

Interventions évaluées visant la participation sociale des aînés

FICHES SYNTHÈSES ET OUTIL D'ACCOMPAGNEMENT

Interventions évaluées visant la participation sociale des aînés

FICHES SYNTHÈSES ET OUTIL D'ACCOMPAGNEMENT

Direction du développement des individus et des communautés

Mars 2015



AUTEURS

Émilie Raymond

École de service social de l'Université Laval, Centre interdisciplinaire de recherche en réadaptation et intégration sociale, Institut national de santé publique du Québec

Andrée Sévigny

Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec du CHU de Québec (CEVQ-CHU de Québec), Université Laval

André Tourigny

Institut national de santé publique du Québec, Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec du CHU de Québec (CEVQ-CHU de Québec), Université Laval

Lucie Bonin

Direction de santé publique de la Mauricie et du Centre-du-Québec

Alexis Guilbert-Couture

Institut national de santé publique du Québec

Labico Diallo

Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec du CHU de Québec (CEVQ-CHU de Québec)

REMERCIEMENTS

Nous tenons à remercier Docteure Denise Aubé de l'Institut national de santé publique du Québec, madame Annie Frappier du Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec du CHU de Québec (CEVQ-CHU de Québec) et madame Solange Proulx de l'Institut sur le vieillissement et la participation sociale des aînés de l'Université Laval pour la relecture commentée qu'elles ont faite. Outre les partenaires déjà identifiés, nous remercions également la Chaire de recherche sur le vieillissement de l'Université Laval. Nous remercions enfin mesdames Charlène Bessenay et Sophie Michel de l'Institut national de santé publique du Québec pour la révision finale du document.

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

DÉPÔT LÉGAL – 2^e TRIMESTRE 2015
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES NATIONALES DU QUÉBEC
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES CANADA
ISBN : 978-2-550-73400-0 (PDF)

©Gouvernement du Québec (2015)

Table des matières

Introduction	1
1 Vieillesse en santé et participation sociale des aînés	3
2 Méthode de recension des programmes d'intervention	5
3 L'éventail des modes d'intervention sur la participation sociale des aînés	7
4 Comment utiliser le matériel?	9
5 Remarques concernant l'interprétation des résultats de l'évaluation des interventions	11
6 Description des catégories d'intervention et fiches synthèses	13
6.1 Interactions sociales en contexte individuel.....	13
6.1.1 Interventions de proximité pour l'accès aux services	13
6.1.2 Interventions à domicile	15
6.2 Interactions sociales en contexte de groupe	23
6.2.1 Cours et sorties.....	23
6.2.2 Centres de jour et milieux résidentiels.....	42
6.3 Activités et démarches collectives	50
6.3.1 Activités récréatives, sportives et socioculturelles	50
6.3.2 Activités intergénérationnelles	64
6.4 Bénévolat et aide informelle	70
6.4.1 Bénévolat organisé	70
6.5 Engagement citoyen et militance	83
6.5.1 Portée globale.....	83
6.5.2 Portée intergénérationnelle	91

Introduction

Ce document « Interventions évaluées visant la participation sociale des aînés : fiches synthèses et outil d'accompagnement » vise à combler une lacune dans la littérature scientifique. Ainsi, bien que la participation sociale soit au cœur des politiques sociales du vieillissement, les interventions favorables aux pratiques participatives des aînés sont peu connues. Rarement évaluées ou diffusées, ces interventions et les méthodes novatrices qu'elles utilisent fréquemment restent confidentielles. Ancré dans une démarche de revue de la littérature, le présent guide a pour objectif principal de faire connaître une quarantaine d'interventions évaluées visant à encourager la participation sociale des aînés. Cet éventail de programmes et de projet pourra guider le travail réalisé dans les milieux de participation sociale des personnes âgées, ainsi qu'inviter à documenter ces efforts grâce à un processus évaluatif.

Le document compte six sections. Tout d'abord, nous présentons le contexte de l'étude menée, soit les travaux de l'Institut national de santé publique du Québec sur le thème du vieillissement en santé, puis nous expliquons la méthodologie élaborée. Suivent l'introduction de la typologie originale permettant d'organiser les résultats de la revue de la littérature, ainsi que des suggestions concernant l'utilisation de ces derniers. Nous précisons par la suite les différents types de devis de recherche utilisés pour évaluer les interventions recensées, ainsi que les implications de ces devis pour l'interprétation des résultats obtenus. Enfin, nous employons la typologie pour situer et exposer la fiche synthèse de chaque programme d'intervention recensé.

1 Vieillessement en santé et participation sociale des aînés

L'Institut national de santé publique du Québec et la Direction de santé publique de la Capitale-Nationale ont proposé en 2008 un *Modèle conceptuel pour un vieillissement en santé*¹. Considérant la participation sociale comme un des déterminants de la santé des personnes âgées, le modèle proposé en fait l'un de ses axes d'intervention, aux côtés de dimensions relatives aux compétences et habiletés personnelles de la personne; à la création de milieux de vie sains et sécuritaires; à l'organisation des services de santé et sociaux; ainsi qu'aux conditions et environnements de vie des aînés.

Le modèle s'inscrit donc dans une approche holistique d'intervention intégrant les aînés, les familles et leurs réseaux sociaux, les infrastructures et les milieux de vie collectifs, ainsi que la société dans son ensemble. Cette intégration permet de bien percevoir les interrelations entre les différents axes d'intervention. Par exemple, la création d'environnements sécuritaires pourrait influencer favorablement la participation sociale des aînés, tout comme la mise en place de services et de lieux de participation adaptés à leur situation. De même, des aînés qui participent socialement pourraient développer leurs habiletés relationnelles et accroître leur capacité d'adaptation au vieillissement, tout en contribuant à l'amélioration de l'environnement, de leurs conditions de vie ou de celles d'autres groupes de populations.

Si la participation sociale est cruciale dans le modèle conceptuel pour un vieillissement en santé, elle constitue aussi un objet d'étude et d'expérimentation fort prisé à l'échelle internationale. Le présent document propose les résultats d'une recension des écrits ayant permis d'identifier des programmes sociaux dirigés vers cette cible et ayant été évalués. L'objectif d'une telle démarche est d'inspirer et d'outiller les personnes engagées à favoriser la participation sociale des aînés.

¹ Cardinal, L., Langlois, M.C., Gagné, D. et Tourigny, A. 2008. *Perspectives pour un vieillissement en santé : Proposition d'un modèle conceptuel*. Québec : Institut national de santé publique du Québec et Direction de santé publique de la Capitale-Nationale.

2 Méthode de recension des programmes d'intervention

Les interventions résumées dans les fiches synthèses ont été recensées dans le cadre d'une revue de littérature réalisée en deux temps. L'équipe de recherche a d'abord exploré les banques de données qui couvrent les sciences de la santé, les sciences sociales et humaines, ainsi que la gérontologie et la gériatrie à la recherche des publications présentant des programmes sociaux visant la participation sociale des aînés et ayant été évalués. Ce sont : ProQuest, EBSCOhost, EBSCO Human Resources Abstracts, OvidSP, PubMed, AgeLine, NHS Evidence, TROVE, Social Care Online, Science Direct, DeepDyve, WHO, Open SIGLE, DoPHER à la recherche. Cette recherche documentaire a été réalisée en français et en anglais pour identifier les documents publiés entre 1970 et 2012. Puis une seconde recherche de mise à jour a été conduite pour la période de 2012 à 2014 dans les bases de données pour lesquelles la recherche documentaire avait été plus efficace lors de la fois précédente. Ce sont : Ageline, ProQuest, Ovid SP, etc.

Lors des deux périodes de recherche documentaire, deux séries de mots-clés ont été utilisées pour interroger les banques de données. La première concernait le concept de *participation sociale* et l'autre la notion de *programme social*.

Au total, plus de 11 000 publications ont été identifiées pour la période de 1970 à 2012; 3798 documents supplémentaires ont été identifiés à la suite de la mise à jour pour la période 2012 à 2014. Par la suite, nous avons utilisé la méthode « PICO/PIER »² comme outil d'inclusion des publications.

La mise à jour réalisée pour la période 2012-2014 a aussi permis de valider l'éventail proposé des modes d'intervention sur la participation sociale selon cinq catégories³. Afin de nous assurer que la démarche suivie pour la recherche documentaire était semblable à la précédente, nous avons appliqué la requête à une période antérieure à 2012 et nous avons effectivement repéré les articles déjà identifiés par la première recherche bibliographique.

Ont été retenus de l'ensemble les documents répondant aux quatre caractéristiques suivantes :

- **Population** : programmes sociaux s'adressant à une population âgée (les critères d'âge étaient spécifiques à chaque étude);
- **Intervention** : programmes favorisant ou soutenant la participation sociale par le biais d'activités dirigées vers l'un ou plusieurs des éléments suivants : fonctionnement social, réseautage, amitié, habiletés sociales, interactions sociales, contribution sociale, représentation collective, rôles sociaux, activités sociales, sentiment d'appartenance, inclusion sociale;
- **Évaluation** : programmes ayant été évalués par le biais d'une démarche clairement décrite et permettant la comparaison avant/après; la nature des méthodes d'évaluation n'était pas un critère d'inclusion, mais elle a été prise en considération lors de l'analyse;
- **Résultat** : programmes évalués en fonction de résultats touchant à la participation sociale, en fonction des éléments nommés dans la section « intervention » de la présente description de la méthode « PICO² »; la nature des résultats comme telle n'était pas un critère de sélection.

² « PICO » est un acronyme anglophone qui intègre la première lettre des quatre critères d'inclusion considérés : *Population*; *Intervention*; *Comparison* (Évaluation en français); *Outcome* (Résultat en français), donc PICO en anglais et PIER en français.

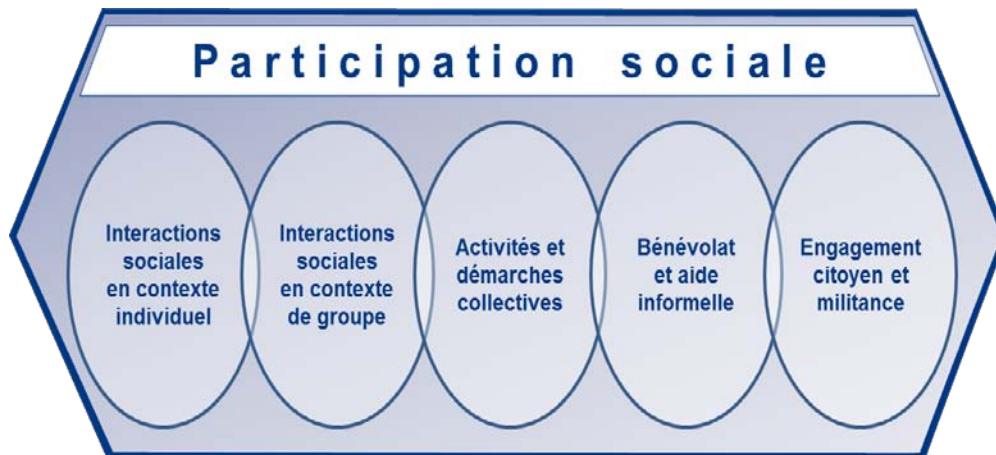
³ Raymond, É., Sévigny, A., Tourigny, A., Vézina, A., Verreault, A., & C. Guilbert, A. (2013). On the track of evaluated programmes targeting the social participation of seniors: a typology proposal. *Ageing and Society*, 33(2), 267-296.

À la suite du processus d'évaluation impliquant deux lecteurs indépendants, 80 publications (63 lors de la première recherche et 17 lors de la deuxième) ont été sélectionnées. Une troisième opération a été menée pour exclure les programmes dont le contexte socioculturel était trop éloigné de celui des pays dits occidentaux (pour des motifs d'applicabilité des résultats), dont la population était trop restreinte ou dont le thème était trop spécifique. À terme, notre corpus comprend 41 programmes d'intervention ayant été évalués (soit 32 programmes lors de la première recherche et 9 programmes lors de la deuxième).

3 L'éventail des modes d'intervention sur la participation sociale des aînés

L'étude des 41 programmes sociaux recensés confirme la très grande diversité des façons de définir et d'opérationnaliser la participation sociale. Afin d'organiser ces résultats, nous proposons une typologie originale basée sur des pratiques, ou modes d'intervention, plutôt que sur des définitions. Elle s'est construite à partir de l'analyse des caractéristiques des programmes, notamment les types d'interactions, de relations et de contextes sociaux qu'elles cherchent à stimuler et à soutenir, ainsi que les activités concrètes organisées pour que ces rapports se concrétisent. L'interprétation donnée au concept de participation sociale ne faisait pas partie de l'analyse comme telle, bien que cette interprétation se traduise souvent en actions particulières. En d'autres mots, la typologie n'en est pas une de définitions, mais de pratiques.

L'éventail des modes d'intervention sur la participation sociale des aînés comporte cinq « fenêtres » ou « catégories » qui ont permis de classer l'ensemble des programmes identifiés. Les voici, présentées sous forme graphique :



Pour l'heure, précisons que cet éventail est conçu comme un outil pratique pouvant être utilisé par toutes les personnes intéressées à promouvoir la participation sociale des aînés. Les catégories ne prétendent pas être mutuellement exclusives. Les chevauchements sont possibles et même souhaitables, puisque les programmes combinant plusieurs types de pratiques sont susceptibles de mieux s'adapter aux situations et choix variés des aînés.

Également, l'éventail s'inscrit dans une perspective dynamique, cherchant à contribuer au dialogue entre chercheurs, intervenants, décideurs et citoyens. D'ailleurs, comme les discours au sujet de la participation des aînés à la vie sociale évoluent et que les expériences en la matière se multiplient, cette typologie pourra être améliorée en ajoutant ou en modifiant des catégories en fonction de la transformation de ce champ d'intervention.

Nous présenterons plus loin chacune de ces catégories de façon détaillée, de même que les programmes d'intervention qui les composent. Ces programmes sont résumés sous forme de fiche synthèse qui présente à la fois le déroulement de l'intervention et l'évaluation qui en a été faite.

4 Comment utiliser le matériel?

Le matériel peut être utilisé de diverses manières. 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 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).

Il est aussi possible d'utiliser le matériel pour tirer profit des enseignements globaux émanant de nos travaux. L'analyse transversale des programmes sociaux présentés permet d'identifier six grands principes ou conditions d'intervention qui sont propices à la promotion de la participation sociale des aînés. Ces principes pourraient être mis en œuvre au moment de la conception de nouveaux programmes ou de l'ajustement de programmes existants.

Les trois premiers principes concernent les façons dont les situations de vie, la capacité d'action et l'identité des aînés sont prises en considération au sein des programmes. Les voici :

- 1) Il est recommandé que des approches de proximité soient utilisées pour prendre contact avec les aînés dans leur milieu de vie; une perspective qui peut être appuyée par des partenariats avec différentes organisations qui sont actives dans les communautés visées.
- 2) Il semble essentiel de concevoir des activités qui reconnaissent et qui respectent les intérêts, les besoins, les expériences, et la culture des aînés auxquels elles s'adressent.
- 3) Les programmes doivent soutenir la capacité d'action des aînés dans un contexte où les relations et les rôles sociaux sont importants et porteurs de sens. Cela implique la valorisation des processus menant à des changements individuels et collectifs.

Les trois autres principes d'intervention réfèrent aux aspects organisationnels et structureux des programmes :

- 4) Il est préconisé que les aînés soient considérés comme les premiers et principaux acteurs des projets visant leur participation sociale. Ils devraient participer à la planification, la réalisation et l'évaluation des programmes, et ce, non seulement pour effectuer des tâches techniques, mais aussi pour contribuer à la prise de décisions.
- 5) Il serait nécessaire que le personnel des milieux de participation favorise les approches participatives et démocratiques et s'éloigne des approches directives ou infantilisantes.
- 6) Il apparaît fondamental de donner aux programmes une durée suffisante, d'au moins six mois, afin de permettre le développement du sentiment d'appartenance et de relations significatives.

Enfin, il est suggéré que les nouveaux programmes d'intervention mis sur pied fassent l'objet d'une évaluation formelle. Les méthodes utilisées par l'un ou l'autre des 41 programmes décrits dans ce document pourraient être mises à profit au Québec par des projets initiés dans le but de promouvoir la participation sociale des aînés; des projets qui, à l'heure actuelle, ne sont que très rarement évalués. Cela pourrait contribuer à l'enrichissement, à la crédibilité et au rayonnement d'un champ de pratique en effervescence à l'échelle provinciale, mais qui n'est ni connu ni reconnu faute d'évaluation et de publication des résultats des interventions menées.

5 Remarques concernant l'interprétation des résultats de l'évaluation des interventions

Les fiches synthèses offrent une description des interventions menées, ainsi que de la méthode utilisée pour les évaluer. Quelques remarques s'imposent à ce sujet. En effet, la nature du devis employée pour l'évaluation influence la manière dont les résultats présentés peuvent être interprétés. Les études retenues présentent quatre types de devis d'évaluation. En classant par ordre décroissant ces études selon la force des preuves jugée uniquement à partir du type de devis utilisé (Jacob, 2008), la recherche documentaire a permis d'identifier : 8 essais contrôlés randomisés (ECR); 6 études quasi expérimentales; 9 études pré-test/post-test avec un seul groupe; et, 18 études post-test avec un seul groupe. Comme on peut le constater, la majorité des interventions (44 %) a été évaluée en utilisant la dernière méthode présentée, soit l'étude post-test avec un seul groupe.

Pour chaque type de devis, nous présentons une brève description de la méthode, les auteurs qui l'ont employée aux fins d'évaluation, et des observations quant à sa portée.

Essai contrôlé randomisé (ECR)⁴

Description : Étude expérimentale visant à déterminer si un programme d'intervention a les effets escomptés sur les sujets. Les chercheurs répartissent de manière aléatoire les sujets en groupes qui feront (*groupe expérimental*) ou non (*groupe témoin*) l'objet d'une intervention et dont les résultats seront comparés par la suite. Les résultats sont souvent analysés en comparant ceux obtenus dans les groupes avant le début de l'intervention (pré-test) et après l'intervention (post-test).

Interventions associées : Andersson 1985; Fisher 2004; Fried 2004; Kalson 1976; Rook 2003; Routasalo 2009; Stein 1981; Wikstrom 2007.

Remarques concernant l'interprétation des résultats :

- Devis offrant un niveau élevé de certitude quant au fait que les résultats mesurés dans le groupe expérimental peuvent être attribués au programme d'intervention administré.
- Le fait d'assigner au hasard les sujets au groupe expérimental ou au groupe témoin permet que les groupes soient comparables au regard de caractéristiques spécifiques connues (par exemple l'âge, le niveau de scolarité, etc.), ou moins bien connues, qui pourraient affecter leur performance lors du pré-test et du post-test. On dit donc que l'influence de ces caractéristiques sur les performances est contrôlée.
- Comme pour tous les devis, certains biais peuvent toutefois être présents d'où la nécessité d'aller au-delà du type de devis pour juger de la valeur des résultats.

Étude quasi expérimentale⁵

Description : Étude visant à déterminer si les effets d'une intervention correspondent aux effets recherchés. Habituellement, ce devis inclut une évaluation pré-test/post-test, ainsi qu'un groupe expérimental et un groupe témoin. L'étude quasi expérimentale se distingue de l'ECR en ce que les participants ne sont pas assignés de façon aléatoire au groupe expérimental et au groupe témoin.

Interventions associées : Arnetz 1982; Bogat 1983; Cohen 2006; Fujiwara 2009; Kocken 1998; Tse 2010.

⁴ <http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/39187.html>.

⁵ <http://www.nationaltechcenter.org/index.php/products/at-research-matters/quasi-experimental-study/>.

Remarques concernant l'interprétation des résultats :

- L'utilisation d'un pré-test et d'un post-test, ainsi que la présence d'un groupe expérimental et d'un groupe témoin, aident à évaluer si un changement dû à l'intervention s'est produit dans le groupe expérimental.
- Toutefois, comme le groupe expérimental et le groupe témoin ne sont pas formés au hasard, on ne peut assurer qu'ils sont comparables sur le plan des caractéristiques sociodémographiques ou d'autres caractéristiques connues et inconnues. Cette différence potentielle entre les deux groupes pourrait être responsable, davantage que le processus d'intervention, des changements observés au post-test.

Étude pré-test/post-test avec un seul groupe⁶

Description : Ce devis réalise l'évaluation auprès du groupe expérimental seulement. Il mesure, avant et après l'intervention, les dimensions visées par l'étude, comme des changements de connaissances, d'attitudes ou de comportements.

Interventions associées : Alma 2012, Ballantyne 2010, Barnes 1998, Cheung 2000, Greaves 2006, Kaplan 1994, Polenick 2013, Short-Degraff 1996, Stevens 2006.

Remarques concernant l'interprétation des résultats :

- Cette méthode est plus informative qu'un devis avec un seul post-test (voir *d*) ci-dessous) parce qu'on mesure le changement survenu pendant l'intervention.
- Bien qu'il semble plausible que le changement soit attribuable à l'intervention, cela ne peut être démontré puisqu'il n'y a pas de comparaison avec un groupe témoin. Les changements peuvent ainsi être dus à d'autres circonstances.

Étude post-test avec un seul groupe⁷

Description : Cette méthode utilise un post-test à la fin de l'intervention auprès du seul groupe expérimental. Une des techniques employées est le sondage.

Interventions associées : Aday 2006, Bidonde 2009, Butler 2006, Goulding (2012), Hillman 2002, Hutchinson 2004, Jones 2004, Kim, 2013⁸, Kinnevy 2000, Molpeceres 2012⁹, Moody 2012, Mui 2013, Nadasen 2008, O'Shea 2012, Poole 1993, Schultz 1993, Tse 2005, Wang 2013.

Remarques concernant l'interprétation des résultats :

- Cette méthode est moins coûteuse que les trois précédentes, mais elle est aussi moins rigoureuse. On ne peut mesurer de changement entre le début et la fin de l'intervention, ni faire de comparaison entre des personnes ayant reçu l'intervention et d'autres ne l'ayant pas reçue.

⁶ <http://www.promoteprevent.org/publications/prevention-briefs/evaluation-designs-and-approches>.

⁷ *Ibid.*

⁸ Cette étude compte un groupe contrôle.

⁹ Étude mixte qualitative et quantitative; les résultats sont principalement issus de l'approche qualitative.

6 Description des catégories d'intervention et fiches synthèses

De nombreuses avenues favorisent la participation sociale des aînés. Ainsi, certains aînés reçoivent à domicile la visite de bénévoles qui leur tiennent compagnie, alors que d'autres participent à des cours en groupe sur le thème du vieillissement réussi. Des aînés prennent part à des clubs de marche organisés dans leur voisinage ou s'impliquent bénévolement auprès d'enfants d'âge scolaire. Des femmes âgées se regroupent pour écrire des chansons dénonçant l'injustice et profitent d'événements publics pour faire entendre leurs voix.

Ce champ d'action se révèle très large, kaléidoscopique et se caractérise par une grande diversité de points de vue et d'interprétations quant à la notion de participation sociale. Les programmes sociaux ont été regroupés autour de cinq grandes catégories présentes dans l'éventail des modes d'intervention sur la participation sociale. Cette catégorisation permet d'alimenter les réflexions et de soutenir les actions en matière de choix et de planification d'interventions adaptées à différents groupes et contextes. Dans les sections qui suivent, chaque catégorie est présentée de façon détaillée, suivant le schème suivant :

- Description du mode d'intervention de la catégorie;
- Description des sous-catégories à l'intérieur du mode d'intervention;
- Nom des interventions en faisant partie;
- Fiche synthèse décrivant chacune des interventions.

Il est à noter que les fiches synthèses sont classées par ordre alphabétique en fonction du nom des auteurs des articles consultés.

6.1 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 mots, ces programmes dressent des ponts de connectivité sociale 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, inviter les aînés à s'impliquer dans une relation thérapeutique ou sociale.

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

6.1.1 INTERVENTIONS DE PROXIMITÉ POUR L'ACCÈS AUX SERVICES

Dans cette sous-catégorie, l'objectif des programmes 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 offerts sont des occasions de sociabilité et d'élargissement du réseau social. Dans le programme présenté, 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.

▪ **Efficacité des services offerts aux aînés par une équipe de travailleurs en action.**

Stein, S.R., Linn, M.W. and Weiner, A.S. (1981)

Intervention	<p>Efficacité des services offerts aux aînés par une équipe de travailleurs en action (programme « SWAT »)</p> <p>Stein, S. R., Linn, M. W., & Weiner, A. S. (1981). Effectiveness of a Service Workers' Action Team (SWAT) for the elderly. <i>J Am Geriatr Soc</i>, 29 (9), 411-417.</p>
But de l'intervention	Offrir aux aînés des services sociaux et de santé dans leur milieu de vie.
Description de l'intervention	<p>Quoi : Ce programme réunit une équipe multidisciplinaire de soins se déplaçant dans un véhicule jusqu'au milieu de vie des aînés utilisateurs des services. Ce véhicule sert à la fois de bureau de consultation et d'outil de promotion du programme. Le projet cible des immeubles d'appartements et les services de l'équipe « SWAT » sont offerts aux résidents de ces immeubles. Les besoins des résidents intéressés sont évalués par l'équipe d'intervention pour connaître le type de services nécessaires. Les services offerts aux aînés sont multiples : suivi psychosocial, information/orientation diverse, aide domestique, services infirmiers, services récréatifs, etc.</p>
	<p>Qui : Membres de l'équipe multidisciplinaire : infirmière, travailleur social et ergothérapeute.</p>
	<p>Pour qui : Personnes âgées de 60 ans ou plus.</p>
	<p>Comment : Les services cherchent à répondre aux besoins spécifiques de chaque personne.</p>
	<p>Quand/combien : Visite hebdomadaire de chaque site; pendant 6 mois.</p>
	<p>Où : À partir d'un centre hospitalier et près des immeubles où habitent les aînés, Miami, Floride, États-Unis.</p>
	<p>Évaluation d'une intervention : Qui s'implante.</p>
Méthodologie d'évaluation	<p>Qui procède à l'évaluation : Équipe ayant développé l'intervention.</p>
	<p>But de l'évaluation : Démontrer l'efficacité du programme « SWAT ».</p>
	<p>Type d'évaluation : Évaluation mixte (qualitative et quantitative).</p>
	<p>Démarche méthodologique : Quasi expérimentale (pré-test/post-test avec groupe témoin).</p>
	<p>Échantillon : 401 aînés (243 dans le groupe expérimental); moyenne d'âge de 75 ans.</p>
	<p>Critères de sélection de l'échantillon : Être âgé de 60 ans ou plus; habiter à Miami Beach dans un des immeubles sélectionnés.</p>

Dimensions à évaluer et outils	Les variables sont évaluées au début de l'étude et après 6 mois, par le biais d'échelles de mesure autoadministrées par les participants. Les variables mesurées sont : <ul style="list-style-type: none">• les symptômes anxieux et dépressifs (somatisation, obsession-compulsion, sensibilité interpersonnelle);• la participation sociale;• la satisfaction et estime de soi;• le fonctionnement dans la vie quotidienne;• les jours passés au lit et les journées d'hospitalisation;• les maladies et consultations médicales.
Résultats	Il a été remarqué que le programme est efficace pour améliorer le fonctionnement psychosocial des aînés. Cependant, on note un déclin fonctionnel au bout de 6 mois. Toutefois, celui-ci est significativement moins prononcé pour les sujets du groupe expérimental que pour les sujets du groupe témoin. Aucun changement n'a été remarqué pour les autres mesures relatives à la santé physique. Le projet montre que les services infirmiers et récréatifs sont les plus utilisés, par rapport aux autres services offerts par le SWAT. Le contexte même de l'offre de services (les gens se rendent au véhicule, échangent en attendant leur tour, etc.) pourrait mener à une diminution de l'isolement et à une augmentation de l'estime de soi, ce qui pourrait expliquer l'accroissement de la participation sociale chez les participants du projet. Il est à noter que les services ont été offerts aux personnes qui en avaient le plus besoin. Pour la grande majorité (79 %) des personnes, le projet était considéré comme une source de soutien. Cependant, les participants auraient eu besoin de plus d'aide domestique et d'accompagnement pour les courses.

