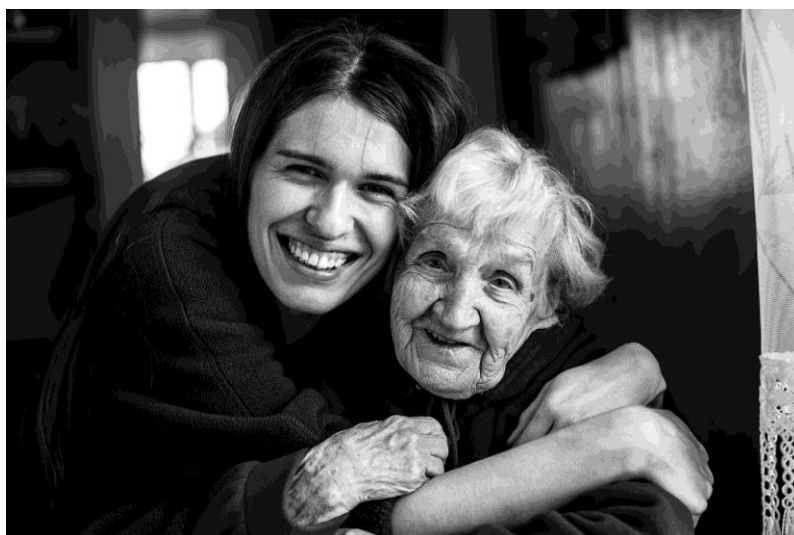


GUIDE D'ACTIVITE

INTERGENERATIONNELLE

Organisation, déroulement et matériel nécessaires à la
réalisation de l'activité



Dans le cadre du cours ERG842 – Activité intégrative finale en ergothérapie

*Laurie Chatelle-Lambert, Fanny Goulet, Myriam Guertin, Virginie Hébert, Marianne Larin,
Nicolas Oryschuk et Judith Simoneau*
Supervisés par *Mélanie Levasseur, erg., Ph.D.* (Professeure titulaire à l'École de réadaptation,
Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Uds)

Mise en contexte du guide

Ce guide se veut une proposition d'activité intergénérationnelle pour les professionnels de la santé et des services sociaux ainsi que des intervenants dans les milieux communautaires qui souhaiteraient reproduire ce type d'activité auprès d'aînés et d'usagers (jeunes ou adultes). Ce guide a été créé à titre indicatif afin de donner des exemples d'activités à réaliser. Le contenu est basé sur le déroulement d'une activité rassemblant un groupe d'usagers (jeunes adultes) d'une clinique privée ainsi que des résidents d'une résidence privée pour aînés (RPA). L'activité a eu lieu le 14 février 2024 en avant-midi à la RPA. L'activité fut un succès ; nos partenaires, soit les employés de la résidence et l'ergothérapeute de la clinique privée, ont nommé qu'ils ont beaucoup apprécié l'expérience et qu'ils souhaitent la reproduire ultérieurement. Quant aux usagers et aux résidents, ceux-ci ont tous bien participé, ont nommé avoir éprouvé du plaisir et ont rapporté avoir aimé l'activité. Plusieurs usagers de la clinique privée ont également rapporté un sentiment d'utilité envers la société grâce à l'activité et certains ont nommé un intérêt à reproduire cette expérience via du bénévolat par la suite.

Besoin qui a motivé le projet

Nous, les étudiants du programme d'ergothérapie, devons choisir un projet à réaliser dans le cadre de notre maîtrise pour notre dernière année d'étude (cours ERG842 – Activité intégrative finale en ergothérapie). Nous avons tous un intérêt pour la clientèle aînée et souhaitons contribuer à briser l'isolement social des personnes aînées via l'augmentation des opportunités d'activités significatives.

