

Mieux soutenir la participation sociale des aînés : un répertoire d'interventions évaluées

Émilie Raymond,

PhD, professeure à l'École de travail social et de criminologie, université Laval, Québec, chercheure au Centre interdisciplinaire de recherche en réadaptation et intégration sociale (Cirris),

Andrée Sévigny,

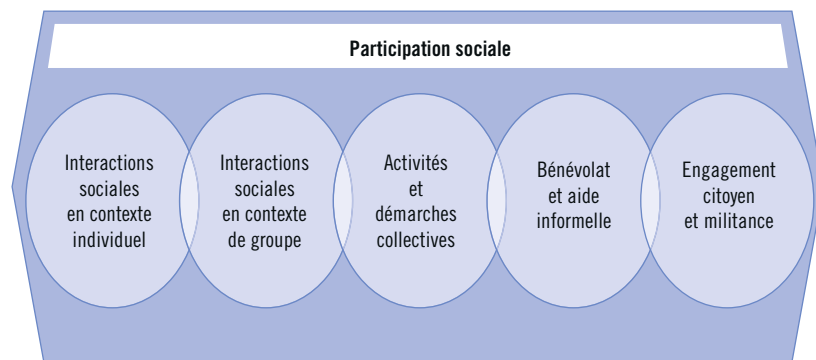
PhD, professeure associée à l'École de travail social et de criminologie, université Laval, Québec, chercheure au Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec (CEVQ),

André Tourigny,

MD, MBA, médecin-conseil à l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), co-directeur de l'Institut sur le vieillissement et la participation sociale des aînés, université Laval (IVPSA), Québec.

Cet article est issu d'une étude plus large, menée au Québec par l'Institut national de santé publique et des partenaires [1]. Il présente un répertoire d'interventions évaluées ayant pour objectif de soutenir la participation sociale des aînés¹. Bien que la participation sociale soit au cœur des discours sur le vieillissement, les interventions favorables aux pratiques participatives des aînés sont peu connues. Ces interventions et les méthodes novatrices qu'elles utilisent fréquemment restent rarement évaluées ou diffusées.

Afin de transmettre ces savoirs et savoir-faire, une recension des écrits a été menée. Considérant la rareté des programmes évalués, la recension a couvert une vaste période temporelle, depuis 1970 à nos jours. Elle a permis



d'identifier 41 programmes d'intervention évalués. Ce corpus confirme la très grande diversité des façons de définir et d'opérationnaliser la participation sociale, tout comme la richesse de programmes développés à différentes époques. Afin d'organiser ces résultats, une typologie a été conçue à partir de l'analyse des caractéristiques des programmes, notamment les types d'interactions sociales qu'ils cherchent à stimuler ainsi que les activités concrètes organisées.

L'éventail des modes d'intervention sur la participation sociale des aînés nous a permis d'identifier cinq catégories, présentées sous une forme graphique ci-dessus.

Cet éventail a été pensé comme un outil empirique pouvant être utilisé pour la promotion de la participation sociale des aînés. Les catégories sont perméables et les chevauchements sont possibles, sinon souhaitables, puisque les programmes combinant plusieurs types de pratiques sont susceptibles de mieux s'adapter aux situations et aux choix variés des aînés. À chaque mode d'intervention correspondent des programmes.

Nous présenterons chaque catégorie et y associerons quelques exemples d'actions².

Interactions sociales en contexte individuel

Les programmes composant cette première catégorie ciblent des aînés susceptibles de vivre des expériences d'isolement social ou de solitude non souhaitée. Ils visent à faciliter l'accès de ces personnes à des services adaptés à leur situation, qui ont le potentiel de les intégrer à un réseau de soutien social. En d'autres termes, ces programmes favorisent le lien social en partageant un processus d'intervention analogue :

- d'abord, repérer dans la communauté des aînés plus fragiles ou vulnérables ;
- ensuite, établir un contact significatif avec eux ;
- enfin, les inviter à s'impliquer dans une relation thérapeutique ou sociale.

