au niveau local, les centres pour aînés fournissent des programmes de renforcement des compétences et des programmes éducatifs afin de promouvoir l'apprentissage continu (Novek et al. 2013; Levi et Kadawaki 2016). La plupart des services linguistiques locaux prennent la forme de cercles de conversation (principalement en anglais) pour aider les aînés avec les activités quotidiennes. Ces centres offrent également des cours d'alphabétisation sur des sujets de santé et sur l'utilisation d'ordinateurs. En Colombie-Britannique et au Manitoba, ces programmes comprennent des cours de langue et d'informatique, des clubs de lecture et des cours de création littéraire (Novek et al. 2013; Levi et Kadawaki 2016). Certaines institutions religieuses offrent aussi des cours ALS gratuits pour attirer de nouveaux membres et faciliter la communication entre membres (Han 2011).

De nombreux nouveaux arrivants aînés dépendent de leurs enfants pour apprendre l'anglais ou communiquer dans cette langue. Tant la génération du milieu que les petits-enfants servent de courtiers linguistiques, qui accompagnent les aînés immigrants récents à des rendez-vous ou aux services d'établissement. Ils servent d'interprètes et de traducteurs (Bauer 2013).

2.3.2 Lacunes et recommandations de politiques

Guo (2013) soutient que les programmes ALS ne sont pas culturellement divers. Les programmes CLIC endossent les valeurs canadiennes, qui tendent à venir d'un milieu blanc et de classe moyenne, telles que les budgets et les habitudes d'achats (Guo 2013). Dans les manuels ALS, les étudiants sont encouragés à «penser et faire comme des Canadiens» et non pas comme leurs homologues ethniques, ce qui suggère que l'identité ethnique et le fait d'être Canadien s'excluent mutuellement (Guo 2013). En ce qui concerne l'emploi et la langue, les étudiants sont encouragés à réduire leur accent, angliciser leur nom et adopter les normes du milieu de travail canadiennes, telles que s'habiller de façon conservatrice et être poli (Guo 2013). La tendance à vouloir refaçonner les accents par les cours de langue est plus courante pour les femmes que pour les hommes (Creese 2010). De plus, la dévalorisation des nouveaux arrivants ayant des accents est un problème qui crée souvent des obstacles à l'accès à des besoins fondamentaux tels que les emplois et le logement (Creese 2010).

Les cours de langue ne sont pas spécifiques aux aînés et devraient tenir compte du fait que les aînés peuvent faire face à des obstacles à l'apprentissage et à l'établissement qui sont différents par rapport aux jeunes (Kilbride et al. 2010). Fournir de l'information aux aînés avant la migration sur les problèmes qu'ils peuvent rencontrer au Canada, tels que la nécessité d'apprendre l'anglais ou le français, aide les aînés à préparer et planifier leur arrivée (Murphy 2010).

Une fois arrivés au Canada, les aînés immigrants récents trouvent souvent qu'ils n'ont pas le temps d'assister aux cours d'anglais en raison de leurs obligations de travail et de garde d'enfants (Kilbride et al. 2010; Kilbride et al. 2008). Il faut offrir des cours de langue dans des endroits commodes où les gens peuvent faire du multitâche, tels que les centres d'achats, les pharmacies et les lieux de culte (Kilbride et al. 2010). La prestation de services de garde d'enfants aiderait aussi, comme cela se fait dans le cadre du programme ALS pour aînés du Manitoba (Kilbride et al. 2010; Murphy 2010).

D'autres améliorations à faire aux cours de langue comprennent plus de variété dans les modes de transmission de contenu, tels que des cours en ligne (Kabilan et al. 2010; Tilson 2010) et le besoin d'ajouter des opportunités de conversation et de discussion de sujets d'intérêt aux cours avec manuel, en plus de l'apprentissage d'expressions idiomatiques canadiennes (Murphy 2010; Dewing et Waugh 2012). D'autres suggestions comprennent l'offre de classes mixtes, l'adaptation du style d'instruction aux aînés immigrant récents, l'ajustement des accents des instructeurs pour qu'ils soient mieux compris et l'introduction de cours adaptés aux aînés ainsi que des cours pour différents niveaux de compétence linguistique (Kilbride et al. 2008).

2.4 Logement

2.4.1 Contexte

Environ 1,6 million de ménages canadiens urbains, et environ 13,7% de ménages aînés, ont des besoins impérieux de logement, c'est-à-dire que leur logement est inadapté, inadéquat ou inabordable, ce qui veut dire qu'il leur reste des fonds inadéquats pour payer les nécessités de base telles que l'alimentation, les vêtements et le transport (Hébert 2016; SCHL 2018a). Les immigrants récents à faible revenu, les aînés vivant seuls, les locataires, les résidents des grandes villes ainsi que les femmes et les aînés âgés de 85 ans ou plus sont les plus vulnérables (SCHL 2018a). Des ménages aînés vulnérables, 58,1% sont des ménages d'une seule femme aînée. 18,1% sont des ménages d'un seul homme aîné et 12,4% sont des couples sans enfants (Hébert 2016).

L'abordabilité du logement affecte les immigrants récents de façon disproportionnée. En 2011, 29,4% des ménages immigrants récents avaient des besoins impérieux de logement, ce qui est plus élevé que la moyenne canadienne de 12,5% (Statistique Canada 2017). Presque la moitié des immigrants récents (12,7%) identifiés comme ayant un besoin impérieux de logement sont identifiés en plus comme ayant de graves besoins de logement. Cela se compare à 5,4% pour la population générale (Statistique Canada 2017). En 2011, 92% des immigrants récents vivaient dans de grands centres urbains, ce qui fait du coût et de la disponibilité de logement des enjeux clés d'établissement. Le coût croissant de nourriture ajoute à leurs dépenses. L'insécurité alimentaire, le manque constant d'accès à une alimentation adéquate, force plus de 860 000 Canadiens à recourir aux banques alimentaires chaque mois afin de joindre les deux bouts (Banques alimentaires Canada 2018). Les aînés, surtout les nouveaux arrivants, font face à un choix entre faire l'épicerie et payer le loyer (Koehane 2017).

Le faible revenu des aînés immigrants veut dire qu'ils sont nombreux à ne pas avoir les moyens de vivre de façon autonome, même s'ils le voulaient (McDonald et al. 2001; Wellesley Institute 2009; Kilbride 2010). Puisque la majorité des aînés immigrants récents sont admis dans le cadre du Programme de réunion des familles, ceux-ci migrent pour rejoindre leurs enfants et petits-enfants, principalement dans de grands centres urbains tels que Toronto, Vancouver, Montréal et Calgary. La tendance des immigrants récents à s'établir dans des municipalités périphériques, limitrophes d'une municipalité centrale, s'est intensifiée entre 2001 et 2011, rendant la banlieusardisation plus populaire que l'établissement d'abord dans une municipalité centrale (Vézina et Houle 2017). Dans la Région métropolitaine de recensement (RMR) de Toronto, le pourcentage d'immigrants récents vivant dans une municipalité périphérique est passé de 32% en 2001 à 42% en 2011. À Vancouver, la proportion d'immigrants récents vivant dans une municipalité périphérique est montée également, passant de 68% en 2001 à 72% en 2011 (Vézina et Houle 2017).

Les coûts élevés du logement dans les régions urbaines majeures contribuent au manque d'abordabilité et de disponibilité du logement. Environ la moitié des Canadiens ayant des besoins impérieux de logement vivent en Ontario (Statistique Canada 2016). Plusieurs RMR du sud de l'Ontario (Guelph, Hamilton, St.Catharines-Niagara, Toronto et Windsor) ont des taux plus élevés de ménages aînés ayant des besoins impérieux de logement que la moyenne des RMR (Hébert 2016).

Les concentrations spatiales ethniques d'immigrants sont vécues par les immigrants récents comme des lieux accueillants, fournissant des réseaux sociaux, des amitiés et un accès informel à l'information locale sur l'établissement. Cependant, la ségrégation spatiale ethnique est souvent associée à l'isolement social et à l'inégalité économique où les «cultures de la pauvreté» collent à certains quartiers (Shields 2011).

2.4.2 Lacunes et recommandations de politiques

La présentation de nouvelles suggestions de politiques nécessite des efforts de recherche soutenus sur les «dédalles du système de logement» (Farrugia et Gerrard 2016). Étant donné la diversité des situations de logement et des besoins des aînés immigrants récents, les interventions en matière de logement doivent devenir plus spécialisées et ciblées (Shields 2011). Il y a des données limitées qui montrent que les nouveaux arrivants s'en tirent mieux sur le plan économique dans de petites collectivités, où leurs besoins de logement, emploi, information et revenu peuvent être traités de façon collaborative par divers secteurs dans le cadre de leur grand objectif, celui d'attirer et de retenir de nouveaux immigrants (Drolet, Robertson et Robinson 2010). Cependant, s'établir dans une petite collectivité peut ne pas être une alternative pour la plupart des aînés parrainés, qui pour des raisons financières doivent vivre là où leurs parrains résident.

