



Promouvoir la santé cognitive au singulier et au pluriel : oui mais comment?




**Webinaire présenté au conseil multidisciplinaire - CISSS MC
ÉQUIPE DE PROMOTION ET PRÉVENTION PPSMS ET SANTÉ
PSYCHOSOCIALE ADULTE**

ÉMILIE ROUSSEAU-TREMBLAY
PIERRETTE GARDNER
CHARGÉES DE PROJET

DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE DE LA MONTRÉGIE
MAI 2022

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec

1




Déclaration de conflit d'intérêt


Aucun conflit d'intérêt

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec


2



Objectifs de la présentation



- Décrire les différents facteurs protecteurs de la santé cognitive
- Nommer quelques pistes d'actions
- Amorcer une démarche réflexive sur votre pratique
- Identifier les opportunités qui se présentent pour promouvoir la santé cognitive

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec 

3

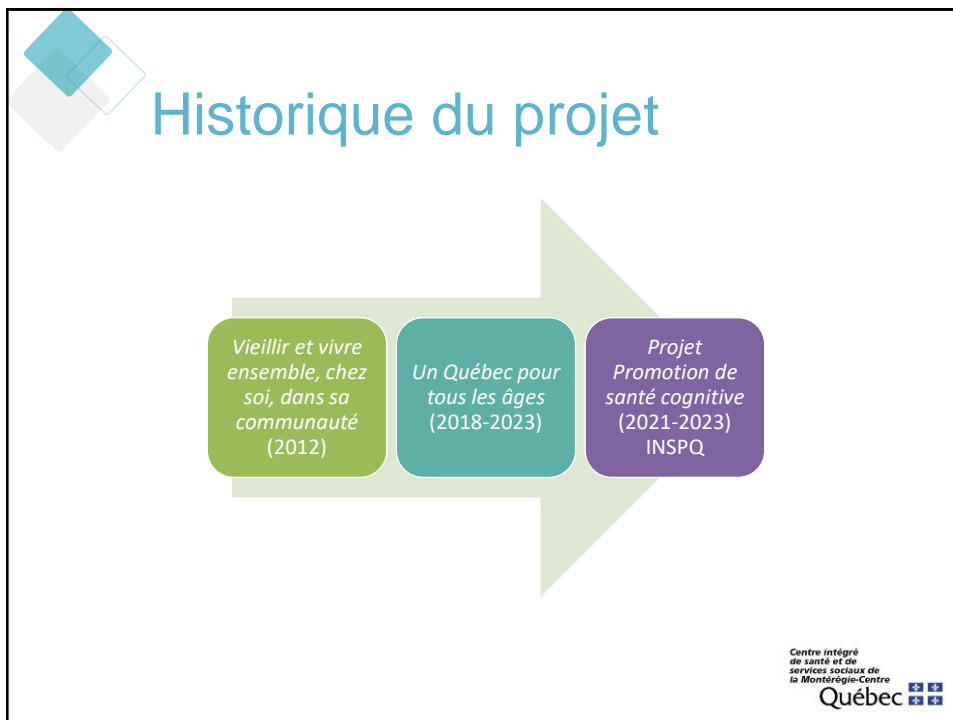


L'historique du projet et le rôle des chargées de projet

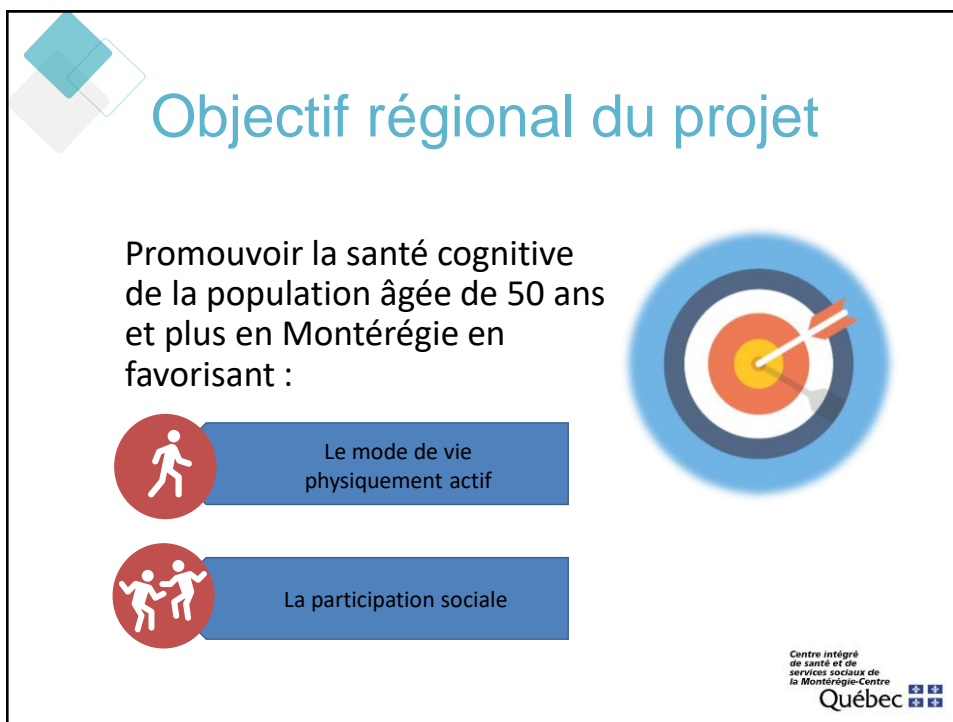
En bref

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec 


4



5




6



Les actions mises de l'avant par le projet

- Planifier un processus de mobilisation
- Élaborer des activités de transfert de connaissances
- Soutenir l'élaboration de stratégies locales et régionales de promotion de la santé cognitive
- Accompagner le processus de mise en œuvre

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec 

7



50 ans?!



- La promotion agit en amont des problèmes
- La prévalence des troubles neurocognitifs augmente avec l'âge
- Une période de latence de 15 à 20 ans

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec 

8

Agir en amont pour

...

- Retarder le déclin cognitif lié au vieillissement
- Prévenir ou retarder l'apparition de trouble neurocognitif


*Et même des bénéfices pour les personnes déjà atteintes





Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec

9

Prévalence de la maladie

- 


Plus du ¼ des montérégiens de 85 ans et plus souffre de la maladie d'Alzheimer ou d'affections connexes
- 

Les femmes sont au moins deux fois plus nombreuses que les hommes à en souffrir (19% c. 8%)
- 


Une personne atteinte mobilise au moins 2 proches-aidants

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec

10



Définition



Préserver les fonctions mentales nécessaires dans :

- 💡 Le maintien des liens avec les autres
- 💡 Le sentiment d'être utile
- 💡 La mobilisation d'aptitudes permettant de fonctionner de façon autonome

Source : Aubé, Tourigny, Morin, Souffez et Lapointe, 2017