Les programmes compris dans cette catégorie peuvent être classés en fonction de deux types d'approches d'intervention : l'approche de proximité et l'approche à domicile.

Dans le cas de l'approche de proximité, l'objectif est d'entrer en contact avec les aînés dans leur milieu de vie afin de leur offrir des services de santé et des services sociaux. Simultanément, les services proposés sont des occasions de sociabilité et d'élargissement du réseau social. Dans un des programmes présentés, des professionnels se déplacent dans un véhicule motorisé qui leur sert de bureau de consultation. Ils stationnent leur véhicule une fois par semaine près de différents immeubles où vivent des aînés [2].

Dans le cas des programmes à domicile, les aînés sont à la fois les hôtes et les principaux contributeurs de rencontres voulues interactives. Dans certains programmes, les aînés reçoivent la visite de bénévoles. Si ces derniers cherchent d'abord à offrir une présence bienveillante et de l'aide pour certaines tâches, ils peuvent aussi essayer d'aider les personnes âgées à développer de nouvelles relations sociales, ainsi qu'à connaître et à utiliser différentes activités offertes dans la communauté [3].

Interactions sociales en contexte de groupe

Cette catégorie recoupe des programmes qui cherchent à outiller les aînés pour les aider dans leur adaptation au vieillissement, et ce dans un contexte de participation en groupe. Les activités proposées concernent l'acquisition de connaissances, le développement d'habiletés et le changement d'habitudes de vie. Bien que le focus d'intervention soit d'abord individuel et que les personnes ne

réalisent pas de projets communs, la présence d'un groupe peut générer des interactions sociales positives qui bonifient le réseau de relations interpersonnelles et la vie sociale. Deux sous-groupes de programmes sont identifiés : la formule des *cours* et celle des *centres de jour pour aînés*.

Les cours ciblent une grande diversité de clientèles – les femmes âgées, des personnes vivant dans un même quartier, des gens vivant dans l'isolement social, etc. – et de thèmes – par exemple, l'amitié et l'activité physique [4 ; 5]. L'implication des personnes dans une démarche de cours est vue comme une manière de mieux s'ajuster aux transformations et aux défis liés au processus de vieillissement, notamment grâce à la présence de pairs. Les centres de jour ont pour objectif de permettre à des aînés, considérés comme fragiles ou en perte d'autonomie, de préserver leurs habiletés sociales et leur qualité de vie en passant plusieurs heures par semaine dans un milieu collectif stimulant. Certaines activités visent la réadaptation et l'adaptation des aînés à des changements dans leur état de santé, notamment par rapport à leurs compétences cognitives et physiques, alors que d'autres sont de nature récréative ou socioculturelle [6 ; 7].

Activités et démarches collectives

Ce troisième mode d'intervention sur la participation sociale des aînés réunit une grande diversité d'activités dont le dénominateur commun est de permettre aux participants de prendre part à la gouvernance d'une démarche commune. On parle de processus collectifs dans lesquels les participants sont amenés à s'approprier un projet et à s'y engager activement. Un espace partagé est créé dans lequel les gens peuvent trouver réponse à leurs besoins tout en contribuant à la dynamique de groupe. On distingue deux sous-groupes de programmes : ceux dont la composante principale est *récréative, sportive ou socioculturelle* et ceux de nature *intergénérationnelle*.

Plusieurs des activités proposées dans le premier sous-groupe de programmes se distinguent par leur aspect innovant et multidimensionnel. Citons ainsi un programme de jardinage intérieur dans un milieu résidentiel [8] et un groupe de discussion autour d'œuvres d'art [9]. Quant aux activités intergénérationnelles, les programmes de ce sous-groupe mettent en présence des aînés avec des personnes d'autres groupes d'âge (par exemple, avec des jeunes

ou des adultes ayant des déficiences intellectuelles) dans un contexte d'activités ludiques, afin de leur donner l'occasion de développer des liens et des relations significatives [10].