L'élimination des obstacles à SV/SRG pour les aînés immigrants récents leur fournirait un revenu indépendant qui pourrait leur servir à vivre de façon autonome. Une autre suggestion de politique est d'établir plus d'immigrants dans de petites collectivités à travers le pays. Une étude de logement menée à North Bay (Brown 2017) a montré que la majorité des immigrants récents dans cette collectivité qui étaient en âge de travailler et vivaient dans des ménages multigénérationnels étaient des locataires qui se disaient satisfaits de leurs conditions de vie et de logement, dont le coût de la vie plus bas, la chance d'une meilleure qualité de vie, la petite taille de la ville, le bas taux de criminalité et la proximité des grands centres urbains de Toronto et d'Ottawa.

L'information disponible sur les soutiens au logement devrait être diffusée dans différents lieux et sous différentes formes. Le manque de connaissance de ces soutiens gêne la capacité des aînés à ajuster leur situation de logement à mesure qu'ils vieillissent. Il faudrait un plus large public pour l'information donnée par la SCHL à (<http://www.cmhc-schl.gc.ca>) sur les façons de rendre plus accessibles et plus adaptables les ménages aînés, comment utiliser le site du Chercheur de prestations de la SCHL, un outil en ligne conçu pour aider les aînés à découvrir quelles sont les prestations disponibles selon les provinces ou territoires et comment utiliser le

programme «Maintenir l'autonomie des aînés par l'adaptation des logements» de la SCHL.

2.5 Conditions de vie multigénérationnelles

2.5.1 Contexte

Les services d'établissement pour les aînés immigrants récents sont quasi inexistantes. Les services disponibles sont largement fournis par l'entremise d'organismes communautaires responsables de programmes pour aînés tels que des programmes de santé et de mieux-être, des séances d'information et des rencontres sociales.

Alors que la majorité (plus de 90%) de Canadiens aînés vivent dans des ménages privés, en 2016, 6,3% de la population canadienne vivait dans des ménages multigénérationnels. Les aînés immigrants récents sont plus susceptibles de vivre dans des ménages multigénérationnels que les aînés établis venus au Canada il y a plus de 10 ans et qui ont vieilli «sur place.» Les grands centres urbains ont plus de ménages multigénérationnels que les petites collectivités et les régions rurales. À Toronto, le taux en est d'environ 5,8% par rapport à 4,8% à Vancouver et 1,8% à Montréal (Walsh et Nare 2016).

Les conditions de vie multigénérationnelles présentent des défis et des avantages pour les aînés immigrants récents. D'un côté, la vie multigénérationnelle sert de tampon contre la pauvreté en rendant le logement abordable et les coûts de la vie soutenables. Selon des estimations, les taux de pauvreté chez les aînés immigrants récents augmenteraient de 70% à 430% si les immigrants de la nouvelle vague vivaient de façon autonome (Kaida et Boyd 2011). La vie multigénérationnelle fournit aussi l'opportunité d'interaction avec les petits-enfants et de soins aux aînés frêles.

Inversement, en raison des responsabilités de garde d'enfants et de travail domestique les aînés peuvent se sentir dépassés et surmenés (VanderPlaat, Ramos et Yoshida 2012). La prestation de soins non payés par les aînés reste sous-évaluée et largement cachée (VanderPlaat, Ramos et Yoshida 2012). Même si la vie multigénérationnelle atténue un peu le stress et l'isolement que vivent les aînés immigrants récents en s'établissant, ils sont nombreux à signaler de hauts niveaux d'isolement social et un manque de réseaux sociaux alors qu'ils se trouvent de plus en plus isolés dans des lieux périphériques loin de groupes ethniques et de groupes d'âge similaires et éloignés des services d'établissement.

Les générations du milieu et les petits-enfants, tout en appréciant le soutien matériel et affectif que les aînés fournissent au ménage, doivent encourir des coûts financiers et affectifs additionnels pour répondre aux besoins de leurs parents et grands-parents

parrainés. Les aînés ont souvent besoin d'aide avec le transport ou la traduction dans des lieux publics, puisqu'ils ne peuvent ou ne veulent pas se déplacer de façon autonome et qu'ils ne parlent ni français ni anglais (McDonald et al 2001; Bernard, Hyman et Tate 2010). On tient rarement compte des coûts pour la génération du milieu et les petits-enfants que représente la prestation de soins aux aînés frêles. Un rapport récent a recueilli des données qualitatives auprès de plus de 850 soignants et fournisseurs de soins de santé au sein des Réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) de l'Ontario et a documenté le manque de services disponibles pour les soignants s'occupant d'aînés à domicile. Non seulement les organismes de soins de santé ou de services sociaux demandent rarement aux soignants quels sont leurs besoins, mais ceux-ci déplorent aussi le manque de soins de répit, de ressources éducatives et de services de soutien communautaires (Société Alzheimer du Canada 2018).

Si 14 RLISS ont été établis pour planifier, coordonner et financer les services locaux de santé, dont une large gamme de services aux aînés, l'accessibilité des soins de longue durée demeure un problème aigu pour les aînés (Desta et Wilson 2017). Une étude de 2017 du Social Planning Toronto note qu'à travers l'Ontario 26 500 aînés attendent des lits de soins de longue durée et qu'on prévoit que ce nombre montera à 50 000 d'ici les six prochaines années (Desta et Wilson 2017). Si le nombre d'aînés vivant dans des ménages privés continue d'augmenter à l'avenir, il faudra régler le problème de savoir comment et par qui les soins aux aînés seront prodigués.

2.5.2 Lacunes et recommandations de politiques

Il faut plus de recherches utilisant la famille comme unité d'analyse afin de révéler le rôle que joue la famille dans les expériences d'établissement des aînés immigrants récents sur le plan social, économique et culturel ainsi que dans leur utilisation des services d'établissement (Arat Koc 2006; Ng et al. 2007; VanderPlaat, Ramos et Yoshida 2012; Neysmith et Zhou 2013). On sait peu de choses sur les facteurs qui influencent les résultats d'intégration pour les parents/grands-parents parrainés ou sur l'impact de la vie multigénérationnelle sur les expériences d'établissement des petits-enfants et de la génération du milieu. Ce que l'on sait, selon des renseignements anecdotiques, c'est que pour la génération du milieu la probabilité de réunification familiale constitue la clé de leurs décisions avant la migration.

Il y a un besoin de soutien public des aînés immigrants récents. Une grande part des différences de revenu entre aînés nés au Canada et immigrants aînés peut s'expliquer par le manque de soutien public, ce qui veut dire que la vulnérabilité économique, sociale et culturelle est gérée par des proches. La façon dont le soutien est géré et avec quelles stratégies reste sous-étudiée.

Ce qu'il faut aussi, c'est une série de stratégies impliquant les services de soins de longue durée et de soutien aux aînés gérés par les gouvernements provinciaux, territoriaux et fédéral qui répond aux besoins urgents de la population vieillissante du Canada (Desta et Wilson 2017).

2.6 Santé et bien-être

2.6.1 Contexte

Les aînés immigrants récents font face à des défis d'établissement distincts qui affectent leur état de santé, dont des attentes d'avant la migration non satisfaites, de mauvaises conditions économiques chroniques, des difficultés linguistiques, des conflits familiaux, l'isolement social et un manque de services d'établissement adaptés à leurs divers besoins (Bernhard, Hyman et Tate 2010; Kilbride et al. 2010; Kilbride, Di Sarde et Mujahid 2011; Stewart et al. 2011). Les aînés immigrants récents racialisés signalent une santé mentale encore plus mauvaise que leurs homologues non immigrants (Um et Lightman 2017).

La plupart des nouveaux arrivants aînés connaissent une perte importante de soutiens sociaux tels que les amis d'enfance, la famille étendue et les réseaux sociaux. Le manque de connaissances sur le pays d'accueil, l'incapacité de parler anglais, le transport inadéquat, le travail domestique et de garde d'enfants physiquement débilitant et émotionnellement épuisant ainsi que la dépendance humiliante à l'égard de leurs enfants pour leurs besoins financiers intensifient davantage les sentiments d'isolement et d'aliénation (Bernhard, Hyman et Tate 2010; Kilbride et al. 2010; Gierveld, van der Pars et Keating 2015; MacCourt 2016). L'ensemble de ces conditions entraîne de bas niveaux de soutien social (Luo et Menec 2017), de bas niveaux d'intégration (Kim et Chen 2012) et de hauts niveaux d'isolement social (MacCourt 2016).

