



Programme

COLLOQUE ETUDIANT DE L'IVPSA

29 septembre, 8 h 30

Salle Le Cercle, 4^e étage, pavillon Desjardins

Université Laval



Institut sur le vieillissement
et la participation sociale des aînés
de l'Université Laval

Pour s'inscrire :

[Formulaire](#)

Animation :

Hatem Laroussi représentant des étudiants au comité de direction et d'orientation scientifique

Émilie Raymond codirectrice de l'IVPSA, professeure titulaire, École de travail social et de criminologie



UNIVERSITÉ
LAVAL

Horaire de la journée

- 8h45 Mot de bienvenue
Émilie Raymond, codirectrice de l'IVPSA
- 9h00 Trajectoires de multimorbidité chez les aînés en contexte de surveillance populationnelle
Marc Simard
- 9h15 La fin de vie des adultes ayant une déficience intellectuelle : une étude de cas au Québec
Romane Couvrette
- 9h30 L'inaptitude qui fait unanimité: Une analyse de concept
Nancy Fullerton
- 9h45 Période de questions
- 10h10 Pause
- 10h30 Application de l'approche d'impact collectif dans la collaboration intersectorielle au Québec: expériences des parties prenantes de « l'Initiative pour l'inclusion sociale des personnes âgées, un enjeu collectif ».
Anjelo Joseph
- 10h45 Réduction des pensées négatives répétitives chez les proches aidants de personnes vivant avec un trouble neurocognitif majeur : Un essai contrôlé randomisé d'une intervention psychosociale basée sur la présence attentive (mindfulness)
Anna Andrianova
- 11h00 Développement, acceptabilité et faisabilité d'un guide sur la sécurité routière à l'intention des infirmières
Camille Savoie
- 11h15 Période de questions
- 11h45 Mot de la fin et remise des prix

Résumés des présentations

LES MESURES DE MULTIMORBIDITÉ DOIVENT-ELLES INCLURE UN GRAND NOMBRE DE MALADIES POUR PRÉDIRE LES ISSUES DE SANTÉ ?

Marc Simard^{1,2,3,4}, Rahme E.⁵, Dubé M.³, Boiteau V.³, Talbot D.^{1,4}, Sirois C.^{2,3,4,6}

¹Département de médecine sociale et préventive, Université Laval

²Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec et VITAM – centre de recherche en santé durable

³Institut national de santé publique du Québec

⁴Centre de recherche du CHU de Québec – Université Laval

⁵Centre de recherche de santé McGill

⁶Faculté de Pharmacie, Université Laval

Les indicateurs de multimorbidité basés sur le décompte des maladies sont largement utilisés pour surveiller le fardeau populationnel des maladies chroniques (MC) chez les aînés. La vitesse d'apparition des maladies chroniques (MC) n'est actuellement pas prise en compte en surveillance et est peu documentée à l'échelle populationnelle.

Nous avons cherché à : 1) identifier les trajectoires de multimorbidité; 2) mesurer leur association avec les issues de santé; 3) comparer leurs capacités prédictives à celle des indicateurs usuels.

En utilisant un échantillon aléatoire de 100 000 aînés (>65 ans) québécois, nous avons calculé le nombre de MC annuellement, de 2008 à 2019, à partir d'une liste de 31 MC identifiées dans les données médico-administratives. Les trajectoires de multimorbidité ont été estimées par un modèle de croissance à classes latentes. Des modèles de Poisson robuste multivariés ont permis de mesurer l'association entre chaque trajectoire et les risques à un an d'hospitalisations, de visites aux urgences, de polypharmacie (≥ 10 médicaments/an) et de décès. La capacité prédictive des trajectoires a été comparée aux indicateurs usuels (≥ 2 MC, ≥ 3 MC; nombre de MC) avec le test de DeLong.

Nous avons identifié 8 trajectoires décrivant quatre vitesses d'apparition: «croissance rapide» (deux trajectoires), «croissance lente» (deux trajectoires), «stable» (trois trajectoires), «décroissante» (une trajectoire). Le risque de développer une issue de santé augmentait proportionnellement avec le nombre de MC à la dernière année de mesure (2019). À nombre de MC équivalent en 2019, la vitesse de la trajectoire était associée seulement à la présence de polypharmacie. Comparativement à la trajectoire «stable» 0 MC, le risque de polypharmacie était plus faible dans la trajectoire «croissance rapide» 6 MC en 2019 [RR=7,91; IC95%:7,41-8,45] que dans la trajectoire «croissance lente» 6 MC en 2019 [RR=9,90; IC95%:9,30-10,54]. La capacité prédictive des trajectoires était moindre ou équivalente à celle du nombre de maladies pour toutes les issues sauf la polypharmacie.

Chez les aînés, prendre en compte la vitesse d'apparition des MC n'améliore généralement pas la capacité à prédire les issues de santé comparativement aux indicateurs usuels. Des efforts de déprescription devraient être prioritaires chez les personnes souffrant de multimorbidité depuis une longue période.