6.1.2 INTERVENTIONS À DOMICILE

Dans le cas des programmes à domicile, les aînés sont conviés à jouer un autre rôle que celui de récepteurs de services. Comme les interventions ont principalement lieu à leur domicile, ils sont à la fois les hôtes et les principaux contributeurs de rencontres voulues interactives.

Dans trois de ces 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 avec lesquelles ils sont jumelés à développer de nouvelles relations sociales, à connaître et à utiliser différentes activités offertes dans la communauté, etc.

- **Évaluation de deux types de programmes de visites à domicile pour aînés**
Bogat, G.A. et Jason, L.A. (1983)
- **Évaluer un programme de parrainage d'aînés : Une approche mixte**
Butler, S.S. (2006)
- **Les effets d'un projet de réseautage bénévole sur l'isolement des personnes âgées à Hong Kong**
Cheung, C. et Ngan, M. (2000)

Un quatrième programme propose un tutorat individualisé à domicile pour l'utilisation d'un site de réseautage par Internet, dans le but de permettre aux aînés d'initier des contacts sociaux et de mieux gérer leur solitude.

■ **« Je me sens moins seul » : Ce que les aînés pensent de leur participation à un site Internet de réseautage**

Ballantyne, A., Trenwith, L., Zubrinich, S. et Corlis, M. (2010)

Intervention	<p>« Je me sens moins seul » : Ce que les aînés pensent de leur participation à un site Internet de réseautage</p> <p>Ballantyne, A., Trenwith, L., Zubrinich, S. and Corlis, M. (2010). 'I feel less lonely': What older people say about participating in a social networking website. <i>Quality in Ageing & Older Adults</i>, 11, 25-35.</p>
But de l'intervention	Réduire le sentiment de solitude chez les aînés et augmenter leur habileté à gérer ce sentiment lorsqu'il survient.
Description de l'intervention	Quoi : Participation à un site Internet de réseautage à partir du domicile de chacun des participants. On installe un ordinateur et une connexion à Internet au domicile des participants. Ils reçoivent un accompagnement individualisé pour la préparation d'un « profil » d'utilisateur, pour l'utilisation du site de réseautage ainsi que du soutien technique. Les participants se connectent au site de réseautage au besoin.
	Qui : Équipe du programme.
	Pour qui : Aînés qui se sentent seuls.
	Comment : Recrutement à partir des usagers d'un programme de santé communautaire (organisation partenaire).
	Quand/combien : Une rencontre individualisée par semaine au début du projet; fréquence du soutien allant en diminuant, en fonction des besoins; soutien ponctuel par téléphone; pendant 3 mois.
	Où : Sud de l'Australie, au domicile des participants.
Méthodologie d'évaluation	Évaluation d'une intervention : Qui s'implante.
	Qui procède à l'intervention : Équipe ayant développé l'intervention.
	But de l'évaluation : Évaluer les effets du programme sur les expériences de solitude temporelle des participants (la solitude temporelle réfère au fait que la solitude peut être plus particulièrement ressentie à un certain moment de la journée).
	Type d'évaluation : Évaluation qualitative.
	Démarche méthodologique : Étude pré-test/post-test (sans groupe témoin).
	Échantillon : 4 aînés âgés de 69 à 85 ans.
	Critères de sélection : Échantillon de convenance.

Dimensions à évaluer et outils	<p>Les variables sont évaluées au début et à la fin de l'intervention dans le cadre d'un entretien individuel en profondeur. Les thèmes abordés sont :</p> <ul style="list-style-type: none">• les interactions sociales (avec des amis et des proches, activités sociales);• l'expérience vécue dans le programme et diminution du sentiment de solitude. <p>L'équipe du projet a aussi pris des notes lors d'observations faites durant le projet.</p>
Résultats	<p>Tous les participants ressentaient de la solitude au début du projet, mais elle s'exprimait différemment pour chacun.</p> <p>L'utilisation d'un site virtuel de réseautage a le potentiel de réduire le sentiment de solitude des aînés, spécifiquement la solitude temporelle (surtout le soir) et la solitude liée à la sensation d'être déconnecté de la société.</p> <p>L'utilisation de ce site aide les participants à découvrir des manières nouvelles de se lier avec des gens de la communauté, en ligne et en personne. Les individus contactés sur Internet étaient à la fois des inconnus et des membres du réseau social existant. Les participants se sont aussi rencontrés au centre communautaire local, où ils ont échangé sur leur expérience respective dans le programme et se sont mutuellement offert de l'aide.</p> <p>Les participants aiment avoir la possibilité de gérer leur solitude en choisissant et en contrôlant leur activité sur Internet.</p> <p>Le succès d'un programme comme celui-là repose en grande partie sur des mécanismes de soutien solides et réguliers. L'approche individualisée de tutorat aide les participants à apprendre et à développer de nouvelles habiletés. Tous peuvent cependant ne pas se sentir à l'aise dans ce genre d'approche.</p>

Intervention	<p>Évaluation de deux types de programmes de visites à domicile pour aînés</p> <p>Bogat, G.A. and Jason, L.A. (1983). An evaluation of two visiting programs for elderly community residents. <i>International Journal of Aging & Human Development</i>, 17 (4), 267-80.</p>
But de l'intervention	Offrir du soutien formel et informel aux aînés en les visitant à leur domicile.
Description de l'intervention	<p>Quoi : Le programme offre deux types de visites à domicile. Le premier type adopte une approche « par réseaux ». Les visites sont vues comme une occasion pour les aînés de recevoir de l'information sur des activités sociales auxquelles ils peuvent prendre part dans la communauté, ainsi que d'être stimulés à y participer. Le deuxième type adopte une approche « interactions sociales ». Ici, les bénévoles visent d'abord à offrir une présence significative et une oreille attentive au cours de leurs visites, et ce, dans une ambiance chaleureuse et empathique.</p> <p>Qui : Étudiants de premier cycle en psychologie.</p> <p>Pour qui : Personnes aînées désireuses de recevoir des visites à domicile.</p> <p>Comment : Les participants sont choisis au hasard à partir d'une liste d'attente pour des services de visites à domicile.</p> <p>Quand/combien : Les intervenants visitent les aînés à leur domicile une fois par semaine pendant trois mois; les rencontres durent une heure.</p> <p>Où : Nord de Chicago, Illinois, États-Unis.</p>
Méthodologie d'évaluation	<p>Évaluation d'une intervention : Qui s'implante.</p> <p>Qui procède à l'évaluation : Équipe ayant développé l'intervention pour évaluer les dimensions à l'étude au début de la recherche; équipe de recherche externe, inconnue des participants, pour évaluer les mêmes dimensions à la fin de la recherche.</p> <p>But de l'évaluation : Expérimenter et comparer deux types de visites amicales à domicile.</p> <p>Type d'évaluation : Évaluation quantitative.</p> <p>Démarche méthodologique : Étude quasi expérimentale (pré-test/post-test avec groupe témoin).</p> <p>Échantillon : 35 aînés (23 dans le groupe expérimental, 12 aînés faisaient partie du groupe « réseaux sociaux » et 11 aînés faisaient partie du groupe « interactions sociales »).</p> <p>Critères de sélection de l'échantillon : Être inscrit sur la liste d'attente décrite plus haut; être âgé de 60 ans ou plus; exprimer le désir de recevoir des visites amicales sans en recevoir au moment de l'étude; consentir verbalement à compléter un questionnaire pré-test et un post-test.</p>

Dimensions à évaluer et outils	<p>Les variables sont évaluées au début de l'intervention et à la fin de l'étude. Les variables évaluées et les outils utilisés sont :</p> <ul style="list-style-type: none">• le sentiment général de satisfaction face à la vie (échelle de 0 à 20);• le sentiment de contrôle (échelle de 0 à 20);• la perception de l'état de santé (auto-évaluation de 0 à 9);• la présence ou non de symptômes dépressifs (auto-évaluation selon une liste de symptômes);• les réseaux sociaux (liste d'activités à cocher selon la participation);• les contacts sociaux,• les appels téléphoniques sont mesurés par le nombre d'appels reçus et faits quotidiennement, pour une période d'une semaine;• les visites sont mesurées par le nombre de visiteurs et le nombre de visites reçues quotidiennement pour une période d'une semaine;• la qualité de vie (échelle de <i>Blau</i>).
Résultats	<p>De façon générale, on remarque peu de différences significatives entre les trois groupes. Cette absence de différence pourrait s'expliquer par les outils de mesure utilisés, qui sont peut-être peu sensibles à des changements subtils de comportements ou d'attitudes.</p> <p>On remarque tout de même des bénéfices chez les participants du groupe « réseaux sociaux » concernant leur sentiment de satisfaction par rapport à la vie, leur perception de leur état de santé, leurs symptômes dépressifs et leur sentiment de contrôle.</p> <p>Chez les participants du groupe « interactions sociales », on note une augmentation des appels téléphoniques et des visites chez des proches, ainsi qu'une amélioration des contacts sociaux.</p> <p>En somme, le groupe « réseaux sociaux » offre davantage de bénéfices psychologiques, alors que du côté du groupe « interactions sociales », on note des changements positifs par rapport aux comportements reliés aux activités de la vie quotidienne.</p>

Intervention	<p>Évaluer un programme de parrainage d'aînés : Une approche mixte</p> <p>Butler, S.S. (2006). Evaluating the senior companion program: A mixed-method approach. <i>Journal of Gerontological Social Work</i>, 47 (1/2), 45-70.</p>
But de l'intervention	Mettre en relation des bénévoles aînés avec des aînés fragiles ayant besoin de soutien pour rester dans leur domicile.
Description de l'intervention	<p>Quoi : Un aîné bénévole visite chaque semaine un aîné fragile pour offrir différents services. Le pairage est envisagé à moyen et long terme, jusqu'à ce que les circonstances y mettent fin. Il est présumé que le jumelage a des effets positifs sur la santé des deux groupes. D'un côté, les bénévoles ont l'occasion de jouer un rôle utile et de s'engager activement dans leur communauté. De l'autre côté, les aînés recevant des services peuvent obtenir une aide concrète pour leurs activités quotidiennes et éventuellement enrichir leur réseau social. Les services offerts par le bénévole sont personnalisés et peuvent comprendre : de la compagnie; de l'accompagnement chez le médecin, à l'épicerie ou à la banque; un répit pour les proches aidants; de l'aide dans l'accomplissement de petites tâches comme aller chercher des médicaments à la pharmacie.</p> <p>Qui : Des personnes bénévoles de 60 ans ou plus.</p> <p>Pour qui : Des aînés fragiles ayant besoin de soutien pour rester dans leur domicile.</p> <p>Comment : Les aînés bénévoles reçoivent 2,65 \$/heure pour les services qu'ils rendent (ils doivent passer un examen de revenu pour recevoir cette allocation); les bénévoles doivent participer à une journée de formation par mois.</p> <p>Quand/combien : Chaque bénévole visite ses clients plusieurs fois par semaine.</p> <p>Où : Comté de Washington, aux États-Unis, au domicile des clients.</p>
Méthodologie d'évaluation	<p>Évaluation d'une intervention : Déjà existante.</p> <p>Qui procède à l'intervention : Équipe de recherche externe.</p> <p>But de l'évaluation : Comprendre quelles significations les participants (aînés bénévoles et aînés fragiles) donnent au programme. Un deuxième but est d'évaluer l'efficacité d'un outil d'évaluation d'un programme de ce genre. Les résultats de cette évaluation ne seront cependant pas présentés ici.</p> <p>Type d'évaluation : Évaluation qualitative.</p> <p>Démarche méthodologique : Étude descriptive (post-test avec estimation de la différence).</p> <p>Échantillon : 34 bénévoles, moyenne d'âge de 74 ans; 32 clients, moyenne d'âge de 82 ans.</p> <p>Critères de sélection : Être bénévole ou client du programme.</p>

Dimensions à évaluer et outils	<p>Les variables sont évaluées à la fin de l'intervention dans le cadre d'un entretien. Les thèmes abordés avec les clients sont :</p> <ul style="list-style-type: none">• Que représente pour vous le fait de rencontrer un bénévole?• Y a-t-il quelque chose que vous n'aimez pas dans ce programme? Si oui, quoi? <p>Les thèmes abordés avec les bénévoles sont :</p> <ul style="list-style-type: none">• Que préférez-vous par rapport à votre rôle de bénévole?• Qu'aimez-vous le moins par rapport à votre rôle de bénévole?
Résultats	<p>Pour les clients, le programme semble augmenter leur soutien social et diminuer leur isolement social. Les visites ensoleillent leurs journées et soulagent leur anxiété relativement à certaines tâches de leur vie quotidienne (transport, achat de denrées alimentaires, etc.). Les bénévoles leur tiennent compagnie, leur racontent des histoires amusantes, leur donnent de nouvelles de la communauté et les écoutent. Les bénévoles sont considérés comme des pairs et non comme des membres de la famille.</p> <p>Pour les bénévoles, le programme leur permet de rester engagés activement dans leur communauté, de se sentir utiles et d'augmenter leur bien-être. Leur aide est reconnue par leur client, ce qui donne beaucoup de sens à leur travail. Les contacts avec les autres bénévoles et les clients augmentent leur réseau social et enrichissent leur vie. Finalement, le programme permet à certains d'éviter un mode de vie plus sédentaire et socialement isolé.</p>

Intervention	<p>Les effets d'un projet de réseautage bénévole sur l'isolement des personnes âgées à Hong Kong</p> <p>Cheung, C. and Ngan, M. (2000). Contributions of volunteer networking to isolated seniors in Hong Kong. <i>Journal of Gerontological Social Work</i>, 33 (2), 79-100.</p>
But de l'intervention	Recréer ou créer un réseau social pour des aînés qui souffrent d'isolement.
Description de l'intervention	<p>Quoi : Des bénévoles visitent des aînés à domicile afin que ces derniers renforcent leurs contacts avec des bénévoles, des amis, des proches ou des voisins, et qu'ils connaissent mieux et utilisent les services conçus pour eux.</p> <p>Par qui : Des bénévoles formés sur leurs rôles et leurs responsabilités comme bénévole, sur le processus de vieillissement, sur les habiletés de communication et sur les services pour aînés.</p> <p>Pour qui : Aînés présentant des signes de fragilité physique et psychologique.</p> <p>Comment : Le gouvernement est responsable de la sélection des aînés sur la base de leur statut social et de leur état de santé. Plus l'aîné est en situation défavorable, plus il est jugé prioritaire de lui donner le service.</p> <p>Quand/combien : Fréquence variable des visites; l'étude dure 6 mois.</p> <p>Où : Hong Kong.</p>
Méthodologie d'évaluation	<p>Évaluation d'une intervention : Qui s'implante.</p> <p>Qui procède à l'évaluation : Équipe de recherche externe.</p> <p>But de l'évaluation : Examiner l'efficacité du programme de réseautage social sur la qualité de vie des aînés participants.</p> <p>Type d'évaluation : Évaluation quantitative.</p> <p>Démarche méthodologique : Étude pré-test/post-test (sans groupe témoin).</p> <p>Échantillon : 125 aînés; 2/3 de femmes; âgés de 61 à 92 ans; moyenne d'âge de 77 ans.</p> <p>Critères de sélection de l'échantillon : Les aînés ne recevant pas de services d'aide à domicile, ayant peu de visites de parents et d'amis, et vivant dans un environnement défavorable ou dangereux, ont été privilégiés pour participer à l'étude.</p>
Dimensions à évaluer et outils	<p>Les variables sont évaluées au début et à la fin de l'étude à l'aide d'un questionnaire administré dans le cadre d'un entretien individuel. Chaque item du questionnaire comporte une échelle à cinq niveaux. Les variables mesurées sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'apport du bénévole; • le contact avec le bénévole; • la santé; • l'intégration sociale; • l'anxiété; • la connaissance de la communauté et des services offerts aux aînés.

Résultats	<p>La plupart des hypothèses émises avant l'étude ont été confirmées. En effet, les résultats montrent qu'une augmentation des contacts avec le bénévole et/ou l'aide apportée par ce dernier réduisent l'anxiété chez la personne aînée, accroissent ses connaissances quant à sa communauté et aux services qui lui sont offerts, et, surtout, contribuent à son intégration sociale. La seule hypothèse qui n'a pu être confirmée concerne la santé physique des aînés. Une amélioration sur ce plan n'a pas été constatée. Les auteurs pensent que pour obtenir ce genre d'effet, cela demanderait que les bénévoles aient des compétences en santé.</p> <p>Les auteurs concluent que le programme améliore la qualité de vie psychosociale des aînés. L'efficacité du programme est expliquée en grande partie par l'apport des bénévoles et le soutien offert à ces derniers par le personnel de l'agence de services sociaux les chapeautant. La formation préalable et continue des bénévoles a été notée comme un élément favorable à la réussite du programme.</p>
-----------	--

6.2 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. Un certain modèle de vieillissement est sous-jacent à chacun des programmes de cette catégorie, qu'il s'agisse d'un vieillissement « réussi », « actif » ou « en bonne santé ». Les activités proposées concernent l'acquisition de connaissances, le développement d'habiletés et le changement d'habitudes de vie. Bien que le locus d'intervention soit d'abord individuel et que les gens 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*.

6.2.1 COURS ET SORTIES

Les cours ciblent une grande diversité de clientèles (les femmes âgées, des personnes vivant dans un même quartier, des gens vivant de l'isolement social, etc.) et de thèmes (l'amitié, le conditionnement physique, la solitude, etc.). 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 fait de vieillir, notamment grâce à la présence de leurs pairs, d'autres personnes avec lesquelles elles peuvent partager des expériences, des « trucs », des problèmes et des idées de solution.

- **Effets d'un programme multidisciplinaire de réadaptation en groupe sur la participation de personnes âgées ayant une déficience visuelle : Étude pilote**
Alma, M.A., Groothoff, J.W., Melis-Danker, B.J., et collab. (2012)
- **Intervention pour contrer la solitude chez un groupe de femmes aînées : Évaluation d'impact**
Andersson, L. (1985)
- **Expériences de femmes aînées dans le cadre d'un programme de conditionnement physique : L'importance des réseaux sociaux**
Bidonde, M.J., Goodwin, D.L. et Drinkwater, D.T. (2009)
- **Apprentissage continu pour personnes âgées dans un contexte de galeries d'art contemporain**
Goulding, A. (2012)

- **Les effets des activités sociales et créatives sur la santé et le bien-être de personnes âgées isolées socialement : Les résultats d'une étude descriptive utilisant diverses méthodes**
Greaves, C.J. et Farbus, L. (2006)
- **HAPI : Un modèle du vieillissement actif pour la nouvelle génération d'aînés de la Corée du Sud**
Kim, et collab. (2013)
- **Les effets d'un programme d'éducation à la santé destiné aux aînés et dirigé par des pairs**
Kocken, O.L. et Voorham, A.J.J. (1998)
- **« La vie sans la danse en ligne et d'autres activités serait trop épouvantable à imaginer » : Une augmentation des activités sociales chez des femmes aînées**
Nadasen, K. (2008)
- **Comblent le besoin d'appartenance : Les effets d'un programme d'enrichissement de l'amitié pour des femmes aînées**
Stevens, N.L., Martina, C.M.S et Westerhof, G.J. (2006)

Intervention	<p>Effets d'un programme multidisciplinaire de réadaptation en groupe sur la participation de personnes âgées ayant une déficience visuelle : Étude pilote</p> <p>Alma, M.A., Groothoff, J.W., Melis-Dankers, B.J., Post, M.W., Suurmeijer, T.P., & van der Mei, S.F. (2012). Effects of a multidisciplinary group rehabilitation programme on participation of the visually impaired elderly: A pilot study. <i>Disabil Rehabil</i>, 34 (20), 1677-1685. doi : 10.3109/09638288.2012.656795.</p>
But de l'intervention	Augmenter la participation sociale des personnes ayant une déficience visuelle.
Description de l'intervention	<p>Quoi :</p> <p><i>Visually Impaired Elderly Persons Participating (VIPP)</i> est un programme offrant des formations en groupe et une séance de consolidation des apprentissages. Le VIPP comprend quatre volets :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formation sur des compétences pratiques; - Counseling et développement des aptitudes en résolution de problèmes; - Choix d'objectifs en contexte individuel et en groupe; - Programme d'activités physiques à domicile (culture physique et marche. Suivi par téléphone, discussions sur les bienfaits de l'activité physique, sur les difficultés et les progrès réalisés). <p>Les séances sont organisées en petits groupes (de 4 à 9 personnes au plus) de façon à favoriser les interactions entre les membres et à assurer leur sécurité lors des activités. Les progrès de chaque participant sont évalués régulièrement. Un soutien est offert par l'utilisation d'entretiens de motivation. Prenant en considération les limitations visuelles des participants, les séances de groupe sont organisées à proximité de leur lieu de résidence afin de faciliter la participation.</p> <p>Par qui : Les chercheurs formés pour superviser le programme.</p> <p>Pour qui : Personnes âgées ayant une déficience visuelle.</p> <p>Comment : L'information sur le VIPP est acheminée par la poste. Les personnes intéressées à participer répondent par une carte postale. Un rappel téléphonique est fait à celles qui n'ont pas répondu trois semaines après l'envoi initial. Les personnes ayant manifesté leur intérêt reçoivent plus d'information sur le programme.</p> <p>Quand/combien :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pendant 20 semaines, chaque séance hebdomadaire comprend 60 min de formation en activité physique (par un professionnel en activité physique), une pause de 15 min puis une séance d'éducation/counseling de 45 min (travailleur social). - Initiation au conditionnement physique et à la marche (1^{re} séance). - Entretiens téléphoniques de motivation, 12 appels par participant en moyenne (entraîneur). - Séance de consolidation des apprentissages, 12 semaines après la fin du programme. <p>Où : Pays-Bas.</p>
Méthodologie d'évaluation	<p>Évaluation d'une intervention : Qui se met en place.</p> <p>Qui procède à l'évaluation : Chercheurs formés pour offrir des programmes d'activité physique et du counseling téléphonique aux personnes âgées.</p> <p>But de l'évaluation : Mesurer la fréquence de la participation, l'autonomie et la satisfaction.</p> <p>Type d'évaluation : Évaluation quantitative.</p> <p>Démarche méthodologique : Étude pré-test/post-test, sans groupe témoin.</p> <p>Échantillon : 26 des 29 participants inscrits ont complété le programme.</p>

	<p>Critères de sélection de l'échantillon :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Être âgé de 55 ans ou plus; - Être référé en centre de réadaptation pour déficience visuelle (conformément au guide national : acuité visuelle $\leq 0,5$ Snellen ou dont le champ visuel < 30 degrés) et parler le néerlandais; - Être en mesure de comprendre les instructions; - Être capable de marcher avec ou sans aide et avoir un pointage de participation aux activités extérieures ≤ 7 points.
<p>Dimensions à évaluer et outils</p>	<p>Les mesures de la participation sont faites avec l'<i>Utrecht Scale for Evaluation of Rehabilitation-Participation USER-P</i> (van der Zee 2010) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'échelle des fréquences mesure le nombre d'heures passées par semaine à faire des activités; - L'échelle des limitations mesure les empêchements liés à la déficience visuelle pour dix activités. <p>L'autonomie de participation est mesurée avec la sous-échelle de l'impact sur la participation et l'autonomie <i>Impact on Participation and Autonomy (IPA)</i> [Cardol 1999].</p>
<p>Résultats</p>	<p>Les données ont montré une augmentation de la fréquence de participation, de la satisfaction et de l'autonomie. Fréquence de la participation selon les résultats : les données montrent une augmentation post-test de la fréquence de participation au temps 1 pour le travail non rémunéré, les travaux ménagers, les sorties (à l'extérieur du domicile), les loisirs à domicile, les visites familiales et les contacts téléphoniques. Au cours de la même période, la fréquence des autres activités a diminué : travail rémunéré, activités à l'extérieur, corvées à l'extérieur du domicile. Les participants ont tendance à participer davantage à des activités à l'extérieur du domicile et à des loisirs au domicile. Par exemple, la moyenne des activités de sortie à l'extérieur du domicile est passée de 13,8 au départ (T1), à 15,4 après 6 mois (T2) et à 14,6 à 12 mois (T3). Les résultats concernant les visites en famille et à des amis ont augmenté, passant de 54,6 en moyenne au départ, à 56,2 à 6 mois et à 55,4 à 12 mois. Ces résultats sont modestes et les auteurs suggèrent que ces interventions devraient faire l'objet d'évaluations plus approfondies.</p>

Intervention	<p>Intervention pour contrer la solitude chez un groupe de femmes aînées : Évaluation d'impact</p> <p>Andersson, L. (1985). Intervention against loneliness in a group of elderly women: An impact evaluation. <i>Social Science & Medicine</i>, 20 (4), 355-364.</p>
But de l'intervention	Fortifier le réseau social de femmes vivant dans le même voisinage par le biais d'une intervention misant sur la disponibilité de confidentes, la comparaison sociale entre femmes du même âge partageant une situation semblable, ainsi que le contrôle personnel.
Description de l'intervention	<p>Quoi : Les participantes au projet sont regroupées en groupes de trois à cinq personnes. Elles se rencontrent à quatre reprises pour avoir des discussions thématiques sur différents sujets. Les thèmes abordés sont : les perceptions et expériences quant à la zone résidentielle qu'elles partagent; le rôle social de la personne retraitée; les services de santé et les services sociaux; leurs activités récréatives. À la suite de chaque rencontre, les femmes sont invitées à rédiger un compte-rendu pour présenter leur opinion sur les thèmes discutés en groupe.</p> <p>Par qui : Des travailleurs sociaux et des aidants à domicile.</p> <p>Pour qui : Des femmes aînées vivant dans le même voisinage.</p> <p>Comment : Les participantes sont choisies au hasard à partir d'une liste d'attente pour un appartement réservé aux aînés.</p> <p>Quand/combien : Intervention échelonnée sur un an, incluant les quatre rencontres thématiques et des entrevues avant et après la série de rencontres.</p> <p>Où : Stockholm, Suède.</p>
Méthodologie d'évaluation	<p>Évaluation d'une intervention : Qui s'implante.</p> <p>Qui procède à l'évaluation : Équipe ayant développé l'intervention.</p> <p>But de l'évaluation : Mesurer l'impact des groupes de discussion sur la vie des participantes.</p> <p>Type d'évaluation : Évaluation mixte (qualitative et quantitative).</p> <p>Démarche méthodologique : Étude contrôlée randomisée (ECR).</p> <p>Échantillon : 108 femmes (68 dans le groupe expérimental); moyenne d'âge de 77 ans.</p> <p>Critères de sélection de l'échantillon : Femmes âgées en attente d'un appartement pour aînés; critère d'exclusion : femmes qui présentent un handicap physique ou qui ont besoin d'être dirigées vers une institution.</p>
Dimensions à évaluer et outils	<p>Les variables sont évaluées au début de l'intervention et six mois après la fin de l'intervention. Les personnes sont rencontrées individuellement en entrevue. Des questions ouvertes et des questionnaires sont utilisés pendant la rencontre. Les variables évaluées sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'intégration sociale de la personne (son niveau de solitude et de contacts sociaux); • le sentiment de contrôle de la personne (ses buts dans la vie et le pouvoir ressenti face à la réalisation de ces buts); • les ressources psychologiques (le niveau d'estime de soi et la capacité à faire confiance); • les ressources de santé (les plaintes somatiques, la perception de l'état de santé et la pression sanguine); • les activités (la participation à des activités organisées ou à des activités de loisirs).