En fait, nous étions conscients que plusieurs aînés en CHSLD ou en résidences vivent de l'isolement social. Selon l'INSPQ (2020), parmi les personnes aînées :

- 19 % disaient manquer de compagnie et avoir le sentiment d'être délaissées ou isolées et cette proportion augmente avec l'âge.
- 24 % aimeraient participer à plus d'activités sociales
- 22 % ne participaient à aucune activité sociale et communautaire

Aussi, selon un sondage, près de la moitié 48 % des Canadiens déclaraient se sentir socialement isolés, seuls ou les deux. (Reid, 2019)

De plus, nous étions au courant que la participation sociale engendre des impacts positifs dans toutes les sphères de la vie d'un individu (Levasseur et al. (2010)) :

- Favorise le maintien ou l'amélioration de la santé physique et mentale
- Procure un sentiment de bien-être
- Permet de conserver un rôle social
- Procure un sentiment d'accomplissement

Les bénéfices de l'activité intergénérationnelle

Définition de l'activité intergénérationnelle

« Contacts signifiants & de qualité permettent d'apprendre à mieux connaître les personnes, d'apprécier leur diversité, tout comme leur unicité, et de voir les similitudes plutôt que les différences entre les générations. » (GIRA, 2024)

Les bénéfices de l'activité intergénérationnelle pour les personnes âgées

Permet aux aînés de développer ou d'entretenir des relations significatives : mieux connaître l'autre, son vécu, son histoire, ses expériences. Les aînés rapportent que ces activités leur apportent un fort sentiment d'accomplissement personnel (ex : échanger et partager avec des jeunes leur vécu, leurs connaissances, leur savoir-faire).

- Bienfaits psychologiques (moins d'anxiété et de détresse psychologique, meilleure estime de soi, satisfaction)
- Bienfaits physiques (meilleure forme, meilleure santé perçue).

Les bénéfices de l'activité intergénérationnelle pour les participants : Bienfaits pour l'estime de soi, développement des habiletés sociales.

Les bénéfices de l'activité intergénérationnelle pour la société : Édification d'une société plus inclusive et solidaire. Contribue à lutter contre l'âgisme.

Les interactions sociales et la santé cognitive

Six facteurs sont retenus dans la littérature examinée pour leurs bénéfices potentiels sur la santé cognitive (INSPQ, 2017) : l'éducation et la stimulation intellectuelle, l'activité physique, l'entraînement cognitif et, sous réserve d'études additionnelles, l'alimentation, les interactions sociales et la qualité du sommeil.

Les interactions sociales

De plus en plus d'évidences suggèrent que les interactions sociales pourraient aider à prévenir le déclin cognitif et le trouble neurocognitif majeur et qu'elles pourraient avoir des effets positifs sur la cognition. Ces éléments dérivent d'études observationnelles sur les impacts cognitifs négatifs de l'isolement social et de la solitude, et plusieurs mécanismes sont plausibles pour expliquer ces liens : des effets neurobiologiques directs et des effets indirects liés à l'isolement social, tels que la diminution de la qualité du sommeil, de l'activité physique et un risque accru de dépression (INSPQ, 2017).

Planification de l'activité

En vue de l'activité, il faut d'abord solliciter des partenaires; un groupe de personnes âgées ainsi qu'un groupe de bénévoles ou d'usagers d'une clinique privée qui sont ouverts à entrer en contact avec des personnes âgées. Nous vous suggérons de contacter les partenaires concernés environ deux semaines à l'avance. De plus, lier l'activité à un événement de la culture populaire (ex. Halloween, Noël, Saint-Valentin, Pâques, etc.) suscite de l'intérêt et de l'enthousiasme chez les participants de différentes générations.