Romane Couvrette, Étudiante au doctorat en travail social, Élise Milot et Gabrielle Fortin

Contexte. Dans les pays développés, une hausse constante de la longévité des adultes ayant une déficience intellectuelle (DI) est constatée. Cette augmentation de l'espérance de vie est associée à l'émergence de maladies, telles que liées au vieillissement. Cela entraîne des besoins en matière de soins palliatifs et de fin de vie (SPFV) pour les adultes ayant une DI.

Objectifs. Cette étude de cas exploratoire visera à : (a) explorer la perception d'adultes ayant une DI atteint d'une maladie à issue potentiellement fatale de leur expérience de SPFV; (b) documenter les facteurs qui influencent les SPFV des adultes ayant une DI selon les proches et les intervenant.es, et (c) identifier les particularités du contexte québécois dans la trajectoire de SPFV d'adultes ayant une DI.

Méthodologie. Éclairée par l'approche bioécologique ainsi que le cadre conceptuel des SPFV de Nolan et Mock (2004), des entretiens individuels seront réalisés avec des personnes clés, des adultes ayant une DI en soins palliatifs, des proches, des intervenant.es du réseau de la santé et des services sociaux, d'organismes communautaires et de ressources résidentielles. Une analyse documentaire sera également réalisée.

Résultats attendus. Les résultats permettront de définir davantage les facteurs d'influence des SPFV des adultes ayant une DI et d'obtenir une compréhension plus fine de ce phénomène peu abordé, tout en portant une attention particulière au contexte global dans lequel se situent ces personnes.

L'INAPTITUDE QUI FAIT UNANIMITÉ: UNE ANALYSE DE CONCEPT.

Nancy Fullerton, Étudiante à la maîtrise en Sciences Cliniques et Biomédicales

Introduction: Évaluer l'inaptitude est une action lourde de conséquences. Les ergothérapeutes y apportent une contribution cruciale par leur évaluation des capacités fonctionnelles, mais il n'y a actuellement aucune définition consensuelle. L'analyse des critères qui la compose est tributaire des professionnels qui évaluent, et ainsi sujette aux préjugés.

Objectifs: Approfondir les connaissances sur l'inaptitude.

Méthodes: Une analyse de concept selon Walker&Avant a été réalisée pour définir l'inaptitude. Des écrits scientifiques, juridiques et philosophiques ont été sélectionnés à partir de 10 bases de données et de la littérature grise et des entrevues semi-structurées à questions ouvertes ont été réalisées auprès d'experts (n=4). Ces données (corpus et verbatim) ont été analysées par questionnement analytique pour extraire les thèmes proposés par Walker&Avant.

Résultats: Les entrevues, 91 références scientifiques et philosophiques et 60 références juridiques ont été analysées, permettant d'identifier les attributs de définition, de mieux comprendre ce concept et de mettre en lumière les diverses perspectives.

Conclusions: L'étude surpasse celles réalisées à ce jour sur le sujet, car elle propose une exploration du concept qui dépasse les frontières disciplinaires. En offrant une plus grande compréhension du concept, cette étude ouvre la porte à une meilleure uniformité entre les acteurs impliqués dans son évaluation, contribuant ainsi à réduire les risques de préjudice.

APPLICATION DE L'APPROCHE D'IMPACT COLLECTIF DANS LA COLLABORATION INTERSECTORIELLE AU QUÉBEC: EXPERIENCES DES PARTIES PRENANTES DE « L'INITIATIVE POUR L'INCLUSION SOCIALE DES PERSONNES AÎNÉES, UN ENJEU COLLECTIF ».

Anjelo Joseph, Étudiant au doctorat, École de travail social et de criminologie

Dans le cadre cette communication, nous aimerions présenter la démarche méthodologique de notre projet de recherche de doctorat en travail social. Notre projet de recherche porte sur l'application de l'approche d'impact collectif dans la collaboration intersectorielle et l'action collective visant l'inclusion sociale des personnes âgées. L'impact collectif est un cadre de changement social collaboratif élaboré par Kania et Kramer et présenté en 2011 à travers l'article *Collective impact* publié dans *Stanford Social innovation review*. Il est décrit comme une approche novatrice, une forme structurée de collaboration intersectorielle (Kania et Kramer 2011) qui vise le changement à vaste échelle et la transformation sociale (Cabaj et Weaver, 2016). Au Canada, le cadre d'impact collectif est utilisé à l'échelle des quartiers, des régions et à l'échelle nationale pour mener des initiatives innovantes ciblant différents publics : les jeunes, les adolescents, les personnes âgées, les familles etc. « L'Initiative pour l'inclusion sociale des personnes âgées, un enjeu collectif » utilise l'impact collectif dans la mobilisation de différents acteurs, sur le territoire de la Communauté métropolitaine de Québec, pour favoriser l'inclusion sociale des personnes âgées. Nous nous intéressons dans notre recherche aux expériences des parties prenantes de l'Initiative concernant l'appropriation et la mise en œuvre de l'approche d'impact collectif. La principale question abordée est donc la suivante: Comment les parties prenantes de « L'Initiative pour l'inclusion sociale des personnes âgées, un enjeu collectif » ont-elles vécu l'expérience d'appropriation et la mise en œuvre de l'impact collectif ?