Selon certains chercheurs, l'état de santé des immigrants à leur arrivée est souvent meilleur que celui de leurs homologues nés au Canada, mais leur état de santé commence à se détériorer au cours du processus d'établissement. Les aînés immigrants récents tendent à signaler un état de santé encore plus mauvais et des conditions moins bonnes au fil du temps, par rapport à d'autres aînés immigrants et aux aînés nés au Canada (Hyman 2007; Prus, Tfally et Lin 2010; Wood et Newbold 2012; Um et Lightman 2017). Pour les aînés immigrants récents, le processus de migration a un effet négatif sur leur santé (Cornwell et al. 2007; Luc et Menec 2018).

Les nouveaux arrivants aînés sont en danger de mauvais traitements, dont des violences physiques et sexuelles (ex. gifles, poussées, coups); de mauvais traitements psychologiques et émotionnels (ex. menaces d'annuler le parrainage et isolement forcé); des abus financiers (ex. argent enlevé et chèques encaissés sans autorisation); et de la négligence émotionnelle (ex. un refus de fournir un hébergement, une alimentation et des médicaments adéquats). Les recherches montrent que les mauvais traitements émotionnels sont les mauvais traitements les plus courants (Ploeg, Lohfeld et Walsh 2013) et que la génération du milieu, et parfois les petits-enfants, en sont les auteurs les plus courants (Kilbride et al. 2010).

Les aînés immigrants récents peuvent accéder aux mêmes programmes et services de santé que la population aînée en général. Certains organismes d'établissement et communautaires offrent des activités de conditionnement physique et de récréation, des programmes d'alimentation et de nutrition, des cliniques de promotion de la santé, des services d'aiguillage vers des spécialistes, des programmes d'éducation et de sensibilisation, des programmes de counselling reliés à la violence ainsi que des programmes de soutien aux soignants. Cependant, les nouveaux arrivants aînés ont des difficultés à accéder à ces services en raison d'un manque de programmes de soins de santé culturellement adaptés, d'un manque de compréhension des programmes disponibles, d'obstacles linguistiques à l'intérieur des programmes ainsi que d'un manque de transport fiable (McDonald et al. 2001; Lim et al. 2005:5).

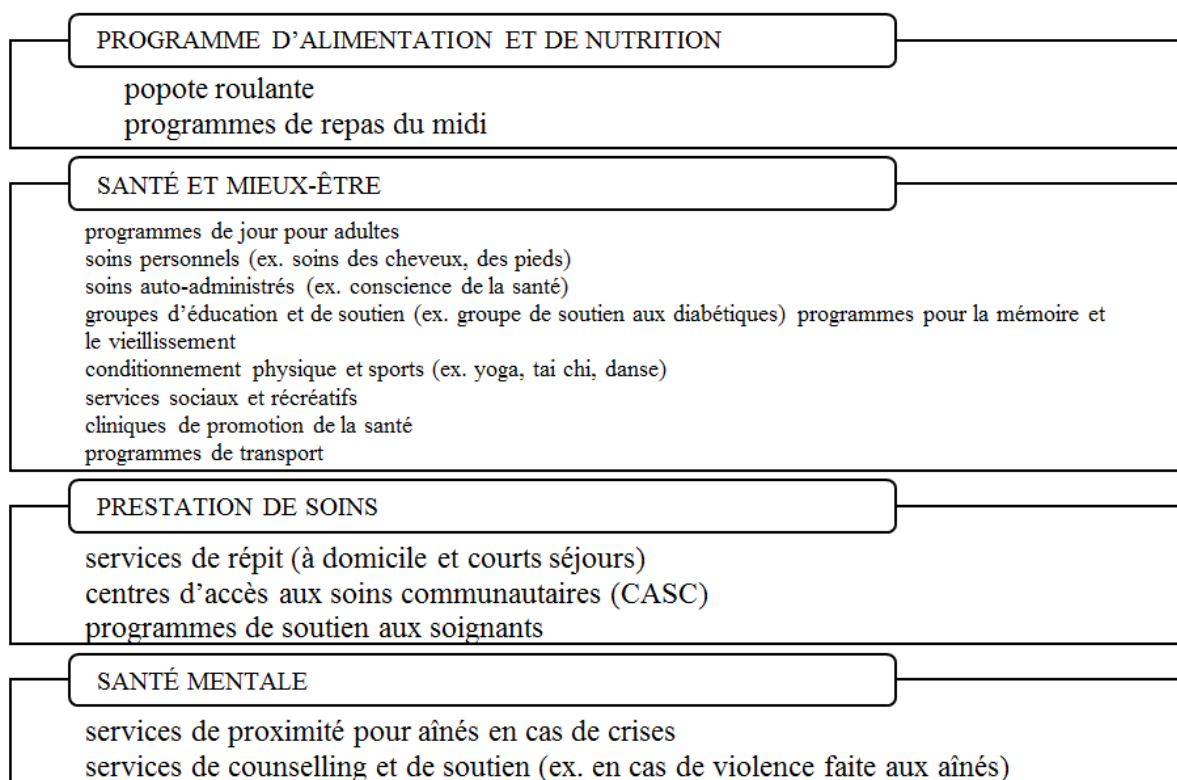


Figure 3: Services de santé et programmes disponibles pour immigrants aînés

Source: McDonald, Lynn, Usha George, Joanne Daciuk, Miu Chung Yan, Hermione Rowan 2001. «A Study on the Settlement Related Needs of Newly Arrived Immigrant Seniors in Ontario» University of Toronto, Faculty of Social Work Centre for Applied Social Research, Government of Ontario 2017 Voir <https://files.ontario.ca/seniors-guide-french-web.pdf>

2.6.2 Lacunes et recommandations de politiques

Les aînés immigrants récents ayant des connaissances limitées d'anglais ou de français préfèrent recevoir des soins de santé dans leur langue maternelle (Lai et Surood 2010). Ce qui aggrave le problème du manque de fournisseurs dans la langue préférée c'est la perception qu'il y a un manque de programmes de soins de santé

linguistiquement appropriés et qu'il y a des attitudes discriminatoires chez certains fournisseurs de services (Lai et Suood 2010; Stewart et al. 2011; Matsuoka et al. 2012; Guruge, Thomson et Seifi 2015; Wood et Newbold 2012). Par conséquent, les nouveaux arrivants aînés peuvent hésiter à recourir aux services et à signaler des problèmes de mauvais traitements et de santé mentale, par peur de réactions négatives de la part de fournisseurs de services (Stewart et al. 2011; Guruge, Thomson et Seifi 2015).

Pour assurer la bonne santé et l'intégration des nouveaux arrivants aînés, il est crucial que les programmes de santé soient livrés de façon appropriée sur le plan culturel et linguistique en instaurant plus de services d'interprétation dans les cadres des soins de santé, en fournissant des services d'alimentation appropriés sur le plan culturel ou religieux ainsi qu'en formant les fournisseurs de services d'établissement et de soins de santé à fournir des soins sensibles aux différences culturelles. Pour bien s'occuper de la santé des aînés immigrants, il faut une collaboration entre les secteurs sanitaire, communautaire et social en vue de créer des organisations et des communautés qui favorisent des installations récréatives adaptées aux aînés et aux différences culturelles et qui sont sécuritaires et accessibles pour les aînés.

Puisque de nombreux aînés immigrants récents considèrent que la violence domestique et la santé mentale sont des questions privées, les programmes de santé informels doivent faire un travail de sensibilisation par l'éducation, des groupes de soutien et du counselling sur la violence faite aux aînés et la santé mentale. Il y a des données qui suggèrent qu'un faible revenu est lié à une mauvaise santé. Étant donné que de nombreux nouveaux arrivants aînés font face à des problèmes financiers qui les empêchent d'accéder aux services de soins de santé qu'il faut payer, tels que les soins oculaires et dentaires et la chiropraxie, les services et programmes de santé non assurés devraient être plus disponibles et accessibles pour les aînés immigrants récents.

