Un accompagnement citoyen pour accroître la participation sociale  
de personnes vieillissantes ayant  
une déficience visuelle

# Notes du producteur

{Avis au lecteur sur l'accessibilité: Ce document est conforme au standard SGQRI 008‑02 du Gouvernement du Québec sur l'accessibilité d'un document téléchargeable, afin d'être accessible à toute personne handicapée ou non. Toutes les notices entre accolades sont des textes de remplacement pour tout contenu faisant appel à une perception sensorielle pour communiquer une information, indiquer une action, solliciter une réponse ou distinguer un élément visuel.

Cette version de rechange équivalente et accessible a été produite par le service Adaptation de l'Information en Médias Substituts de l'Institut Nazareth et Louis-Braille faisant partie du Centre Intégré de la Santé et de Services Sociaux de la Montérégie-Centre:

Adaptation de l'Information en Médias Substituts de l'Institut Nazareth et Louis-Braille faisant partie du Centre Intégré de la Santé et de Services Sociaux de la Montérégie-Centre:

955, rue d'Assigny – local 139  
Longueuil (Québec) J4K 5C3  
Téléphone: 450 463-1710, poste 346  
Sans frais: 1 800 361-7063, poste 346  
Télécopieur: 450 670-0220  
Courriel: [braille.inlb@ssss.gouv.qc.ca](mailto:braille.inlb@ssss.gouv.qc.ca)

Notes: Assurez-vous de modifier les paramètres de votre logiciel lecteur d'écran, tel que Jaws, en activant la détection des langues et la lecture de la plupart des ponctuations.}

# Symboles spéciaux

{n suivi d'un chiffre, d'un \* ou de tout autre indicateur d'appel} indique la présence d'un appel de note dans le texte et introduit la note de bas de page correspondante

{\_\_>} flèche horizontale vers la droite

# Liens de navigation

[Notes du producteur](#_Toc512518922)

[Symboles spéciaux](#_Toc512518923)

[Liens de navigation](#_Toc512518924)

[Un accompagnement citoyen pour accroître la participation sociale de personnes vieillissantes ayant une déficience visuelle](#_Toc512518925)

[Introduction](#_Toc512518926)

[Figure 1. Composantes de santé associées à la participation sociale](#_Toc512518927)

[Objectif](#_Toc512518928)

[Méthodologie](#_Toc512518929)

[Résultats Préliminaires](#_Toc512518930)

[Tableau 1. Scores avant l'intervention](#_Toc512518931)

[Figure 2. Intervention et collecte des données](#_Toc512518932)

[Discussion et Conclusion](#_Toc512518933)

[Remerciements](#_Toc512518934)

[Références](#_Toc512518935)

# Un accompagnement citoyen pour accroître la participation sociale de personnes vieillissantes ayant une déficience visuelle

**Caroline PIGEON, Ph.D.**{n1}**, Mélanie LEVASSEUR, erg., Ph.D.**{n1}**,  
Judith RENAUD, O.D., Ph.D**.{n2}

{n1} Université de Sherbrooke, Centre de recherche sur le Vieillissement du CIUSSS de l'Estrie – CHUS;

{n2} École d'optométrie, Université de Montréal

**Présenté au 19e Symposium scientifique sur l'incapacité visuelle et la réadaptation – Mardi 13 février 2018**

## Introduction

* Participation sociale: «Implication de la personne dans des activités qui lui procurent des interactions avec les autres dans la communauté{n1}.»
  + Facilitée lorsque capacités de l'individu + environnement sont optimisés{n2}
  + Déterminant majeur de la santé des personnes vieillissantes incluant celles avec une déficience visuelle (Fig. 1)
* Vieillir avec une déficience visuelle
  + Difficultés + importantes
  + Besoins d'activités sociales et de loisir non comblées{n3}

{\_\_>} Accompagnement-citoyen personnalisé d'intégration communautaire (APIC) {n4, n5}

* Suivi personnalisé hebdomadaire réalisé par un bénévole formé et supervisé qui aide à
  + Identifier des activités sociales et de loisir signifiantes
  + Mobiliser graduellement les ressources de l'aîné pour réaliser ces activités
* Non adapté aux personnes vieillissantes avec une déficience visuelle, ni implanté dans le Réseau de la santé

### Figure 1. Composantes de santé associées à la participation sociale

{Illustration}

**Participation sociale**

* Mortalité
* Consommation médicaments
* Déclin fonctionnel
* Symptômes dépressifs
* Bien-être
* État de santé
* Déclin cognitif
* Utilisation des services de santé

{/Illustration}

## Objectif

Explorer les effets de l'APIC adapté aux personnes vieillissantes avec une déficience visuelle et implanté dans un centre de réadaptation (CR)

