

**IMPACT DE L'ISOLEMENT
SOCIAL PROLONGÉ SUR
LE FONCTIONNEMENT COGNITIF
ET LE RENDEMENT DANS
LES ACTIVITÉS DES
PERSONNES ÂÎNÉES VIVANT
AVEC UN TROUBLE
NEUROCOGNITIF (TNC)**

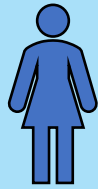
PRÉSENTATION PAR:

**CASSIDY, NAOMIE; CHARBONNEAU, MARILIE; DAVID, VALÉRIE;
MOREAU TRAHAN, FLORENCE; LEBLANC, LOUIS**

Étudiants à la maîtrise en ergothérapie, Faculté de médecine et des sciences de la santé, Université de Sherbrooke

Avec la supervision de Pre Chantal Viscogliosi, Ariane Grenier et Sarah Rahimaly

CONTEXTE AYANT MENÉ AU PROJET



D'ici 2068, les personnes de âgées de 65 ans et plus représenteront entre **21,4% et 29,5%** de la population canadienne.

(Statistiques Canada, 2019)

Les TNC sont l'une des principales causes de **perte d'autonomie** chez les personnes âgées.

(World Health Organization, 2021)

Au Canada, la pandémie de la COVID-19 a entraîné la mise en place de plusieurs mesures sociosanitaires, ayant mené à de **l'isolement social prolongé**.

(Petretto & Pili, 2020)

L'isolement social prolongé réfère à une **réduction** en nombre, en fréquence, en durée ou en qualité des **contacts sociaux** sur une période prolongée.

(Pai & Vella, 2021)

PROBLÉMATIQUES CIBLÉES POUR LE PROJET

- Au Canada, les mesures sociosanitaires ont généré de l'isolement social prolongé en empêchant les personnes âgées de sortir de leur domicile ou de leur chambre pour celles vivant en ressources d'hébergement.
 - Conséquences : réduction de l'accès aux réseaux de soutien social et aux opportunités d'activités significatives (Institut national de santé publique du Québec 2020).
- Cet isolement social prolongé a contribué à la diminution des capacités cognitives (Azevedo et al., 2021).
 - Conséquences : Ce déclin ainsi que le chamboulement de la routine ont affecté la capacité à réaliser les activités du quotidien.



OBJECTIFS DU PRODUIT

- Améliorer la compréhension de **l'impact de l'isolement social prolongé** sur les fonctions cognitives et la capacité à réaliser les activités quotidiennes.
- Favoriser **l'amélioration des services et des soins** prodigués aux personnes âgées vivant avec un TNC
- Promouvoir les interventions favorisant le **maintien de la capacité à réaliser les activités** et la **prévention des pertes cognitives** en s'appuyant sur les données probantes.



PROCESSUS – DE LA RECENSION À L'INFOGRAPHIE

Recension des écrits & rédaction d'un article (étude de portée)

- Impacts sur les habitudes de vie;
- Impacts sur les fonctions cognitives.