2.7 Participation sociale et civique

2.7.1 Contexte

Plusieurs aînés immigrants sont impliqués dans leur collectivité. Dans les collectivités rurales, les aînés participent aux conseils et comités municipaux (Gallagher et al. 2006). Au Nouveau-Brunswick, les aînés participent aux élections, tout en s'engageant aux réunions publiques (Premier's Panel on Seniors 2012). La Ville de Toronto offre un Forum des aînés par lequel les aînés peuvent travailler avec le gouvernement provincial en vue d'assurer des services justes et bénéfiques pour les aînés de Toronto (City of Toronto 2012). De nombreux aînés disent vouloir s'impliquer davantage dans la planification de politiques publiques (Premier's Panel on Seniors 2012)

Les aînés contribuent aussi à leur collectivité en faisant du bénévolat. Dans les régions rurales, le bénévolat est particulièrement important pour les aînés, leur permettant de mener une vie active, de bâtir des réseaux sociaux et d'éviter l'isolement (Gallagher et al. 2006). Les bénévoles se sentent souvent valorisés quand on a besoin d'eux; cela est particulièrement vrai dans le cas de la mort d'un conjoint (Gallagher et al. 2006; Premier's Panel on Seniors 2012).

Les centres pour aînés fournissent aussi des opportunités de bénévolat tout en favorisant un sentiment de communauté et de bien-être (Novek et al. 2013). Les programmes de bénévolat dans les centres pour aînés offrent des opportunités aux aînés de bâtir des relations significatives et de contribuer socialement à leur collectivité (Novek et al. 2013). Les aînés immigrants récents utilisent les organisations ethniques pour recueillir et échanger des renseignements vitaux, surtout sur la façon de contourner les obstacles bureaucratiques (Shaffir et Satzewich 2010).

À travers le pays, il y a de nombreux groupes de soutien (cercles, cafés et clubs) qui favorisent la participation sociale et civique des adultes âgés et des aînés immigrants, surtout les femmes aînées immigrantes. Il y a beaucoup moins de programmes et services qui ciblent les aînés dans ce domaine.

À Toronto il y a plusieurs mesures en place pour encourager le développement et l'utilisation d'espaces communautaires et augmenter l'engagement social des aînés. Puisque les nouveaux arrivants tendent à rester dans leur communauté ethnique en participant, les fournisseurs de services doivent encourager les liens multiethniques et rapprocher les petites communautés et les grandes (Toronto East Quadrant Local Immigration Partnership 2017).

Dans les petites villes, telles que Windsor, l'appartenance des nouveaux arrivants tend à être liée aux opportunités économiques disponibles, mais des expériences conviviales telles qu'un sourire ou un bonjour peuvent contribuer aux visions positives de la ville (George et al. 2017). À Hamilton, des nouveaux arrivants trouvaient difficiles et subjectifs les concepts de pratiques culturelles canadiennes telles que la «politesse canadienne» (Shaffir et Satzewich 2010).

La présence d'institutions religieuses et d'organisations ethniques aide à faciliter un sentiment d'appartenance à la collectivité. Les institutions religieuses servent de fournisseurs de services informels en aidant à résoudre des problèmes d'acquisition de la langue, de logement et d'accès à d'autres services (Mulholland 2017). En plus de répondre aux besoins spirituels de leurs membres, les institutions religieuses fournissent des opportunités de réseautage en réunissant ceux qui ont un mode de vie similaire et qui partagent une langue et une origine ethnique (Shaffir et Satzewich 2010). Ces institutions demeurent cruciales pour l'intégration et l'établissement des nouveaux arrivants au Canada (Mulholland 2017).

2.7.2 Lacunes et recommandations de politiques

La participation n'est pas souvent une priorité dans le processus d'établissement et les nouveaux arrivants sont parfois inconscients des possibilités d'engagement (Toronto East Quadrant Local Immigrant Partnership 2017). Les aînés désirent des possibilités de bénévolat plus variées, surtout celles qui accommodent ceux qui ont des problèmes de mobilité (City of Toronto 2012).

On devrait développer des stratégies pour une campagne de sensibilisation, recrutement et motivation en vue d'attirer les aînés réticents, surtout les aînés isolés, vers le bénévolat (Gallagher et al. 2006; Novek et al. 2013). Il faut créer plus d'opportunités d'interaction à travers les générations, puisque de nombreux aînés canadiens désirent plus de tels échanges (Gallagher et al. 2006).

Une autre lacune identifiée par les aînés immigrants récents, surtout ceux de Winnipeg et Toronto, est la nécessité de plus d'espaces communautaires adaptés aux aînés où interagir et mener une vie saine et active (Age-Friendly Winnipeg 2015; City of Toronto 2012). Parmi les suggestions pour des espaces récréatifs adaptés aux personnes âgées il y a plus d'espaces intérieurs pour la marche à pied et plus de pistes cyclables sécuritaires (Age-Friendly Winnipeg 2015). Bien que certaines opportunités existent déjà, les aînés immigrants récents continuent d'identifier les coûts, dont le transport et la garde d'enfants, comme des obstacles à leur participation (City of Toronto 2012). Il faudrait des efforts pour réduire ces coûts pour les aînés.

2.8 Identité et appartenance

2.8.1 Contexte

Les aînés disent se sentir inclus et respectés dans leur collectivité, surtout quand on les appelle Monsieur ou Madame (Gallagher et al. 2006). Cependant, pour les aînés membres d'une minorité visible, les sentiments d'appartenance à la société canadienne et l'idée d'une identité «canadienne» sont compliqués par leurs expériences quotidiennes d'âgisme et de racisme (Lai 2012). De nombreux aînés membres d'une minorité visible vivent leur origine ethnique comme une privation dans la mesure où celle-ci intensifie les problèmes d'établissement qu'ils connaissent, dont gérer les systèmes de soins de santé et de transport, communiquer et traiter avec les institutions gouvernementales (Lai 2012).

Les amitiés demeurent essentielles pour le sentiment d'identité et d'appartenance des aînés immigrants récents. Avoir plus d'amis après la migration tend à mener à une plus grande satisfaction dans la vie et à une meilleure santé auto-déclarée (Saphena 2015; Turcotte 2015). Les rencontres sociales, les sites des médias sociaux et des cadres

informels tels que les salles d'attente représentent des espaces où les aînés se font des amis (Quirke 2015; Turcotte 2015).

2.8.2 Lacunes et recommandations de politiques

Les aînés immigrants récents disent vouloir être mieux compris et plus respectés et valorisés dans leur collectivité (Zou et Fang 2017). L'isolement reste un obstacle à l'inclusion. De nombreux aînés vivent l'isolement social et disent se sentir déprimés et exclus par le manque de «bon voisinage» (Gallagher et al. 2006). Le racisme à l'égard des aînés membres de minorité visibles précipite l'exclusion sociale (Saloojee 2003).

Les programmes de contacts par téléphone, ainsi que les programmes de transport par des bénévoles, aident à prévenir l'isolement (Gallagher et al. 2006). Il faut reconnaître les points de vue et les perspectives des aînés (Chisholm et Dempster 2012). L'inclusion sociale devrait demeurer un objectif général de société fondé sur les principes de pleine participation, d'appartenance, de respect et de reconnaissance (Saloojee 2003).

2.9 Problèmes d'accès à l'information et au soutien

2.9.1 Contexte

De nombreux aînés dépendent de sources informelles pour obtenir de l'information, tels que des amis et des membres de leur famille (McDonald et al. 2001; Somerville 2015). Ces réseaux servent à transmettre de l'information sur les valeurs, les attentes et les normes de la société d'accueil, mais l'information peut devenir inexacte si elle passe par trop de personnes (Somerville 2015).

La communication d'information précieuse au moyen de dépliants ou du bouche à oreille est efficace, tout comme des affiches dans les lieux où les aînés se rassemblent (Gallagher et al. 2006; Chisholm et Dempster 2012; Premier's Panel on Seniors 2012).

2.9.2 Lacunes et recommandations de politiques

De nombreux nouveaux arrivants aînés ont des difficultés à trouver de l'information et restent inconscients des programmes existants (McDonald et al. 2001; Stewart et al. 2011; City of Toronto 2012). Une bonne partie de cette disparité provient d'obstacles linguistiques (McDonald et al. 2001; Stewart et al. 2011).

L'information sur les services existants devrait être mieux disséminée. L'information devrait être mieux adaptée selon la langue, les besoins et les étapes d'immigration (pré, intermédiaire et post) et être disponible à des points chauds tels que les ambassades et

consulats canadiens, les organismes d'établissement et les cliniques (McDonald et al. 2001; Stewart et al. 2011).

Si possible, l'information devrait être communiquée en personne pour profiter à ceux ayant un faible taux d'alphabétisation (Gallagher et al. 2006; Premier's Panel on Seniors 2012). Plusieurs provinces ont créé des guides inclusifs donnant toute l'information et tous les contacts dont la plupart des aînés ont besoin (Chisholm et Dempster 2012). Une autre recommandation est de créer des dépliants et des affiches munis de collants ou de logos adaptés aux aînés (Chisholm et Dempster 2012).