Résultats	<p>Une amélioration significative a été notée chez les participantes du groupe expérimental en ce qui concerne les contacts sociaux, la pression sanguine et le nombre d'activités de loisirs.</p> <p>Une amélioration presque significative a été notée sur le plan de l'estime de soi et des buts dans la vie des participantes du groupe expérimental.</p> <p>La notion d'intimité pourrait être utilisée pour expliquer ces effets; ici, l'intimité réfère au fait que les femmes du groupe expérimental partageaient une activité, échangeaient des confidences et se soutenaient mutuellement.</p> <p>Un problème a été soulevé concernant l'évaluation. Il a été difficile d'évaluer si les améliorations étaient dues à l'impact du programme en tant que tel, ou encore au fait que les participantes recevaient plus d'attention durant le programme.</p> <p>Étant donné que l'évaluation a eu lieu six mois après la fin de l'intervention, on peut penser que ses effets étaient durables.</p>
------------------	--

Intervention	<p>Expériences de femmes aînées dans le cadre d'un programme de conditionnement physique : L'importance des réseaux sociaux</p> <p>Bidonde, M.J., Goodwin, D.L. and Drinkwater, D.T. (2009). Older women's experiences of a fitness program: The importance of social networks. <i>Journal of Applied Sport Psychology</i>, 21, 86-101.</p>
But de l'intervention	Favoriser et soutenir les activités physiques des aînés en offrant des séances de conditionnement physique en groupe.
Description de l'intervention	<p>Quoi : Programme communautaire de conditionnement physique géré par les participants. Ces derniers peuvent occuper différentes fonctions de gestion (recherche de financement, embauche des instructeurs, etc.). Chaque séance de conditionnement physique est animée par des instructeurs et comporte des activités de réchauffement, d'aérobic, de raffermissement et d'étirement. La séance s'amorce par un mot de bienvenue et des annonces diverses (anniversaires, retraites, hospitalisations). Une cafétéria est disponible sur les lieux des séances.</p> <p>Qui : Programme sans but lucratif géré par les participants; les séances sont animées par des instructeurs rémunérés.</p> <p>Pour qui : Hommes et femmes ayant généralement 60 ans ou plus et majoritairement retraités.</p> <p>Comment : Participation volontaire (l'article ne mentionne pas d'autres moyens de recrutement).</p> <p>Quand/combien : 2 séances de 60 minutes par semaine; entre 50 et 80 personnes par groupe; coût annuel de 5 \$ + 1,50 \$ par séance.</p> <p>Où : Canada, dans un édifice public ayant un local adapté au conditionnement physique.</p>
Méthodologie d'évaluation	<p>Évaluation d'une intervention : Déjà existante.</p> <p>Qui procède à l'intervention : Équipe de recherche externe.</p> <p>But de l'évaluation : Comprendre les expériences quotidiennes de femmes aînées et le sens qu'elles donnent à leur participation à un groupe de conditionnement physique.</p> <p>Type d'évaluation : Évaluation qualitative.</p> <p>Démarche méthodologique : Étude de cas phénoménologique (post-test avec estimation de la différence).</p> <p>Échantillon : 9 femmes; âgées de 67 à 83 ans; moyenne d'âge de 76 ans.</p> <p>Critères de sélection : Femmes âgées de 65 à 84 ans; engagées dans le programme depuis au moins 6 mois; vivant seules à leur domicile; en mesure d'assumer seules leurs activités de la vie quotidienne (cuisine, bain, habillement); capables de participer (en mesure de suivre une conversation et désireuses de partager des émotions et des expériences); retraitées; critère d'exclusion : participer à un autre programme visant à diminuer l'isolement social.</p>

Dimensions à évaluer et outils	<p>Les variables sont mesurées lors de 2 entrevues semi-dirigées menées avec chacune des participantes. Les thèmes suivants sont abordés durant les entrevues :</p> <ul style="list-style-type: none">• le premier contact avec le programme et expériences dans le programme;• la vision des bienfaits de l'activité physique;• les motivations à participer;• la vision du groupe de conditionnement physique. <p>De plus, les participantes sont invitées à prendre des photographies représentant leur expérience dans le programme. Des notes d'observation sont aussi recueillies.</p>
Résultats	<p>Le groupe de conditionnement physique donne aux participantes l'occasion de sortir de la maison, de réduire leur sentiment de solitude et d'isolement social, ainsi que de rencontrer d'autres personnes ayant des expériences de vie similaire aux leurs.</p> <p>Ces contacts leur permettent de trouver et/ou de renforcer leur réseau social. Plusieurs participantes se fréquentent à l'extérieur des séances de conditionnement physique. Elles peuvent trouver du soutien dans le groupe en cas de besoin ou de problème.</p> <p>Les participantes notent plusieurs effets positifs du groupe pour leur santé, notamment une augmentation de la force musculaire, une amélioration de l'équilibre et de la flexibilité, une meilleure gestion du stress, une amélioration du sommeil, etc. Elles voient ces bénéfices comme un moyen de maintenir leur mobilité et leur autonomie.</p> <p>La gestion du programme par les participantes est une source de fierté et de prise en charge pour les femmes interrogées. Le programme est perçu comme étant adapté à leurs besoins. Toutefois, elles souhaitent que des changements soient apportés au système de transport et que la musique soit adaptée à leurs goûts.</p>

Intervention	<p>Apprentissage continu pour personnes âgées dans un contexte de galeries d'art contemporain</p> <p>Goulding, A. (2012). Lifelong learning for people aged 64+ within the contemporary art gallery context. <i>Educational Gerontology</i>, 38 (4), 215-227. doi : 10.1080/03601277.2010.544569.</p>
But de l'intervention	Offrir aux personnes âgées l'occasion de visiter des galeries d'art contemporain pour susciter la discussion et favoriser les interactions sociales dans le groupe.
Description de l'intervention	<p>Quoi : Il s'agit d'un programme semi-structuré de visites de galeries d'art contemporain. Les participants ont un entretien avec le conservateur du musée; ils sont accompagnés par un guide formateur lors de la visite et ils reçoivent des rafraîchissements. À la fin de chaque visite, un débat est organisé afin d'améliorer la compréhension des œuvres et de recueillir l'avis des participants sur les effets ressentis.</p> <p>Les participants visitent deux galeries d'art contemporain :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le Baltic Center for Contemporary Art accueille, au moment de la visite, l'exposition <i>Gateshed, Tyne and Wear</i>, du photographe britannique Martin Parr, connu pour sa vision satirique de la vie contemporaine. Lors de cette visite, le centre d'arts présente une collection d'objets illustrant des événements importants, par exemple, des nappes brodées (habituellement utilisées pour la prière) représentant les attaques terroristes du 11 septembre 2001, et des affiches de la grève des mineurs de 1974. D'autres objets font référence à la guerre en Irak et au génocide en Yougoslavie. - La Northern Gallery for Contemporary Art présente les œuvres des artistes Ruth Jarman et Joe Gerhard. Ces derniers utilisent la vidéo, le son et l'animation numérique pour créer des prestations à travers lesquelles le visiteur explore diverses connaissances scientifiques. <p>Qui : Les chercheurs.</p> <p>Pour qui : Participants âgés, physiquement actifs ou sévèrement limités sur le plan de mobilité.</p> <p>Comment : Les participants viennent de milieux différents en ce qui a trait au niveau d'éducation, à la profession et au type de logement. Le recrutement est effectué pour obtenir un échantillon varié d'expérience avec le monde des arts : groupe d'auteurs, groupe de cinéphiles et membres d'un organisme bénévole.</p> <p>Quand/combien : Trois visites effectuées dans des galeries d'art en deux ans. Lors de la 3^e visite, les personnes âgées décident par elles-mêmes de l'endroit qu'elles veulent visiter.</p> <p>Où : Nord-Est de l'Angleterre.</p>
Méthodologie d'évaluation	<p>Évaluation d'une intervention : Qui existe.</p> <p>Qui procède à l'évaluation : Les chercheurs.</p> <p>But de l'évaluation : Mesurer l'impact de la participation à des événements d'art visuel contemporain sur la qualité de vie (dont la participation sociale) chez les personnes âgées.</p> <p>Type d'évaluation : Évaluation qualitative</p> <p>Démarche méthodologique : Étude pré-test/post-test, avec des entrevues semi-structurées (les participants sont interviewés avant et après chaque visite à la galerie d'art).</p> <p>Échantillon : 43 participants âgés de 64 ans et plus; 17 hommes, 26 femmes. 3 participants appartiennent à un groupe ethnique minoritaire.</p> <p>Critères de sélection : Non précisé.</p>

Dimensions à évaluer et outils	Éléments mesurés : la qualité de vie (au départ); caractéristiques démographiques (âge, sexe, statut matrimonial, statut parental, logement, profession ou métier précédents et niveau de diplomation); impact social et intellectuel d'être venu en contact avec l'art contemporain; motivation à poursuivre la formation continue.
Résultats	Seuls les impacts sur la qualité de vie sont rapportés dans la présente fiche. D'après les participants, les visites leur ont permis de rompre avec leur routine habituelle en leur donnant l'occasion de sortir de leur maison. Les participants ont abordé diverses questions touchant leur mode de vie. À travers les discussions, ils ont exprimé leur impression d'être peu actifs (sortir rarement, rencontrer rarement d'autres personnes). Ils ont reconnu les bienfaits des rencontres qu'ils ont faites et ont déclaré se sentir « humains » à nouveau et stimulés intellectuellement. Ils ont aimé l'interaction sociale. Ils ont déclaré vouloir transmettre les connaissances acquises à leurs petits-enfants, avec un sentiment profond de contribuer à la société.

Intervention	<p>Les effets des activités sociales et créatives sur la santé et le bien-être de personnes âgées isolées socialement : Les résultats d'une étude descriptive utilisant diverses méthodes</p> <p>Greaves, C.J. and Farbus, L. (2006). Effects of creative and social activity on the health and well-being of socially isolated older people: Outcomes from a multi-method observational study. <i>J R Soc Promot Health</i>, 126 (3), 134-142.</p>
But de l'intervention	Réduire l'isolement des aînés à l'aide d'activités physiques et culturelles.
Description de l'intervention	<p>Quoi : L'intervention consiste en un programme de jumelage entre mentors et aînés. Au cours de ce jumelage, l'objectif du mentor est d'amener des aînés considérés isolés socialement à se reconnecter avec leurs passions et à s'engager dans des programmes d'activités créatives, physiques et/ou culturelles qui mettent l'accent sur les interactions sociales. Les interventions sont construites individuellement pour respecter les champs d'intérêt de chaque participant et maximiser leur niveau d'engagement. Plusieurs types d'activités sont possibles : peinture, écriture créative, tai-chi, conditionnement physique, ordinateur, etc. Certaines activités sont offertes par des organismes communautaires extérieurs, alors que d'autres sont organisées par le Upstream Healthy Living Centre, le promoteur du programme. Au début de l'intervention, le mentor visite l'aîné avec lequel il est jumelé une fois par semaine et le contacte régulièrement par téléphone. Le mentor se retire à mesure que la confiance et la capacité de la personne aînée qu'il accompagne augmentent.</p> <p>Qui : Mentors formés par le Upstream Healthy Living Centre.</p> <p>Pour qui : Aînés âgés de 50 ans ou plus et isolés socialement.</p> <p>Comment : Les participants sont recrutés à l'aide du réseautage communautaire, en passant par les employés des services de santé et services sociaux, les églises, les associations bénévoles, les agences de services de soins à domicile ou les résidences offrant des soins de santé.</p> <p>Quand/combien : Fréquence variable, en fonction de chacun des participants.</p> <p>Où : Okehampton, Devon (Royaume-Uni).</p>
Méthodologie d'évaluation	<p>Évaluation d'une intervention : Déjà existante.</p> <p>Qui procède à l'évaluation : Équipe de recherche externe.</p> <p>But de l'évaluation : Identifier la nature et la portée des impacts de l'intervention (évaluation qualitative) et évaluer les impacts probables sur la santé physique et mentale des participants (évaluation quantitative).</p> <p>Type d'évaluation : Évaluation mixte (qualitative et quantitative).</p> <p>Démarche méthodologique : Étude descriptive et pré-test/post-test.</p> <p>Échantillon : 77 participants du programme (26 pour les entretiens semi-dirigés et 51 pour les questionnaires); âgés de 52 à 96 ans</p> <p>Critères de sélection de l'échantillon : Personne âgée de 50 ans ou plus; demeurant dans une zone géographique précise; dont la vie a changé ou est en train de changer (exemples de causes de changement : retraite, déménagement, maladie, etc.); ayant de la difficulté à garder le contact avec sa communauté et à trouver des occasions pour partager avec d'autres ses champs d'intérêt, ses compétences et son enthousiasme; critères d'exclusion : personne avec des problèmes de santé physique et/ou mentale qui pourraient représenter un danger pour elle-même ou pour les autres, personne qui requiert des soins spéciaux lors de la participation à des activités.</p>

<p>Dimensions à évaluer et outils</p>	<p>Les variables qualitatives sont évaluées lors d'entretiens individuels semi-dirigés et d'un groupe de discussion. Les thèmes abordés lors de ces rencontres sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'expérience à l'intérieur du programme; • les forces et faiblesses du programme; • l'évaluation des changements personnels suscités par le programme (santé mentale et physique, vie sociale, etc.). <p>Les variables quantitatives sont mesurées au début de l'étude ainsi qu'après 6 et 12 mois. Elles sont mesurées à l'aide de questionnaires standardisés. Les variables sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • le bien-être mental et physique (<i>Short form 12</i>); • les symptômes dépressifs (<i>Geriatric depression scale</i>); • le soutien social (<i>MOS Social support survey</i>).
<p>Résultats</p>	<p><u>Résultats qualitatifs</u> : Les commentaires concernant les activités sont généralement positifs. Les participants ont du plaisir durant leurs cours ou leurs activités. Ils remarquent que ces derniers leur apportent des bénéfices, par exemple une augmentation de la confiance pour s'engager dans de nouvelles activités. Leurs interactions sociales sont améliorées parce que les participants se sentent plus optimistes, ont une plus grande volonté d'agir et ont une meilleure estime d'eux-mêmes. De plus, il y a une amélioration dans les habitudes et les comportements liés à la santé, notamment en ce qui a trait à la qualité du sommeil, à la réduction de la consommation d'alcool, à l'exercice physique et aux habitudes alimentaires. On constate aussi que le programme d'intervention est un succès pour réintégrer socialement des personnes qui sont isolées.</p> <p><u>Résultats quantitatifs</u> : En général, les participants avaient une mauvaise santé physique et psychologique au début de l'étude. Au moment de l'évaluation à 6 mois, il y a une augmentation significative du bien-être physique et mental pour 60 % des participants, et un changement important sur cet aspect pour 30 % d'entre eux. De plus, les résultats montrent une réduction significative des symptômes dépressifs. Lors de l'évaluation à 12 mois, l'amélioration des symptômes dépressifs demeure significative, alors que des changements presque significatifs sur la santé physique sont notés. Une amélioration significative du soutien social et une amélioration non significative de la santé mentale sont aussi remarquées. On peut conclure à une amélioration significative du bien-être physique et mental des participants en réponse à leur participation au programme.</p>

Intervention	<p>HAPI : Un modèle du vieillissement actif pour la nouvelle génération d'aînés de la Corée du Sud</p> <p>Kim, J. (2013). 'HAPI' life model for the new older generation in Korea. <i>Australas J Ageing</i>, 32 (2), 135-141.</p>
But de l'intervention	<p>Promouvoir la participation sociale active des personnes retraitées et améliorer la qualité de vie des aînés.</p>
Description de l'intervention	<p>Quoi : <i>Gangnam Senior Plaza</i> (GSP) regroupe 85 programmes qui visent à offrir un cadre de vie de qualité pour les personnes âgées. Ces programmes peuvent être classés en 3 catégories :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Programmes d'éducation continue (<i>lifelong education</i>) : enseignement des langues (anglais, japonais et chinois), cours de sciences humaines et sociales, et formation sur l'utilisation des nouvelles technologies de l'information (NTI); - Programmes culturels et récréatifs, art, musique et exercice physique; - Programmes de promotion de la santé et autres programmes spéciaux comprenant : yoga, étirements (<i>stretching</i>), danse folklorique, planification de la retraite, diffusion d'émissions par Internet, etc. <p>GSP possède des caractéristiques qui le distinguent par rapport aux programmes habituels offerts par d'autres centres à caractère social. Ses programmes s'appuient sur le modèle HAPI (<i>Healthy Body, Active Mind, Productive Lifestyle and Integrative Aging</i>), qui pourrait se traduire par : Corps en santé, Esprit actif, Mode de vie productive et Intégration. En ce qui concerne la participation sociale, GSP offre des possibilités de faire du bénévolat et offre du soutien pour ceux qui désirent démarrer une entreprise.</p> <p>Qui : Institutions gouvernementales, organismes à but non lucratif et université.</p> <p>Pour qui : 50 ans et + résidant dans le centre d'hébergement Gangnam Senior Plaza (GSP) ou vivant dans la communauté.</p> <p>Comment : Les membres GSP sont recrutés dans les centres GSP. Les participants non membres de GSP sont choisis au hasard et recrutés à l'extérieur du centre avec l'aide d'un guichet installé à cet effet.</p> <p>Quand/combien : GSP dispense les programmes de formation comme suit : formations en langues et en sciences humaines (32), activités de loisirs (42), activités de socialisation et de promotion de la santé (11). Ces programmes sont dispensés aux 3 000 membres inscrits, dont 300 visitent le centre sur une base quotidienne.</p> <p>Où : Corée du Sud.</p>
Méthodologie d'évaluation	<p>Évaluation d'une intervention : Existante.</p> <p>Qui procède à l'évaluation : Université de Gangnam mandatée par GSP.</p> <p>But de l'évaluation : Estimer le niveau de sensibilisation et de satisfaction des utilisateurs du GSP et déterminer la demande locale de services.</p> <p>Type d'évaluation : Étude mixte qualitative et quantitative</p> <p>Démarche méthodologique : Post-test avec un groupe témoin (participants à la recherche non membres GSP).</p> <p>Échantillon : 498 membres de GSP (41,9 %) et 690 non-membres. Les premiers sont choisis dans le centre d'hébergement et les seconds, de manière aléatoire en dehors du centre. Six membres de GSP ont participé à l'entrevue de groupe.</p> <p>Critères de sélection : Toute personne âgée de plus de 50 ans, sans distinction de sexe, de statut social, de revenu, de l'existence de maladie ou de l'état des prestations d'assurance.</p>

Dimensions à évaluer et outils	<p>Les mesures sont prises au cours d'une période de quatre semaines, entre le 24 septembre et le 24 octobre 2012.</p> <p>Mesures quantitatives :</p> <ul style="list-style-type: none">• Caractéristiques démographiques;• Points de vue des participants quant aux ressources de la communauté sur le plan des loisirs et des activités sociales;• État de santé des participants et bien-être général, économique et social. <p>Une entrevue de groupe est conduite pour obtenir des informations sur le degré de satisfaction des utilisateurs du partenariat, des programmes de santé et des groupes de loisirs, et sur les besoins et désirs futurs des utilisateurs.</p>
Résultats	<p>Seuls les résultats concernant la participation sociale sont rapportés dans cette fiche : plus de la moitié des participants membres du GSP avaient contribué bénévolement aux activités du centre GSP. Parmi ceux-ci, 43 % avaient effectué du bénévolat lors d'activités liées au bien-être social, c'est-à-dire des activités récréatives et culturelles à l'intention des personnes âgées qui encouragent la participation sociale active ou qui offrent des possibilités d'emploi aux retraités désirant réintégrer le marché du travail. La majorité des participants a déclaré n'avoir pas reçu, ou peu reçu, de formation spécialisée pour effectuer leurs activités bénévoles. Néanmoins, ils ont déclaré que le bénévolat était une bonne façon d'utiliser leur temps libre. Ils aimeraient avoir plus d'occasions pour effectuer du bénévolat et recevoir des formations spécialisées.</p>

Intervention	<p>Les effets d'un programme d'éducation à la santé destiné aux aînés et dirigé par des pairs</p> <p>Kocken, O.L. and Voorham, A.J.J. (1998). Effects of a peer-led senior health education program. <i>Patient Education and Counseling</i>, 34, 15-23.</p>
But de l'intervention	Susciter la participation des aînés à des activités en groupe et promouvoir des changements de comportement par rapport à des facteurs de risque pour leur santé.
Description de l'intervention	<p>Quoi : Cours en groupe de 20 personnes, offerts à des aînés par d'autres aînés formés à l'animation. Les stratégies d'animation utilisées lors des cours sont le transfert d'information, la présentation de modèles à émuler (<i>role model</i>), la formation par des pairs et les interactions au sein du groupe. Les cours portent sur la participation sociale, les problèmes de mémoire, les options d'hébergement et les médicaments. Chaque séance commence par un mot d'introduction, suivi de la présentation d'un sujet ayant un rapport avec le vieillissement puis d'une discussion en groupe.</p> <p>Qui : Animateurs aînés (55 ans ou plus), formés dans le cadre d'un programme appuyé par les gouvernements local et national.</p> <p>Pour qui : Personnes âgées de 55 ans ou plus.</p> <p>Comment : Toutes les personnes résidant à Ridderkerk et âgées de 55 à 79 ans ont été invitées par courrier à participer aux cours « Successful Aging »; les candidats intéressés se rendaient au cours à la date et à l'endroit indiqués dans l'invitation.</p> <p>Quand/combien : 1 rencontre par semaine pendant 4 semaines.</p> <p>Où : Communauté de Ridderkerk, Rotterdam, aux Pays-Bas.</p>
Méthodologie d'évaluation	<p>Évaluation d'une intervention : Qui s'implante.</p> <p>Qui procède à l'évaluation : Équipe ayant développé l'intervention.</p> <p>But de l'évaluation : Évaluer les effets du programme par rapport à la participation sociale, au soutien social et au bien-être des participants.</p> <p>Type d'évaluation : Évaluation quantitative.</p> <p>Démarche méthodologique : Étude quasi expérimentale (pré-test/post-test avec groupe témoin).</p> <p>Échantillon : 20 aînés (138 dans le groupe expérimental); âgés de 55 à 79 ans.</p> <p>Critères de sélection de l'échantillon : Résider à Ridderkerk; être âgé de 55 à 79 ans; être capable de remplir le questionnaire sans problème.</p>
Dimensions à évaluer et outils	<p>Les variables sont évaluées au début du cours, immédiatement après le cours et 3 mois après la fin du cours, à l'aide d'un questionnaire. Les items du questionnaire concernent :</p> <ul style="list-style-type: none"> • les attitudes par rapport au vieillissement; • la perception de l'opinion publique quant aux aînés; • le sentiment de compétence personnelle; • la participation sociale (nombre d'heures passées chaque semaine dans des activités de loisirs et avec d'autres personnes); • le soutien social et bien-être. <p>Des questions sur les caractéristiques sociodémographiques, le fonctionnement physique, la perception du contrôle que la personne a sur sa vie et les expériences marquantes des dernières années sont aussi incluses dans le questionnaire.</p>

Résultats	<p>L'évaluation montre un effet sur les différentes variables évaluées, mais les résultats sont peu significatifs. Il y a un impact positif sur la perception du soutien disponible dans le groupe, ce dernier étant vu comme une source de soutien. On note également une amélioration quant à l'autoperception de l'état de santé à la fin du cours et après 3 mois. Un changement positif au sujet de l'opinion publique concernant les aînés a été remarqué.</p> <p>La comparaison entre les aînés du groupe expérimental ayant une moins bonne santé et ceux ne souhaitant pas participer montre que le cours offre la possibilité d'améliorer sa santé. En effet, les aînés en moins bonne santé ayant participé au programme ont amélioré leur santé pendant qu'ils y participaient. On présume que les stratégies d'animation utilisées n'étaient pas suffisamment efficaces pour avoir les effets escomptés sur les participants. Une autre explication du manque de résultats significatifs peut être attribuable au « <i>ceiling-effect</i> », qui réfère au fait qu'une variable n'a plus, au-delà d'un certain point, d'influence sur une autre variable. Étant donné que les participants étaient prêts et motivés à suivre le cours, cela laisse supposer que leurs résultats initiaux étaient peut-être assez élevés au départ, rendant difficile un changement significatif. L'absence de résultat concluant peut aussi être attribuée au fait que les outils utilisés pour mesurer la connaissance que les participants ont de leurs propres capacités n'étaient pas assez sensibles pour enregistrer des changements. Enfin, les faibles résultats rapportés peuvent être dus à un suivi très court de 3 mois, qui a été réalisé durant l'été, alors que les activités sociales diminuent.</p>
-----------	---

Intervention	<p>« La vie sans la danse en ligne et d'autres activités serait trop épouvantable à imaginer » : Une augmentation des activités sociales chez des femmes aînées</p> <p>Nadasen, K. (2008). "Life without line dancing and other activities would be too dreadful to imagine": An increase in social activity for older women. <i>Journal of Women & Aging</i>, 20, 329-342.</p>
But de l'intervention	Donner l'occasion d'apprendre et de pratiquer la danse en ligne.
Description de l'intervention	Quoi : Cours de danse en ligne demandant d'apprendre des séquences de pas, représentant un exercice vigoureux et ne requérant pas de partenaire.
	Qui : Instructeur de danse en ligne.
	Pour qui : Pour tous et toutes, mais cours surtout fréquentés par des femmes âgées de 60 ans et plus.
	Comment : Démarche libre; l'information au sujet des cours de danse en ligne est diffusée de « bouche-à-oreille », par des publicités publiées dans les journaux locaux, lors d'entrevues à la radio et lors de démonstrations de danse en ligne dans les centres communautaires et commerciaux.
	Quand/combien : 1 fois par semaine tout au long de l'année.
	Où : Cape Town en Afrique du Sud, dans trois lieux différents.
Méthodologie d'évaluation	Évaluation d'une intervention : Déjà existante.
	Qui procède à l'intervention : Équipe de recherche externe.
	But de l'évaluation : Évaluer les effets des cours de danse en ligne chez des femmes âgées participantes, notamment par rapport à l'influence du groupe de danse sur leurs autres activités sociales.
	Type d'évaluation : Évaluation qualitative.
	Démarche méthodologique : Étude descriptive (post-test avec estimation de la différence).
	Échantillon : 30 femmes aînées; âgée de 60 à 82 ans; moyenne d'âge de 70 ans.
	Critères de sélection : Être âgée de 60 ans ou plus; avoir fait de la danse en ligne pendant plus de 2 ans.
Dimensions à évaluer et outils	<p>Les variables sont évaluées lors d'entrevues individuelles pour 25 des 30 participants, et lors d'une entrevue de groupe pour les 5 autres (c'était leur choix). Les thèmes abordés sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'intérêt pour la danse en ligne; • les activités autres que la danse, mais ayant un lien avec la participation aux cours de danse en ligne; • les impacts de ces activités sur la vie quotidienne. <p>Aux entrevues s'ajoute une observation participante prolongée (1 an).</p>
Résultats	Le sentiment d'indépendance et de bien-être, la sensibilité des participantes à l'égard des autres et leur niveau de conscience sociale ont tous trois augmenté à la suite du programme. Le sentiment de solitude et les symptômes dépressifs ont diminué. De plus, les valeurs sociales des femmes ayant participé à l'intervention ont changé et elles ont fait des découvertes sur elles-mêmes. Le réseau social des répondantes s'est accru et bon nombre d'amitiés se sont consolidées. Finalement, il y a eu une augmentation du sentiment de sécurité et de fierté en lien avec le sentiment d'appartenance à un groupe.

