

LE PHARE CLINIQUE

Pour un CISSS de la Montérégie-Ouest bien éclairé sur les
meilleures pratiques et les découvertes en santé et services sociaux



11 mars 2020

**Préparé par l'équipe Innovation et développement des outils cliniques de la
Direction des services multidisciplinaires, de la recherche et l'enseignement universitaire**

Capsule scientifique

Ça prend toute une communauté pour soutenir des aînés isolés!

Être socialement actif, peu importe l'âge, apporte beaucoup de bien-être. Cela peut même contribuer à vivre plus longtemps (Holt-Lunstad et al., 2015). Mais comment soutenir les plus isolés sur un vaste territoire? Où donner de la tête quand les aînés Québécois sont de plus en plus nombreux? Nous sommes au troisième rang mondial dans la catégorie boom démographique chez les 65 ans et plus (Azeredo et Payeur, 2015).

Permettre aux plus isolés de sortir de chez eux et de faire des activités de loisirs, améliore leur qualité de vie. Tel est le constat d'une équipe de chercheurs Québécois.

Ils se sont liés avec des acteurs de la municipalité rurale de comté (MRC) de Coaticook pour innover. Le partenariat qui en découle est intéressant. À travers une recherche-action, les experts-terrain ont bonifié le modèle initial conçu par les chercheurs de l'Université de Sherbrooke. En effet, la recherche-action est un modèle de recherche scientifique qui permet d'étudier un phénomène ou un contexte de manière interactive avec le milieu (agir, réfléchir, avoir du sens et s'ajuster au cours du processus). Ceci a permis aux partenaires d'aller plus loin en :

- sondant les personnes âgées isolées sur leurs besoins de transport collectif
- créant un site internet pour répertorier les ressources disponibles sur le territoire
- organisant des ateliers d'initiation à l'internet



Le modèle qui fonctionne : « Communauté bienveillante »

Le modèle englobe deux volets :

- un réseau d'éclaireurs et des veilleurs pour les aînés (RÉVA)
- un accompagnement-citoyen personnalisé d'intégration communautaire (APIC)

Un travailleur du milieu d'un centre d'action bénévole (CAB) a fait le lien entre ces deux volets.

Dans le volet RÉVA, des gens qui côtoient régulièrement les aînés dans la communauté (commerçants et organismes communautaires) sont formés pour repérer des personnes isolées ou vulnérables. Ils peuvent également trouver des personnes intéressées à devenir bénévole-accompagnateur du volet APIC.

Encourager la personne à sortir prendre des marches, être là avec elle pour sa première activité Scrabble, démystifier l'inscription en ligne pour un cours d'Aquaforme, voici quelques exemples concrets du soutien individualisé du bénévole du volet APIC. Après une formation du CAB, il offre un accompagnement d'environ 3 heures par semaine à l'aîné pour une période de 6 à 12 mois.

Des résultats qui parlent d'eux-mêmes

Dans la MRC Coaticook, une majorité des aînés ayant participé au projet de recherche :

- se sentent plus compétents
- obtiennent une plus grande autonomie
- participent davantage aux activités dans la communauté

Appréciation de la publication	
Selon notre analyse, la qualité générale de l'étude est moyenne. *Ces résultats demeurent intéressants puisque l'étude fait partie d'un programme de recherche plus large sous la direction de Professeure Mélanie Levasseur du Centre de recherche sur le vieillissement de l'Université de Sherbrooke.	
	
Points forts	Point faible
• Le modèle prend en considération les besoins et les commentaires du milieu. • Novateurs; les résultats de l'étude seront repris et on l'espère, renforcés par un essai clinique à répartition aléatoire entre groupe expérimental et groupe témoin (en cours).	• Échantillonnage de convenance, donc ne permet pas de transférer les résultats ailleurs avec certitude.

Une innovation prometteuse à suivre avec intérêt

D'autres études seront nécessaires pour confirmer les résultats de cette recherche-action.

Certaines similitudes démographiques avec le territoire de la Montérégie-Ouest (vaste superficie, présence importante d'une clientèle anglophone) méritent qu'on regarde attentivement du côté de l'Estrie.

D'ailleurs, il y a plusieurs points communs entre le volet RÉVA et le projet de repérage « Chez moi, c'est mon choix » de notre DPSAPA : <https://santemonteregie.qc.ca/ouest/reperage-chez-moi-cest-mon-choix>

Cette belle initiative avait, souvenons-nous, gagné le Prix Inspiration 2018 de notre CISSS, dans la catégorie « Tellement plus accessible ».

Quelques références :

Holt-Lunstad, J., Smith, T.B., Baker, M., Harris, T. et Stephenson, D. (2015). Loneliness and social isolation as risk factors for mortality : a meta-analytic review. *Perspectives on Psychological Science*, 10(2), 227–237. <https://doi.org/10.1177/1745691614568352>

Azeredo, A. C, et Payeur, F. F. (2015). Vieillesse au Québec : comparaison avec les pays de l'OCDE. *Données sociodémographiques en bref* 19(3) : 1-8. <http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/conditions-vie-societe/bulletins/sociodemo-vol19-no3.pdf>

Clément, A.-P., Djilas, D., Vinet, T., Aubin, A., Demers, K. et Levasseur, M. (2018). Identification and feasibility of social participation initiatives reducing isolation and involving rural older Canadians in the development of their community. *Aging Clinical and Experimental Research* 30: 845-859. <https://doi.org/10.1007/s40520-017-0849-x>

Vous désirez lire la publication de cette étude? Demandez votre copie au Centre de documentation en remplissant une demande OCTOPUS : <https://intranet.ciassmo.rtss.qc.ca/fr/page/centre-de-documentation/services-du-centre-de-documentation>

Henrik Maeng, APPR, équipe Innovation et développement des outils cliniques de la DSMREU

Pour nous écrire : phare.clinique.ciassmo16@ssss.gouv.qc.ca