De nombreux aînés s'inquiètent à propos de l'information en ligne, puisque plusieurs d'entre eux n'ont pas accès aux ordinateurs ou à Internet, ou qu'ils ne savent pas comment accéder aux sites (Gallagher et al. 2006; Premier's Panel on Seniors 2012). Pour ces problèmes, en plus d'aider les aînés ayant des problèmes de mobilité, des programmes téléphoniques et des visites à domicile peuvent être créés pour informer les aînés des activités et des événements à venir (Gallagher et al. 2006; Chisholm et Dempster 2012).

2.10 Transport et espaces extérieurs

2.10.1 Contexte

Quand les aînés ne peuvent pas conduire, les amis et la famille fournissent le transport (Gallagher et al. 2006; Premier's Panel on Seniors 2012). Comme alternative, plusieurs villes offrent du transport public à prix réduit. Cependant, pour les aînés résidant dans des régions rurales, le transport public est inadéquat et le transport privé coûte cher (Conseil national des aînés 2009).

2.10.2 Lacunes et recommandations de politiques

Un transport public peu fréquent et peu fiable rend difficile aux aînés de faire des choses et peut mener à l'isolement social (Gallagher et al. 2006 : Conseil national des aînés 2009). Une recommandation est de créer un service de taxi collectif qui suit des itinéraires spécifiques, s'arrêtant chaque jour à des endroits tels que les centres commerciaux et les supermarchés (Gallagher et al. 2006).

Les aînés peuvent n'avoir personne sur qui compter pour le transport ou ils peuvent hésiter à demander à des amis ou à la famille de les transporter pour des choses qu'ils jugent moins essentielles, par peur de les incommoder (Premier's Panel on Seniors 2012). Pour maintenir leur autonomie, certains aînés veulent continuer à conduire. Des cours de recyclage pour conducteurs peuvent être offerts pour ceux qui sont âgés de 50 ans et plus pour leur permettre de continuer à conduire (Gallagher et al. 2006).

Un déneigement plus rapide, une signalisation et des lignes claires sur les routes et les trottoirs et des trottoirs plus larges pour accommoder plus de gens, triporteurs et fauteuils roulants représentent des demandes à régler (Gallagher et al. 2006; Chisholm et Dempster 2012). La sécurité est également une préoccupation, car les aînés disent ne pas se sentir en sécurité dans les lieux publics. Effectivement, ils représentent un grand nombre de morts de piétons. Il reste beaucoup à faire dans ce domaine (City of Toronto 2012). Afin d'améliorer la sécurité, il faut sensibiliser les aînés et le grand public au besoin de vigilance et prudence, ce qui peut réduire les collisions (Chisholm et Dempster 2012). Une plainte répandue à propos du transport public, tel que les autobus, c'est qu'on ne donne pas assez de temps à ceux qui ont des problèmes de mobilité pour s'asseoir en toute sécurité avant de repartir. Ceux qui ont une mobilité limitée souffrent souvent de chutes et de blessures et cela arrive surtout aux adultes. De plus, il faut des campagnes publiques plus visibles et efficaces pour encourager les gens à céder leur siège à ceux ayant des problèmes de mobilité⁷. Il s'agit d'un problème qui existe depuis des décennies.

Les aînés pour qui la marche est une forme d'exercice apprécieraient plus de bancs et de toilettes le long de leur chemin (Gallagher et al. 2006). Pour compenser le coût des bancs, des plaques commémoratives peuvent être vendues (Chisholm et Dempster 2012).

3. CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS DE POLITIQUES

Les aînés immigrants récents font face à plusieurs problèmes à leur arrivée au Canada, dont un faible revenu chronique, un manque d'accès aux programmes de soutien du revenu gouvernementaux, un manque de connaissances d'anglais ou de français ainsi que des difficultés à accéder à des programmes adaptés à leurs besoins linguistiques. Même si la majorité des aînés immigrants récents vivent dans des conditions multigénérationnelles avec leur famille étendue, ils sont nombreux à connaître des responsabilités domestiques très lourdes, des conflits avec la génération du milieu et les petits-enfants, l'isolement social, la dépression et un manque de soutien social. Tout cela a une incidence négative sur leur santé et leur bien-être. Leur manque de connaissances linguistiques veut dire que les aînés immigrants récents ont des difficultés à naviguer dans le transport public, les soins de santé et les services d'établissement et communautaires et doivent compter énormément sur leur famille et leurs amis pour avoir accès à ces services. L'établissement dans des zones périphériques des grandes villes intensifie davantage leur isolement et leur dépendance. Un manque de compétence culturelle chez certains fournisseurs de services d'établissement tend à décourager les aînés immigrants récents de recourir à ces services. La fragmentation à l'intérieur du secteur des services est exacerbée par un manque de collaboration à l'intérieur des provinces et municipalités et entre celles-ci ainsi que par la croissance rapide de nouvelles zones d'établissement géographiques.

Un examen des lacunes dans les services aux aînés immigrants récents suggère des recommandations globales de politiques :

1. accès accru aux programmes de soutien du revenu gouvernementaux afin de réduire le faible revenu chronique des aînés immigrants récents.
2. mise en œuvre de programmes fédéraux fournissant de l'information sur les opportunités d'emploi pour les aînés.
3. prestation de programmes de soutien du logement permettant aux aînés immigrants récents de vivre de façon autonome.
4. financement accru de soutiens et programmes sociaux et communautaires ethnoculturels offerts dans différents lieux en vue d'augmenter l'intégration sociale.
5. accès accru à des services sanitaires et sociaux culturellement et linguistiquement adaptés par l'embauche de personnel adéquat, l'augmentation du financement, la prestation de services dans les deux langues officielles ainsi

- qu'une prestation accrue de programmes communautaires pour répondre aux besoins changeants de clients dans divers lieux sur de plus longues périodes.
6. accès amélioré au transport public par la réduction de tarifs pour aînés et des conducteurs bénévoles.
 7. mise sur pied de plus de cours de langue destinés spécifiquement aux aînés.
 8. fourniture d'information accessible sur les services et soutiens gouvernementaux offerts au sein de collectivités sous différentes formes et sur différentes plateformes des médias sociaux.
 9. mise sur pied de plus d'installations adaptées aux personnes âgées telles que plus de bancs de parc, un meilleur éclairage et une meilleure signalisation des rues, des trottoirs plus larges ainsi que des supermarchés, des installations médicales et des centres communautaires plus accessibles.
 10. mise en œuvre d'un partage national d'information entre fournisseurs de services formels et informels, provinces, municipalités, partenariats d'immigration locaux et ONG afin d'augmenter la prestation de services d'établissement.
 11. lancement d'une campagne de publicité nationale qui reconnaît les contributions politiques, culturelles et économiques des aînés immigrants au Canada.
-

4. RÉFÉRENCES

Age-Friendly Winnipeg 2015. “Network Engagement Report: Age Friendly Winnipeg Action Plan.” Retrieved from <https://winnipeg.ca/interhom/Mayor/pdfs/AgeFriendlyWinnipegActionPlanNetworkEngagementReport.pdf> (August 14, 2018).

Alzheimer Society of Canada. 2018. “Caregiver Support Framework.” Retrieved from <http://alzheimer.ca/en/york/We-can-help/Support/Caregiver-Framework> (August 14, 2018).

Banting, Keith and John Myles. 2016. “Framing the New Inequality: The Politics of Income Redistribution in Canada.” Pp. 509-545 in *Income inequality: The Canadian Story*, edited by David A. Green, W. Craig Riddell, and France St-Hilaire. Montreal: Institute for Research on Public Policy.

Bernhard, Judith K., Ilene Hyman, and Ellen Tate. 2010. “Meeting the Needs of Immigrants throughout the Life Cycle, Region of Peel Immigration Discussion Paper.” Citizenship and Immigration Canada. Retrieved from <https://www.peelregion.ca/social-services/pdfs/discussion-paper-2.pdf> (August 14, 2018).

Bauer, Elaine. 2013. Reconstructing Moral Identities in Memories of Childhood Language Brokering Experiences. *International Migration* 51(5):205–218. Retrieved from [doi:10.1111/imig.12030](https://doi.org/10.1111/imig.12030).

Brown, Natalya R. 2017. Housing Experiences of Recent Immigrants to Canadas Small Cities: the Case of North Bay, Ontario. *International Migration and Integration* 18(3):719-747. Retrieved from [doi:10.1007/s12134-016-0498-5](https://doi.org/10.1007/s12134-016-0498-5)

Canadian Mortgage and Housing Corporation (CMHC). 2018a. “Housing a Senior Population: The Economic and Social Benefits.” Retrieved from <https://www.cmhc-schl.gc.ca/en/developing-and-renovating/accessible-adaptable-housing/aging-in-place/economic-social-benefits-of-seniors-your-community> (August 14, 2018).