RÉDUCTION DES PENSÉES NÉGATIVES RÉPÉTITIVES CHEZ LES PROCHES AIDANTS DE PERSONNES VIVANT AVEC UN TROUBLE NEUROCOGNITIF MAJEUR : UN ESSAI CONTRÔLÉ RANDOMISÉ D'UNE INTERVENTION PSYCHOSOCIALE BASÉE SUR LA PRÉSENCE ATTENTIVE (MINDFULNESS).

Anna Andrianova, étudiante au Ph. D., travailleuse sociale, coordonnatrice du domaine d'expertise Proche aide, Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale (CREGÉS), Direction des affaires académiques et de l'éthique de la recherche (DAA), Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS-COMTL)

Sophie Éthier, Professeure titulaire, École de travail social et de criminologie, Université Laval et chercheuse membre régulière du CREGÉS

Mathieu Boisvert, Professeur titulaire, Département de sciences des religions, Université du Québec à Montréal et directeur du Centre d'études et de recherches sur l'Inde, l'Asie du Sud et sa diaspora (CERIAS)

Les principaux besoins des personnes proches aidantes (PPA) touchent : la santé émotionnelle (58 %) et la santé physique (32 %). La santé des PPA est directement liée au fardeau des aidants. Le fardeau affecte la santé et le bien-être des PPA par le biais de réponses cognitivo-comportementales, qui sont des stratégies d'adaptation ou des moyens utilisés pour faire face à des situations stressantes associées aux soins. L'un de ces principaux mécanismes est celui des pensées négatives répétitives (PNR), un processus cognitif caractérisé par des pensées obsessionnelles portant sur le passé (ruminations) et sur l'avenir (soucis). Des études portant sur les PNR ont montré une corrélation négative entre les PNR et la présence attentive, faculté mentale qui consiste à prêter attention aux expériences du moment présent sans porter de jugement et sans réagir. Nous avons réalisé une revue narrative systématisée qui a révélé une lacune importante dans la recherche sur les interventions basées sur la présence attentive axées sur les PNR.

Objectifs et méthodes. Nous avons deux objectifs : (a) examiner la faisabilité et l'acceptabilité de l'intervention basée sur la présence attentive (IPA-MAF) en tant qu'intervention dans la réduction des PNR chez les PPA et (b) examiner les résultats en matière de santé mentale. Un essai randomisé contrôlé comparera l'IPA-MAF chez les PPA avec celle d'un groupe de comparaison actif, qui suivra un atelier de formation pour les proches aidants.

Camille Savoie, inf., Ph.D. (c), Philippe Voyer, inf., Ph.D., Suzanne Bouchard, inf., Ph.D., Martin Lavallière, Ph.D.

Selon le Code de la sécurité routière du Québec, l'infirmière fait partie des cinq professionnels autorisés à juger de l'aptitude d'une personne à conduire. En plus de ses compétences en évaluation clinique, la profession infirmière est bien positionnée pour effectuer l'accompagnement et le suivi des aînés et des proches qui vivent le deuil associé à la cessation de la conduite. Cependant, l'infirmière est à toute fin pratique absente de la littérature traitant de sécurité routière, notamment en raison de l'absence d'orientation sur son rôle permettant de soutenir son jugement clinique. C'est ainsi qu'un projet de recherche doctoral a émergé, ayant comme objectif de concevoir un guide d'évaluation et d'accompagnement des aînés en matière de sécurité routière. Le projet de recherche s'est déroulé en 2 phases, soit une première phase qualitative servant à développer le guide et une seconde phase mixte permettant d'évaluer l'acceptabilité et la faisabilité du guide développé. Cette recherche a permis de développer le premier guide d'évaluation et d'accompagnement des conducteurs âgés destiné à la profession infirmière au Québec. Ce guide est novateur, puisqu'il inclut plusieurs tests permettant d'effectuer une évaluation infirmière exhaustive de l'aptitude d'un aîné à conduire en milieu clinique, mais également un accompagnement visant à faciliter la transition des aînés et de leur proche vers la cessation de la conduite automobile.

Comité organisateur du colloque :

Hatem Laroussi, Étudiant au Doctorat FSI-Université Laval, Représentant Étudiant- Comité direction et d'orientation scientifique de l'IVSPA

Émilie Raymond, Professeure titulaire, FSS, École de travail social et de criminologie, Codirectrice de l'IVPSA

Mireille Fortier, Coordonnatrice de l'IVPSA