Intervention	<p>Comblent le besoin d'appartenance : Les effets d'un programme d'enrichissement de l'amitié pour des femmes aînées</p> <p>Stevens, N.L., Martina, C.M.S and Westerhof, G.J. (2006). Meeting the need to belong: Predicting effects of a friendship enrichment program for older women. <i>The Gerontologist</i>, 46 (4), 495-502.</p>
But de l'intervention	Diminuer le sentiment de solitude de femmes aînées par le développement d'amitiés valorisantes.
Description de l'intervention	<p>Quoi : Cours en groupe invitant des femmes aînées à accroître leurs habiletés pour créer ou améliorer des relations d'amitié, dans une perspective d'autonomisation (<i>empowerment</i>). Les thèmes des activités proposées : préciser leurs besoins, désirs et attentes en amitié; analyser leur réseau social dans le but d'identifier leurs amis actuels et potentiels; formuler des objectifs pour améliorer leurs amitiés existantes ou le développement de nouvelles amitiés; développer des stratégies pour atteindre ces objectifs. Tout au long du processus, les femmes sont encouragées à tenir le premier rôle de la planification et de la réalisation de leurs objectifs en amitié.</p> <p>Qui : Agence de services pour aînés.</p> <p>Pour qui : Femmes aînées.</p> <p>Comment : Les participantes sont recrutées par des annonces dans les journaux locaux et des dépliants promotionnels.</p> <p>Quand/combien : 1 séance par semaine; pendant 12 semaines.</p> <p>Où : Quatre communautés aux États-Unis.</p>
Méthodologie d'évaluation	<p>Évaluation d'une intervention : Qui s'implante.</p> <p>Qui procède à l'évaluation : Équipe ayant développé l'intervention.</p> <p>But de l'évaluation : Explorer les changements dans les relations d'amitié des femmes ayant participé au programme.</p> <p>Type d'évaluation : Évaluation quantitative.</p> <p>Démarche méthodologique : 2 volets</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Étude descriptive (post-test avec estimation de la différence). 2. Étude pré-test/post-test avec groupe témoin. <p>Échantillon :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 55 femmes; moyenne d'âge de 63 ans. 2. 115 femmes (60 dans le groupe expérimental); femmes du groupe témoin : inscrites à la liste d'attente du programme; recrutées grâce à des publicités dans des magazines féminins ou sur un site Internet consacré aux aînés; moyenne d'âge de 63 ans. <p>Critères de sélection de l'échantillon : Avoir participé au « <i>Friendship Enrichment Program</i> ».</p>

<p>Dimensions à évaluer et outils</p>	<p><u>Étude 1</u> : Les variables sont évaluées à l'aide d'un questionnaire administré au moment de la dernière rencontre du groupe et d'entrevues individuelles menées à la fin du programme, ainsi que de 10 à 12 mois plus tard. Les thèmes abordés sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • les relations sociales; • les changements dans les amitiés; • la solitude. <p><u>Étude 2</u> : Les variables sont évaluées à l'aide d'entrevues semi-dirigées et de questionnaires. Les instruments de mesure sont administrés avant le début de l'intervention, à la fin de l'intervention, puis 6 mois et 12 mois après l'intervention. Les thèmes abordés sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • les relations sociales; • les changements dans les amitiés; • la solitude; • l'évaluation du programme. <p>Même si les informations sur les amitiés étaient recueillies différemment dans les deux études, les questions sur les expériences relationnelles et les changements dans les amitiés étaient similaires. La même échelle était utilisée pour mesurer la solitude.</p>
<p>Résultats</p>	<p>La 1^{re} hypothèse est confirmée : le manque de sentiment d'appartenance était davantage ressenti par les participantes du programme que par les femmes du groupe témoin.</p> <p>La 2^e hypothèse est confirmée : les femmes ayant participé au programme ont eu plus de succès pour développer de nouvelles amitiés et pour améliorer la qualité de leurs amitiés existantes que les femmes du groupe témoin.</p> <p>La 3^e hypothèse est partiellement confirmée : développer de nouvelles amitiés, ou améliorer des amitiés existantes, ou faire les deux mènent à une diminution de la solitude. L'étude conclut que seule la combinaison de ces deux éléments (développement de nouvelles amitiés + amélioration d'amitiés existantes) mène à une réduction de la solitude.</p> <p>La 4^e hypothèse est rejetée : si le besoin d'appartenance est satisfait, cela diminue la probabilité que des changements positifs se produisent dans les relations d'amitié durant l'année qui suit le programme. L'étude montre plutôt que le fait d'avoir au moins un ami proche est un avantage pour développer d'autres amitiés.</p> <p>La 5^e hypothèse est rejetée : les participantes veuves ou divorcées seront plus susceptibles de développer de nouvelles amitiés ou d'améliorer leurs amitiés existantes. La perte d'un partenaire ne semble pas avoir d'effet sur les amitiés des participantes.</p> <p>La 6^e hypothèse est rejetée : l'âge a un impact positif sur la probabilité d'améliorer des amitiés existantes et un impact négatif sur la probabilité de développer de nouvelles amitiés. Il a plutôt été constaté que si l'âge a un impact, les femmes plus âgées sont moins susceptibles d'améliorer les amitiés déjà existantes et/ou de développer de nouvelles amitiés.</p>

6.2.2 CENTRES DE JOUR ET MILIEUX RÉSIDENTIELS

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 voulu stimulant. Les activités offertes sont de différentes natures. Certaines 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.

- **L'impact d'un centre de jour pour aînés sur le vieillissement de femmes vivant seules**
Aday, R.H., Kehoe, G.V. and Farney, L.A. (2006)
- **Augmenter la participation aux activités sociales de personnes âgées habitant dans une résidence pour personnes âgées par le biais de l'incitation personnalisée et de l'attention sociale positive**
Polenick, C.A., & Flora, S.R. (2013).
- **Les effets d'un programme intergénérationnel sur les comportements sociaux des aînés membres d'un centre de jour**
Short-DeGraff, M. A. and Diamond, K. (1996)
- **Centre de jour pour adultes : Comprendre les besoins en activités et en amitiés des aînés**
Tse, T. and Howie, L. (2005)

Intervention	L'impact d'un centre de jour pour aînés sur le vieillissement de femmes vivant seules Aday, R.H., Kehoe, G.V. and Farney, L.A. (2006). Impact of senior center friendships on aging women who live alone. <i>Journal of Women and Aging</i> , 18 (1), 57-73.
But de l'intervention	Favoriser le vieillissement réussi de personnes âgées en brisant leur isolement, en contribuant au maintien de leur autonomie, en favorisant leur accès aux services et aux activités de loisirs, et en encourageant leur implication et leur intégration sociale.
Description de l'intervention	Quoi : Le centre de jour offre des services d'information et de référence, ainsi que des activités éducatives, artistiques et récréatives. Ces activités visent le développement de compétences et de connaissances, notamment par rapport à la prévention/promotion de la santé ou aux tâches de la vie quotidienne. Les participants peuvent prendre part à des groupes de soutien et s'impliquer dans des activités bénévoles.
	Qui : Travailleurs et travailleuses du centre.
	Pour qui : Personnes âgées.
	Comment : Participation volontaire (l'article ne mentionne pas d'autres moyens de recrutement).
	Quand/combien : Participation aux activités du centre au moins une fois par semaine, pendant au moins 3 heures.
	Où : Dans les plusieurs états des États-Unis : Californie, Floride, Iowa, Maine, New Hampshire, Tennessee et Texas.
Méthodologie d'évaluation	Évaluation d'une intervention : Déjà existante.
	Qui procède à l'évaluation : Équipe de recherche externe (sondage réalisé par le National Institut of Senior Center).

	<p>But de l'évaluation : Examiner l'influence des amitiés à un âge avancé et des activités d'un centre pour personnes âgées sur la santé et le bien-être de femmes âgées vivant seules.</p> <p>Type d'évaluation : Évaluation mixte (qualitative et quantitative).</p> <p>Démarche méthodologique : Sondage (post-test avec estimation de la différence).</p> <p>Échantillon : 415 femmes, âgées de 51 à 96 ans; 274 femmes vivant seules et 141 vivant avec leur mari; moyenne d'âge de 74 ans.</p> <p>Critères de sélection de l'échantillon : Femmes aînées vivant seules ou avec leur mari et ayant participé à des activités dans un centre de jour pour aînés pendant au moins 1 an.</p>
<p>Dimensions à évaluer et outils</p>	<p>Un questionnaire contenant des questions ouvertes et fermées permet de mesurer les variables suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • la satisfaction par rapport à l'influence du centre sur la vie quotidienne (phrases à compléter); • les symptômes dépressifs (<i>Geriatric depression scale 15</i>); • le réseau de soutien social (questions sur la perception et la nature du soutien et sur les occasions de fortifier les liens sociaux); • la participation aux activités du centre (liste d'activités à cocher).
<p>Résultats</p>	<p>Les résultats montrent que l'âge, le niveau de scolarité et l'origine ethnique (afro-américaine) étaient fortement associés au fait de vivre seule, ainsi qu'au fait de recevoir de l'assistance financière et alimentaire.</p> <p>48 % des participantes disent se sentir moins seules et 43 % se sentent plus satisfaites de leur vie grâce à leur participation au centre.</p> <p>Les résultats de l'intervention montrent aussi que les femmes vivant seules sont plus susceptibles de passer plus de temps par visite au centre; de participer à une plus grande variété d'activités; et de parler de leur participation à ces programmes comme étant une façon de maintenir leur autonomie.</p> <p>Ces femmes ont remarqué qu'elles avaient plus d'énergie, toléraient mieux le stress, s'inquiétaient moins du futur, se sentaient moins seules, étaient plus satisfaites de leur vie en général, et se sentaient plus autonomes et en meilleure santé psychologique.</p> <p>Ces participantes sont aussi plus enclines à faire appel au centre en cas de besoin, ou encore à s'engager dans des activités extérieures avec des personnes rencontrées au centre (par exemple : aller au restaurant, participer à un événement social).</p> <p>Finalement, l'étude a permis de constater que plus les aînées vivant seules reçoivent du soutien social, plus elles sont motivées à s'engager dans des activités de promotion de la santé.</p> <p>Il n'y a pas de différence significative entre les deux groupes (vivant seules ou avec leur mari) sur le plan de l'état de santé général.</p>

Intervention	<p>Augmenter la participation aux activités sociales de personnes âgées habitant dans une résidence pour personnes âgées par le biais de l'incitation personnalisée et de l'attention sociale positive</p> <p>Polenick, C.A., & Flora, S.R. (2013). Increasing social activity attendance in assisted living residents using personalized prompts and positive social attention. <i>Journal of Applied Gerontology</i>, 32 (5), 515-539. doi : 10.1177/0733464811427444.</p>
But de l'intervention	Augmenter la participation aux activités sociales d'aînés vivant dans une résidence pour personnes âgées.
Description de l'intervention	<p>L'intervention consiste à inviter de manière personnalisée les résidents à participer aux activités sociales. Deux modes d'intervention sont expérimentés :</p> <p><i>1. Invitation personnalisée (IP) seulement</i> L'approche est fondée sur les préférences des participants. Ces préférences sont identifiées par un questionnaire auquel répondent les participants ou le personnel de la résidence pour personnes âgées. L'invitation consiste à saluer le participant et à lui présenter l'activité sociale d'une manière personnalisée.</p> <p><i>2. Invitation personnalisée (IP) plus une brève conversation (IP+BC)</i> Un renforcement positif est ajouté à l'invitation décrite précédemment. Si le participant indique verbalement qu'il va participer à l'activité, le chercheur fait au moins un commentaire renforçant le caractère positif de la participation (ex. : « Je suis tellement heureux que vous veniez! Ce sera génial de pouvoir sortir un peu et voir ce qui se passe! »). Si le participant est indécis, le chercheur fait au moins un commentaire pour l'inciter à participer.</p> <p>En cas de réponse défavorable, le chercheur fait un commentaire incitant tout de même à la participation. Pour mettre fin à l'interaction, le chercheur dit au participant qu'il doit aller aider à mettre en place l'activité, mais qu'il espère le voir à l'activité.</p> <p>Qui : Le chercheur.</p> <p>Pour qui : Personnes âgées vivant en résidence pour personnes âgées.</p> <p>Comment : Le personnel de la résidence pour personnes âgées a sélectionné huit résidents moins engagés dans les activités, un constat établi d'après les résultats d'une supervision antérieure des activités sociales ayant lieu dans la résidence.</p> <p>Quand/combien : Les activités sont généralement offertes tout au long de la semaine, une fois 1 h (en matinée) et deux fois 2 h (en après-midi et en soirée). Le nombre d'activités sociales disponibles dans une semaine varie de 18 à 21. L'IP seule ou l'IP+BC est faite auprès de chaque participant pour trois ou quatre activités par semaine.</p> <p>Où : Ohio, É-U.A.</p>
Méthodologie d'évaluation	<p>Évaluation d'une intervention : Qui se met en place.</p> <p>Qui procède à l'évaluation : Chercheur principal.</p> <p>But de l'évaluation : Évaluer si les invitations peuvent augmenter la participation aux activités sociales en ressource intermédiaire pour personnes âgées.</p> <p>Type d'évaluation : Évaluation quantitative.</p>

	<p>Démarche méthodologique : Étude pré-test/post-test de deux groupes d'intervention, sans groupe témoin,</p> <p>Échantillon : 8 résidents âgés de 84 ans en moyenne, nouvellement (3) ou anciennement (5) admis à l'établissement; y ayant résidé 2,4 ans en moyenne; se déplacent avec une marchette (5) ou sans aide (3). Selon les dossiers d'admission, trois participants souffrent de démence, mais tous les participants peuvent exprimer verbalement leur préférence pour participer ou non à une activité.</p> <p>Traitement du groupe témoin : Tous les résidents sont encouragés à participer aux activités à l'aide de messages généraux seulement. En plus, le plan quotidien des activités est affiché près du salon de chaque étage.</p> <p>Critères de sélection :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Être en mesure d'indiquer clairement les activités qu'on aime et celles qu'on n'aime pas; • Avoir déclaré aimer regarder ou écouter les autres, visiter ou être entouré d'autres personnes lors d'activités sociales. Ce critère permettait de s'assurer que le participant était suffisamment sociable pour permettre le bon déroulement des activités.
<p>Dimensions à évaluer et outils</p>	<p>Les termes « activité sociale », « participation active » et « participation passive » sont définis. Les données de participation relevées par le chercheur et le personnel sont croisées pour chaque participant en trois temps : avant, puis pendant la 1^{re} et la 2^e invitation.</p>
<p>Résultats</p>	<p>L'invitation personnalisée et l'attention sociale positive peuvent augmenter la fréquentation des activités sociales. À l'exception du participant 8, les 2 interventions sont associées à une augmentation de la fréquentation globale des activités pour tous les participants. La fréquentation est passée de 6,8 % au départ, à 15,1 % suite à l'IP ($p < 0,05$) et à 13,1 % suite à l'IP + BC ($p < 0,01$).</p> <p>Commentaires des auteurs :</p> <p>Pour certains participants (5/8), l'augmentation du niveau de participation serait maintenue grâce à un renforcement en lien avec la participation antérieure à des activités. Pour d'autres, l'incitation continue serait nécessaire pour maintenir la participation pour le long terme nécessiterait.</p> <p>L'IP+BC n'est pas meilleure que l'IP seule. En l'absence d'avantages supplémentaires de la BC, l'IP pourrait être suffisante pour augmenter la participation aux activités sociales de cette population de résidents en ressource intermédiaire pour aînés.</p>

Intervention	<p>Les effets d'un programme intergénérationnel sur les comportements sociaux des aînés membres d'un centre de jour</p> <p>Short-DeGraff, M. A. and Diamond, K. (1996). Intergenerational program effects on social responses of elderly adult day care members. <i>Educational Gerontology</i>, 22, 467-482.</p>
But de l'intervention	Stimuler les interactions entre des aînés ayant des problèmes cognitifs et de jeunes enfants dans une perspective de coopération, de socialisation et de partage des connaissances.
Description de l'intervention	<p>Quoi : L'intervention se déroule dans un centre de jour fréquenté par les aînés participants. Deux groupes d'enfants – un formé par des enfants de quatre ans, l'autre par des enfants de trois ans – visitent les aînés deux ou trois matinées par semaine. Différents espaces du centre de jour sont aménagés pour que les enfants y jouent librement (coin cuisinette, coin casse-tête, coin déguisements, etc.). Les espaces sont aussi aménagés pour que les aînés y aient accès. Par exemple, on installe les jouets sur des tables assez hautes pour que les aînés puissent s'y installer confortablement. Ces derniers sont invités, mais ne sont pas obligés, à rejoindre et accompagner les enfants dans leurs jeux. Après la période de jeux libres, une période d'activités en groupe est proposée (lecture d'une histoire, exercice physique, etc.). Ensuite, enfants et aînés prennent ensemble une collation, qui a souvent été préparée par des participants au cours de la matinée.</p> <p>Qui : Un travailleur social et une infirmière tous deux membres du personnel du centre de jour; deux enseignants (un pour le groupe des enfants de quatre ans et un autre pour le groupe des enfants trois ans); quelques étudiants de niveau collégial.</p> <p>Pour qui : Personnes âgées vivant seules, en résidence communautaire ou à la maison avec d'autres membres de leur famille, et ayant différents problèmes de santé (paralysie cérébrale, démence, accident cérébral vasculaire, etc.).</p> <p>Comment : Les aînés étaient accompagnés au centre de jour et raccompagnés à la maison par des membres de la famille ou par le service de transport de l'organisation; partenariat avec des responsables de services éducatifs ou de garde.</p> <p>Quand/combien : Possibilité de 5 jours par semaine pour les aînés; les enfants étaient présents 2 ou 3 matinées par semaine, pendant au moins 2 h 30 chaque fois; le programme se déroule pendant l'année scolaire.</p> <p>Où : Dans un centre de jour pour adultes aux États-Unis.</p>
Méthodologie d'évaluation	<p>Évaluation d'une intervention : Qui s'implante.</p> <p>Qui procède à l'intervention : Équipe de recherche externe.</p> <p>But de l'évaluation : Examiner les réactions comportementales des participants aînés à un programme intergénérationnel en groupe.</p> <p>Type d'évaluation : Évaluation quantitative.</p> <p>Démarche méthodologique : Étude pré-test/post-test (sans groupe témoin), design ABAB (alterne les périodes d'intervention et de non-intervention, deux répétitions dans le cas présent).</p> <p>Échantillon : 10 aînés; âgés de 66 ans à 94 ans.</p> <p>Critères de sélection : Personnes âgées qui ont fréquenté régulièrement le centre de jour durant l'année et qui arrivaient assez tôt le matin pour participer aux activités intergénérationnelles.</p>

Dimensions à évaluer et outils	<p>Les variables sont évaluées en observant et en enregistrant les comportements durant les activités libres. Les comportements/attitudes observés sont :</p> <ul style="list-style-type: none">• l'interaction sociale;• l'activité solitaire;• le comportement antisocial.
Résultats	<p>Les résultats montrent une augmentation significative du niveau des interactions sociales, ainsi qu'une diminution significative des activités solitaires et des comportements antisociaux chez les aînés participants.</p> <p>À la lumière de cette étude, on constate que les aînés ayant des troubles cognitifs peuvent augmenter leurs interactions sociales dans le contexte d'un programme intergénérationnel.</p> <p>Des intervenants rapportent avoir observé que les aînés manifestaient plus d'émotions ou de sentiments positifs, ainsi qu'une augmentation de leur participation sociale. De plus, les intervenants et les enseignants ont remarqué que les matins où le programme se déroule, les aînés sont généralement plus mobiles (déplacement d'une activité à l'autre), qu'ils ont plus de contacts entre eux (accolades, tapes dans le dos), qu'ils sourient plus et qu'ils éclatent souvent de rire. Les participants exprimaient leur plaisir à participer au programme.</p> <p>La petite taille de l'échantillon apparaît comme une limite évidente à l'étude, la représentativité des personnes étant diminuée. De plus, d'autres études de groupes intergénérationnels montrent que chaque approche donne des résultats différents.</p>

Intervention	<p>Centre de jour pour adultes : Comprendre les besoins en activités et en amitiés des aînés</p> <p>Tse, T. and Howie, L. (2005). Adult day group: Addressing older people's needs for activity and companionship. <i>Australasian Journal of Ageing</i>, 24 (3), 134-140.</p>
But de l'intervention	Soutenir les habiletés fonctionnelles des aînés en perte d'autonomie et favoriser leur maintien à domicile.
Description de l'intervention	<p>Quoi : Centre de jour offrant des activités dirigées vers l'amélioration des habiletés requises pour l'accomplissement des tâches de la vie quotidienne. La journée au centre inclut diverses activités (exercices, artisanat, discussion de groupe, cuisine, bingo, conférences, cartes, etc.), des pauses café et des repas, ainsi qu'un service de transport. Le centre offre aussi du soutien social aux aînés et à leurs aidants.</p>
	Qui : Ergothérapeutes et travailleurs sociaux.
	Pour qui : Personnes ayant besoin de soutien pour demeurer à domicile.
	Comment : Les participants doivent déboursier de 2 \$ à 11,50 \$ par jour, selon le centre, pour accéder aux services.
	Quand/combien : Possibilité de fréquenter le centre de 2 à 5 jours par semaine; les activités occupent toute la journée.
	Où : Dans 4 centres de jour situés en Australie.
Méthodologie d'évaluation	Évaluation d'une intervention : Déjà existante.
	Qui procède à l'évaluation : Équipe de recherche externe.
	But de l'évaluation : Examiner l'expérience des aînés dans un centre de jour et le sens qu'ils accordent à leur participation.
	Type d'évaluation : Évaluation qualitative.
	Démarche méthodologique : Étude descriptive (post-test avec estimation de la différence).
	Échantillon : 8 participants (dont 5 femmes); âgés de 69 à 94 ans; la durée de leur participation au centre varie de 3 à 19 ans.
	Critères de sélection de l'échantillon : Personnes volontaires intéressées par l'étude, sélectionnées parmi les participants au centre qui semblent les mieux placées pour parler de leurs expériences dans ce milieu; critère d'exclusion : avoir reçu un diagnostic de démence.
Dimensions à évaluer et outils	<p>Les variables sont évaluées à l'aide d'entrevues en profondeur et d'observations. Les thèmes abordés lors des entrevues sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • les champs d'intérêt antérieurs et actuels; • les expériences vécues au centre; • la motivation ou raison de la participation; • les forces et faiblesses du centre.

