

Cette présentation a été effectuée le 20 novembre 2007, au cours de la journée

« Vieillir en santé : comment répondre à ce défi ? »

dans le cadre des Journées annuelles de santé publique (JASP) 2007. L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP, à l'adresse <http://www.inspq.qc.ca/archives/>.

La participation sociale: un des défis d'un vieillissement en santé

Présentation réalisée par:

Émilie Raymond
Andrée Sévigny

En collaboration avec:

Denise Gagné
André Tourigny

Institut national
de santé publique
Québec

Agence de la santé
et des services
sociaux de la Capitale-
Nationale
Québec

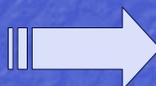
IVPSA Institut sur le vieillissement
et la participation sociale des aînés

CHU Centre hospitalier
affilié universitaire
de Québec
Centre d'excellence sur le
vieillessement de Québec
(CEVQ)

Contexte

Perspectives pour un
vieillessement en santé:
Proposition d'un
modèle conceptuel

DRSP ⇔⇔⇔ INSPQ



AXE
Favoriser la participation
sociale des aînés
(Améliorer le soutien
aux personnes âgées
et aux proches aidants)

Revue de la
littérature

+ CEVQ et IVPSA



Consultation



Plan d'action



4 questions auxquelles répondre



- Comment définir la participation sociale ?
- Peut-on établir des relations entre la participation sociale et la santé des aînés?
- Quels sont les facteurs qui influencent la participation sociale des aînés?
- Comment peut-on agir pour favoriser la participation sociale des aînés?

La revue de la littérature

- Sujet inapproprié
- Population générale
- Contexte socioculturel éloigné
- Méthodologie déficiente ou absence de processus évaluatif

98
articles
scientifiques
+ publications
gouvernementales

1 049 articles sélectionnés

Lecture des résumés et sélection
à partir des critères d'exclusion

Nombreux mots-clés pour le concept
de participation sociale

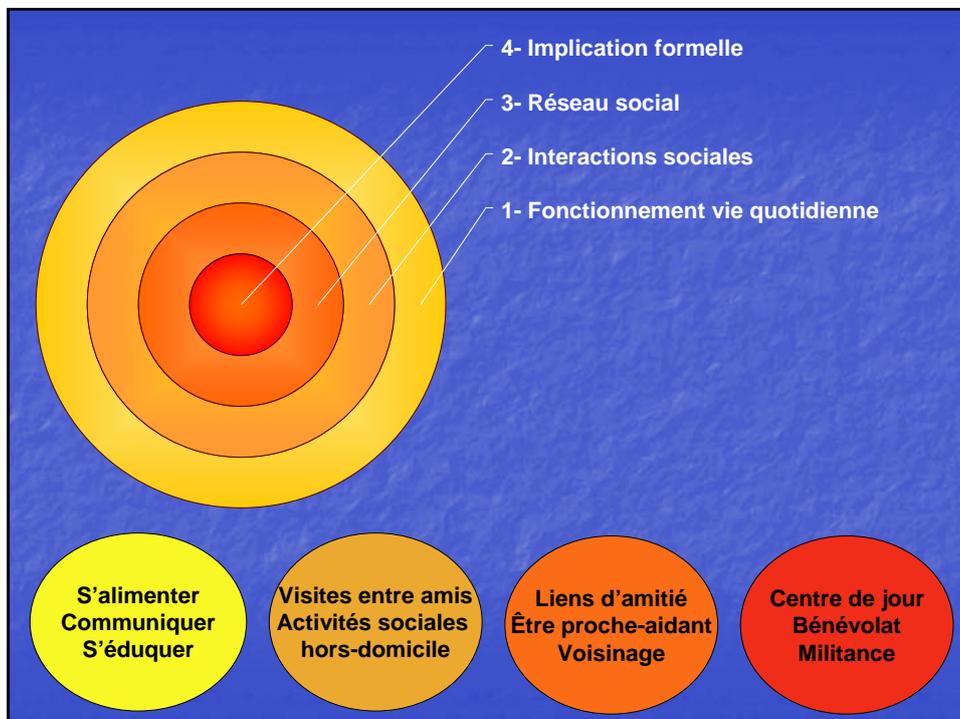
Une vingtaine de banques de données

2003-2007 → pour interventions 1970-2007



1

Comment définir la participation sociale?





Peut-on établir des relations entre la participation sociale et la santé des aînés?