Sensibilisation au TNC

Puisque certaines personnes âgées peuvent présenter un trouble neurocognitif, ce qui peut exercer une influence sur leurs comportements sans nécessairement affecter leur pleine participation, il s'avère donc important de sensibiliser les participants à l'approche de base lors d'interactions avec les personnes atteintes de troubles neurocognitifs. Il est fortement recommandé de réaliser cette sensibilisation avant l'activité. Pour s'y faire, la présentation de deux capsules est disponible sur la chaîne YouTube du Projet CADAAPAC (2022). Dans le cadre du projet, nous avons présenté les capsules ainsi qu'une présentation magistrale aux usagers de la clinique privée préalablement à l'activité (voir Annexe I). Nous estimons qu'il prendra environ une trentaine de minutes avec les participants pour visionner les capsules et faciliter une discussion sur leurs perceptions et expériences avec des personnes vivant avec un TNC majeur.

- Capsule 1 (5min26) : Vivre avec un trouble neurocognitif: qu'est-ce que ça signifie?
<https://www.youtube.com/watch?v=esMcJCoXxjk> (Projet CADAAPAC, 2023)
- Capsule 2 (4min48) : Communiquer de façon bienveillante avec une personne ayant un trouble neurocognitif
<https://www.youtube.com/watch?v=cugC-87x-SY&t=1s> (Projet CADAAPAC, 2022)
- Site internet Pre Mélanie Levasseur, erg. Ph.D.: <https://mlevasseur.recherche.usherbrooke.ca/>

Adaptation des activités

Considérant que les participants à l'activité peuvent présenter des limitations de mouvements, il s'avère important de prévoir des activités qui sont adaptées aux capacités des participants. Pour notre activité, nous avons effectué une séance de yoga adaptée qui est présentée dans les pages suivantes du guide.

Horaire et planification

Avant la rencontre, il est important de planifier à l'avance les activités qui seront réalisées (s'inspirer des prochaines pages du guide). Il est aussi essentiel de connaître à l'avance le nombre de participants attendus et leur condition de santé. Pour l'activité réalisée dans notre cas, deux à trois animateurs ont été sollicités pour assurer le bon déroulement de la séance comportant environ 15 participants. Il faut également prévoir :

- L'heure d'arrivée et de départ des participants et aussi de quelle façon ils se rendent à l'activité (préposés pour assurer le déplacement, transport en commun...)
- Une salle (préférentiellement une salle fermée, avec un bon éclairage et un niveau sonore adéquat)
- Organisation de la salle : prévoir des chaises pour tous les participants et pour les animateurs, des tables
- Matériel : feuilles d'idées de questions (un exemplaire pour chaque dyade), jeux (par exemple un jeu de poches, des ballons, des jeux de société simples...)

Exemple de notre activité du 14 février 2024 : Heure : 10h à 11h15. Lieu : dans la cafétéria de la RPA. Participants : 6 usagers de la clinique privée qui se sont déplacés en autobus ou avec leur voiture, environ une quinzaine de résidents de la RPA. Animatrices : deux étudiantes. Matériel : ballon, jeu de poches, jeu de pêche avec rouleau.

Idées d'activités

Première activité brise-glace (5 minutes)

Puisque certains participants peuvent être gênés ou mal à l'aise en début d'activité, il est préférable de réaliser une activité brise-glace permettant d'apprendre à se connaître. Par exemple :

- Un tour de table consistant en nommant son prénom et répondre à une question simple (ex : une activité que vous aimez faire, votre nourriture favorite, vanille ou chocolat, un endroit dans le monde où vous aimeriez voyager, votre saison préférée, un animal de compagnie que vous avez / aimeriez avoir, votre boisson favorite, votre ville natale...).
- *Une idée pour rendre l'activité plus ludique est d'écrire les questions sur un ballon de plage et que les participants se le lancent à tour de rôle. Quand un participant attrape le ballon, il doit nommer son prénom, lire la question et y répondre.

Deuxième activité : discussion (20 minutes ou plus)

Former des dyades ou des petits groupes de 3 personnes pour discuter durant environ 3-5 minutes. Changer les groupes après ce temps et répéter 5 fois au total (pour que chaque personne puisse discuter au moins avec 4 autres personnes).