Résultats	<p>Les résultats de l'étude sont présentés sous quatre thèmes traduisant les expériences des participants au centre.</p> <p><u>Importance de la présence significative du cercle d'amis, de la camaraderie (« companionship »)</u> La composante sociale est précieuse pour les participants : le centre leur permet de rencontrer des gens et de développer des amitiés significatives. Le fait d'être en contact avec d'autres rend les activités plus agréables. Les participants soulignent aussi que le centre est une source de soutien mutuel : ils ont l'occasion de recevoir et de donner du soutien.</p> <p><u>Rester occupé, demeurer actif</u> Les activités sont vues comme étant positives pour les participants, notamment parce qu'elles stimulent leurs fonctions cognitives (ex. jeux-questionnaire). De plus, les participants rapportent qu'être occupés les aide à organiser leur temps. Ils s'ennuient moins, le temps passe plus vite, et ils affirment leur souhait de demeurer actifs dans les dernières années de leur vie.</p> <p><u>Limitations du domicile</u> Le centre est vu comme une échappatoire à la maison, qui – elle – est souvent associée à un sentiment d'emprisonnement. Les participants ont envie de sortir de la maison. Les journées où ils ne vont pas au centre sont ennuyantes, peu stimulantes. Les aînés soulignent que rester à la maison n'est pas toujours un choix. Ils ne sortent pas parce qu'ils sont limités physiquement et socialement (ils ont peu d'occasions de participation sociale).</p> <p><u>Insatisfactions par rapport au centre</u> Les participants mentionnent quelques insatisfactions par rapport au centre. Sur le plan interpersonnel, d'une part, les participants ne s'entendent pas bien avec tout le monde. D'autre part, les repas ne correspondent pas toujours aux goûts de tous et quelques participants notent que certaines activités peuvent être infantilisantes. Toutefois, les participants sont capables de faire face à ces sources d'insatisfaction, car leur désir de voir des gens et de sortir de la maison est le plus fort.</p> <p>De façon générale, la structure et le contenu des centres, qui dépendent grandement des habiletés et des attitudes du personnel, facilitent les relations interpersonnelles et offrent aux participants l'occasion de converser avec d'autres personnes. Le réseau social significatif (« companionship ») formé par les participants du centre et le personnel est une source de soutien mutuel. Le centre permet de rester occupé, représente une source de plaisir et de satisfaction, et surtout est une façon d'être engagé dans son milieu.</p>
-----------	---

6.3 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 jouer un rôle décisif dans la réalisation d'une démarche commune. En d'autres mots, on parle de processus collectifs par lesquels les participants sont amenés à s'approprier un projet et à s'y engager activement. Contrairement aux modes suivants, la finalité de cette participation n'est pas d'abord d'ordre altruiste ou citoyen, mais plutôt d'ordre expressif. Un espace partagé est créé dans lequel les gens peuvent trouver réponse à leurs besoins personnels tout en apportant quelque chose à d'autres.

On distingue deux sous-groupes de programmes : ceux dont la composante principale est récréative, sportive ou socioculturelle, et ceux de nature intergénérationnelle.

6.3.1 ACTIVITÉS RÉCRÉATIVES, SPORTIVES ET SOCIOCULTURELLES

Plusieurs des activités proposées dans ce sous-groupe de programmes se distinguent par leur aspect innovant et multidimensionnel. Citons, par exemple, un programme de jardinage intérieur dans un milieu résidentiel, un groupe de discussion autour d'œuvres d'art, ou encore des activités de chant.

- **Une recherche expérimentale sur l'isolement social chez les personnes âgées : Les effets métaboliques et psycho-endocriniens**
Arnetz, B.B., Theorell, T., Levi, L., Kallner, A. and Eneroth, P. (1983)
- **L'impact de programmes culturels dirigés par des professionnels sur la santé physique, la santé mentale et le fonctionnement social des personnes âgées**
Cohen, G.D., Perlstein, S., Chapline, J., Kelly, J., Firth, K.M. and Simmens, S. (2006)
- **Un programme de marche communautaire pour améliorer la qualité de la vie de quartier chez des aînés : Une analyse multi-niveau**
Fisher, H.K. and Fuzhong, L. (2004)
- **Le chant participatif pour les personnes âgées : Perception des bénéfices**
Hillman, S. (2002)
- **L'impact du programme d'arts de *Bealtaine* sur la qualité de vie, le bien-être et les interactions sociales de personnes âgées en Irlande**
O'Shea, E., & Léime, Á.N. (2012).
- **Les effets de la réhabilitation psychosociale en groupe sur le fonctionnement social, la solitude et le bien-être d'aînés vivant seul : Un essai contrôlé aléatoire**
Routasalo, P.E., Tilvis, R.S., Kautiainen, H. and Pitkala, K.H. (2009)
- **Les effets thérapeutiques d'un programme de jardinage intérieur pour des aînés vivant dans un centre pour personnes en perte d'autonomie**
Tse, M.M. (2010)
- **« Prendre racine » : Bénéfices du jardinage pour les personnes âgées habitant des quartiers économiquement défavorisés**
Wang, D., and Glicksman, A. (2013)
- **L'interaction sociale à travers des discussions sur les arts visuels : Une étude contrôlée**
Wikström, B.M. (2007)

Intervention	<p>1) Une recherche expérimentale sur l'isolement social chez les personnes âgées : Les effets métaboliques et psycho-endocriniens</p> <p>2) Les aspects comportementaux psychologiques, sociologiques et de santé d'un programme d'activation à long terme pour des aînés institutionnalisés</p> <p>3) Activation sociale des aînés : Une expérimentation sociale</p> <p>1) Arnetz, B.B., Theorell, T., Levi, L., Kallner, A. and Eneroth, P. (1983). An experimental study of social isolation of elderly people: Psychoendocrine and metabolic effects. <i>Psychosomatic Medicine</i>, 45 (5), 395-406.</p> <p>2) Arnetz, B.B. and Theorell, T. (1983). Psychological, sociological and health behaviour aspects of a long term activation programme for institutionalized elderly people. <i>Social Science & Medicine</i>, 17, 449-56.</p> <p>3) Arnetz, B.B., Eyre, M. and Theorell, T. (1982). Social activation of the elderly: A social experiment. <i>Social Science & Medicine</i>, 16 (19), 1685-90.</p>
But de l'intervention	Offrir des activités sociales et de stimulation à des aînés résidant dans un immeuble pour personnes âgées afin d'augmenter leurs compétences sociales et briser leur isolement.
Description de l'intervention	<p>Quoi : Les résidents du groupe expérimental s'assemblent pour faire des activités de groupes liées à des champs d'intérêt personnel tels que la botanique, les arts, l'histoire ou la musique. Ce sont les membres de chaque groupe qui organisent les rencontres et activités. Des sorties extérieures sont planifiées pour l'ensemble des participants du groupe expérimental. Ces sorties peuvent être des pique-niques, une soirée à l'opéra, au théâtre, etc. L'accompagnement du personnel occupe une place importante dans l'intervention. Ces employés se réunissent une fois par mois pour discuter du déroulement de l'intervention et des situations individuelles des participants.</p> <p>Par qui : La municipalité de Stockholm, deux médecins et un ergothérapeute.</p> <p>Pour qui : Personnes âgées « semi-autonomes », résidant dans le même immeuble.</p> <p>Comment : Formation de sous-groupes en fonction des préférences de chacun pour les thèmes abordés dans les activités.</p> <p>Quand/combien : Rencontres de chaque sous-groupe à fréquence variable pendant six mois.</p> <p>Où : Stockholm, Suède.</p>
Méthodologie d'évaluation	<p>Évaluation d'une intervention : Qui s'implante.</p> <p>Qui procède à l'évaluation : Équipe ayant développé l'intervention.</p> <p>But de l'évaluation : Identifier les situations qui posent problème et recevoir des suggestions afin d'apporter les changements permettant aux résidents de développer des liens sociaux d'importance entre eux et d'améliorer leur bien-être psychologique.</p> <p>Type d'évaluation : Évaluation mixte (qualitative et quantitative).</p> <p>Démarche méthodologique : Étude quasi expérimentale (pré-test/post-test avec groupe témoin).</p> <p>Échantillon : 60 aînés (30 dans le groupe expérimental); 2/3 de femmes; moyenne d'âge de 78 ans.</p> <p>Critères de sélection de l'échantillon : Aînés habitant le même immeuble pour personnes âgées.</p>

<p>Dimensions à évaluer et outils</p>	<p>Les variables sont évaluées au début de l'intervention, ainsi qu'à 3 mois et à 6 mois après le début de l'intervention. Les personnes sont rencontrées individuellement pour une entrevue structurée comportant 150 questions. Les variables évaluées sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • les diverses variables reliées au système endocrinien et à la santé physique en général; • l'état de santé sociale et psychologique (interactions sociales, activités, etc.). <p>Des données sont aussi recueillies à l'aide d'un registre de participation aux activités et en observant les interactions des aînés.</p>
<p>Résultats</p>	<p>Il y a eu une augmentation significative de la participation des participants du groupe expérimental aux activités publiques organisées par le bureau des aînés de la ville. Ils ont aussi participé davantage en ergothérapie.</p> <p>De plus, les auteurs ont noté une augmentation des interactions entre les résidents et une plus grande prise de parole de la part des aînés. De façon générale, le programme est considéré comme efficace pour briser l'isolement social et la sous-stimulation des aînés.</p> <p>Des effets physiologiques ont également été mesurés dans le groupe expérimental (augmentation significative de la testostérone plasmatique, de l'estradiol et de la déhydroépiandrostérone).</p>

Intervention	<p>L'impact de programmes culturels dirigés par des professionnels sur la santé physique, la santé mentale et le fonctionnement social des personnes âgées</p> <p>Cohen, G.D., Perlstein, S., Chapline, J., Kelly, J., Firth, K.M. and Simmens, S. (2006). The impact of professionally conducted cultural programs on the physical health, mental health and social functioning of older adults. <i>The Gerontologist</i>, 46 (6), 726-734.</p>
But de l'intervention	Renforcer le fonctionnement social et la santé mentale et physique des aînés.
Description de l'intervention	<p>Quoi : Offrir des programmes culturels aux personnes âgées âgées de 65 ans et plus. Les participants peuvent prendre part à des ateliers de peinture, d'écriture, de poésie, de joaillerie et de chant (chorale). Ces programmes sont offerts par le biais de centres culturels ou d'écoles d'art.</p> <p>Qui : Artistes professionnels.</p> <p>Pour qui : Aînés âgés de 65 ans ou plus, en assez bonne santé pour participer à des activités régulières.</p> <p>Comment : Participation volontaire (on ne mentionne pas d'autres moyens de recrutement).</p> <p>Quand/combien : 1 fois par semaine pendant 30 semaines; dans le cas du programme de chant, évalué ici, la série de cours est suivie par un spectacle.</p> <p>Où : Washington (District de Columbia), dans le quartier Brooklyn de New York et à San Francisco en Californie, États-Unis.</p>
Méthodologie d'évaluation	<p>Évaluation d'une intervention : Qui s'implante.</p> <p>Qui procède à l'évaluation : Équipe ayant développé l'intervention.</p> <p>But de l'évaluation : Mesurer l'impact de la participation à des activités de chorale sur la santé générale et la santé mentale des aînés, ainsi que sur leur participation à des activités sociales.</p> <p>Type d'évaluation : Évaluation quantitative.</p> <p>Démarche méthodologique : Étude quasi expérimentale (pré-test/post-test avec groupe témoin).</p> <p>Échantillon : 141 aînés (77 dans le groupe expérimental); 80 % de femmes; moyenne d'âge de 79 ans.</p> <p>Critères de sélection de l'échantillon : Recevoir des soins de santé sans être hospitalisés; être en assez bonne santé pour participer à des activités communautaires de façon régulière; être âgé de 65 ans ou plus; participer à une activité de chorale offerte par le Levine School of Music.</p>
Dimensions à évaluer et outils	<p>Les variables sont évaluées au début de l'intervention et douze mois plus tard. Les variables mesurées et les outils correspondants sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'état de santé et utilisation de services de santé (auto-évaluation); • la santé mentale (évaluation du moral, du sentiment de solitude et des symptômes dépressifs à l'aide du <i>Philadelphia Geriatric Center Moral scale</i>, de la <i>Loneliness scale III</i> et du <i>Geriatric scale-Short</i>); • le degré d'engagement dans des activités sociales (inventaire des activités selon leur nature, leur fréquence et leur durée); • la médication utilisée (liste); • les visites chez le médecin (inventaire des visites).

Résultats	<p>Pour les trois aspects de la santé pris en compte, les participants de la chorale ont montré une amélioration notable et même surprenante compte tenu de l'âge moyen des participants, qui est de presque 80 ans.</p> <p>Premièrement, les auteurs notent une amélioration de la perception de l'état général de santé chez les participants du groupe expérimental.</p> <p>Deuxièmement, les participants au programme de chorale ont tendance à s'impliquer dans plus d'activités que les participants du groupe témoin. Cette donnée est importante parce qu'elle représente une mesure de l'autonomie fonctionnelle. Cette augmentation va de pair avec l'amélioration de l'état général de santé. Il est à noter qu'au début de l'étude, les participants du groupe témoin étaient plus engagés dans des activités que ceux du groupe expérimental.</p> <p>Troisièmement, il y a eu une diminution des chutes chez les participants du groupe expérimental et une augmentation des chutes chez les personnes du groupe témoin. De plus, le nombre de visites chez le médecin est significativement plus bas du côté du groupe expérimental.</p> <p>Finalement, en comparaison avec le groupe témoin, les participants du groupe expérimental connaissent une augmentation moins élevée de leur consommation de médicaments, une diminution plus importante de la solitude et une détérioration moins importante du moral.</p>
-----------	---

Intervention	<p>L'impact du programme d'arts de Bealtaine sur la qualité de vie, le bien-être et les interactions sociales de personnes âgées en Irlande</p> <p>O'Shea, E., & Léime, Á.N. (2012). The impact of the Bealtaine arts programme on the quality of life, wellbeing and social interaction of older people in Ireland. <i>Ageing & Society</i>, 32 (05), 851-872. doi : 10.1017/S0144686X11000717.</p>
But de l'intervention	<p>Promouvoir la participation accrue des personnes âgées dans la société irlandaise et combatte l'âgisme. Développer des occasions pour que les aînés participent de façon significative au monde des arts, à titre d'artistes, d'organiseurs et de critiques.</p>
Description de l'intervention	<p>Quoi : <i>Bealtaine</i> est un festival national d'arts irlandais qui se déroule pendant un mois, tous les mois de mai. Il vise à célébrer la créativité des personnes âgées. Le festival met en vedette toutes les formes d'art créé par les personnes âgées : musique, théâtre, littérature, poésie, danse, cinéma, poésie, peinture, dessin, estampe, sculpture et photographie. Ces événements soulignent l'implication des personnes âgées dans le monde des arts et encouragent leur participation artistique, présente et future. Le festival est organisé à l'échelle nationale et présente un thème fédérateur qui peut être utilisé, ou pas, par les organisateurs locaux. Une brochure présente la liste des activités importantes se déroulant dans chaque comté.</p> <p><i>Bealtaine</i> reçoit l'appui des gouvernements locaux, des agences de santé publique, de regroupements nationaux d'arts, de bibliothèques, d'établissements d'enseignement, d'établissements de santé et d'organismes bénévoles pour personnes âgées.</p> <p>Le festival <i>Bealtaine</i> dure un mois, mais certains programmes s'étirent sur une plus longue période, puisque leurs préparatifs se font tout au long de l'année. Certaines activités reviennent d'une année à l'autre (certains groupes existent depuis plus de dix ans).</p> <p>Qui : <i>Active Retirement Association (ARA)</i>, <i>Age and Opportunity</i> (organisme bénévole), gouvernements locaux, agences de santé, agents de développement culturel, bibliothécaires, artistes, animateurs et travailleurs de la santé.</p> <p>Pour qui : Personnes âgées.</p> <p>Comment : Les personnes âgées sont invitées à participer aux programmes du festival à l'échelle locale et nationale. Elles sont contactées par le biais d'agents de développement culturel des comtés, d'animateurs de classes, ou encore elles sont repérées sur la liste des participants à ARA.</p> <p>Quand/combien : Les activités artistiques ont lieu une fois par an depuis 1996 et elles durent un mois. Certains programmes se déploient tout au long de l'année, tandis que d'autres sont des événements ponctuels qui peuvent, ou non, se poursuivre au-delà du mois du festival.</p> <p>Où : Irlande.</p>
Méthodologie d'évaluation	<p>Évaluation d'une intervention : Déjà en place.</p> <p>Qui procède à l'intervention : Les chercheurs.</p> <p>But de l'évaluation : Évaluer si les organisateurs et les participants à <i>Bealtaine</i> constatent des effets bénéfiques de leur participation sur les relations interpersonnelles et intergénérationnelles.</p> <p>Type d'évaluation : Évaluation mixte qualitative et quantitative.</p>

	<p>Démarche méthodologique : Étude post-test, sans groupe témoin, avec comparaison par rapport à une valeur théorique (approche Matarasso, qui consiste à utiliser l'audit social pour explorer l'impact social des programmes d'arts par rapport à leurs objectifs et à ceux des principales parties prenantes).</p> <p>Échantillon : 253 personnes âgées ont répondu à l'invitation de participer à l'étude, dans 26 comtés.</p> <p>Critères de sélection : Avoir pris sa retraite d'un emploi (rémunéré ou non) et être âgé de 65 ans ou plus.</p>
<p>Dimensions à évaluer et outils</p>	<p>Mesures quantitatives générales, par voie de questionnaires : les caractéristiques démographiques, le degré d'intérêt pour les arts, le type d'événements/programmes fréquentés, l'impact de <i>Bealtaine</i> sur la qualité de vie, le bien-être et les interactions sociales.</p> <p>Évaluation qualitative : Des entretiens individuels sont effectués en face à face avec des participants plus âgés, des animateurs, des artistes et des organisateurs de différents programmes artistiques.</p>
<p>Résultats</p>	<p>Les résultats sont extrêmement positifs en ce qui a trait aux acquis personnels et sociaux découlant de la participation au festival.</p> <p>Parmi les organisateurs, 74 % déclarent que le festival a un impact positif sur la participation des personnes âgées aux activités. Une proportion identique identifie le réseautage social comme étant l'un des principaux succès du festival. Les organisateurs croient aussi que le festival a facilité l'expression de soi et la croissance personnelle (voir Annexe dans l'article original). Sur le plan du réseautage social, la majorité des organisateurs (59 %) identifient d'importants effets sur les réseaux sociaux. C'est davantage le cas lorsque les programmes sont offerts à l'année, que lorsque ce sont des événements ponctuels. Plus de la moitié des organisateurs (57 %) estiment que <i>Bealtaine</i> a facilité l'engagement dans la communauté.</p> <p>Tout comme les organisateurs, les participants aux activités ont déclaré que le programme a un impact positif sur le plan personnel. De plus, les entrevues confirment que les participants ont étendu leurs réseaux sociaux de diverses manières en participant à <i>Bealtaine</i>, variant du développement d'amitiés durables dans le groupe auquel ils participent à la rencontre d'autres aînés impliqués localement dans des activités similaires. Enfin, 87 % des participants ont déclaré que <i>Bealtaine</i> leur a permis d'augmenter leur engagement envers la communauté.</p>

Intervention	<p>Les effets de la réinsertion psychosociale en groupe sur le fonctionnement social, la solitude et le bien-être d'aînés vivant seuls : Un essai randomisé contrôlé</p> <p>Routasalo, P.E., Tilvis, R.S., Kautiainen, H. and Pitkala, K.H. (2009). Effects of psychosocial group rehabilitation on social functioning, loneliness and well-being of lonely, older people: Randomized controlled trial. <i>Journal of Advanced nursing</i>, 65, 297-305.</p>
But de l'intervention	Permettre à des aînés vivant seuls de partager leur sentiment de solitude, de donner et de recevoir du soutien et de développer des liens de solidarité avec des personnes du même groupe d'âge vivant une expérience semblable.
Description de l'intervention	<p>Quoi : L'intervention consiste en des rencontres de groupe. Il s'agit de groupes fermés, chacun composé de 7 ou 8 personnes. Le thème qui sous-tend chaque rencontre est la solitude chez les aînés. Les activités sont axées sur l'art, l'écrit thérapeutique et la discussion en groupe. Les activités artistiques consistent à produire des œuvres d'art, à aller à des expositions ou à rencontrer des artistes. Lors des activités d'écriture thérapeutique, les participants rédigent des textes qui traitent de leurs expériences passées ou actuelles, pour ensuite en discuter en groupe. Les activités comprennent aussi des exercices variés comme la danse, la marche et la nage, ainsi que des discussions sur des thèmes liés à la santé des personnes âgées.</p> <p>Qui : Animateurs de groupe (infirmier, ergothérapeute, psychothérapeute). Le rôle de l'animateur est de s'assurer que les participants se sentent en sécurité dans le groupe et qu'ils aient tous un droit de parole équitable, tout en créant un environnement chaleureux et accueillant (animateur spécialement formé pour l'intervention); chaque groupe est animé par deux personnes.</p> <p>Pour qui : Personnes âgées de 75 ans ou plus.</p> <p>Comment : Deux repas (déjeuner et dîner) et le café sont offerts. Le transport est organisé pour les participants. Le recrutement des participants se fait en trois étapes. Premièrement, un questionnaire portant sur les caractéristiques sociodémographiques et sur le sentiment de solitude est envoyé à un échantillon aléatoire par la poste. Deuxièmement, les questionnaires postaux complétés permettent de jumeler les personnes intéressées par l'intervention en fonction de leurs champs d'intérêt. Troisièmement, le processus se termine par des entrevues individuelles afin de diviser les participants en groupes, entrevues pour lesquelles les participants sont sélectionnés aléatoirement.</p> <p>Quand/combien : 12 rencontres, à raison d'une fois par semaine; pendant 3 mois.</p> <p>Où : En Finlande, dans 6 communautés.</p>
Méthodologie d'évaluation	<p>Évaluation d'une intervention : Qui s'implante.</p> <p>Qui procède à l'intervention : Équipe ayant développé l'intervention.</p> <p>But de l'évaluation : Explorer les effets d'un groupe de réadaptation psychosociale sur les sentiments éprouvés par des aînés à l'égard des notions de solitude, de bien-être psychologique et d'activités sociales.</p> <p>Type d'évaluation : Évaluation quantitative.</p> <p>Démarche méthodologique : Étude contrôlée randomisée (ERC).</p> <p>Échantillon : 225 aînés (117 dans le groupe expérimental); moyenne d'âge de 80 ans.</p>

	<p>Critères de sélection : Être âgé de 75 ans ou plus; ressentir la solitude; être désireux de participer à l'intervention; critères d'exclusion :</p> <ul style="list-style-type: none"> • personne avec démence modérée à sévère, personne sourde, aveugle ou ayant une incapacité à se déplacer, personne vivant en permanence dans un établissement de soins de longue durée.
<p>Dimensions à évaluer et outils</p>	<p>L'évaluation des variables se fait en deux temps. Premièrement, l'infirmière assignée à l'étude fait une entrevue avec chaque participant trois fois, soit au début de l'intervention, après 3 et après 6 mois. Les thèmes abordés sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • le sentiment de solitude; • le réseau social. <p>Deuxièmement, les participants reçoivent un questionnaire par la poste au début de l'intervention et après 12 mois. Ce questionnaire vise à mesurer le bien-être psychologique des participants, sur les aspects suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • la satisfaction dans la vie et bien-être; • les plans pour le futur; • le goût de vivre; • le sentiment dépressif; • le sentiment d'utilité sociale, se sentir utile/nécessaire.
<p>Résultats</p>	<p>Le groupe témoin et les groupes expérimentaux étaient similaires avant l'intervention.</p> <p>À la suite de l'intervention, il y a eu une hausse significative du réseau de contacts dans le groupe expérimental. De plus, le sentiment de bien-être, le goût de vivre et le sentiment d'utilité chez les participants du groupe expérimental ont connu une hausse significative.</p> <p>Les aînés du groupe expérimental sont socialement plus actifs que ceux du groupe témoin.</p> <p>Aucun changement n'a été noté concernant le sentiment de solitude et le sentiment de dépression.</p>

Intervention	<p>Les effets thérapeutiques d'un programme de jardinage intérieur pour des aînés vivant dans un centre pour personnes en perte d'autonomie</p> <p>Tse, M.M. (2010). Therapeutic effects of an indoor gardening program for older people living in nursing homes. <i>Journal of Clinical Nursing</i>, 19, 949-958.</p>
But de l'intervention	Renforcer la socialisation et le sentiment de bien-être et diminuer le sentiment de solitude d'aînés vivant dans un centre d'hébergement, tout en faisant la promotion d'activités de la vie quotidienne.
Description de l'intervention	<p>Quoi : Ensemencement, plantation et entretien d'une plante d'intérieur par chaque membre du groupe expérimental. Ces derniers prennent en charge tous les éléments liés à leur projet de jardinage (ensoleillement, arrosage, engrais, pesticide, etc.), aidés en cela par un échéancier et un cahier de plantation. Les activités d'animation entourant la plantation comprennent : séance d'introduction à l'activité de plantation et aux différentes plantes disponibles, distribution de terreau, d'instruments de jardinage et de graines sélectionnées par le participant, fabrication et utilisation de pesticides naturels, soins divers aux plantes, etc.</p> <p>Qui : Chercheur et assistants de recherche comme guides du programme de jardinage.</p> <p>Pour qui : Pour des personnes âgées de 60 ans ou plus.</p> <p>Comment : Une affiche placée dans le centre d'hébergement invite les aînés à participer.</p> <p>Quand/combien : 1 fois par semaine; pendant 8 semaines.</p> <p>Où : Dans des établissements de soins de longue durée pour personnes en perte d'autonomie à Hong Kong, en Chine.</p>
Méthodologie d'évaluation	<p>Évaluation d'une intervention : Qui s'implante.</p> <p>Qui procède à l'intervention : Équipe ayant développé l'intervention.</p> <p>But de l'évaluation : Évaluer les effets du projet de jardinage intérieur sur la socialisation, la satisfaction, la solitude et les activités de la vie quotidienne des participants.</p> <p>Type d'évaluation : Évaluation mixte (qualitative et quantitative).</p> <p>Démarche méthodologique : Étude quasi expérimentale (pré-test/post-test avec groupe témoin).</p> <p>Échantillon : 53 aînés (26 dans le groupe expérimental; moyenne d'âge de 85 ans dans le groupe expérimental et de 82 ans dans le groupe témoin).</p> <p>Critères de sélection : Être âgé de 60 ans ou plus; parler le cantonais; être en bonne santé cognitive. Critères d'exclusion : personnes alitées; personnes ayant des problèmes cognitifs ou de santé mentale; personnes allergiques au pollen, aux graines et/ou aux fertilisants.</p>
Dimensions à évaluer et outils	<p>Les variables sont évaluées avant le projet et après la fin de l'intervention. Les instruments utilisés sont une entrevue et l'utilisation de différentes échelles de mesure. L'entrevue vise à explorer l'expérience des participants dans le programme. Les dimensions mesurées par des tests sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • la satisfaction et le sentiment de bien-être par rapport à la vie en général (<i>Index-A form scale</i>); • le sentiment de solitude (<i>UCLA Loneliness scale</i>); • les réseaux sociaux et les interactions sociales (<i>Lubben Social network scale</i>); • les capacités des participants à réaliser leurs soins d'hygiène personnelle (<i>Modified Barthel index</i>).