Fonctionnement dans la vie quotidienne

À plus de participation:

- (-) utilisation médicaments¹
- (-) utilisation des SSSS ²
- (+) autoévaluation de l'état de santé³

Interaction sociales

À plus de participation:

- (-) mortalité⁴
- (-) déclin fonctionnel⁵
- (+) bien-être⁶

Réseau social

Implication formelle

À plus de participation:

- (+) bien-être⁷
- (-) symptômes dépressifs⁸
- (+) autoévaluation de l'état de santé⁹

¹Bath 2005a

³ Bennett 2005

⁵ Avlund 2004

⁷ Greenfield 2004, Morrow-Howell 2003

⁹ Van Willigen 2000

² Bath 2005a

⁴ Maier 2005

⁶ Litwin 2006

⁸ Li 2005

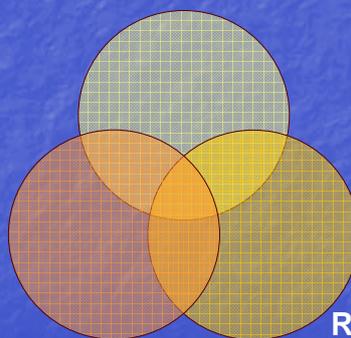
<p>Interaction sociales + Réseau social + Implication formelle</p> <p>À plus de participation:</p> <p>(-) déclin cognitif¹⁰</p>
<p>Réseau social + Implication formelle</p> <p>À plus de participation:</p> <p>(-) symptômes dépressifs¹¹</p> <p>(+) sensation de bien-être si perception de réciprocité¹²</p>
<p>¹⁰ Zunzunegui 2003 ¹² Wahrendorf 2006</p>
<p>¹¹ Abu-Rayya 2006</p>

ÉTUDE	MESURES	RÉSULTATS
Bath 2005	+ Engagement social (BASE) - Consommation médicaments	OR 0.91, 95% IC 0.87-0.96 Transversal
Bath 2005	+ Engagement social (BASE) - Utilisation des services de santé et sociaux	① SAD OR 0.84, 95% IC 0.77-0.92 ② SSSS infirm. OR 0.89, 95% IC 0.80-0.99 ③ SSS md. OR 0.94, 95% IC 0.89-0.98 Transversal (⇒ 4 ans pour ①)
Bennett 2005	+ Engagement social (BASE) + État de santé subjectif	C.C. 0.54 (p<0.05) ⇒, 4 ans
Maier 2005	+ Temps passé en interaction sociale avec des amis - Mortalité	RR 0.76, 95% IC 0.59-0.99 ⇒, 10 ans
Avlund 2004	- Relations sociales (<1 contact téléphonique/sem.) + Déclin fonctionnel/mort	† OR 2.5, 95% IC 1.3-4.9 † OR 1.8, 95% IC 1.1-3.3 ⇒, 5 ans
Litwin 2006	+ Relations sociales de qualité + Bien-être	C.C. 0.74 (p<0.001) Transversal
Greenfield 2004	Rôle de volontaire + Affect positif	C.C. 0.88 (p<0.05)

Morrow-Howell 2003	+ Volontariat, + heures + Bien-être	C.C. santé subjective -0.18 (p<0.001), dépendance fonctionnelle -0.12 (p<0.001), symptômes dépressifs -0.11 (p<0.001)
Li 2005	+ Participation formelle - Symptômes dépressifs	C.C. 0.486 (p<0.001) Transversal C.C. 0.303 (p<0.001) ⇒, 8 ans
Van Willigen 2000	Volontariat + État de santé subjectif	C.C. 0.154 (p<0.05) ⇒, 3 ans
Zunzunegui 2003	+ Intégration sociale - Déclin cognitif	C.C. 0.207 (p = 0.040) ⇒, 4 ans
Abu-Rayya 2006	+ Réseau / Participation formelle - Symptômes dépressifs	C.C. 65-69 ans -0.11; 70-74 ans -0.14; 75-79 ans -0.15; 80-84 ans -0.12; 85 ans + -0.16 Transversale
Wahrendorf 2006	+ Réseau / Participation formelle + Sensation de bien-être	Réseau avec réciprocité 0.63 (p<0.001) Partic. formelle avec réciprocité 1.23 (p<0.001)

Comment la participation agit-elle sur la santé?

Qualité des liens sociaux



Rôle social

Réserve cognitive

3

Quels sont les facteurs qui influencent la participation sociale des aînés?