Bénévolat et aide informelle

Dans cette catégorie, les programmes visent à soutenir les aînés désireux de s'impliquer comme bénévoles dans un rôle d'aidant ou de mentor³ (accompagner d'autres personnes avec un certain *leadership* lié aux compétences, aux savoirs...). Ce genre d'engagement est perçu comme un vecteur de rôles sociaux significatifs, une source de reconnaissance, et il procure un important sentiment d'utilité sociale. Il est judicieux de mentionner que souvent, la notion de participation sociale est dominée par celle de bénévolat ; dans la présente typologie, cependant, favoriser le bénévolat représente un mode d'intervention parmi d'autres.

Tous les programmes répertoriés amènent des aînés à s'impliquer auprès d'enfants qui fréquentent l'école primaire ou qui sont hospitalisés. Dans le premier cas, les aînés jouent des rôles multiples qui encouragent à la fois leur initiative et leur créativité [11 ; 12]. Les programmes de ce groupe concernent des activités de soutien ou d'enrichissement de la scolarité formelle. En ce qui a trait aux programmes de bénévolat en milieu hospitalier, les rôles des aînés relèvent des soins quotidiens à donner à des enfants gravement malades [13].

Engagement citoyen et militance

La cinquième et dernière catégorie comprend des programmes favorisant l'implication dans des activités de participation sociale militante. Ces programmes conviennent les aînés à devenir des agents de changement social au cœur de processus de mobilisation et d'action collective. Là encore, certains programmes ont une *portée intergénérationnelle*, alors que d'autres ont une *portée globale*. Dans ce premier sous-groupe, les aînés sont impliqués dans des projets leur permettant de prendre part à des structures démocratiques de réflexion, de prise de décision et d'action, dirigées vers la construction d'une société plus équitable. Ces projets prennent plusieurs

L'ESSENTIEL

▣ Des chercheurs québécois ont répertorié les interventions évaluées soutenant la participation sociale des aînés. 41 programmes dans le monde ont ainsi été passés au crible.

▣ Ces travaux permettent d'identifier les différents modes d'intervention et peuvent ainsi inspirer tout porteur de projet qui souhaite créer ce type de programme et lui fournir une méthodologie.

formes, comme des panels d'utilisateurs de services de santé et de services sociaux [14] ou un groupe de femmes dénonçant les injustices par le biais de chansons [15]. Dans ce deuxième sous-groupe, le changement social se construit par le biais de relations et d'activités intergénérationnelles. Par exemple, un programme réunit des aînés et des écoliers engagés dans le développement de leur quartier [16].

Comment utiliser la typologie et le répertoire d'interventions ?

Le matériel peut être utilisé de diverses façons. D'abord, il est possible de recourir à la description et aux résultats d'un ou de plusieurs des programmes sociaux rapportés pour s'en inspirer. Ces programmes peuvent nourrir des actions menées localement, appuyer des demandes d'appui ou de financement, ou encore montrer que certaines carences devraient être corrigées dans le domaine de la participation sociale des aînés. D'autre part, l'éventail des modes d'intervention sur la participation sociale peut



© Cécile Wehlan

être mis à profit lors de la planification d'actions – en évaluant si un mode apparaît prioritaire ou non –, ou encore pour cartographier ou effectuer le recensement des contextes participatifs présents dans un milieu ou une communauté – en utilisant la typologie comme structure de synthèse pour les informations collectées. ■

1. L'article constitue la synthèse d'un rapport publié par l'Institut national de santé publique du Québec, gratuit et accessible en ligne : <https://www.inspq.qc.ca/publications/2017>