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec


11



Mécanismes et facteurs protecteurs de la santé cognitive

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec

12



Deux mécanismes pour préserver la santé cognitive

Santé vasculaire

Réserve cognitive



Source : Aubé, Tourigny, Morin, Souffez et Lapointe, 2017

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec

13



Deux mécanismes pour préserver la santé cognitive

Santé vasculaire

Protéger le cerveau,
principalement la qualité du
réseau vasculaire



Source : Aubé, Tourigny, Morin, Souffez et Lapointe, 2017

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec

14

Deux mécanismes pour préserver la santé cognitive

Réserve cognitive

- Améliorer les capacités cognitives à travers la réserve cognitive
- Capacité d'adaptation du cerveau et effet auto protecteur (Stern, 2003)
- Atout important AUCSI en présence de trouble neurocognitif!







Source : Aubé, Tourigny, Morin, Souffez et Lapointe, 2017

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec



15


Facteurs protecteurs de la santé cognitive

Facteurs de protections retenus	Mécanismes pour préserver la santé cognitive	
	Réserve cognitive 	Santé vasculaire 
Engagement cognitif 	✓	
Alimentation 		✓
Activité physique 	✓	✓
Participation sociale 	✓	✓

Source : Aubé, Tourigny, Morin, Souffez et Lapointe, 2017

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec

16



Un concept à définir

Participation

Participation sociale


Engagement social

« la participation sociale peut être définie comme **l'implication d'une personne dans des activités qui permettent une interaction avec les autres** dans la communauté, dans la vie communautaire et dans des milieux partagés et importants, de façon évolutive, selon le temps disponible et en fonction de ce qui est désiré et signifiant pour elle »

Source : Levasseur, Richard, Gauvin et Raymond, 2010; Levasseur, 2021

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec

17



Participation sociale

- Le Québec est l'une des provinces où la participation sociale des aînés est la plus faible
- Principaux obstacles rapportés :
 - 45-64 ans : trop occupé
 - 65 et + : santé
- L'isolement social est aussi néfaste pour la santé que le tabagisme, l'obésité et le manque d'exercice
- C'est un facteur modifiable

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec

18



Participation sociale et santé


- ❖ ↓ déclin cognitif (Zunzunegui, 2003)
- ❖ ↓ déclin fonctionnel (Avlund, 2004)
- ❖ ↓ utilisation des soins de santé (Bath et Deeg, 2005)
- ❖ ↓ consommation de médicaments (Bath et Deeg, 2005)