Facteurs structureaux

Âge

Sexe

Niveau de scolarité

Expériences de vie

Emploi et retraite

Facteurs personnels ou environnementaux

État de santé

Conditions socioéconomiques

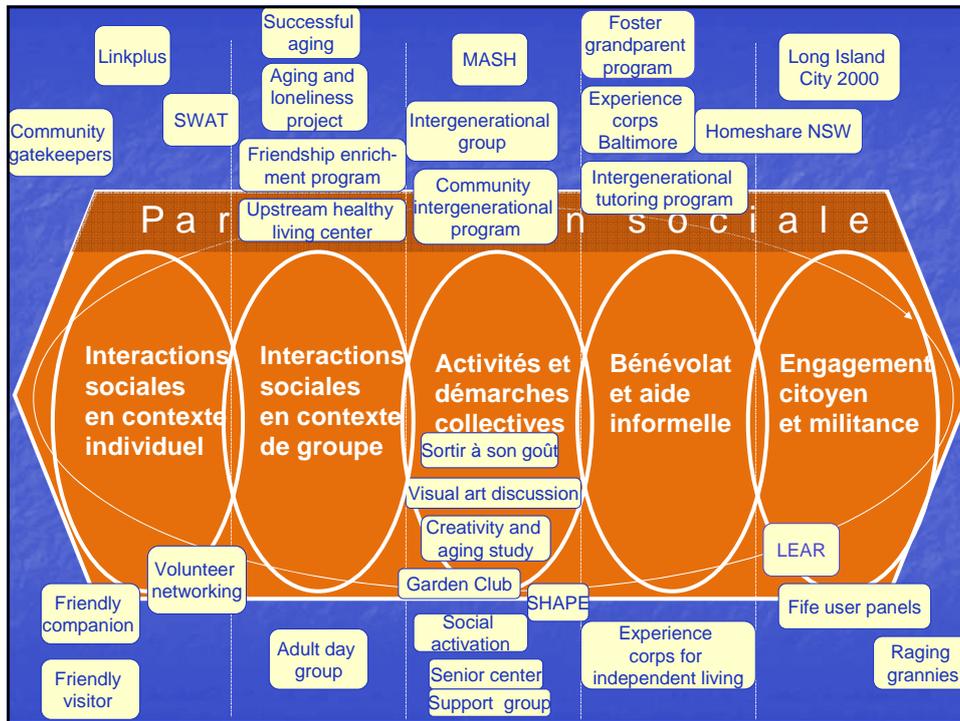
Motivations

Perception des possibilités

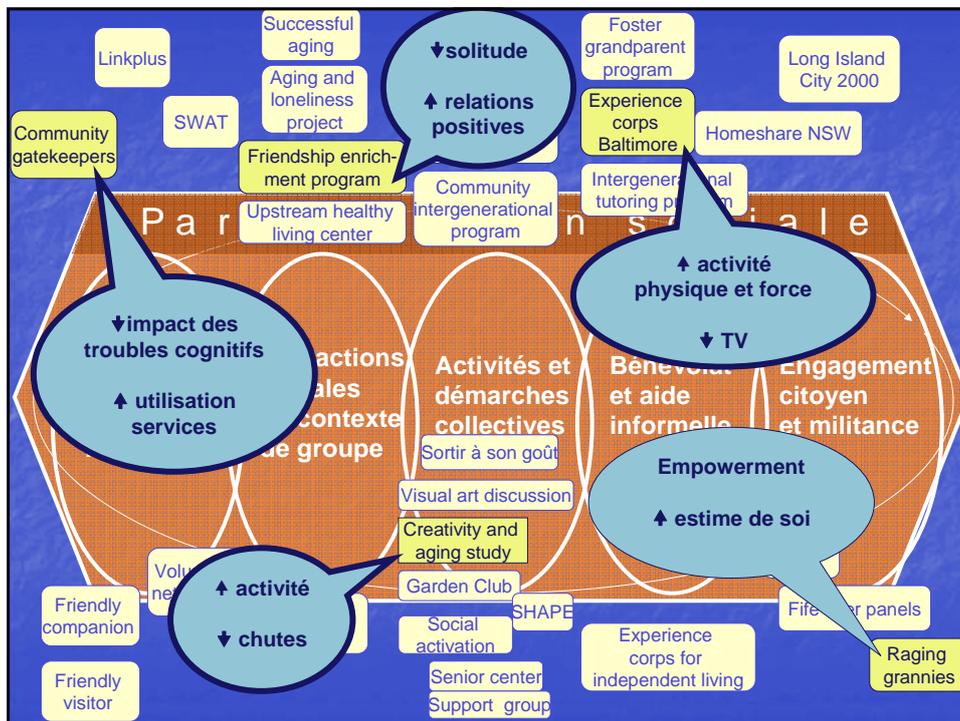
Accessibilité

4

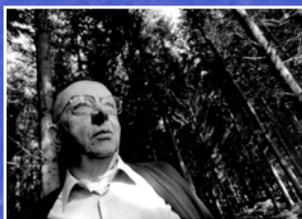
Comment peut-on agir pour favoriser la participation sociale des aînés?



Ces interventions ont-elles un impact sur la santé?



Éléments-clé des interventions les plus réussies



Originalité du recrutement et approches de proximité

Respect et maintien de l'identité personnelle

Soutenir les relations sociales significatives, l'exercice d'un rôle et la réciprocité



Implication dans les structures décisionnelles

Durée d'intervention suffisante (>6 mois)

Formation des intervenants et des bénévoles

Des défis à relever

Visions de la participation sociale = plurielles



Enjeux par rapport au travail en partenariat

**Bénéfices de la participation sociale sur la santé des aînés
de mieux en mieux démontrés / multiples et diversifiés**



Mécanismes intermédiaires qui comptent le plus?

**Facteurs influençant la participation sociale des aînés comme
objet d'intervention ou *condition d'intervention***



Facteurs influençant la participation sociale des plus isolés?

Spectre très large d'interventions efficaces / prometteuses



Équivalents au Québec?

Pour relever les défis de la participation sociale des aînés

Développer des approches ancrées dans les communautés

- Vers une définition rassembleuse
- Vers une collaboration entre les milieux soutenue par les pouvoirs publics

Développer la recherche

- Participation des plus isolés
- Documenter et évaluer ce qui se fait au Québec
- Soutenir l'efficacité, l'innovation et la diversité

Développer des pratiques respectueuses des trajectoires individuelles

- Choix et préférences
- Situations et milieux de vie



Merci pour votre attention!