Voici une liste de questions ouvertes qui peuvent être imprimées et remises aux participants :

- Quelles traditions aimez-vous et pourquoi?
- Trois vérités et un mensonge (à faire deviner à l'autre)
- Un conseil que vous auriez aimé recevoir à mon âge.
- Dans quelle région avez-vous grandi?
- Quel(s) emploi(s) avez-vous occupé(s)?
- Avez-vous eu des animaux?
- Quelles sont les activités qui vous procurent du bonheur?
- Nommez-moi un mot qui vous décrit et pourquoi.
- Quelle est votre chanson favorite et pourquoi?
- Quelles sont les trois choses que vous apporteriez sur une île déserte?
- Parlez-moi des traditions que vous aimez.
- Que faites-vous pour vous détendre?
- Quel compliment aimez-vous le plus recevoir?
- Racontez-moi la dernière fois que vous avez eu un fou rire.
- Quelle est votre saison favorite et pourquoi?

Troisième activité : en mouvement ! (10 minutes)

Après l'activité de discussion, quoi de mieux que de bouger un peu pour activer son corps et son esprit ! Durant notre activité du 14 février, nous avons réalisé une séance de yoga adapté.

Pour se faire, une séance sur mesure selon le profil des usagers a été planifiée par les étudiantes en ergothérapie. À titre d'inspirations, le site internet *Move 50+* a été consulté.

Quatrième activité : jeux (20 minutes)

Ensuite, une proposition de plusieurs jeux peut être faite aux participants ; ceux-ci choisissent ce qui leur plaît le plus.

Voici quelques idées de jeu :

- Jeu de poche
- Jeu du rouleau à pêche (rouleau de carton sur lequel on fixe une ficelle et un aimant pour ramasser un sou placé au sol)
- Ballons (lancer, attraper, viser une cible...)
- Jeux de société simples (ex : jeu de cartes, TOC, devinettes...)

Retour sur l'activité (5 minutes)

À la fin de l'activité, il est possible de faire un bref retour sur l'activité en questionnant la perception des participants, comme de leur demander ce qu'ils ont le plus aimé et ce que l'activité leur a apporté.

ANNEXE I – Présentation magistrale sur l'approche de base lors d'interactions avec les personnes atteintes de troubles cognitifs



L'approche de base lors d'interactions avec les personnes atteintes de troubles neurocognitifs

Réalisé par :
Laurie Chatelle-Lambert, Fanny Goulet, Myriam Guertin, Virginie Hébert,
Marianne Larin, Nicolas Oryschuk et Judith Simoneau
Supervisés par Mélanie Levasseur, erg., Ph.D. (Professeure titulaire à l'École de réadaptation, Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'UdS)

Droit auteur: Freepik

Les principes de communication

N'oubliez pas que TNC ne veut pas dire surdité !

- Vous mettre à sa hauteur (ex: s'accroupir) et établir un contact visuel soutenu
- Obtenir l'attention de la personne avant de lui parler (ex: par son nom, par un contact physique)
- Éviter de la surprendre
- Demander la permission avant de faire quelque chose
- Avoir une attitude calme et souriante
- Ralentir notre débit verbal
- Faire une seule demande à la fois
- Utiliser des phrases courtes
- Encourager la personne

L'adaptation de l'environnement physique

Ajouter

Déplacer

Retirer

La validation



Identifier et reconnaître les émotions exprimées



Permettre d'exprimer les émotions vécues



Rejoindre la réalité de la personne et la rassurer

Exemple : Une personne vient vous voir à répétition puisqu'elle craint de manquer son train. Vous pouvez lui dire : « Ne vous inquiétez pas, votre train passera dans 2 heures. Nous irons vous chercher, on ne vous oublie pas. »

La diversion

Détourner l'attention de la personne d'une situation qui lui provoque de l'anxiété ou un inconfort en redirigeant l'attention vers un élément positif de son histoire personnelle.