Canadian Mortgage and Housing Corporation (CMHC). 2018b. “CMHC Completes Annual Look at Seniors’ Housing.” Retrieved from <https://www.cmhc-schl.gc.ca/en/housing-observer-online/2018-housing-observer/cmhc-completes-annual-look-at-seniors-housing> (August 14, 2018).

Carrière, Yves, Laurent Martel, Jacques Légaré and Jean-François Picard. 2016. “The Contribution of Immigration to the Size and Ethnocultural Diversity of Future Cohorts of Seniors.” Statistics Canada, Ottawa, ON. Catalogue no. 75-006-X. ISSN 2291-0840

Chisholm, Cass, and Johnny Dempster. 2012. "Age-Friendly Initiative of Brandon: Community Needs Assessment." Age-Friendly Committee of Brandon. Retrieved from http://www.brandon.ca/images/Committees/Final_Report_Brandon_Age_Friendly_2012.pdf (August 14, 2018).

City of Toronto. 2012. "The Toronto Seniors Strategy: Strategy Highlights." Retrieved from <https://www.toronto.ca/wp-content/uploads/2017/11/97e5-seniors-strategy-highlights.pdf> (August 14, 2018).

Cornwell, Linda, Tekla Hendrickson, Maria Lee, Margot Lettner, Laura Loli-Dano, Ito Peng, and Lynne Raskin. 2007. "Health Status and Health Needs of Older Immigrant Women: Individual, Community, Societal and Policy Links." Ontario Women's Health Network. Retrieved from http://www.ahrni-irras.ca/index.php?option=com_sobipro&task=download.file&fid=269.1173&sid=102&Itemid=115 (August 14, 2018).

Creese, Gillian. 2010. Erasing English language competency: African migrants in Vancouver, Canada. *Journal of International Migration and Integration* 11(3):295-313. Retrieved from [doi:10.1007/s12134-010-0139-3](https://doi.org/10.1007/s12134-010-0139-3)

Curtis, Josh, Weizhen Dong, Naomi Lightman, Matthew Parbst. 2017. Race, Language or Length of Residency? Explaining Unequal Uptake of Government Pensions in Canada. *Journal of Aging and Social Policy* 29(4):332-351. Retrieved from [doi:10.1080/08959420.2017.1319452](https://doi.org/10.1080/08959420.2017.1319452)

Dempsey, Colleen. 2005. "Elderly Immigrants in Canada: Income Sources and Self-Sufficiency." Citizenship and Immigration Canada. Retrieved from <http://www.cic.gc.ca/english/pdf/research-stats/elderly.pdf> (August 14, 2018).

Desta, Yeshewamebrat and Beth Wilson. 2017. "Demographic Changes in Toronto's Neighbourhoods: Meeting Community Needs across the Life Span" Social Planning Toronto. Retrieved from <https://d3n8a8pro7vnmx.cloudfront.net/socialplanningtoronto/pages/696/attachments/original/1498575451/DemographicChangeCensusReport-v1.2-web.pdf?1498575451> (August 14, 2018).

Drolet, Julie, Jeanette Robertson, and Wendy Robinson. 2010. Settlement Experiences In a Small City: Voices of Family-Class Immigrants and Of Settlement Workers. *Canadian Social Work: Special Issue on the Settlement and Integration of Newcomers to Canada* 12(1):218-223. Retrieved from https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/30321046/settlement-of-newcomers-to-canada-fall-2010.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1533070447&Signature=4mAAQf8n9qCKNDmldThV9iOZmlk%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DYoung_Carers_in_Immigrant_Families.pdf#page=218 (August 14, 2018).

Farrugia, David and Jessica Gerrard. 2016 Academic Knowledge and Contemporary Poverty: The Politics of Homelessness Research. *Sociology* 50(2):267-284. Retrieved from [doi:10.1177/0038038514564436](https://doi.org/10.1177/0038038514564436)

Fields, Andrew, Sébastien LaRochelle-Côté, and Sharanjit Uppal. 2017. "The Impact of Aging on Labour Market Participation Rates." Statistics Canada. Catalogue no. 75-006-X. ISSN 2291-0840

Food Banks Canada. 2018. "Food Bans Canada Impact Report." Retrieved from <http://impactreport.foodbanksCanada.ca> (August 14, 2018).

Gallagher, Elaine, Verena Menec, and Janice Keefe. 2006. "Age-Friendly Rural and Remote Communities: A Guide." *Federal/Provincial/Territorial Ministers Responsible for Seniors*. Retrieved from http://www.phac-aspc.gc.ca/seniors-aines/alt-formats/pdf/publications/public/healthy-sante/age_friendly_rural/AFRRRC_en.pdf (August 14, 2018).

George, Glynis, Erwin D. Selimos, and Jane Ku. 2017. Welcoming Initiatives and Immigrant Attachment: The Case of Windsor. *Journal of International Migration and Integration* 18(1):29-45. Retrieved from <https://link.springer.com/article/10.1007/s12134-015-0463-8#citeas> (August 14, 2018).

Guo, Lan. 2013. Language Policies and Programs for Adult Immigrants in Canada: A Critical Analysis. *Canadian Ethnic Studies Journal* 45(1-2):23-41. Retrieved from [doi:10.1353/ces.2013.0022](https://doi.org/10.1353/ces.2013.0022)

Government of Ontario. 2017. "A Guide to Programs and Services for Seniors." Retrieved from <https://www.ontario.ca/page/guide-programs-and-services-seniors> (August 14, 2018).

Guruge, Sepali, Mary Susan Thomson, and Sadaf Grace Seifi. 2015. Mental Health and Service Issues Faced by Older Immigrants in Canada: A Scoping Review. *Canadian Journal on Aging* 34(4):431-444. Retrieved from [doi:10.1017/S0714980815000379](https://doi.org/10.1017/S0714980815000379)

Han, Huamei. 2011. Social Inclusion through Multilingual Ideologies, Policies and Practices: A Case Study of a Minority Church. *International Journal of Bilingual Education and Bilingualism* 14(4):383-398. Retrieved from [doi:10.1080/13670050.2011.573063](https://doi.org/10.1080/13670050.2011.573063)

Hébert, Sophie. 2016. "The Housing Conditions of Senior Households, Census/National Survey Housing Series: Issue 9." Canada Mortgage and Housing. Retrieved from <https://www.cmhc-schl.gc.ca/en/data-and-research/publications-and-reports/2011-census-national-housing-survey-housing-series-issue-9-the-housing-conditions-of-canadas-senior> (August 14, 2018).

Heisz, Andrew. 2016. "Trends in Income Inequality and Elsewhere." Pp. 77-102 in *Income inequality: The Canadian Story*, edited by David A. Green, W. Craig Riddell, and France St-Hilaire. Montreal: Institute for Research on Public Policy.

Heisz, Andrew and Brian Murphy. 2016. "The Role of Taxes and Transfers In Reducing Income Inequality." Pp. 435-477 in *Income inequality: The Canadian Story*, edited by David A. Green, W. Craig Riddell, and France St-Hilaire. Montreal: Institute for Research on Public Policy.

Hudon, Tamara and Anne Milan. 2016. "Senior Women." Statistics Canada, Retrieved from <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/89-503-x/2010001/article/11441-eng.htm>.

Hyman, Ilene. 2007. "Immigration and Health: Reviewing Evidence of the Healthy Immigrant Effect in Canada." Joint Centre of Excellence for Research on Immigration and Settlement. IRCC. 2017. "Evaluation of the Settlement Program". Retrieved from <https://www.canada.ca/en/immigration-refugees-citizenship/corporate/reports-statistics/evaluations/settlement-program.html> (August 14, 2018).

IRCC. 2018. "Facts and Figures 2016: Immigration Overview- Permanent Residents- Annual IRCC Updates". Government of Canada. Retrieved from <https://open.canada.ca/data/en/dataset/1d3963d6-eea9-4a4b-8e4a-5c7f2deb7f29> (August 14, 2018).

Ivanova, Iglia, Shannon Daub, Marcy Cohen and Julie Jenkins. 2017. "Poverty and Inequality among British Columbia's Seniors." Canadian Centre for Policy Alternatives. Retrieved from https://www.policyalternatives.ca/sites/default/files/uploads/publications/BC%20Office/2017/04/ccpa-bc_seniors-inequality.pdf (August 14, 2018).