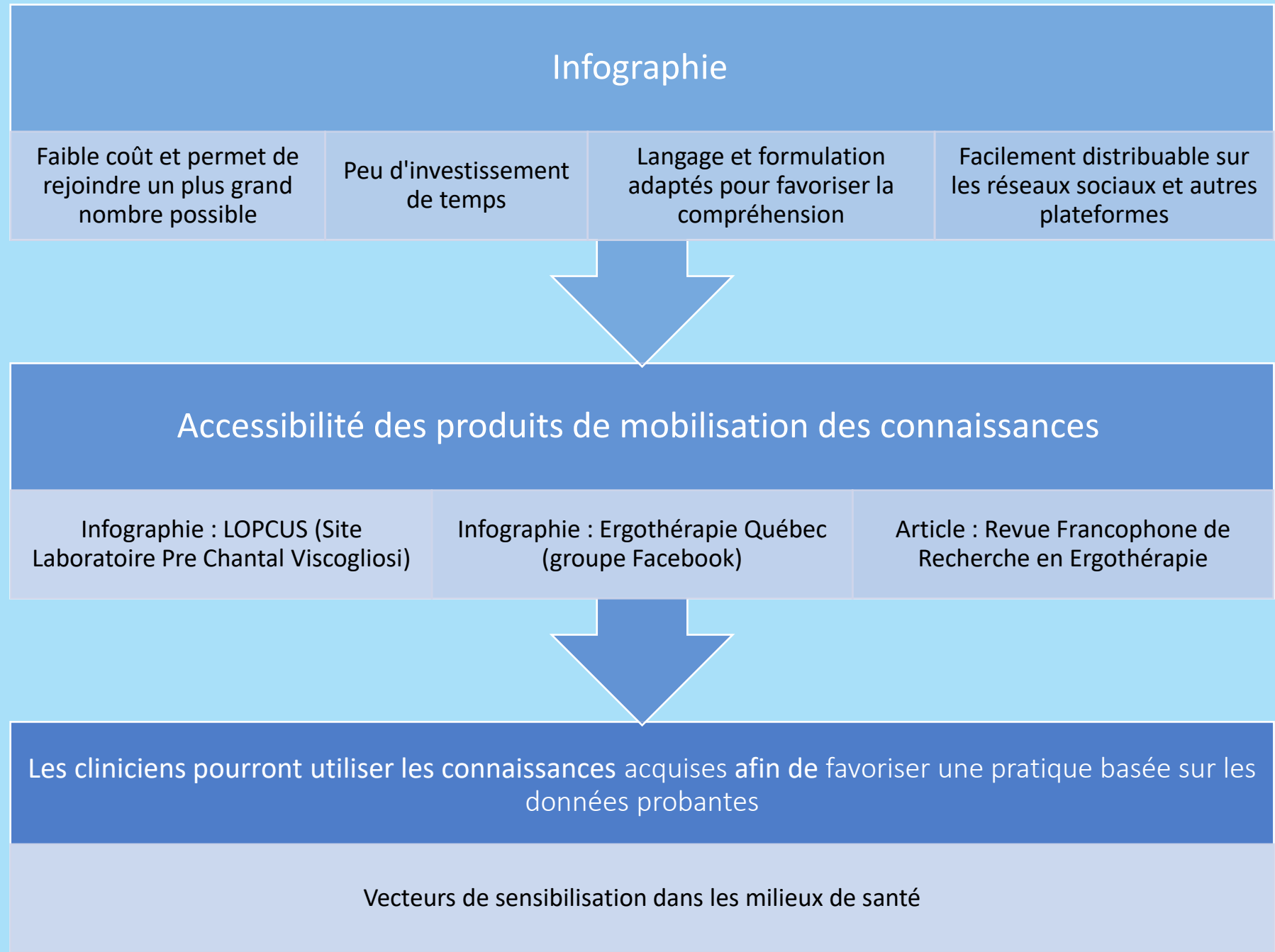
Collaboration & révision

- Chantal Viscogliosi, Sarah Rahimaly et Ariane Grenier;
- Processus de révision pour la Revue Francophone de Recherche en Ergothérapie (RFRE) accepté pour publication.

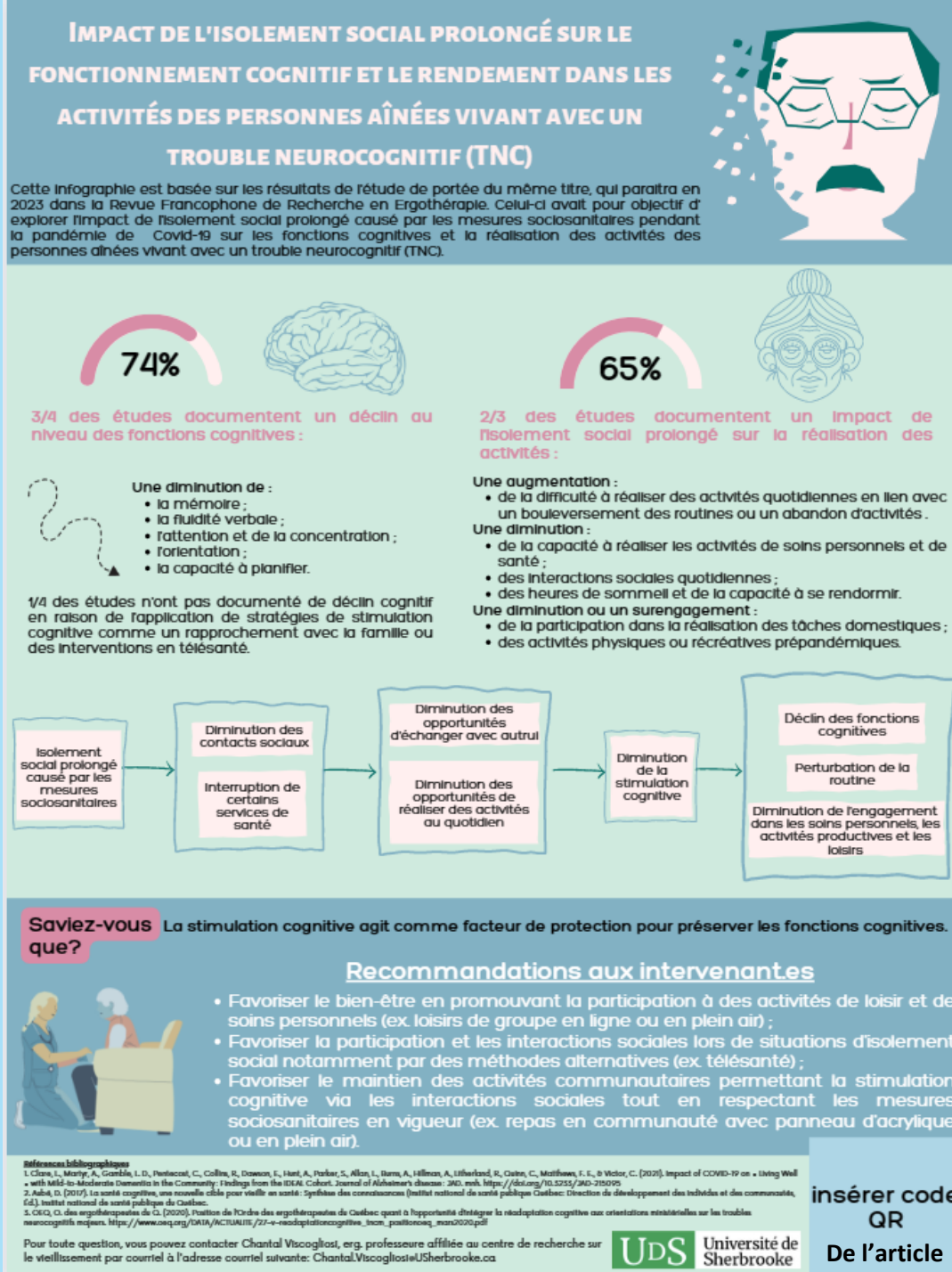
Pertinence de faire connaître les résultats