Droits d'auteur : 20000/fja

Exemple : pointer une photographie en disant : « Cette photo montre bien à quel point votre fille est jolie. »

La stratégie décisionnelle

Offrir à la personne l'occasion de faire des choix dans la mesure de ses possibilités

Exemple : Durant d'une activité avec des ballons, lui demander : « Vous préférez le ballon bleu ou le ballon vert. »



Le toucher

Crée un lien avec la personne

Établir un lien de confiance

Réconforter



<https://lecorps humain.fr/categorie/les-organes-des-sens/toucher>

La gestion du refus

Changer la formulation

Faire des pauses

Changer d'intervenant

Source : Fiche d'accompagnement de l'INESSS (https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/Medicaments/Fiche-accompagnement_antipsychotiques.pdf)

RÉFÉRENCES

Aubé, D. (2017). *La santé cognitive, une nouvelle cible pour vieillir en santé – Synthèse des connaissances*. Institut national de santé publique du Québec. https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2323_sante_cognitive_vieillir_sante.pdf

Bureau, G., Cardinal, L., Côté, M., Gagnon, É., Maurice, A., Paquet, S., Rose-Maltais, J., & Tourigny, A. (2017). *Rejoindre, comprendre et accompagner les personnes âgées isolées socialement : Une trousse d'accompagnement*. Québec : FADOQ – Régions de Québec et Chaudière-Appalaches (FADOQ – RQCA).

Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées, Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale (CREGÉS) et la Ligne Aide Abus Aînés (LAAA) du CIUSSS Centre-Ouest-de- l'Île-de-Montréal, Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, Coordonnateurs régionaux de la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées, Secrétariat aux aînés & Ministère de la santé et des services sociaux. (2022). Terminologie sur la maltraitance envers les personnes âgées 2022, 2p.)

Comité en prévention et promotion (2020). *Lutter contre l'isolement social et la solitude des personnes âgées en contexte de pandémie* (publication no 3033). Institut national de santé publique du Québec. <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/3033-isolement-social-solitude-aines-pandemie-covid19.pdf>

GIRA : La Grande interaction pour rompre avec l'âgisme. (2024). Centre de recherche sur le vieillissement. CIUSSS de l'Estrie-CHU. <https://rompreaveclagisme.ca/>

Korzinski, D. (2019). *A Portrait of social isolation and loneliness in Canada today*. Angus Reid Institute. <https://angusreid.org/social-isolation-loneliness-canada/#gsc.tab=0>

Levasseur, M., Richard, L., Gauvin, L. et Raymond, É. (2010). Inventory and analysis of definitions of social participation found in the aging literature: Proposed taxonomy of social activities. *Social Science & Medicine*, 71(12), 2141-2149. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.09.041>

Levasseur, M., Richard, L., Gauvin, L. et Raymond, E. (2020). *Inventory and analysis of definitions of social participation found in the aging literature: Proposed taxonomy of social activities*. *Social science & medicine*, 71, 2141-2149. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.09.041>

Projet CADAAPAC. (2022, 10 novembre). *Communiquer de façon bienveillante avec une personne ayant un trouble neurocognitif* [vidéo]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=cu9C-87x-SY&t=15>

Projet CADAAPAC. (2023, 2 juin). *Vivre avec un trouble neurocognitif : qu'est-ce que ça signifie?* [vidéo]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=esMcJCoXxjk>

Rodrigue, G., & Raymond, É. (2016). *La participation sociale des aînés vivant en ressource d'hébergement : Facteurs personnels et environnementaux*. 1. <http://numerique.banq.qc.ca/>

Statistiques Canada. (2018). *La situation des personnes âgées dans les ménages*. https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2011/as-sa/98-312-x/98-312-x2011003_4-fra.pdf

Filiatrault, J. (2022). *Les grands bienfaits des activités intergénérationnelles*. La Presse. <https://www.lapresse.ca/debats/opinions/2022-03-12/vieillir-mieux/les-grands-bienfaits-des-activites-intergenerationnelles.php>