Kabilan, Muhammed Kamarul, Norlida Ahmad, and Mohamad Jafre Zainol Abidin. 2010. Facebook: An Online Environment for Learning of English in Institutions of Higher Education? *Special issue on Web 2.0: The Internet and Higher Education* 13(4):179-87. Retrieved from [doi:10.1016/j.iheduc.2010.07.003](https://doi.org/10.1016/j.iheduc.2010.07.003)

Kaida, Lisa and Monica Boyd. 2011. Poverty Variations among the Elderly: The Roles of Income Security Policies and Family Co-Residence. *Canadian Journal on Aging* 30(1): 83-100. Retrieved from [doi:10.1017/S0714980810000814](https://doi.org/10.1017/S0714980810000814)

Kilbride, Kenise Murphy, Pamela Farrell, Aurelia DiSanto, and Shiva Sadeghi. 2010. "Speaking with Senior Immigrant Women and their Families: A First-Language Investigation of the Needs for Holistic Approaches to Service." CERIS Working Paper. Retrieved from file:///P:/Kilbride_et_al_2010.pdf

Kilbride, Kenise Murphy, Vappu Tyyska, Mehrunnisa Ali, and R. Woungang Berman. 2008. "Reclaiming Voice: Challenges and Opportunities for Immigrant Women Learning English." CERIS Working Paper No. 36. Retrieved from

<http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.606.9090&rep=rep1&type=pdf> (August 14, 2018).

Kilbride, Kenise, Aurelia Di Santo, and Ghazy Mujahid. 2011. "Speaking With Senior Immigrant Men and Sponsoring Families in Small Cities." CERIS Working Paper. Retrieved from http://www.ahrni-irras.ca/index.php?option=com_sobipro&task=download.file&fid=269.8163&sid=102&Itemid=115 (August 14, 2018).

Koehn, Sharon, Sheila Neysmith, and Karen Kobayashi. 2013. Revealing The Shape of Knowledge Using an Intersectionality Lens: Results of a Scoping Review on the Health and Health Care of Ethnocultural Minority Older Adults. *Ageing and Society* 33(3):437-464. Retrieved from [doi:10.1017/S0144686X12000013](https://doi.org/10.1017/S0144686X12000013)

Lai, Daniel W.L. 2012. Ethnic Identity of Older Chinese in Canada. *Journal of Cross-Cultural Gerontology* 27(2):103-117. Retrieved from <https://link.springer.com/article/10.1007/s10823-011-9157-7> (August 14, 2018).

Lai, Daniel WL, and Shireen Surood. 2010. Types and Factor Structure of Barriers to Utilization of Health Services among Aging South Asians in Calgary, Canada. *Canadian Journal on Aging* 29(2):249-258. Retrieved from [doi:10.1017/S0714980810000188](https://doi.org/10.1017/S0714980810000188)

Levi, Gloria, and Levi Kadawaki. 2016. "Our Future: Seniors, Socialization, and Health." Columbia Institute Centre for Civic Governance. Retrieved from http://columbiainstitute.ca/sites/default/files/resources/Columbia_Seniors_October_2016_web_smaller_2.pdf (August 14, 2018).

Lim, April, Lucia Lo, Myer Siemiatycki, and Michael Doucet. 2005. "Newcomer Services in the Greater Toronto Area: An Exploration of the Range and Funding Sources of Settlement Services". CERIS Working Paper. Retrieved from http://atwork.settlement.org/downloads/atwork/Range_of_Newcomer_Services_in_GTA.pdf (August 14, 2018).

Luo, Hai, and Verena Menec. 2018. Social Capital and Health among Older Chinese Immigrants: A Cross- Sectional Analysis of a Sample in a Canadian Prairie City. *Journal of Cross-Cultural Gerontology* 33(1):1-17. Retrieved from [doi:10.1007/s10823-017-9342-4](https://doi.org/10.1007/s10823-017-9342-4)

MacCourt, Penny. 2016. "Social Isolation of Seniors Volume 1: Understanding the Issue and Finding Solution." Federal/Provincial/Territorial Ministers Responsible for Seniors. Retrieved from <https://www.canada.ca/en/employment-social-development/corporate/partners/seniors-forum/social-isolation-toolkit-vol1.html> (August 14, 2018).

Mandell, Nancy, Larry Lam, Jana Borrás, and Janice Phonepraseuth. 2018. Living on the Margins: Economic Security among Senior Immigrants in Canada. *Special Issue on*

Social Inequality & the Spectre of Social Justice, Alternate Routes 29:38-64. Retrieved from <http://www.alternateroutes.ca/index.php/ar/article/viewFile/22446/18240> (August 14, 2018).

Matsuoka, Atsuko, Sepali Guruge, Sharon Koehn, Marie Beaulieu, and Jenny Ploeg. 2012. Prevention of Abuse of Older Women in the Post-Migration Context in Canada. *Canadian Review of Social Policy* 68/69:107-120. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/258995069_Prevention_of_abuse_of_older_women_in_the_post-migration_context_in_Canada (August 14, 2018).

Milan, Anne, Nadine Laflamme, and Irene Wong. 2015. "Diversity of Grandparents Living With Their Grandchildren." Statistics Canada. Catalogue no. 75-006-X, no. 2015001 ISSN 2291-0840.

McDonald, Lynn, Usha George, Joanne Daciuk, Joanne, Miu Chung Yan, Hermione Rowan. 2001. "A Study on the Settlement Related Needs of Newly Arrived Immigrant Seniors in Ontario." University of Toronto Faculty of Social Work: Centre for Applied Social Research. Retrieved from <http://www.elderabuseontario.com/wp-content/uploads/2014/03/A-Study-on-the-Settlement-Related-Needs-of-Newly-Arrived.pdf> (August 14, 2018).

Mulholland, Mary-Lee. 2017. Welcoming the Stranger in Alberta: Newcomers, Secularism and Religiously Affiliated Settlement Agencies. *Canadian Ethnic Studies* 49(1):19-42. Retrieved from <https://muse.jhu.edu/article/658501/summary>

Murphy, Jill. 2010. "The Settlement and Integration Needs of Immigrants: A Literature Review." The Ottawa Local Immigration Partnership (OLIP). Retrieved from <https://olip-plio.ca/knowledge-base/wp-content/uploads/2013/03/Olip-Review-of-Literature-Final-EN.pdf> (August 14, 2018).

National Council of Welfare. 2012. "A Snapshot of Racialized Poverty in Canada." Retrieved from <http://web.archive.org/web/20120923202749/http://www.ncw.gc.ca/l.3bd.2t.1ils@-eng.jsp?lid=379> (August 14, 2018).

The National Seniors Council. 2009. "Report of the National Seniors Council on Low Income Among Seniors." Retrieved from <https://www.canada.ca/content/dam/nsc-cna/documents/pdf/policy-and-program-development/publications-reports/2009/low-income-seniors/low-income-seniors.pdf> (August 14, 2018).

Neysmith, Sheila M and Rachel Yangui Zhou. 2013. Mapping another Dimension of a Feminist Ethics of Care: Family-Based Transnational Care. *International Journal of Feminist Approaches to Bioethics* 6(2):141-159. Retrieved from [doi:10.3138/ijfab.6.2.141](https://doi.org/10.3138/ijfab.6.2.141)

Ng, Edward, Daniel W. I. Lai, Aliza T. Rudner and Heather Orpanas. 2012. "What Do We Know About Immigrant Seniors Aging in Canada? A Demographic, Socio-Economic and Health Profile." CERIS Working Papers 88-90. Retrieved from <http://www.elderabuseontario.com/wp-content/uploads/2014/03/What-do-we-know-about-immigrant-seniors-aging-in-Canada.pdf> (August 14, 2018).

Ng, Cheuk Fan, Herbert C Northcott, and Sharon McIrvine Abu-Laban. 2007. Housing and Living Arrangements of South Asian Immigrant Seniors in Edmonton, Alberta. *Canadian Journal on Aging* 26(3):185–94. Retrieved from [doi:10.3138/cja.26.3.185](https://doi.org/10.3138/cja.26.3.185)

Novek, Shiela, Verena Menec, Tanya Tran, and Sheri Bell. 2013. "Social Participation and its Benefits". University of Manitoba: Centre on Aging. Retrieved from https://umanitoba.ca/centres/aging/media/CoA_UM_Senior_Centre_report_revised_August9_web.pdf (August 14, 2018).

O'Doherty, Hugo and Eman Katem. 2017. "Immigrants make up 21.9% of Canada's Population: StatsCan". CIC News. Retrieved from <https://www.cicnews.com/2017/10/immigrants-make-up-21-9-of-canadas-population-statscan-109735.html#gs.VYQYGEw> (August 14, 2018).