- Les impacts sont pertinents à connaître pour une pratique basée sur les données probantes;
- Accessibilité de l'information : article vs infographie.

PROCESSUS – AVANTAGES DE L'INFOGRAPHIE



PRÉSENTATION DU PRODUIT DE MOBILISATION DES CONNAISSANCES



Mise en contexte de l'infographie

Résultats principaux vulgarisés

Schématisation des liens entre les concepts

Recommandations concrètes aux intervenants

Références pertinentes pour plus d'informations

VISION DE L'IMPLANTATION

Ajout d'un CODE QR sur infographie menant à l'article (à venir)

Validation du produit d'AC dans le contexte de pratique par des cliniciens

Nommer un responsable qui pourra s'assurer de transmettre l'infographie finale dans les milieux de pratique, sur les réseaux sociaux et sur les sites web pertinents.

VISION – ACTEURS VISÉS

Milieux visés



- Résidences privées pour aînés (RPA)
- CLSC
- CHSLD

Acteurs visés



- Ergothérapeutes
- Physiothérapeutes
- Personnel infirmier
- Préposés Aux Bénéficiaires
- Technicien.nes en loisirs
- Kinésiologues

Évaluation de l'AC



- Indicateurs d'utilisation (ex. Sondage)

CONCLUSION

Merci pour votre écoute!!

Message clé: éviter les situations d'isolement social prolongé est essentiel pour la santé cognitive et occupationnelle des personnes âgées présentant un TNC.



BIBLIOGRAPHIE

Azevedo, L. V. D. S., Calandri, I. L., Slachevsky, A., Graviotto, H. G., Vieira, M. C. S., Andrade, C. B. de, Rossetti, A. P., Generoso, A. B., Carmona, K. C., Pinto, L. A. C., Sorbara, M., Pinto, A., Guajardo, T., Olavarria, L., Thumala, D., Crivelli, L., Vivas, L., Allegri, R. F., Barbosa, M. T., ... Caramelli, P. (2021). Impact of Social Isolation on People with Dementia and Their Family Caregivers. *Journal of Alzheimer's disease : JAD*, 81(2), 607-617. mnh. <https://doi.org/10.3233/JAD-201580>

Institut national de santé publique du Québec., Leclair, V., Lévesque, J., Poitras, D., Robitaille, É., Tourigny, A., & Institut national de santé publique du Québec. Direction du développement des individus et des communautés. (2020). *Lutter contre l'isolement social et la solitude des personnes âgées en contexte de pandémie*. Institut national de santé publique du Québec; Santécom. <http://www.santecom.qc.ca/Bibliothequevirtuelle/INSPQ/126840.pdf>

Pai, N., & Vella, S.-L. (2021). COVID-19 and loneliness : A rapid systematic review. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 55(12), 1144-1156. <https://doi.org/10.1177/00048674211031489>

Petretto, D. R., & Pili, R. (2020). Ageing and COVID-19 : What Is the Role for Elderly People? *Geriatrics*, 5(2), 25. <https://doi.org/10.3390/geriatrics5020025>

Statistiques Canada. (2019, septembre 17). *Projections démographiques pour le Canada (2018 à 2068), les provinces et les territoires (2018 à 2043)*. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/91-520-x/2019001/hi-fs-fra.htm>

World Health Organization. (2021). *Global status report on the public health response to dementia*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/344701>