2. Le rapport de recherche présente une fiche-synthèse pour chaque intervention répertoriée.

3. Le mentor est une personne d'expérience qui fournit volontairement une aide à une personne moins expérimentée, à titre de guide, de conseiller, de modèle, et qui partage avec celle-ci son vécu, son expertise et sa vision.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] Raymond É., Sévigny A., Tourigny A., Bonin L., Guilbert-Couture A., Diallo L. *Interventions évaluées visant la participation sociale des aînés. Fiches-synthèses et outil d'accompagnement*. Québec : Institut national de santé publique du Québec, mars 2015 : 92 p. En ligne : http://www.ciusss-capitalenationale.gouv.qc.ca/sites/default/files/interventions_participation_aines-mars2015.pdf
- [2] Stein S.R., Linn M.W., Weiner A.S. Effectiveness of a Service Workers' Action Team (SWAT) for the elderly. *Journal of the American Geriatrics Society*, 1981, vol. 29, n° 9 : p. 411-417.
- [3] Butler S.S. Evaluating the senior companion program: A mixed-method approach. *Journal of Gerontological Social Work*, 2006, vol. 47, n° 1-2 : p. 45-70.
- [4] Stevens N.L., Martina C.M.S., Westerhof G.J. Meeting the need to belong: Predicting effects of a friendship enrichment program for older women. *The Gerontologist*, août 2006, vol. 46, n° 4 : p. 495-502. En ligne : <https://academic.oup.com/gerontologist/article/46/4/495/623883>
- [5] Kocken O.L., Voorham A.J.J. Effects of a peer-led senior health education program. *Patient Education and Counseling*, 1998, n° 34 : p. 15-23.

- [6] Polenick C.A., Flora S.R. Increasing social activity attendance in assisted living residents using personalized prompts and positive social attention. *Journal of Applied Gerontology*, 2013, vol. 32, n° 5 : p. 515-539.
- [7] Tse T., Howie L. Adult day group: Addressing older people's needs for activity and companionship. *Australasian Journal of Ageing*, 2005, vol. 24, n° 3 : p. 134-140.
- [8] Tse M.M. Therapeutic effects of an indoor gardening program for older people living in nursing homes. *Journal of Clinical Nursing*, avril 2010 vol. 19, n° 7-8 : p. 949-958.
- [9] Wikström B.M. Social interaction associated with visual art discussions: A controlled study. *Ageing & Mental Health*, février 2002, vol. 6, n° 1 : p. 82-87.
- [10] Jones E.D., Herrick C., York R.F. An intergenerational group benefits both emotionally disturbed youth and older adults. *Issues in Mental Health Nursing*, décembre 2004, vol. 25, n° 8 : p. 753-767.
- [11] Fried L.P., Carlson M.C., Freedman M., Frick K.D., Glass T.A., Hill J., et al. A social model for health promotion for an aging population: Initial evidence on the Experience Corps Model. *Jour-*

nal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine, 2004, vol. 81, n° 1 : p. 64-78. En ligne : <https://digitalcommons.unomaha.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1017&context=slceintergenerational>

[12] Kinney S., Morrow-Howell N. Perceived benefits of intergenerational tutoring. *Gerontology and Geriatrics Education*, 2000, vol. 20, n° 2 : p. 3-17.

[13] Rook K.S., Sorkin D.H. Fostering social ties through a volunteer role: Implications for older-adults' psychological health. *International Journal of Aging and Human Development*, 2003, vol. 57, n° 4 : p. 313-337.

[14] Barnes M., Bennet G. Frail bodies, courageous voices: older people influencing community care. *Health and Social Care in the Community*, mars 1998, vol. 6, n° 2 : p. 102-111.

[15] Hutchinson S.L., Wexler B. Is "raging" good for health? Older women's participation in the Raging Grannies. *Health Care for Women International*, janvier 2007, vol. 28, n° 1 : p. 88-118.

[16] Kaplan M. Promoting community education and action through intergenerational programming. *Children's Environments*, 1994, vol. 11, n° 1 : p. 64-84.