## Méthodologie

* Adaptation de l'APIC en partenariat avec les intervenants du CR
* Prise en compte des contraintes du milieu clinique
* Devis mixte incluant un dispositif pré-expérimental (Fig. 2)
* 16 participants vieillissants ayant une déficience visuelle en situation d'isolement
* Analyse des données
* Volet quantitatif: test des rangs signés de Wilcoxon
* Volet qualitatif: analyse de contenu thématique (grille de codage mixte et procédé de repérage systématique)

## Résultats Préliminaires

* 13 participants recrutés jusqu'à présent
  + 70-92 ans [médiane = 76,0; intervalle semi-quartile (Q) = 6,4]
  + 11 hommes 9 vivent seuls
  + Déficience visuelle modérée à grave (cécité)
    - Depuis 1-67 ans (médiane = 3; Q = 4)
    - Principalement liée à une dégénérescence maculaire (n = 8)

### Tableau 1. Scores avant l'intervention (n = 13)

| **Variables continues** | **Médiane Q** |
| --- | --- |
| Autonomie fonctionnelle (/87) | 12,0 (5,0) |
| Participation – Activités courantes (/9) | 6,3 (0,6) |
| Participation – Activités sociales (/9) | 5,2 (1,0) |

**Pratique de loisirs**

| **Variables continues** | **Médiane Q** |
| --- | --- |
| Fréquence (/30) | 11,0 (3,5) |
| Désir de modifier – Pratique (/30) | 5,0 (1,5) |
| Désir de modifier – Fréquence (/30) | 5,0 (2,0) |

### Figure 2. Intervention et collecte des données

#### Intervention

{Illustration non décrite}

#### Collecte des données

{Illustration}

**Qualitatives:**

* Journaux de bord
* Réunions mensuelles
* Entretiens semi-dirigés

**Quantitatives.  
8 questionnaires**

* Participation{n\*}
* Pratique de loisirs{n\*}
* Qualité de vie
  + Générale
  + Reliée à la vision
* Autonomie fonctionnelle{n\*}
* Mobilité
* Pouvoir d'agir
* Aides techniques

{n\*} Données présentées dans les résultats

{/Illustration}

## Discussion et Conclusion

* Participation activités courantes > sociales
  + Besoins spécifiques en termes de participation sociale
  + Comparable à d'autres études auprès de cette population{n6}
* APIC devrait permettre une mise en action graduelle
  + Réalisation d'activités sociales et hausse du pouvoir d'agir
* Implication citoyenne: soutien intervenants et proches aidants
  + Renforce les capacités des réseaux de la santé et des services sociaux
* Projet en partenariat avec le CR -> pérennité de l'intervention

{\_\_>} L'APIC est une intervention prometteuse qui devrait permettre à des personnes vieillissantes ayant une déficience visuelle d'augmenter leur participation sociale et ultimement, leur qualité de vie.

## Remerciements

Les participants et les accompagnateurs; les intervenants du CR: Emmanuelle Bombardier, Julie Cournoyer, Steve Quirion et Éric Bonneau.

Ce projet est financé par le Réseau provincial de recherche en adaptation réadaptation, les Fonds de recherche du Québec en Santé et le Réseau Québécois de Recherche sur le Vieillissement.

## Références

{n1} Levasseur M, et al. (2010). lnventory and analysis of definitions of social participation found in the aging literature: proposed taxonomy of social activities. Social science & medicine. 71(12): 2141-2149.

{n2} Fougeyrollas, R (2011). La funambule, le fil et la toile: Transformations réciproques du sens du handicap. Québec: Presses Université Laval.

{n3} Rudman, et al. (2016). «Why would I want to go out?»: Age-related Vision Loss and. Social Participation Canadian Journal on Aging, 35(4), 465-478.

{n4} Lefebvre, H., et al. (2013). Un accompagnement citoyen personnalisé en soutien à l'intégration communautaire des personnes ayant subi un traumatisme craniocérébral: vers la résilience? Recherche en soins infirmiers, 115(4), 107-123.

{n5} Levasseur, M., et al. (2016). Personalized citizen assistance for social participation (APIC): a promising intervention for increasing mobility, accomplishment of social activities and frequency of leisure activities in older adults having disabilities. Archives of Gerontology and Geriatrics. 64, 96-102.

{n6} Desrosiers, J., et al. (2009). Participation in daily activities and social roles of older adults with visual impairment. Disability Rehabilitation, 31(15), 1227-34.

**Contact**: [Caroline.Pigeon@USherbrooke.ca](mailto:Caroline.Pigeon@USherbrooke.ca)