Résultats	<p>Les groupes témoins et les groupes expérimentaux étaient similaires avant l'intervention.</p> <p>Après analyse des données quantitatives, les résultats sont somme toute positifs. On remarque une hausse significative du sentiment de bien-être et du niveau de socialisation chez les personnes du groupe expérimental et une baisse significative de leur sentiment de solitude.</p> <p>Après analyse des données qualitatives, les résultats sont tout aussi intéressants. On note chez les participants au projet, une impression générale de plaisir et de bonheur ainsi qu'un sentiment de responsabilité envers leur plante. De plus, le programme a permis aux participants de se sentir impliqués dans des activités sociales et d'augmenter leur niveau d'activité physique.</p>
-----------	---

Intervention	<p>« Prendre racine » : Bénéfices du jardinage pour les personnes âgées habitant des quartiers économiquement défavorisés</p> <p>Wang, D., & Glicksman, A. (2013). "Being grounded": Benefits of gardening for older adults in low-income housing. <i>Journal of Housing For the Elderly</i>, 27(1-2), 89-104. doi : 10.1080/02763893.2012.754816.</p>
But de l'intervention	<p>À travers le jardinage, développer la confiance et la collaboration entre les personnes âgées et le personnel professionnel dans les milieux où habitent les aînés.</p>
Description de l'intervention	<p>Quoi : <i>Age-Friendly Philadelphia</i> (AfP) est un programme dont le but est d'améliorer l'environnement physique et social des aînés habitant en milieu urbain, et de les aider à demeurer en santé, actifs et pleinement engagés dans leur communauté le plus longtemps possible. Ce programme s'est déroulé dans trois sites d'habitations à loyer modique. Un premier programme de jardinage offre des lopins de terre à des personnes âgées, qui en ont la responsabilité, les clôturent et les exploitent pour leurs propres besoins de consommation.</p> <p>Un second programme, qui se déroule sur deux sites, offre des terrains de jardinage surélevés (structure en bois) permettant aux personnes âgées de jardiner sans trop de mouvements de flexion et d'accroupissement. Cette configuration rend aussi le jardinage accessible aux personnes se déplaçant dans un fauteuil roulant. L'un des sites comporte 50 logements, et le second, 75. Tous deux sont administrés par le US Department of Housing and Urban Development (HUD). Les activités de chaque site sont menées par le personnel des trois complexes d'habitation où résident les participants. Les jardins sont situés sur le terrain des immeubles à logements. Les participants se rendent dans un espace commun pour les échanges d'information. Divers produits alimentaires (légumes, herbes fraîches) sont cultivés, de même que quelques plantes décoratives.</p> <p>Qui : Les membres de Philadelphia Corporation for Aging (PCA), du Département des services sociaux et de la Long Island University.</p> <p>Pour qui : Personnes âgées qui vivent une défavorisation matérielle ou avec des incapacités, et qui habitent dans un logement à loyer modique.</p> <p>Comment : En juin 2011, les participants sont recrutés par le personnel de chaque site. Ils sont sélectionnés en fonction de leur participation au programme et de leur capacité à prendre part à la collecte de données.</p> <p>Quand/combien : Programme de jardinage, sans plus de description.</p> <p>Où : Philadelphie, État de Pennsylvanie.</p>
Méthodologie d'évaluation	<p>Évaluation d'une intervention : Déjà existante.</p> <p>Qui procède à l'intervention : Le chercheur principal.</p> <p>But de l'évaluation : Déterminer les avantages perçus de la participation des personnes âgées dans un programme de jardinage communautaire.</p> <p>Type d'évaluation : Évaluation mixte qualitative et quantitative (transversale)</p> <p>Démarche méthodologique :</p> <p><u>Enquête qualitative</u> : Étude post-test, sans groupe témoin, avec des groupes de discussion organisés dans trois sites. Les questions de l'enquête ont été élaborées à l'aide de la littérature disponible et des contributions des membres du personnel du HUD.</p> <p><u>Enquête quantitative</u> : Sur la base d'une échelle de Likert à quatre choix de réponse, les répondants ont indiqué dans quelle mesure leur participation aux activités de jardinage est motivée par les différentes raisons proposées dans</p>

	<p>le questionnaire.</p> <p>Échantillon : 20 participants répartis en 3 groupes de discussion (2, 12 et 6 participants).</p> <p>Critères de sélection : Habiter les sites sélectionnés. Participer au jardinage. Être capable de répondre aux questions du questionnaire.</p>
<p>Dimensions à évaluer et outils</p>	<p>Les dimensions suivantes sont mesurées par l'entrevue de groupe ou par le questionnaire auto-administré : la santé mentale, la production de fruits et légumes, la poursuite d'une vie active, le fait d'avoir quelque chose à faire ou d'assumer des responsabilités, le maintien d'un contact avec la nature, le fait d'être en relation avec les autres, l'entretien de sa santé physique, l'apprentissage de nouvelles choses et le fait de vivre des rapports d'entraide.</p>
<p>Résultats</p>	<p><i>Relation avec les autres</i> : Des participants ont exprimé le plaisir qu'ils ont d'être avec des pairs et avec le personnel. D'autres participants ont affirmé avoir renoué contact avec le personnel et les résidents du complexe de logements :</p> <p>Les participants ont exprimé leur satisfaction de voir se développer une activité collective dans leur espace de vie. Ils sont heureux de participer à une œuvre commune et d'apprendre de nouvelles choses grâce à leurs contacts avec les autres. Les participants limités dans leurs mouvements (difficulté à se pencher) ont particulièrement apprécié les jardins surélevés, qui leur permettaient désormais de travailler la terre sans se courber. Pour d'autres enfin, le programme a influencé positivement leur nouveau « mode de vie » qu'ils ont qualifié d'un continuum de traditions, le jardinage faisant partie de leur histoire de vie.</p> <p>Bien que la production ait été reconnue comme étant le deuxième avantage le plus fréquemment cité par les participants au groupe de discussion, il est apparu comme la principale raison pour jardiner d'après les données quantitatives.</p> <p>Les participants rapportent avoir récolté une abondance de fruits et de légumes. Ils ont mentionné qu'ils partagent fréquemment leur production avec d'autres résidents qui ne jardinent pas. Ainsi, les bénéfices du jardinage s'étendent au-delà des participants et atteignent leur entourage. Il permet la création et le maintien de réseaux sociaux. De plus, la dimension communautaire et collective s'est révélée être importante dans cette étude. Certains résidents pouvaient aider d'autres personnes, comme celles qui sont malades ou qui sont moins aptes physiquement.</p>

Intervention	<p>L'interaction sociale à travers des discussions sur les arts visuels : Une étude contrôlée</p> <p>Wikström, B.M. (2007). Social interaction associated with visual art discussions: A controlled study. <i>Aging & Mental Health</i>, 6 (1), 82-87.</p>
But de l'intervention	Accroître la qualité et la quantité des interactions sociales chez des femmes âgées par l'entremise des arts visuels et de la réminiscence.
Description de l'intervention	Quoi : Des groupes de 20 femmes ont des rencontres pour discuter d'œuvres d'art. Les participantes décrivent et interprètent différentes œuvres visuelles classiques en s'inspirant de leurs émotions, leurs souvenirs et leurs pensées. Les discussions se déroulent librement. Le rôle de l'animateur est d'appuyer les femmes âgées et de les encourager à combiner leurs expériences de vie avec leurs nouvelles impressions générées par les œuvres d'art.
	Qui : Animateurs pour guider la discussion.
	Pour qui : Femmes âgées.
	Comment : Participation volontaire (l'article ne mentionne pas d'autres moyens de recrutement).
	Quand/combien : 1 rencontre d'une heure par semaine; pendant 4 mois.
	Où : Suède.
Méthodologie d'évaluation	Évaluation d'une intervention : Qui s'implante.
	Qui procède à l'évaluation : Équipe ayant développé l'intervention.
	But de l'évaluation : Évaluer le lien entre des discussions sur les arts visuels et les interactions sociales.
	Type d'évaluation : Évaluation mixte (qualitative et quantitative).
	Démarche méthodologique : Étude expérimentale pré-test et post-test avec groupe témoin.
	Échantillon : 40 femmes âgées (20 dans le groupe expérimental); le groupe expérimental discutait d'œuvres d'art et le groupe témoin discutait de l'actualité quotidienne.
	Critères de sélection de l'échantillon : Femmes vivant dans un des immeubles pour personnes âgées sélectionnés pour l'étude; âgées de 70 ans et plus; moyenne d'âge de 83 ans; personnes semi-autonomes.
Dimensions à évaluer et outils	<p>Les variables sont évaluées avant l'intervention, immédiatement après l'intervention et 4 mois après la fin de l'intervention. L'outil utilisé pour recueillir l'information est un questionnaire administré au domicile des participantes. Les thèmes abordés sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • les interactions sociales (avec des amis et des proches, activités sociales, écoute de télévision); • la satisfaction par rapport à ces interactions sociales.

Résultats	<p>En général, les interactions sociales ont augmenté de façon significative dans le groupe expérimental.</p> <p>Les résultats de l'étude montrent qu'une discussion stimulante autour d'une œuvre d'art réduit la passivité et accroît le niveau d'activité des femmes.</p> <p>Si les interactions sociales ont augmenté dans le groupe expérimental, la satisfaction à l'égard de ces interactions ne s'est pas accrue. Une des raisons évoquées pour expliquer cette situation est que les interactions sociales peuvent être affectées négativement par la diminution du niveau d'autonomie fonctionnelle des femmes.</p> <p>Finalement, une diminution significative de l'écoute de la télévision a été remarquée dans le groupe expérimental. L'écoute de la télévision est utilisée pour passer le temps ou afin de penser à autre chose que ses soucis.</p>
-----------	---

6.3.2 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.

- **Une activité de groupe intergénérationnel bénéfique pour des jeunes présentant des troubles affectifs et pour des personnes âgées**
Jones, E.D., Herrick, C. and York, R.F. (2004)
- **Un programme d'interactions sociales entre des aînés institutionnalisés et des adultes ayant une déficience intellectuelle**
Kalson, L. (1976)
- **Développer et implanter un programme communautaire intergénérationnel**
Poole, G.G. and Gooding, B.A. (1993)

Intervention	<p>Une activité de groupe intergénérationnel bénéfique pour des jeunes présentant des troubles affectifs et pour des personnes âgées</p> <p>Jones, E.D., Herrick, C. and York, R.F. (2004). An intergenerational group benefits both emotionally disturbed youth and older adults. <i>Issues in Mental Health Nursing</i>, 25, 753-767.</p>
But de l'intervention	Améliorer la qualité de vie des aînés en leur offrant des occasions d'interaction avec des jeunes.
Description de l'intervention	<p>Quoi : L'intervention consiste à offrir à des aînés en situation de pauvreté et à des jeunes éprouvant des difficultés psychosociales l'occasion de se rencontrer. Ils se réunissent pour discuter en groupe, jouer à des jeux, faire de l'artisanat ou des sorties.</p> <p>Ces activités se font en groupe et visent l'opérationnalisation de douze facteurs thérapeutiques (transmettre de l'information; insuffler l'espoir; universalité; altruisme; reconstruction correctrice de la relation avec les membres de la famille proche; connaissance et développement de ses aptitudes sociales; identification d'aptitudes sociales par le biais de l'imitation; apprentissages interpersonnels; facteurs existentiels; catharsis; cohésion du groupe; introspection).</p> <p>Qui : Responsables des deux groupes de soutien auxquels participent les aînés (<i>Friendship group</i>) et les jeunes (<i>STARS group</i>).</p> <p>Pour qui : Aînés en situation de pauvreté et jeunes en difficulté.</p> <p>Comment : Participation volontaire de jeunes et d'aînés déjà membres d'un groupe de soutien.</p> <p>Quand/combien : Les rencontres ont lieu deux fois par mois à raison de 45 minutes par rencontre, pendant 11 mois; 22 rencontres en tout.</p> <p>Où : Caroline-du-Nord, États-Unis.</p>
Méthodologie d'évaluation	<p>Évaluation d'une intervention : Qui s'implante.</p> <p>Qui procède à l'évaluation : Équipe ayant développé l'intervention.</p> <p>But de l'évaluation : Examiner les bénéfices de la participation à un groupe intergénérationnel, tels qu'ils sont perçus par les membres du groupe.</p> <p>Type d'évaluation : Évaluation qualitative.</p> <p>Démarche méthodologique : Étude descriptive (post-test avec estimation de la différence).</p> <p>Échantillon : 8 aînés (6 femmes); moyenne d'âge de 71 ans. 8 jeunes faisaient partie du groupe, moyenne d'âge de 15 ans, mais les résultats pour ce groupe ne seront pas rapportés ici.</p> <p>Critères de sélection de l'échantillon : Être membre du groupe de soutien <i>Friendship group</i>.</p>
Dimensions à évaluer et outils	<p>Les données étaient recueillies lors de trois entrevues structurées et à l'aide de trois outils. Un outil a été administré lors d'un entretien :</p> <ul style="list-style-type: none"> • questionnaire démographique; • questionnaire d'incident critique; • questionnaire sur les douze facteurs thérapeutiques de Yalom. <p>Les participants pouvaient aussi répondre à une question ouverte concernant leurs changements d'attitude par rapport aux membres de l'autre groupe (les jeunes dans le cas des aînés).</p>

Résultats	<p>La cohésion entre les deux groupes a été difficile à développer. Par exemple, les aînés trouvaient les jeunes trop bruyants. C'est pour cette raison qu'il a été décidé d'avoir un nombre plus élevé d'aînés que de jeunes. Une bonne cohésion du groupe a commencé à s'installer après trois mois. L'intervention a généré plusieurs bénéfices pour les participants. Les auteurs ont notamment remarqué des apprentissages interpersonnels, un partage d'information, de l'altruisme, le développement d'habiletés sociales, l'expression d'espoir, et une amélioration de l'expérience affective des aînés dépressifs. Les résultats obtenus démontrent qu'un groupe intergénérationnel peut améliorer la qualité de vie des individus par le biais d'un processus de groupe.</p> <p>À la suite de l'intervention, l'opinion des participants sur l'autre groupe d'âge a été modifiée, mais ce changement a été plus marqué pour les jeunes que pour les aînés. Les aînés ont changé d'attitude vis-à-vis des jeunes qu'ils rencontrent à l'église.</p>
-----------	---

Intervention	<p>Un programme d'interactions sociales entre des aînés institutionnalisés et des adultes ayant une déficience intellectuelle</p> <p>Kalson, L. (1976). A program of social interaction between institutionalized aged and adult mentally retarded person. <i>The Gerontologist</i>, 16 (4), 340-8.</p>
But de l'intervention	Offrir un rôle social d'importance – comme celui de grand-parent, de parent, d'ami ou de conseiller – à des aînés vivant dans un milieu d'hébergement de longue durée.
Description de l'intervention	<p>Quoi : L'intervention consiste à jumeler des aînés et des adultes présentant une déficience intellectuelle. Les « jumeaux » se rencontrent pour faire diverses activités récréatives. À chaque rencontre, les participants font une activité d'artisanat, une activité récréative et ils échangent autour d'un rafraîchissement.</p> <p>Qui : Personnel en récréologie.</p> <p>Pour qui : Aînés vivant dans un milieu d'hébergement de longue durée.</p> <p>Comment : Invitation à une rencontre d'information sur le programme lancée aux résidents du milieu d'hébergement.</p> <p>Quand/combien : Deux rencontres par semaine, à raison de deux heures par rencontre; pendant trois mois.</p> <p>Où : Centre hospitalier et de soins longue durée situé à Pittsburgh, États-Unis.</p>
Méthodologie d'évaluation	<p>Évaluation d'une intervention : Qui s'implante.</p> <p>Qui procède à l'évaluation : Équipe ayant développé l'intervention.</p> <p>But de l'évaluation : Comprendre le vécu des aînés par rapport à leur expérience de jumelage avec des personnes ayant une déficience intellectuelle.</p> <p>Type d'évaluation : Évaluation quantitative</p> <p>Démarche méthodologique : Étude contrôlée randomisée (ECR), pré-test/post-test avec groupe témoin.</p> <p>Échantillon : 32 aînés (16 dans le groupe expérimental); 12 femmes dans chaque groupe; moyenne d'âge de 79 ans. 12 adultes déficients intellectuels faisaient partie du groupe, moyenne d'âge de 30 ans, mais les résultats de ce groupe ne seront pas rapportés ici.</p> <p>Critères de sélection de l'échantillon : Résider au Jewish Home and Hospital for the Aged; souhaiter participer à l'étude et aller à une rencontre avant l'intervention; être considéré comme semi-autonome; être capable de participer à des programmes misant sur les interactions sociales.</p>
Dimensions à évaluer et outils	<p>Les variables sont évaluées au début de l'intervention et après trois mois. Les variables mesurées et les outils correspondants sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • le moral et la satisfaction dans la vie (<i>Philadelphia Geriatric Center Moral scale</i>); • les interactions sociales (observation des changements dans les modes d'interaction sociale des participants pendant 3 jours, en les classant selon les 10 caractéristiques d'une interaction sociale positive reprises de l'instrument de mesure <i>Lorr and Vestre Psychotic inpatient profile</i>). • Pour le groupe expérimental, d'autres variables sont évaluées à l'aide de questions abordant les thèmes suivants : <ul style="list-style-type: none"> ○ la satisfaction par rapport à leur rôle social; ○ l'attitude à l'égard des personnes ayant une déficience intellectuelle.

Résultats	<p>Peu de différences significatives ont été remarquées entre le groupe expérimental et le groupe témoin en ce qui a trait au moral des participants. Une hypothèse expliquant ce résultat serait qu'il est possible que le groupe témoin ait été influencé par le groupe expérimental. Il n'y a pas eu de différences significatives en ce qui a trait aux interactions sociales des participants. Cependant, il y a eu un nombre accru de comportements d'implication sociale dans le groupe expérimental. À la fin de l'intervention, plusieurs des membres de ce groupe ont commencé à s'impliquer davantage dans leur milieu de vie.</p> <p>À l'intérieur du groupe expérimental, il n'y a pas eu de différence significative entre le pré-test et le post-test en ce qui a trait à la satisfaction liée au rôle social. Par contre, lors du post-test, il a été remarqué que les interactions entre les aînés et les adultes présentant une déficience intellectuelle représentaient une source d'aide mutuelle et bénéficiaient aux aînés. Une différence significative a été notée dans l'attitude des aînés envers les personnes présentant une déficience intellectuelle. Le jumelage et l'implication sociale ont été cités comme étant des facteurs-clés de ce changement d'attitude.</p>
-----------	---

Intervention	<p>Développer et implanter un programme communautaire intergénérationnel</p> <p>Poole, G.G. and Gooding, B.A. (1993). Developing and implementing a community intergenerational program. <i>Journal of Community Health Nursing</i>, 10 (2), 77-85.</p>
But de l'intervention	Favoriser les liens intergénérationnels entre des aînés et des enfants d'âge scolaire en leur permettant de se rencontrer dans un environnement propice à la communication.
Description de l'intervention	<p>Quoi : Des écoliers sont jumelés avec des aînés lors de rencontres sociales. Lors de ces rencontres, les participants échangent et font une activité d'artisanat.</p> <p>Qui : Infirmier et professeure en soins infirmiers.</p> <p>Pour qui : Personnes âgées résidant dans un même immeuble pour personnes âgées.</p> <p>Comment : Un recrutement préliminaire est réalisé en distribuant à chaque appartement de l'édifice un prospectus expliquant le projet; l'approche porte-à-porte est également utilisée.</p> <p>Quand/combien : 1 rencontre de 2 heures par semaine pendant 8 semaines.</p> <p>Où : Au centre-ville d'une ville canadienne, dans une salle communautaire de l'immeuble d'appartements.</p>
Méthodologie d'évaluation	<p>Évaluation d'une intervention : Qui s'implante.</p> <p>Qui procède à l'évaluation : Équipe ayant développé l'intervention.</p> <p>But de l'évaluation : S'assurer que le but des échanges intergénérationnels est atteint par l'intervention et que les activités proposées favorisent l'évolution des relations dans le groupe.</p> <p>Type d'évaluation : Évaluation qualitative.</p> <p>Démarche méthodologique : Descriptive (post-test avec estimation de la différence).</p> <p>Échantillon : 13 aînés; moyenne d'âge de 80 ans.</p> <p>Critères de sélection de l'échantillon : Mêmes participants que ceux de l'intervention.</p>
Dimensions à évaluer et outils	La principale variable étudiée traite des interactions entre les aînés et les enfants. Les interactions sont évaluées par l'observation participante.
Résultats	<p>Le recrutement des aînés a été difficile. L'utilisation de diverses stratégies de promotion du projet et la « saisie au vol » de situations informelles qui se présentaient ont été une stratégie intéressante, voire essentielle, au recrutement de participants aînés.</p> <p>Les participants aînés ont montré un niveau de satisfaction élevé. Ils ont contribué au bon déroulement du projet en prenant partiellement en charge le groupe (en apportant les denrées nécessaires aux collations, comme des livres ou objets dont ils avaient parlé lors d'une séance antérieure, etc.).</p> <p>Des contacts informels se sont poursuivis au-delà des 8 semaines d'activités, ce qui démontre que les participants ont apprécié leur expérience.</p> <p>Le rôle des intervenants au projet (infirmier et professeure) a été crucial. Ils ont appuyé la démarche et chacun d'entre eux a orienté le déroulement du projet à partir de son champ disciplinaire.</p>

6.4 Bénévolat et aide informelle

Dans cette catégorie, les programmes visent à soutenir les aînés désireux de s'impliquer comme bénévole dans un rôle d'aidant ou de mentor. Ce genre d'engagement est perçu comme un vecteur de rôles sociaux significatifs, source de reconnaissance et source d'un important sentiment d'utilité sociale. Il est intéressant de noter que souvent, la notion de participation sociale est saturée par celle de bénévolat. Dans le cadre de la présente typologie, cependant, favoriser le bénévolat organisé ou non organisé représente un mode d'intervention parmi d'autres.

Jusqu'à ce jour, seuls des programmes portant sur le bénévolat organisé ont été recensés.

6.4.1 BÉNÉVOLAT ORGANISÉ

Tous les programmes 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. Les programmes de ce groupe touchent à 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 sont plus routiniers et complexes, liés aux soins quotidiens à donner à des enfants gravement malades.

À la différence des programmes intergénérationnels décrits dans la section précédente, les aînés bénévoles sont les mentors des enfants plutôt que leurs compagnons. Mentionnons que tous ces programmes considèrent le bénévolat comme une façon d'améliorer le bien-être physique, psychologique et social des aînés.

- **Un modèle social pour la promotion de la santé chez les populations âgées : Preuves préliminaires du *Experience Corps Model***
Fried, L.P., Carlson, M.C., Freedman, M., Frick, K.D. and al. (2004)
- **REPRINTS (Recherche de productivité par sympathie intergénérationnelle): Les effets d'un programme intergénérationnel de promotion de la santé pour les aînés au Japon**
Fujiwara, Y., Sakuma, N., Ohba, H., Nishi, M., Lee, S., Watanbe, N. et al. (2009)
- **Développer un programme de bénévolat pour les personnes âgées dans une communauté chinoise de New York : Approche fondée sur les données probantes**
Kinnevy, S. and Morrow-Howell. (1999)
- **Mentors aînés et jeunes à risque : défis des programmes de mentorat intergénérationnels dans des contextes culturels centrés sur la famille**
Molpeceres, M.A., Pinazo, S., & Aliena, R. (2012).
- **Les avantages perçus d'un tutorat intergénérationnel**
Développer un programme de bénévolat pour les personnes âgées dans une communauté chinoise de New York : Approche fondée sur les données probantes
Mui, A., Glajchen, M., Chen, H., & Sun, J. (2013).
- **Favoriser les liens sociaux grâce au rôle de bénévole : Les répercussions sur la santé mentale des aînés**
Rook, K.S. and Sorkin, D.H. (2003)

Intervention	<p>Un modèle social pour la promotion de la santé chez les populations aînées : Preuves préliminaires du <i>Experience Corps Model</i></p> <p>Fried, L.P., Carlson, M.C., Freedman, M., Frick, K.D. <i>et al.</i> (2004). A social model for health promotion for an aging population: Initial evidence on the Experience Corps Model. <i>Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine</i>. 81 (1), 64-78.</p>
But de l'intervention	Améliorer simultanément l'activité physique, sociale et cognitive des aînés au moyen d'activités bénévoles réalisées dans une école primaire publique.
Description de l'intervention	<p>Quoi : Des aînés font du bénévolat dans six écoles primaires publiques. Quinze à trente aînés sont présents dans chaque école participante, et sont séparés en équipes comportant de sept à dix personnes. Les aînés jouent divers rôles auprès des enfants : l'éveil à la lecture, le soutien à la bibliothèque, la résolution pacifique de conflits et la promotion de la persévérance scolaire. Les participants peuvent être appelés à développer et à occuper d'autres rôles. Les rôles multiples sont encouragés. Chaque équipe de bénévoles se réunit régulièrement pour échanger et s'entraider au sujet des problèmes rencontrés.</p> <p>Par qui : Médecins et travailleurs sociaux (équipe de recherche en partenariat avec une organisation communautaire).</p> <p>Pour qui : Personnes âgées bénévoles.</p> <p>Comment : Former des équipes de sept à dix personnes aînées bénévoles; donner de la formation aux bénévoles; le recrutement est réalisé dans différents milieux : groupes communautaires, églises, centres pour aînés, etc.; encouragement financier variant entre 150 \$ et 200 \$ par mois, en reconnaissance de l'implication et afin de rembourser certains des frais engagés par les bénévoles.</p> <p>Quand/combien : 15 heures par semaine; pendant toute une année scolaire.</p> <p>Où : Écoles primaires situées à Baltimore, Maryland, États-Unis.</p>
Méthodologie d'évaluation	<p>Évaluation d'une intervention : Qui s'implante.</p> <p>Qui procède à l'évaluation : Équipe ayant développé l'intervention.</p> <p>But de l'évaluation : Évaluer les avantages et les bénéfices pour les participants à un programme dans lequel des personnes âgées sont appelées à jouer un rôle actif et significatif auprès d'élèves du niveau primaire.</p> <p>Type d'évaluation : Évaluation quantitative.</p> <p>Démarche méthodologique : Étude contrôlée randomisée (ECR).</p> <p>Échantillon : 128 aînés (70 dans le groupe expérimental); 92 % de femmes, 95 % d'origine afro-américaine; moyenne d'âge de 69 ans.</p> <p>Critères de sélection de l'échantillon : Être âgé de 60 ans ou plus; être capable de lire; ne pas avoir d'antécédent judiciaire; pouvoir se déplacer jusqu'à l'école assignée; ne pas souffrir de démence.</p>
Dimensions à évaluer et outils	<p>Les variables sont évaluées au début et à la fin de l'intervention (donc au début et à la fin de l'année scolaire). Pour chaque variable mesurée, une échelle standardisée est utilisée. Ces échelles sont soit autoadministrées, soit administrées par un interviewer. Les variables mesurées sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'activité cognitive; • l'habileté physique (force du poignet et marche); • l'état de santé; • le statut fonctionnel; • les activités physiques; • les réseaux sociaux et le soutien social.