Pendakur, Krishn and Ravi Pendakur, R. 2011. Color by Numbers: Minority Earnings in Canada 1995–2005. *Journal of International Migration and Integration* 12(3):305-329. Retrieved from [doi:10.1007/s12134-010-0160-6](https://doi.org/10.1007/s12134-010-0160-6)

Picot, Garnet and Arthur Sweetman. 2012. "Making it in Canada: Immigration outcomes and Policies." IRPP. Retrieved from <http://irpp.org/wp-content/uploads/assets/Uploads/sweetman.pdf> (August 14, 2018).

Picot, Garnett and Yuqian Lu. 2017. "Chronic Low Income among Immigrants in Canada and its Communities." Statistics Canada. Catalogue no. 11F0019M- No. 397, ISSN 1205-9153, ISBN 978-660-09386-4.

Picot, Garnett, Feng Hou, and Simon Coulombe. 2007. "Chronic Low Income and Low-Income Dynamics among Recent Immigrants." Statistics Canada. Catalogue no. 11F0019MIE-No 294 ISSN: 1205-9153 ISBN: 978-0-662-44993-5.

Picot, Garnett and Feng Hou. 2014. "Immigration, Low Income and Income Inequality in Canada: What's New in the 2000s." Statistics Canada. Catalogue no. 11F0019M — No. 364

Preston, Valerie, Nina Damsbaek, Philip Kelly, Maryse Lemoine, Lucia Lo, John Shields, Steven Tufts. 2010. "What are the Labour Market Outcomes for University-Educated Immigrants?" CERIS Working Paper. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/228489021_What_are_the_Labour_Market_Outcomes_for_University-educated_Immigrants (August 14, 2018).

Preston, Valerie, Natalie Weiser, Katharine King, Nancy Mandell, Ann Kim, and Meg Luxton. 2014. "Worked to Death: Diverse Experiences of Economic Security among Older Immigrants." Pp. 67-86 in *Immigrant Integration: Research Implications for Future Policy*, edited by Kenise Murphy Kilbride. Toronto: Canada Scholars Press.

Preston, Valerie, Ann Kim, Samantha Hudyma, Nancy Mandell, Meg Luxton, and Julia Hemphill. 2013. Gender, Race and Immigration: Aging and Economic Security in Canada. *Canadian Review of Social Policy* 68/69:90–106. Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/1370183846?pq-origsite=gscholar>

Ploeg, Jenny, Lynne Lohfeld, and Christine A. Walsh. 2013. What Is "Elder Abuse"? Voices From the Margin: The Views of Underrepresented Canadian Older Adults. *Journal of Elder Abuse & Neglect* 25(5):396-424. Retrieved from [doi:10.1080/08946566.2013.780956](https://doi.org/10.1080/08946566.2013.780956)

Premier's Panel on Seniors. 2012. "Living Healthy, Aging Well: A Report by the Premier's Panel on Seniors". Retrieved from <http://www2.gnb.ca/content/dam/gnb/Corporate/pdf/LivingHealthyAgingWell.pdf> (August 14, 2018).

Prus, Steven G., Rania Tfaily, and Zhiqiu Lin. 2010. Comparing Racial and Immigrant Health Status and Health Care Access in Later Life in Canada and the United States. *Canadian Journal on Aging* 29(3):383-395. Retrieved from [doi:10.1017/S0714980810000358](https://doi.org/10.1017/S0714980810000358)

Quirke, Lisa. 2015. Searching For Joy: The Importance of Leisure in Newcomer Settlement. *Journal of International Migration and Integration* 16(2):237-248. Retrieved from <https://link.springer.com/article/10.1007/s12134-014-0388-7>

Saloojee, Anver. 2003. "Social Inclusion, Anti-Racism and Democratic Citizenship." The Laidlaw Foundation. Retrieved from [http://library.bsl.org.au/jspui/bitstream/1/1796/1/Social Inclusion antiracism democratic citizenship%20%282%29.pdf](http://library.bsl.org.au/jspui/bitstream/1/1796/1/Social%20Inclusion%20antiracism%20democratic%20citizenship%20%282%29.pdf) (August 14, 2018).

Shaffir, William, and Vic Satzewich. 2010. "Hamilton's Informal Settlement Sector". The Hamilton Immigration Partnership Council. Retrieved from http://hamiltonimmigration.ca/sites/default/files/docs/hamiltons_informal_settlement_sector.pdf (August 14, 2018).

Shields, John, Philip Kelly, Stella Park, Nathan Prier, and Tony Fang. 2011. Profiling Immigrant Poverty in Canada: A 2006 Census Statistical Portrait. *Canadian Review of Social Policy* 65-66:92-111. Retrieved from <https://crsp.journals.yorku.ca/index.php/crsp/article/view/35245>

Somerville, Kara. 2015. Strategic Migrant Network Building and Information Sharing:

Understanding 'Migrant Pioneers' In Canada. *International Migration* 53(4):135-154. Retrieved from [doi:10.1111/j.1468-2435.2010.00671.x](https://doi.org/10.1111/j.1468-2435.2010.00671.x)

Statistics Canada. 2016. "Seniors' Income from 1976 to 2014: Four Decades, Two Stories." Catalogue no. 11-630-X. ISBN 978-0-660-25948-2

Statistics Canada. 2017. "2016 Census Canada Statistics Canada." Catalogue no. 98-400-X2016184.

Statistics Canada. 2018. "The Income of Canadians, Canadian Income Survey." Catalogue number: 11-627-M. ISBN: 978-0-660-25652-8

Statistics Canada. 2015. "Population Estimates." Catalogue no. 11-627-M2015003

Statistics Canada. 2017. "2016 Census of Population." Catalogue no. 11-627-M

Stewart, Miriam, Edward Shizha, Edward Makwarimba, Denise Spitzer, Ernest N. Khalema, and Christina D. Nsaliwa. 2011. Challenges and Barriers to Services for Immigrant Seniors in Canada: "You Are Among Others but You Feel Alone". *International Journal of Migration, Health and Social Care* 7(1):16-32. Retrieved from [doi:10.1108/17479891111176278](https://doi.org/10.1108/17479891111176278)

Tilson, David. 2010. "Best Practices in Settlement Services." House of Commons Canada. Retrieved from <http://olip-plio.ca/wp-content/uploads/2013/03/2010-Standing-Committee-Report-CIC.pdf> (August 14, 2018).

Toronto East Quadrant Local Immigration Partnership. 2017. "Toronto East Quadrant Newcomer Settlement Strategy 2017-2020." Retrieved from <https://scarboroughlip.com/wp-content/uploads/2017/11/TEQ-LIP-Newcomer-Settlement-Strategy-2017-2020-final.pdf> (August 14, 2018).

Turcotte, Martin. 2015. "Trends in Social Capital in Canada." Statistics Canada. Catalogue no. 89-652-X

Um, Seong-gee and Naomi Lightman. 2017. "Seniors' Health in the GTA: How Immigration, Language, and Racialization Impact Seniors' Health." Wellesley Institute. Retrieved from <http://www.wellesleyinstitute.com/wp-content/uploads/2017/05/Seniors-Health-in-the-GTA-Final.pdf> (August 14, 2018).

VanderPlaat, Madine, Howard Ramos, and Yoko Yoshida. 2012. What Do Sponsored Parents and Grandparents Contribute? *Canadian Ethnic Studies* 44(3):79-96. Retrieved from [doi:10.1353/ces.2013.0006](https://doi.org/10.1353/ces.2013.0006)

Vézina, Mireille and René Houle. 2017. "Settlement Patterns and Social Integration Of The Population with an Immigrant Background in the Montréal, Toronto and Vancouver Metropolitan Areas." Statistics Canada. Catalogue no. 89-657-X2016002

Walsh, Katie and Lena Nare. 2016. *Transnational Migration and Home in Older Age*. New York: Routledge.

Wellesley Institute. 2009. "Citizenship Matters: Re-examining Income (In)Security of Immigrant Seniors." Alternative Planning Group. Retrieved from <http://www.wellesleyinstitute.com/publications/citizenship-matters-re-examining-income-insecurity-of-immigrant-seniors/> (August 14, 2018).

Wood, Jennifer, and K. Bruce Newbold. 2012. Provider Perspectives on Barriers and Strategies for Achieving Culturally Sensitive Mental Health Services For Immigrants: A Hamilton, Ontario Case Study. *Journal of International Migration and Integration* 13(3):383-397. Retrieved from [doi:10.1007/s12134-011-0215-3](https://doi.org/10.1007/s12134-011-0215-3)