Résultats	<p>On note une amélioration significative pour presque toutes les variables mesurées dans le groupe expérimental. Une augmentation significative de l'activité physique a été remarquée chez les 63 % de participants qui se disaient plus actifs physiquement. Une augmentation significative de la force musculaire a été démontrée. On note une augmentation significative du soutien social en ce qui a trait à l'étendue du réseau social, ce qui se traduit par un plus grand nombre de personnes vers qui se tourner en cas de besoin. De plus, le nombre d'heures de visionnement de télévision a diminué de façon significative dans le groupe expérimental. L'activité cognitive hors activités bénévoles n'avait pas diminué de façon significative dans le groupe expérimental.</p> <p>Les principales motivations des aînés à participer à ce programme étaient : aider les enfants (64 %), l'amour des enfants (24 %), faire une différence dans la vie des enfants (7 %), se sentir mieux (4 %) et rester actif (2 %). Somme toute, 98 % des personnes volontaires du groupe expérimental éprouvaient de la satisfaction par rapport à leur expérience. Seulement 2,3 % des volontaires ont abandonné le programme avant la fin de la première année scolaire. 80 % des participants avaient repris leur engagement l'année suivante.</p>
-----------	--

Intervention	<p>REPRINTS (Recherche de productivité par sympathie intergénérationnelle) : Les effets d'un programme intergénérationnel de promotion de la santé pour les aînés au Japon</p> <p>Fujiwara, Y., Sakuma, N., Ohba, H., Nishi, M., Lee, S., Watanabe, N. et al. (2009). REPRINTS : Effects of an intergenerational health promotion program for older adults in Japan. <i>Journal of Intergenerational Relationships</i>, 7, 17-39.</p>
But de l'intervention	Permettre à des aînés de maintenir un rôle social significatif par le biais d'un programme de promotion de la santé physique et psychologique basé sur un engagement intergénérationnel.
Description de l'intervention	<p>Quoi : Des groupes de 6 à 10 aînés bénévoles visitent des écoles élémentaires, des maternelles et des garderies, pour faire la lecture de livres d'images aux enfants. L'intervention repose sur les principes d'engagement intergénérationnel, de développement des relations intragénérationnelles et d'apprentissage continu. À la maternelle, les bénévoles lisent une histoire à 20 enfants et jouent 30 minutes avec eux. À l'école élémentaire, un bénévole lit une ou deux histoires avant le début des classes chaque matin, pendant que les autres bénévoles prennent des notes et observent le déroulement de la rencontre. L'observation se poursuit durant les pauses. Des rencontres régulières du groupe de bénévoles sont prévues avant et après les visites pour échanger sur la façon d'améliorer la lecture. Il y a aussi des rencontres mensuelles pour les groupes d'un même secteur, afin de partager de l'information et faire des apprentissages mutuels. Une formation hebdomadaire est donnée durant trois mois pour enseigner aux bénévoles comment sélectionner les livres et comment les lire, et pour les renseigner sur les règles et la vie à l'école.</p> <p>Qui : Des formateurs et des professionnels en gérontologie ou en enseignement.</p> <p>Pour qui : Aînés de 60 ans ou plus.</p> <p>Comment : Publicité dans différents médias des zones visées; des événements sont organisés pour présenter le programme; les personnes intéressées soumettent leur candidature aux responsables du programme; les personnes retenues participent à un séminaire de formation (une fois par semaine pendant trois mois); pour les aînés faisant partie du groupe témoin, d'autres méthodes de recrutement sont utilisées, comme le bouche-à-oreille par les responsables et les participants du groupe expérimental, des publicités dans des clubs sociaux et des associations, etc.</p> <p>Quand/combien : Variable, chaque semaine ou aux deux semaines pour les activités de lecture dans les écoles, mais les bénévoles se réunissaient chaque mois, en plus de profiter de moments d'échange avant et après les lectures; intervention menée sur 21 mois.</p> <p>Où : Trois municipalités du Japon.</p>
Méthodologie d'évaluation	<p>Évaluation d'une intervention : Qui s'implante.</p> <p>Qui procède à l'intervention : Équipe ayant développé l'intervention.</p> <p>But de l'évaluation : Évaluer les effets de l'intervention sur la santé physique et mentale, l'autonomie fonctionnelle, la participation sociale, le réseau social et le soutien social des participants.</p> <p>Type d'évaluation : Évaluation quantitative.</p> <p>Démarche méthodologique : Étude quasi expérimentale (pré-test/post test avec groupe témoin).</p>

	Échantillon : 141 personnes (69 personnes dans le groupe expérimental); moyenne d'âge de 68 ans.
	Critères de sélection : Intérêt à participer à l'étude.
Dimensions à évaluer et outils	<p>Les variables sont évaluées au début de l'intervention et 9 mois plus tard. Les variables évaluées et les outils utilisés sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • les conditions de santé physique (questions sur les traitements médicaux et les hospitalisations, les maladies chroniques, les capacités visuelles et auditives, etc.); • la capacité fonctionnelle (<i>TMIG Index of competence</i>); • l'état de santé subjectif et psychologique (<i>Geriatric depression scale, Self-esteem 10-item scale, Locus of control 18-item scale</i>); • la participation sociale (<i>Social activity checklist</i>); • le réseau social (nombre de contacts quotidiens); • le soutien social (échelle de mesure <i>Noguchi</i>); • le fonctionnement cognitif (échelles pour la mémoire épisodique, la capacité langagière et l'intelligence); • la performance physique (tests de vitesse de marche, de temps d'équilibre sur une jambe et force de préhension).
Résultats	<p>Le groupe expérimental et le groupe témoin étaient similaires pour la majorité des variables au début de l'intervention.</p> <p>Après les six premiers mois, 76 % des bénévoles allaient à la bibliothèque pour sélectionner des livres, alors que 40 % se rendaient dans une librairie. 95 % des participants pratiquaient leur lecture à haute voix à domicile, tandis que 38 % pratiquaient avec d'autres. De plus, 44 % visitaient les écoles plus d'une fois par semaine. La durée moyenne d'une visite à l'école était de 84 minutes.</p> <p>Dans le groupe expérimental, on démontre une augmentation du réseau social qui se traduit par des interactions accrues avec des enfants de l'entourage, ainsi qu'avec des amis ou des connaissances de la même génération.</p> <p>Aussi, une augmentation a été notée sur le plan des activités sociales et du soutien social dans le groupe expérimental. L'auto-évaluation que les participants font de leur état de santé est meilleure après 9 mois qu'au début de l'intervention. Il en va de même pour la force de préhension.</p> <p>Plusieurs de ces résultats perdurent après 21 mois, mais n'étaient présentés que pour les 37 bénévoles les plus impliqués.</p>

Intervention	<p>Les avantages perçus d'un tutorat intergénérationnel</p> <p>Kinnevy, S. and Morrow-Howell. (1999). Perceived benefits of intergenerational tutoring. <i>Gerontology and Geriatrics Education</i>, 20 (2), 3-17.</p>
But de l'intervention	Permettre aux aînés de poursuivre leur développement personnel et leur contribution à la communauté.
Description de l'intervention	<p>Quoi : Le <i>Older Adult Service and Information System (OASIS)</i> est un organisme offrant des programmes d'activités offrant la possibilité aux aînés de poursuivre leur épanouissement personnel et de continuer à contribuer de façon significative à la communauté. L'organisme offre trois types d'activités : suivre des cours, faire du bénévolat pour l'organisme (fonctionnement interne et vie associative) et participer à un programme de tutorat intergénérationnel. Ce programme consiste à jumeler des aînés bénévoles, qui agissent à titre de tuteur, avec des écoliers âgés de cinq à neuf ans. Les tuteurs travaillent individuellement avec les jeunes pour les aider à développer leurs habiletés en lecture et leur estime de soi. Lors des rencontres, le tuteur invite l'enfant à parler d'une expérience importante pour lui, à rédiger une courte histoire sur ce thème, et à lire l'histoire avec lui. Les aînés se rencontrent une fois par mois pour partager leurs expériences, pour partager des solutions pour faire face aux problèmes rencontrés et pour établir des liens avec les autres bénévoles.</p> <p>Qui : Personnel de l'organisme OASIS.</p> <p>Pour qui : Personnes âgées de plus de 55 ans.</p> <p>Comment : Les tuteurs sont formés pour effectuer leur travail auprès des enfants (approche didactique privilégiée, développement et motivation des enfants).</p> <p>Quand/combien : 1 heure par semaine, pendant toute l'année scolaire.</p> <p>Où : St. Louis au Missouri, Tucson en Arizona, San Antonio au Texas, Portland en Oregon, Hyattsville au Maryland et Indianapolis en Indiana, États-Unis.</p>
Méthodologie d'évaluation	<p>Évaluation d'une intervention : Déjà existante.</p> <p>Qui procède à l'évaluation : L'équipe ayant développé l'intervention et une équipe de recherche externe.</p> <p>But de l'évaluation : Contribuer à la littérature portant sur les programmes de tutorat intergénérationnel en documentant les bénéfices de la participation à un tel programme.</p> <p>Type d'évaluation : Évaluation qualitative.</p> <p>Démarche méthodologique : Sondage (post-test avec estimation de la différence).</p> <p>Échantillon : 97 aînés; âgés de 55 à 89 ans; moyenne d'âge de 70 ans.</p> <p>Critères de sélection de l'échantillon : Aînés réalisant au moins une activité de tutorat par semaine depuis au moins un an.</p>
Dimensions à évaluer et outils	<p>Les variables sont mesurées à l'aide d'un questionnaire construit sur mesure. Les réponses au questionnaire sont recueillies au téléphone. Les questions sont construites de manière à aider les personnes à réfléchir à l'impact de leur engagement et à identifier les changements personnels qui ont été suscités par leur expérience de tutorat. Les thèmes abordés dans le sondage concernent les perceptions des participants quant aux bénéfices du tutorat, plus spécifiquement :</p> <ul style="list-style-type: none"> • la socialisation (cercle social, activités sociales); • la générativité (contribuer au bien-être des enfants, utiliser son temps de manière constructive);

	<ul style="list-style-type: none"> • le bien-être (se sentir mieux avec soi-même, améliorer sa qualité de vie); • l'occasion de changement (faire quelque chose d'utile, apprendre de nouvelles choses).
Résultats	<p>De façon générale, les tuteurs perçoivent que leur participation au programme a été bénéfique. Cette perception ne varie pas en fonction de l'âge, du sexe ou de l'état civil des tuteurs. Par contre, elle varie en fonction de la durée de l'implication : plus la durée de l'engagement du tuteur est longue, plus les bénéfices sont importants. Par rapport au sentiment de bien-être, tous (100 %) les individus sondés ont remarqué une amélioration de cet aspect depuis qu'ils sont tuteurs. Une amélioration de la générativité a été notée par 96 % des tuteurs interviewés. Ce haut taux de satisfaction pourrait être dû à la nature des programmes intergénérationnels, qui montrent aux aînés qu'ils sont encore capables d'être utiles à la société, à un moment de leur vie où ils peuvent percevoir qu'ils perdent des capacités. 95 % des participants voient cette expérience de tutorat comme une occasion de faire quelque chose de plus dans leur vie. La socialisation est la dimension la plus fréquemment identifiée par les participants lorsqu'ils sont interrogés sur l'aspect qu'ils considèrent comme étant le plus bénéfique du programme. En effet, les tuteurs soulignent que le programme génère de multiples contacts sociaux grâce aux liens établis avec d'autres dans le cadre du tutorat comme tel, et également lors des formations et des réunions mensuelles.</p>

Intervention	<p>Mentors aînés et jeunes à risque : défis des programmes de mentorat intergénérationnels dans des contextes culturels centrés sur la famille</p> <p>Molpeceres, M.A., Pinazo, S., & Aliena, R. (2012). Older adult mentors and youth at risk: Challenges for intergenerational mentoring programs in family-centered cultures. <i>Journal of Intergenerational Relationships</i>, 10 (3), 261-275.</p>
But de l'intervention	<p>Développer un programme de mentorat incluant une formation des personnes âgées au soutien et à l'encadrement d'élèves à risque de décrochage scolaire.</p>
Description de l'intervention	<p>Quoi : <i>Highly Educated Retirees Mentoring Early</i> (HEAR ME) est un programme-pilote de mentorat intergénérationnel. Entre janvier 2010 et décembre 2011, il a impliqué la collaboration d'établissements d'enseignement supérieur et d'organisations partenaires locales au Danemark, en Finlande, aux Pays-Bas, au Royaume-Uni et en Espagne. Les résultats rapportés sont ceux du projet espagnol, qui a démarré en janvier 2010.</p> <p>Le programme offre des formations au mentorat à des personnes âgées. Après avoir complété la 4^e séance, chaque aîné (mentor) est jumelé à un jeune (mentoré), le plus souvent sur une base individuelle. Le programme offre ensuite un suivi prolongé pour fournir des conseils aux mentors. Le résultat des évaluations périodiques portant sur les expériences relationnelles de chaque paire mentor-mentorés est envoyé aux gestionnaires de projet.</p> <p>Qui : Le personnel des départements de psychologie et des services sociaux (Social Work Department) de l'Université de Valence en Espagne orientale, ainsi que le personnel du Conseil des services sociaux (Welfare Services of the Council) de Gandía.</p> <p>Pour qui : Les personnes âgées en Espagne.</p> <p>Comment : Les personnes âgées sont recrutées à l'Université de Ganda et dans différents organismes bénévoles de personnes âgées de la ville.</p> <p>Les mentorés sont recrutés par le conseil des services sociaux de Gandía. Ils ont tous participé sur une base volontaire et l'autorisation parentale a été obtenue par le personnel des services sociaux.</p> <p>Quand/combien :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un cours de 50 h sur 10 séances en 6 mois dispensés aux aînés qui souhaitent agir en tant que mentors auprès de jeunes à risque; • Un suivi étendu au-delà des 10 séances de la formation initiale. <p>Où : Ville de Gandía (Espagne).</p>
Méthodologie d'évaluation	<p>Évaluation d'une intervention : Qui existe.</p> <p>Qui procède à l'évaluation : Une équipe universitaire de coordination de l'évaluation, dont le directeur des services sociaux de Gandía.</p> <p>But de l'évaluation : Identifier les éléments requis pour implanter un programme de mentorat intergénérationnel dans un contexte culturel centré sur la famille.</p> <p>Type d'évaluation : Évaluation qualitative</p> <p>Démarche méthodologique : Étude post-test sans groupe témoin; des groupes de discussion et des entrevues individuelles sont organisés avec les personnes âgées, les jeunes mentorés et divers représentants des services sociaux, de l'éducation et de l'administration locale, à la fin de la première et de la dernière séance de formation. Entre les deux, un monitoring a été tenu régulièrement. Les résultats sont issus de l'analyse de l'ensemble des discours.</p> <p>Échantillon :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mentors : 15 personnes âgées de 55 ans et plus. - Mentorés : 16 jeunes âgés de 11 à 14 ans.

	<p>Critères de sélection de l'échantillon :</p> <p>Mentorés : jeunes âgés de 11 à 14 ans, identifiés comme n'ayant pas suffisamment de soutien adulte (<i>lack of adult supervision</i>) et présentant des signes de décrochage scolaire.</p> <p>Les mentors sont recrutés à l'Université des séniors de Garcia et auprès de différentes associations de bénévoles présentes dans la ville. Ils étaient tous âgés de 55 ans ou +, de sexe féminin et retraités pour la plupart; ils étaient plutôt bien éduqués et avaient une expérience comme bénévole. Toutefois il n'est pas précisé que ces caractéristiques étaient les critères de sélection.</p>
<p>Dimensions à évaluer et outils</p>	<p>Le point de vue des mentorés a été évalué par :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La consignation de la fréquence et de la durée des séances de mentorat, ainsi que des causes d'interruption, s'il y avait lieu. - Des entrevues régulières réalisées avec les mentorés par leurs éducateurs (intervenants des services sociaux). - Une dernière réunion durant laquelle les points de vue des mentorés sont recueillis quant à leurs expériences sur le mentorat, à l'aide d'une approche adaptée à leur jeune âge. <p>Les mentors sont évalués au début et à la fin de la formation (questionnaires individuels et entrevues de groupes avec des professionnels des services sociaux). Une discussion de groupe a eu lieu à la fin de la supervision avec les mentors et les professionnels des services sociaux afin d'évaluer le succès et la qualité des relations développées dans le cadre du mentorat.</p> <p>Enfin, le point de vue des partenaires locaux a été recueilli lors d'une entrevue avec le directeur du Département des services sociaux (Social Welfare Department).</p>
<p>Résultats</p>	<p><i>Encadrement institutionnel</i></p> <p>D'après les auteurs, le profil des mentors en Espagne se prête mieux à un encadrement du programme dans un domaine d'activité (ex. services sociaux), plutôt que par le placement dans un site (ex. milieu scolaire). Molpeceres et collab. (2012) rappellent que parmi les pays de l'Union européenne, c'est en Espagne et au Portugal que les personnes âgées ont le plus faible niveau d'éducation (OCDE 2009). Malgré que cette insuffisance d'éducation ne signifie pas nécessairement que ces personnes n'ont pas les connaissances, l'expérience ou les compétences nécessaires pour agir en tant que mentors, un programme de mentorat ayant des objectifs académiques pourrait ne pas leur convenir.</p> <p>Expérience d'Andrea : Certains parents sont réticents au programme de mentorat parce qu'ils ne sont pas familiers avec les immigrants ni avec les tâches confiées au mentor. Ils sont réticents aussi lorsque les objectifs du programme de mentorat sont liés à l'apprentissage scolaire et lorsque les rôles du mentor ne sont pas bien définis.</p> <p>Partant de ces expériences, le personnel des services sociaux est parvenu à conclure que les parents ont besoin d'être rassurés pour accepter cette nouvelle relation intergénérationnelle à laquelle participent leurs enfants. Il faut par exemple expliquer clairement les rôles, les activités et les objectifs pédagogiques et s'assurer de rester dans ce cadre.</p> <p>C'est pourquoi, s'appuyant sur leurs expériences et leur connaissance de la vie familiale, les personnes âgées en général, et plus particulièrement les aînés en Espagne, peuvent jouer le rôle de mentor et montrer aux jeunes comment vivre leur vie (en dépit du fait que ce sont des personnes extérieures à la famille), ce que peuvent moins faire les représentants des services sociaux. Cela implique de donner au programme de mentorat intergénérationnel un canevas semi-</p>

	<p>structuré et de dissiper les ambiguïtés dans l'interprétation des faits. Toutefois, la formalisation de l'approche du mentor limite du même coup la marge de manœuvre de celui-ci.</p> <p><i>Représentation sociale de la relation intergénérationnelle</i></p> <p>Expérience de Lola : Une femme de 62 ans est jumelée à un garçon de 12 ans. Après un premier contact dans un café, qui permet d'instaurer une relation confortable pour les deux, le mentor demande au garçon « Comment pourrions-nous nous présenter aux autres? Qui sommes-nous l'un pour l'autre? Qu'en penses-tu? ». Ce questionnement montre que d'autres se méfient lorsque le rôle de mentor leur apparaît comme impliquant une relation intime plutôt qu'éducative entre mentor et mentoré.</p> <p>En Espagne, les adultes plus âgés (mentors) et leurs mentorés doivent présenter leurs relations de manière acceptable et compréhensible dans les divers contextes sociaux qui existent. En effet, le rôle du mentor peut faire en sorte que les parents se sentent délégitimés.</p>
--	--

Intervention	<p>Développer un programme de bénévolat pour les personnes âgées dans une communauté chinoise de New York : Approche fondée sur les données probantes</p> <p>Mui, A., Glajchen, M., Chen, H., & Sun, J. (2013). Developing an older adult volunteer program in a new york chinese community: An evidence-based approach. <i>Ageing International</i>, 38 (2), 108-121. doi : 10.1007/s12126-012-9160-5.</p>
But de l'intervention	<p>Former des bénévoles aînés pour soutenir d'autres aînés sino-américains qui sont proches aidants et qui souffrent d'isolement social et linguistique. Le programme vise aussi l'autonomisation (<i>empowerment</i>) des membres de l'équipe de soutien et des proches aidants.</p>
Description de l'intervention	<p>Quoi : <i>Phone Angel Program</i> est un programme pilote de formation et de soutien aux bénévoles pour les immigrants chinois âgés de New York. Dans un premier temps, la formation transmet des connaissances sur le contexte familial, les responsabilités et le « fardeau » des proches aidants; sur les attentes concernant leur rôle en tant que bénévoles avec Phone Angel; sur les événements stressants de la vie; sur l'écoute active et les habiletés communicationnelles; sur la résolution des problèmes et sur les dynamiques familiales. Ensuite, la formation pour le counseling par téléphone est donnée en mandarin ou cantonais. Cette deuxième formation porte sur l'empathie, l'évaluation des besoins et la gestion de la fréquence des appels. Les séances de formation subséquentes abordent les questions de partage, de supervision et de résolution de problèmes (difficultés de l'expérience des proches aidants). En plus des séances de formation, les Anges du téléphone (<i>Telephone Angels</i>) et les aidants recevant de l'aide des Anges, bénéficient du soutien des travailleurs sociaux qui leur sont affectés. Des jeux de rôles sont organisés pour améliorer leurs habiletés à communiquer au téléphone. Finalement, après avoir démontré qu'ils étaient bien préparés à assumer leurs responsabilités avec les Anges du téléphone, chaque bénévole est affecté à un aidant.</p> <p>Qui : Les chercheurs hospitalo-universitaires en collaboration avec les travailleurs sociaux du centre pour personnes âgées.</p> <p>Pour qui : Les « <i>Anges du téléphone</i> » sont des Sino-Américains âgés et bénévoles.</p> <p>Comment : Les bénévoles potentiels sont recrutés grâce à la distribution de dépliants décrivant brièvement le programme des Anges du téléphone. Les aînés sont invités à assister à une séance d'information où ils recevront plus d'information. Sur les 250 personnes ayant participé à la rencontre, 19 ont contacté les travailleurs sociaux du centre pour offrir de devenir bénévoles, obtenir des informations plus détaillées sur le programme, confirmer leur participation et se faire évaluer. Les proches aidants sino-américains, pour leur part, sont identifiés par un travailleur social de l'hôpital, puis ils sont dirigés vers le travailleur social du centre de loisirs, qui effectue le pairage avec un bénévole, en tenant compte du sexe et des connaissances linguistiques du candidat.</p>

	<p>Quand/combien :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une formation de 72 h : une séance aux deux semaines au début, puis une séance de maintien aux trois à quatre semaines ensuite. - Soutien téléphonique : un « <i>Ange du téléphone</i> » se fait assigner un, deux ou trois proches aidants. Le bénévole doit appeler d'une à trois fois par semaine, chaque appel durant de 30 à 60 minutes, pendant 6 semaines. <p>Incitation financière : les bénévoles reçoivent 50 \$ après la formation intensive et 50 \$ après 6 mois de service. Les appels sont prépayés et peuvent être faits à partir du centre ou du domicile pour économiser les frais de déplacement.</p> <p>Où : New York.</p>
Méthodologie d'évaluation	<p>Évaluation d'une intervention : Existante.</p> <p>Qui procède à l'évaluation : Les chercheurs.</p> <p>But de l'évaluation : Évaluer l'efficacité du recrutement, l'utilité et la pertinence du programme de formation, l'efficacité de l'infrastructure utilisée par le réseau de soutien social, et les résultats obtenus par les bénévoles et les proches aidants.</p> <p>Type d'évaluation : Évaluation mixte qualitative et quantitative.</p> <p>Démarche méthodologique : Étude post-test sans groupe témoin, avec un groupe de discussion et un questionnaire court comprenant des questions ouvertes et fermées.</p> <p>Échantillon : 19 individus inscrits, 18 ont complété le programme.</p> <p>Critères de sélection : Se porter volontaire pour participer au programme.</p>
Dimensions à évaluer et outils	<p>Mesures faites chez les <i>Phone Angel</i> : caractéristiques démographiques; bénéfices perçus du programme <i>Phone Angel</i>; changements perçus dans le programme <i>Phone Angel</i>; et effets perçus du programme sur la croissance personnelle et les relations familiales</p> <p>Mesures faites chez les proches aidants : stress et charge de travail, capacité d'écoute des <i>Phone Angel</i> mesurée avec l'échelle de la mini mesure des proches aidants <i>Brief Assessment Scale for Caregivers (BASC)</i>.</p> <p>Les mesures sont détaillées dans un autre article (Glajchen et Mui 2011).</p>
Résultats	<p>Seuls les résultats en lien direct avec les interactions sociales sont rapportés. Les caractéristiques suivantes reflètent l'opinion des Anges du téléphone « <i>Après avoir pris part au programme des Anges du téléphone...</i> »</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>J'ai agrandi mon réseau social</i> : 83 % - <i>La qualité de mes relations familiales a augmenté</i> : 72 % - <i>Avec mon conjoint ou ma conjointe, nous sommes devenus plus actifs socialement</i> : 61 % <p>Concernant l'utilité du programme de formation, les Anges du Téléphone ont déclaré qu'il était « extrêmement utile » (89 %); ou « utile » (11 %). Au sujet de la santé perçue, ils ont déclaré que leur état de santé « s'est amélioré » (61 %); ou « n'a pas changé » (39 %).</p> <p>Simultanément, le stress des proches aidants a diminué. La description de l'impact du programme sur les proches aidants est faite de façon plus détaillée dans un autre article (Glajchen and Mui 2011).</p>

Intervention	<p>Favoriser les liens sociaux grâce au rôle de bénévole : Les répercussions sur la santé mentale des aînés</p> <p>Rook, K.S. and Sorkin, D.H. (2003). Fostering social ties through a volunteer role: Implications for older-adult's psychological health. <i>International Journal of Aging and Human Development</i>. 57 (4), 313-337.</p>
But de l'intervention	Améliorer le bien-être psychologique et l'estime de soi des aînés par l'entremise de soins qu'ils donnent à un enfant hospitalisé.
Description de l'intervention	Quoi : Le <i>Foster Grandparent Program</i> invite des aînés à s'occuper quotidiennement d'un enfant malade hospitalisé à moyen ou long terme et à développer une relation significative avec lui en tant que « grands-parents adoptifs ». Les activités réalisées avec l'enfant sont : passer du temps avec lui, l'accompagner pendant des sorties organisées par le centre hospitalier, l'accompagner à des rendez-vous, etc.
	Qui : Personnel du centre hospitalier.
	Pour qui : Personnes âgées.
	Comment : Repas en commun offert aux participants à la fin de la journée de travail; indemnité pour les heures travaillées correspondant au salaire minimum; formation de la part des responsables.
	Quand/combien : 4 heures par jour; 5 jours par semaine; pendant 2 ans.
	Où : Milieu rural, États-Unis.
Méthodologie d'évaluation	Évaluation d'une intervention : Déjà existante.
	Qui procède à l'évaluation : Équipe de recherche externe.
	But de l'évaluation : Évaluer les effets sur la santé psychologique de la participation à une activité bénévole offrant l'occasion à des personnes âgées de créer des liens avec des personnes du même groupe d'âge et d'offrir un soutien affectif à des enfants malades.
	Type d'évaluation : Évaluation quantitative.
	Démarche méthodologique : Étude contrôlée randomisée (ECR).
	Échantillon : 180 aînés (52 dans le groupe expérimental); moyenne d'âge de 70 ans.
	Critères de sélection de l'échantillon : Être âgé de 60 ans ou plus; avoir un revenu annuel ne dépassant pas le seuil de pauvreté de plus de 20 %; passer un examen annuel pour confirmer le bon état de santé des participants.
Dimensions à évaluer et outils	<p>Les variables sont évaluées au début de l'intervention, après 1 an et après 2 ans. Les personnes sont rencontrées individuellement en entrevue. Chacune dure 90 minutes et est menée par des interviewers formés ne connaissant ni les hypothèses de l'étude ni la composition des groupes. Les variables évaluées sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • la santé psychologique (estime de soi, solitude et dépression); • les liens sociaux (échanges positifs ou négatifs).

Résultats	<p>L'hypothèse stipulant que le programme favorise la formation d'un nouveau réseau social a été confirmée. Les participants du groupe expérimental ont accru de façon significative leurs relations sociales (amis, collègues, petits-enfants adoptifs, membres du personnel et conjoints) au cours de l'intervention. La participation au programme apparaît comme la principale cause de ce changement. Dans les autres groupes, les relations formées sont moins diversifiées. De plus, les participants au projet sont plus susceptibles d'avoir formé de nouveaux liens exclusivement positifs.</p> <p>L'hypothèse voulant que le programme contribue à améliorer la santé émotionnelle a été rejetée, car aucune différence significative n'a été remarquée entre les groupes. Cela est peut-être dû au contexte social complexe de l'intervention (milieu hospitalier), où les participants pourraient être exposés à des interactions négatives (contacts avec les superviseurs par exemple) annulant les bénéfices des interactions positives.</p>
-----------	--

6.5 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.

6.5.1 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 formes : panels d'utilisateurs de services de santé et de services sociaux, groupe de femmes dénonçant les injustices par le biais de chansons, groupe d'aînés formés au leadership communautaire.

- **Corps fragiles, voix puissantes : Les aînés influençant les services communautaires**
Barnes, M. and Bennet, G. (1998)
- **Est-ce que le militantisme social est bon pour la santé? La participation des femmes aînées aux *Raging Grannies* [*Mémés Déchainées*]**
Hutchinson, S.L. and Wexler, B. (2007)
- **Un programme d'arts communautaires engagés pour personnes âgées : Favoriser l'inclusion sociale**
Moody, E., & Phinney, A. (2012).
- **Formation en leadership communautaire pour des aînés : Une étude exploratoire**
Schultz, C.M. and Galbraith, M.W. (1993)

Intervention	<p>Corps fragiles, voix puissantes : Les aînés influençant les services communautaires</p> <p>Barnes, M. and Bennet, G. (1998.) Frail bodies, courageous voices: Older people influencing community care. <i>Health and Social Care in the Community</i>, 6 (2), 102-11.</p>
But de l'intervention	Dans un premier temps, permettre à des aînés en perte d'autonomie d'échanger sur leurs expériences de vieillissement et d'utilisation des services de santé et des services sociaux. Dans un deuxième temps, utiliser les résultats de ces échanges pour influencer la planification et l'offre des services.
Description de l'intervention	<p>Quoi : Rassembler les participants pour des discussions thématiques concernant leurs expériences d'utilisation des services de santé et des services sociaux, dans le but d'améliorer ces services. On ne souhaite pas obtenir une rétroaction directe sur les services, mais plutôt explorer ce que les participants trouvent important dans leur utilisation des services. Compte tenu des conditions de santé et de mobilité des participants, l'organisation de ces rencontres représente un défi logistique.</p> <p>Qui : Agent de développement et personnel de soutien.</p> <p>Pour qui : Personnes âgées présentant des signes de fragilité physique et/ou psychologique.</p> <p>Comment : Une équipe d'intervenants sociaux suggère le nom de personnes âgées ayant une santé physique et mentale fragile et étant utilisatrices de services de santé et services sociaux; critère d'exclusion : avoir une démence.</p> <p>Quand/combien : Rencontres mensuelles de chaque panel pendant trois ans; chaque panel compte une dizaine d'aînés.</p> <p>Où : Fife, Royaume-Uni.</p>
Méthodologie d'évaluation	<p>Évaluation d'une intervention : Qui s'implante.</p> <p>Qui procède à l'évaluation : Équipe de recherche externe.</p> <p>But de l'évaluation : Évaluer s'il est possible de recruter des aînés fragiles utilisateurs des services de santé/sociaux et de les impliquer sur une base régulière dans des panels de discussion afin qu'ils articulent leur vision de ces services; évaluer si les aînés impliqués retirent des bénéfices de cette activité; évaluer si les aînés sentent qu'ils peuvent influencer les services qu'ils reçoivent.</p> <p>L'évaluation vise aussi à explorer si les panels exercent une influence réelle sur l'organisation et la provision des services de santé/sociaux. Les résultats ne seront cependant pas présentés ici.</p> <p>Type d'évaluation : Qualitative.</p> <p>Démarche méthodologique : Deux approches.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Étude post-test sur l'expérience de panéliste; - Étude pré-test/post-test sur la perception qu'ont les participants du contrôle qu'ils exercent sur différentes dimensions de leur vie. <p>Échantillon : 20 participants à l'un des sept panels; âgés de 67 à 93 ans; moyenne d'âge de 80 ans.</p> <p>Critères de sélection de l'échantillon : Pas de critère spécifique.</p>

Dimensions à évaluer et outils	Les variables sont évaluées à la fin des trois années de l'intervention. Les personnes sont rencontrées individuellement pour une entrevue semi-structurée. Les entrevues explorent les expériences des aînés par rapport aux services de santé/sociaux qu'ils reçoivent, notamment en les questionnant sur leur sentiment d'être valorisés et écoutés, sur leur capacité d'aller chercher l'aide dont ils ont besoin, etc.
Résultats	<p>Le projet d'intervention a influencé trois dimensions de la vie des participants : l'épanouissement personnel; l'estime de soi et la capacité d'influencer le changement; le projet a aussi eu un impact sur les contacts sociaux et la réciprocité dans le partage d'expériences.</p> <p>Par rapport à l'épanouissement personnel, les panels permettent aux participants d'apprendre de l'information sur les services offerts et sur des recettes pour régler des problèmes rencontrés. Les participants ont aussi développé des aptitudes à formuler des jugements critiques sur la qualité des services offerts par les agences de santé et de services sociaux.</p> <p>En ce qui a trait à l'estime de soi et à la capacité d'influencer le changement, les participants voient le projet comme une source de pression collective sur les agences de santé et de services sociaux. Les participants sentent qu'il existe une volonté pour écouter ce qu'ils ont à dire et que leur participation sera potentiellement bénéfique pour d'autres aînés recevant des services.</p> <p>Finalement, des changements ont été notés sur le plan des contacts sociaux et de la réciprocité. Pour les personnes isolées socialement ou susceptibles de l'être en raison de problèmes de mobilité, le contact avec d'autres personnes qui est créé par les panels de discussion a été un apport important sur le plan de la qualité de vie. Les participants soulignent la valeur du partage d'expériences. Plusieurs participants ont la sensation de vivre des problèmes communs aux autres membres des panels.</p> <p>Par ailleurs, les qualités et les habiletés personnelles des travailleurs du projet sont vues comme un élément déterminant pour la prise de parole des participants.</p>

Intervention	<p>Est-ce que le militantisme social est bon pour la santé? La participation des femmes aînées aux Raging Grannies [Mémés Déchaînées]</p> <p>Hutchinson, S.L. and Wexler, B. (2007). Is raging good for health? Older Women's participation in the Raging Grannies. <i>Health Care for Women International</i>, 28 (1), 88-118.</p>
But de l'intervention	Rassembler des femmes âgées désireuses de s'impliquer comme militantes et de travailler à la construction d'une société plus juste.
Description de l'intervention	<p>Quoi : Le regroupement des <i>Raging Grannies</i> est un groupe militant créé par et pour des femmes aînées. Elles dénoncent publiquement les injustices sociales en composant des textes engagés et en les interprétant lors d'évènements publics. Le groupe fonctionne avec une structure organisationnelle démocratique. Le leadership est partagé. Les décisions (moment et lieu des réunions, choix des airs et des paroles des chansons, etc.) se prennent collectivement.</p> <p>Au Québec, on connaît aussi ce groupe sous le nom « Les Mémés déchaînées ».</p> <p>Par qui : Les membres du groupe elles-mêmes.</p> <p>Pour qui : Femmes aînées désirant une plus grande justice sociale.</p> <p>Comment : La participation à ce groupe est volontaire; l'organisation est flexible et inscrite dans un cadre démocratique.</p> <p>Quand/combien : La fréquence des rencontres est variable, mais régulière; elle est établie par les membres.</p> <p>Où : Une ville de la Colombie-Britannique et une ville de l'Ontario, Canada.</p>
Méthodologie d'évaluation	<p>Évaluation d'une intervention : Déjà existante.</p> <p>Qui procède à l'évaluation : Équipe de recherche externe.</p> <p>But de l'évaluation : Dans un premier temps, identifier les facteurs personnels et contextuels influençant l'engagement dans les <i>Raging Grannies</i>, ainsi que le sens donné à cet engagement. Dans un deuxième temps, déterminer si les <i>Raging Grannies</i> sont considérées comme un loisir. Dans un troisième temps, identifier les processus aidant les femmes à sentir davantage de pouvoir personnel. Dans un quatrième temps, déterminer si la participation aux <i>Raging Grannies</i> contribue à un vieillissement en santé.</p> <p>Type d'évaluation : Évaluation qualitative.</p> <p>Démarche méthodologique : Étude descriptive (post-test avec estimation de la différence).</p> <p>Échantillon : 16 femmes; âgées de 49 à 92 ans.</p> <p>Critères de sélection de l'échantillon : Être membre des <i>Raging Grannies</i>; désirer participer à l'étude; demeurer dans une des deux villes canadiennes à l'étude.</p>
Dimensions à évaluer et outils	<p>Les variables sont évaluées lors d'entrevues individuelles approfondies et de groupes de discussion. Les thèmes abordés sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'histoire personnelle ayant influencé la participation au groupe; • l'engagement dans le groupe; • le fonctionnement de l'organisation; • les bénéfices perçus.

Résultats	<p><u>Facteurs personnels et sociaux et valeurs d'autonomisation (<i>empowerment</i>).</u> Les participantes disent qu'en tant que militantes des <i>Raging Grannies</i>, elles se sentent plus extroverties, plus libres par rapport à leur mari et à leurs enfants. L'histoire personnelle de militantisme influence le degré d'implication au sein de l'organisation. Une partie des participantes n'ont pas un passé de militantes (5 sur 16). Les membres à long terme et les leaders ont, quant à elles, de longues histoires de militantisme. Cependant, toutes les participantes ont un point en commun : leur intérêt par rapport aux thèmes sociaux et communautaires. Plus spécifiquement, elles militent pour les droits des femmes, des enfants et des autres populations vulnérables. L'expérience personnelle passée influence leur engagement. Les valeurs cultivées depuis l'enfance ou les habiletés artistiques oubliées durant l'âge adulte peuvent être mises à contribution grâce aux <i>Raging Grannies</i>. Quelques contraintes limitant l'engagement ont été soulevées, par exemple le fait que ce type d'implication est exigeant pour la santé.</p> <p><u>Les <i>Raging Grannies</i> comme contexte de loisirs.</u> Les femmes membres de l'organisation ne voient pas leur engagement comme un loisir, qui est plutôt associé à l'oisiveté et à un manque de buts dans la vie. Elles voient leur militantisme comme un travail agréable et chargé de sens. Considérant leur longue trajectoire de vie, elles estiment qu'il était temps pour elles de faire quelque chose d'important pour elles-mêmes.</p> <p><u>Les <i>Raging Grannies</i> comme organisation donnant du pouvoir.</u> Les <i>Raging Grannies</i> donnent à leurs membres l'occasion de développer des connaissances et des habiletés, qui soutiennent à leur tour la participation à la prise de décisions et le développement d'une pensée critique. L'implication au sein de l'organisation donne la chance aux participantes de faire des choses qu'elles n'auraient jamais crues possibles. Sur le plan des relations interpersonnelles, les participantes partagent les mêmes valeurs et ont développé des liens émotionnels entre elles. Le fait que ce soit un groupe réunissant seulement des femmes pourrait faciliter la prise de contact et le développement de la confiance permettant d'exprimer des points de vue, même divergents. Toutes les participantes contribuent d'une manière spécifique et différente au groupe. Les vêtements et l'humour sont utilisés comme instrument de protestation sociale. Ce sont des outils puissants qui sont utilisés pour attirer l'attention des gens et livrer un message. Les <i>Raging Grannies</i> s'inscrivent dans un modèle non traditionnel d'organisations pour femmes âgées.</p> <p><u>Les <i>Raging Grannies</i> et l'autonomisation.</u> Être membre des <i>Raging Grannies</i> fait une différence positive dans la vie des femmes. Plusieurs bénéfices personnels sont notés, notamment : une plus grande confiance en soi, une meilleure satisfaction et un meilleur témoin de l'environnement personnel et social. De plus, les femmes disent qu'elles se sentent mieux dans leur vie de tous les jours et que leur participation les éloigne de leurs problèmes de santé ou relationnels. Aussi, les <i>Raging Grannies</i> donnent une voix et favorisent le pouvoir personnel. C'est une manière de lutter contre les stéréotypes de l'âge et du sexe. Bref, être militante au sein des <i>Raging Grannies</i> a un effet d'autonomisation pour les participantes elles-mêmes, mais aussi pour toutes les personnes préoccupées par les questions sociales.</p>
-----------	---

Intervention	<p>Un programme d'arts communautaires engagés pour personnes âgées : Favoriser l'inclusion sociale</p> <p>Moody, E., & Phinney, A. (2012). A community-engaged art program for older people: Fostering social inclusion. <i>Canadian Journal on Aging/La Revue canadienne du vieillissement</i>, 31 (01), 55-64. doi : 10.1017/S0714980811000596.</p>
But de l'intervention	Soutenir l'inclusion sociale des personnes âgées en créant des occasions leur permettant de travailler ensemble et de s'engager dans la communauté par le biais de créations artistiques.
Description de l'intervention	<p>Quoi : Le projet <i>L'Art engagé (Community-Engaged Art, CEA)</i> est le fruit d'une collaboration entre la régie régionale de la santé de Vancouver et le service des parcs et des loisirs de la ville. Mise en œuvre par l'organisme Arts, Santé et Aînés (ASA) de Vancouver (<i>Vancouver Art Health Seniors, AHS</i>), la programmation offre aux aînés l'occasion de s'engager dans leur communauté en participant à des activités de création artistique.</p> <p>En tant que projet de démonstration, le programme est offert dans quatre quartiers. Chacun des groupes fonctionne de façon autonome. Le groupe faisant l'objet de la présente étude compte 20 aînés qui se rencontrent régulièrement dans un centre de loisirs de leur quartier. Le groupe a été invité à prendre part au programme AHS du mois de septembre 2007 à la fin juin 2008, à réaliser des productions artistiques et à participer à une exposition régionale.</p> <p>Qui : Artistes professionnels en collaboration avec les participants.</p> <p>Pour qui : Personnes âgées du centre de loisirs pour aînés choisis pour l'étude.</p> <p>Comment : Le centre et les participants sont choisis par les chercheurs.</p> <p>Quand/combien : Rencontres hebdomadaires d'une durée de 2 h 30 min, pendant 9 mois. Le chercheur effectue de l'observation participante pendant les rencontres.</p> <p>Où : Vancouver, Colombie-Britannique.</p>
Méthodologie d'évaluation	<p>Évaluation d'une intervention : Qui existe.</p> <p>Qui procède à l'évaluation : Les chercheurs.</p> <p>But de l'évaluation : Évaluer l'effet du programme des AHS/CEA sur la participation sociale et le vécu communautaire des aînés.</p> <p>Type d'évaluation : Évaluation qualitative.</p> <p>Démarche méthodologique : Étude post-test sans groupe témoin. Le programme est analysé de manière holistique et contextuelle en utilisant une approche ethnographique. Les entrevues abordent, entre autres, la notion de communauté, telle que comprise par les participants, et traitent des liens sociaux d'importance qu'ils entretiennent avec la famille, les amis, les voisins, et d'autres personnes qui leur apportent leur soutien.</p> <p>Échantillon : 20 aînés qui se rencontrent régulièrement dans le centre de loisirs pour aînés du quartier qui a été choisi parmi les 4 quartiers couverts par le programme AHS.</p> <p>Critères de sélection : Fréquenter régulièrement le centre pour aînés choisi et se porter volontaire pour participer à l'étude.</p>

<p>Dimensions à évaluer et outils</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les données contextuelles et environnementales sur la vie des aînés sont collectées à partir des documents publics publiés par les autorités gouvernementales et sanitaires de la région • L'expérience des aînés en matière de relations sociales est explorée par le biais d'une analyse thématique des transcriptions d'entrevues. Ces données sont complétées par une description détaillée des participants (caractéristiques démographiques, conditions de vie) et du programme AHS (structure organisationnelle, personnel impliqué, rôles des participants).
<p>Résultats</p>	<p>Relations avec la communauté</p> <p>Les résultats ont indiqué que le programme a soutenu la capacité des personnes âgées à développer des relations dans la communauté par de nouveaux moyens, en les aidant à nouer des liens au-delà du centre pour personnes âgées. Les participants ont également développé un sentiment plus fort d'appartenance à la communauté grâce à la collaboration en tant que groupe, travaillant ensemble sur le projet artistique pour produire une présentation finale à l'ensemble de la communauté. Les résultats suggèrent que le CEA contribue à l'inclusion sociale des personnes âgées.</p> <p>Les participants ont développé 3 principaux types de relations :</p> <ul style="list-style-type: none"> - S'engager sur la place publique : par la préparation d'œuvres exposées lors d'événements publics; - Établir des liens intergénérationnels : par un processus de partenariat aînés-élèves de 3^e année, le programme a permis un rapprochement entre les aînés et les jeunes de l'école voisine du centre de loisirs, et par extension avec les membres de leurs familles; - Développer des liens avec d'autres artistes : Les spectateurs âgés ont trouvé certains de leurs pairs courageux; ils ont déclaré que l'activité était de nature à ouvrir les esprits au sein de la génération des personnes âgées. <p>Collaboration en tant que groupe</p> <p>Contrairement à d'autres types de programmes artistiques, le programme d'art communautaire fait en sorte que les participants doivent travailler en groupe pour compléter leurs œuvres.</p> <p>Ils décident ensemble ce qu'ils veulent faire, comment ils veulent le faire, et c'est effectivement ensemble qu'ils le font. Les interactions sont articulées autour de trois concepts : (a) l'appartenance au groupe; (b) la flexibilité dans la distribution des rôles, et; (c) le travail vers un objectif commun.</p> <p>Dans l'ensemble, les résultats montrent que les aînés impliqués dans le programme AHS ont réussi à établir de nouveaux liens avec la communauté en s'engageant dans l'espace public à travers leurs œuvres et en acquérant une plus grande « visibilité », notamment auprès des jeunes.</p>

Intervention	<p>Formation en leadership communautaire pour des aînés : Une étude exploratoire</p> <p>Schultz, C.M. and Galbraith, M.W. (1993). Community leadership education for older adults: An exploratory study. <i>Educational Gerontology</i>. 19 (6), 473-488.</p>
But de l'intervention	Permettre à des aînés de développer leurs compétences citoyennes et leur habileté à jouer un rôle de leader communautaire.
Description de l'intervention	Quoi : Cours axés sur le développement d'habiletés de communication et de leadership. L'approche pédagogique mise sur la mise en valeur du potentiel et des connaissances des aînés tout en visant l'acquisition de nouveaux savoirs, savoir-faire et savoir-être. Les activités consistent en un dîner d'orientation, à une « retraite » de quelques jours, à des rencontres hebdomadaires et à un banquet de clôture.
	Qui : Enseignants aux adultes.
	Pour qui : Personnes âgées retraitées.
	Comment : Participation volontaire (l'article ne mentionne pas d'autres moyens de recrutement).
	Quand/combien : 3 jours de retraite; 1 rencontre par semaine; pendant 8 semaines.
	Où : Dans une petite ville du Mid-Ouest des États-Unis.
Méthodologie d'évaluation	Évaluation d'une intervention : Qui s'implante.
	Qui procède à l'évaluation : Équipe ayant développé l'intervention.
	But de l'évaluation : Identifier les caractéristiques d'aînés qui, après avoir participé à un programme éducatif, ont assumé un rôle de leadership communautaire.
	Type d'évaluation : Évaluation qualitative.
	Démarche méthodologique : Étude descriptive (post-test avec estimation de la différence).
	Échantillon : 27 aînés (10 femmes); moyenne d'âge de 63 ans.
	Critères de sélection de l'échantillon : Souhaiter participer à l'étude.
Dimensions à évaluer et outils	<p>Les variables sont évaluées à l'aide de trois méthodes de cueillette d'information, soit l'observation durant le programme, l'analyse de matériel documentaire et les entrevues téléphoniques structurées menées après la fin du programme. Les thèmes abordés durant les entrevues sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • les caractéristiques des aînés ayant assumé des fonctions de leadership après les formations; • la perception des besoins de formation additionnelle.
Résultats	<p>Les résultats montrent que les aînés peuvent être formés pour remplir des rôles de leadership communautaire. Pour les femmes, ces programmes peuvent ouvrir de nouvelles avenues d'expression et de leadership, donc une occasion de modifier les rôles sexuels traditionnels.</p> <p>Le programme de formation est vu comme une occasion d'apprentissage conjointe pour les couples.</p> <p>Les participants au projet souhaitaient davantage occuper des rôles de leadership dans des organismes non gouvernementaux que dans des organisations d'aînés.</p> <p>La base théorique de l'étude, soit la théorie de la continuité, n'a pas été entièrement confirmée par le projet.</p>

	On retrouve quatre facteurs facilitant le leadership communautaire des aînés. D'abord, la motivation, qui se traduit par la conscience de ses habiletés personnelles et des besoins de la communauté. Ensuite, la construction de la confiance, en impliquant les participants et en les aidant à reconnaître les habiletés qu'ils possèdent et qui seraient susceptibles d'être utiles pour assumer des rôles de leaders communautaires. Troisièmement, la pertinence, notamment des approches expérientielles et pratiques. Finalement, la conscientisation, qui se définit par la compréhension des besoins de la communauté, ainsi que des enjeux des gouvernements locaux et des organisations communautaires.
--	---

6.5.2 PORTÉE INTERGÉNÉRATIONNELLE

Dans ce deuxième sous-groupe, le changement social se construit par le biais de relations et d'activités intergénérationnelles. Le programme recensé présente un projet réunissant des aînés et des écoliers engagés dans le développement de leur quartier.

- **Promouvoir l'éducation et l'action communautaire à travers des programmes intergénérationnels**

Kaplan, M. (1994)

Intervention	Promouvoir l'éducation et l'action communautaire à travers des programmes intergénérationnels Kaplan, M. (1994). Promoting community education and action through intergenerational programming. <i>Children's Environments</i> , 11 (1), 64-84.
But de l'intervention	Promouvoir la participation de citoyens âgés et d'enfants à la planification de l'avenir de leur quartier.
Description de l'intervention	Quoi : Une série de huit activités visant à permettre aux aînés et aux jeunes qui participent au projet <i>Long Island City 2000</i> de réfléchir aux manières d'améliorer la vie dans leur quartier. Par exemple, les participants contribuent à la construction de la maquette d'un quartier idéal, effectuent une analyse du territoire, etc. Ces activités intergénérationnelles et multidisciplinaires sont intégrées au cheminement scolaire des jeunes. Le projet s'inscrit dans une volonté d'aller au-delà de la simple expression des préoccupations et cherche à influencer la prise de décision en matière de planification urbaine.
	Qui : Centre de recherche et de développement en environnement, administrateurs du district scolaire, organisations citoyennes et d'aînés.
	Pour qui : Aînés et jeunes habitant le même quartier.
	Comment : Les résidents du quartier sont invités à participer aux activités du projet lors de rencontres organisées par l'équipe de recherche.
	Quand/combien : Huit activités effectuées dans le cadre de 99 rencontres de travail en six mois; chaque activité durait d'une à quatre semaines.
	Où : Dans un quartier défavorisé de la ville de Long Island, New York, États-Unis.
Méthodologie d'évaluation	Évaluation d'une intervention : Qui s'implante.
	Qui procède à l'évaluation : Équipe ayant développé l'intervention.
	But de l'évaluation : Explorer et évaluer les bénéfices d'une collaboration intergénérationnelle pour des aînés et des jeunes engagés dans un processus de planification urbaine.

	<p>Type d'évaluation : Évaluation mixte.</p> <p>Démarche méthodologique : Étude prétest/post-test (sans groupe témoin).</p> <p>Échantillon :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 8 aînés âgés de 64 à 80 ans; moyenne d'âge de 72 ans. • 8 jeunes faisaient partie du groupe, mais les résultats pour ce groupe ne seront pas rapportés ici. <p>Critères de sélection de l'échantillon : Les participants devaient bien connaître le quartier.</p>
<p>Dimensions à évaluer et outils</p>	<p>Les variables ont été évaluées au début et à la fin de l'intervention dans le cadre d'un entretien individuel. Les thèmes abordés sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • les perceptions des participants quant aux bénéfices du projet; • l'intérêt et les connaissances des participants par rapport aux affaires de la communauté; • l'attitude des aînés par rapport aux générations plus jeunes. <p>D'autres outils de cueillette de données ont été utilisés : tenue d'un journal de bord par les participants et observation des interactions sur le terrain.</p>
<p>Résultats</p>	<p>Le projet n'a pas changé la perception qu'avaient les jeunes ou les aînés de leur quartier. Cependant, le projet a permis de prendre conscience des problèmes locaux spécifiques du quartier. Les participants ont amélioré leur connaissance du quartier, notamment en ce qui a trait à sa géographie, aux besoins des résidents et au rôle des acteurs sociaux et des infrastructures municipales. Les participants prennent davantage la parole pour exprimer leurs préoccupations et sont aussi plus sensibles aux réalités de l'autre groupe d'âge, ce qui a permis aux participants de renoncer à des préjugés et de développer des intérêts communs. Certaines activités sont plus attirantes pour les jeunes, d'autres pour les aînés. Le rôle des aînés dans l'école va au-delà du tutorat ou de l'assistance aux professeurs.</p>

Centre d'expertise
et de référence

www.inspq.qc.ca