Source : Levasseur, 2021



Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec

19

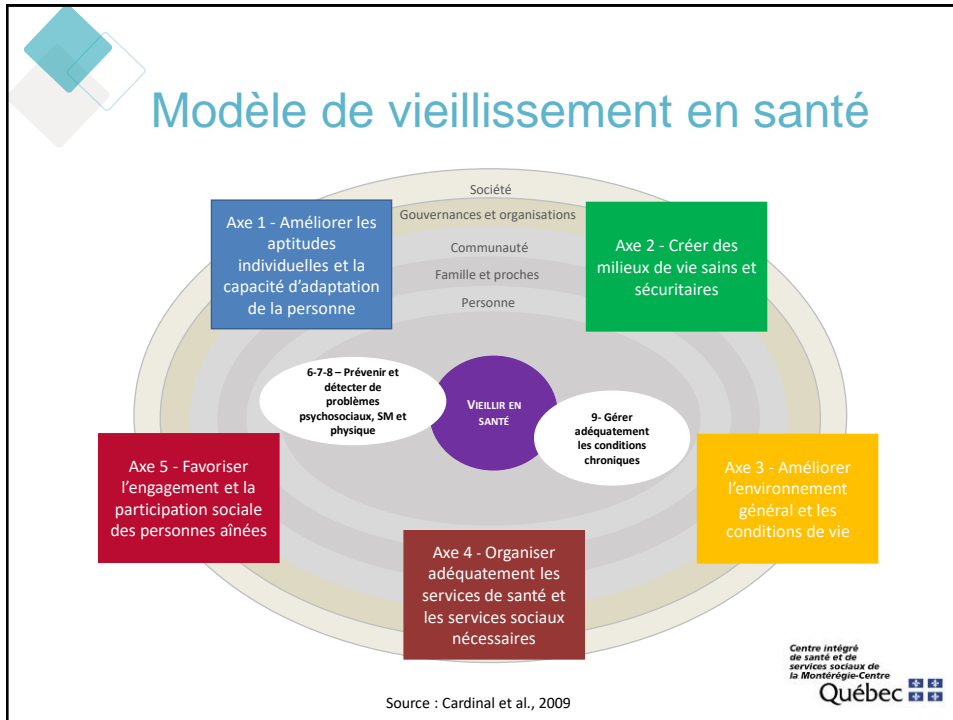


Pistes d'action pour promouvoir la santé cognitive

Par le mode de vie physiquement actif et la participation sociale

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec

20



21

Axe 5 – Engagement et participation sociale

- Valoriser l'implication bénévole dans des activités qui donnent du sens pour la personne
- Encourager la participation à des activités organisées ou non, avec d'autres
- Consulter les personnes âgées et les impliquer à toutes les étapes d'élaboration des projets
- Favoriser les actions intergénérationnelles

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec

22

Axe 5 – Engagement et participation sociale

Un exemple de mesure collective

- Soutien financier – Subvention canadienne Nouveaux horizons aînés



Objectifs




- promouvoir le bénévolat auprès des aînés
- faire participer les aînés à la collectivité
- accroître la sensibilisation aux mauvais traitements envers les aînés
- appuyer la participation sociale et l'inclusion des aînés
- fournir une aide à l'immobilisation pour des projets ou des programmes communautaires nouveaux ou existants destinés aux aînés

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec

23


Axe 3 – Environnement général et conditions de vie

• Déterminants sociaux de la santé

- 
 - Sécurité alimentaire – exemple de projet : [des cuisines communautaire dans les parcs](#)
- 
 - Transport et mobilité active – exemples de mesures
 - Vélos en libre-service
 - Gratuité des transports
 - Offre de services – solution concertée entre les acteurs locaux et régionaux et coordination entre les partenaires – Pour consulter l'exemple de la STC [MRC Pierre-de-Saurel](#) ou celui de [Roulons vert – MRC Maskinongé](#)
- 
 - Logement – travailler sur l'accessibilité de logements abordables, de bonne qualité et de types variés dans les quartiers

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec

24



Axe 2 – Environnements sains et favorables

Physique	Politique	Culturel
Économique	Social	Climatique

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec


25



Axe 2 – Environnements sains et favorables

Environnement physique

- L'exemple de la [Zone santé](#)
 - But : Favoriser la mobilité active aux abords d'un établissement de santé
 - Éléments clés :
 - Accessibilité universelle
 - Stationnement écoresponsable
 - Mesures d'apaisement
 - Espaces de repos
 - Signalisation claire
 - Infrastructures piétonnes sécuritaires




Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec

26

Axe 2 – Environnements sains et favorables

Environnement physique

- Travailler à rendre les rues et leurs abords sécuritaires et invitants

Vivre en ville

Google street view (2019), Piétons Québec

Hilaire

É. Fournelle, Piétons Québec

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec

27


Axe 2 – Environnements sains et favorables

Environnement physique

- Aménagement des parcs et espaces verts – exemples d'actions
 - Aménager des circuits de marche et de sentiers pédestres balisés, avec bancs de parc
 - Organiser et animer des séances d'activités de groupe ([L'exemple de la MRC Pierre-de-Saurel](#))
 - Aménager des lieux de rencontre pour faciliter les échanges communautaires
 - Intégrer des [panneaux d'exercices](#) et les faire connaître

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec

28



Axe 2 – Environnements sains et favorables

Environnement physique

- Jardins communautaires, des projets aux partenaires multiples
 - Municipalité
 - Communautaire
 - Organisations (Fermes, CJE)
 - Et pourquoi pas des professionnels de la santé



Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec

29




Axe 2 – Environnements sains et favorables

- Environnement social
 - Renforcer la cohésion sociale, ex. par des actions de quartier ([Voisins solidaires](#))
 - Actions intergénérationnelles
 - Valoriser les personnes âgées





Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec


30




Axe 1 – Aptitudes personnelles



- À travers vos interventions :
 - Identifier **ce qui a le potentiel de favoriser la participation sociale** dans vos recommandations
 - Ex. Participation à une cuisine collective pour améliorer les compétences à cuisiner à peu de frais tout en ayant une meilleure alimentation
 - Nommer **l'aspect des interactions sociales** qui est présent dans cette action
 - **Sensibiliser** la personne (ou le groupe) aux bénéfices pour sa santé cognitive liés à sa participation sociale
 - Continuer de **faire connaître les ressources** disponibles


Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec


31



En résumé

- Des interventions multifactorielles
- Des acteurs qui tiennent le même discours
- Des environnements favorables à la santé et au bien être
- Des actions qui favorisent la participation sociale
- De l'enseignement qui renforce les capacités individuelles

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec



32



33



34




Références

Aubé, D., Tourigny, A., Morin, R., Souffez, K. et Lapointe, G. (coll) (2017). *La santé cognitive, une nouvelle cible pour vieillir en santé*. Synthèse des connaissances. Institut National de Santé Publique du Québec (INSPQ), Gouvernement du Québec, 77 p.
https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2323_sante_cognitive_vieillir_sante.pdf


Avlund, K., Lund, R., Holstein, B. E., Due, P., Sakari-Rantala, R., & Heikkinen, R.-L. (2004). The impact of structural and functional characteristics of social relations as determinants of functional decline. *The Journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*, 59(1), 44–51.

Bath, P. A., & Deeg, D. J. (2005). Social engagement and health outcomes among older people: introduction to a special section. *European Journal of Ageing*, 2, 24-30.

Cardinal, L., Langlois, M.-C., Gagné, D. et Tourigny, A. (2008). *Perspectives pour un vieillissement en santé : proposition d'un modèle conceptuel*. Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale, Direction de santé publique et Institut national de santé publique du Québec, 58 pages

Centre intégré
de santé et de
services sociaux de
la Montérégie-Centre
Québec 

35



Références


Institut National de Santé Publique du Québec (INSPQ). (2016). Le modèle Vieillessement en santé. Gouvernement du Québec.
<https://www.inspq.qc.ca/exercer-la-responsabilite-populationnelle/favoriser-le-vieillessement-en-sante/le-modele-vieillessement-en-sante#:~:text=Le%20vieillessement%20en%20sant%C3%A9%20d%C3%A9signe,des%20transitions%20harmonieuses%20entre%20les>

Levasseur, I. (2021). *Promouvoir la santé cognitive grâce à la participation sociale : possible?*. Webinaire en promotion de la santé cognitive de l'INSPQ.

Levasseur, M., Richard, L., Gauvin, L., & Raymond, E. (2010). Inventory and analysis of definitions of social participation found in the aging literature: proposed taxonomy of social activities. *Social Science & Medicine* (1982), 71(12), 2141–9.
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.09.041>

Stern Y. (2003). The Concept of Cognitive Reserve: A Catalyst for Research. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 25(5), p. 589-593.

Zunzunegui, M.-V., Alvarado, B. E., Del Ser, T., & Otero, A. (2003). Social networks, social integration, and social engagement determine cognitive decline in community-dwelling spanish older adults. *The Journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*, 58(2), 100.

Centre intégré
de santé et de
services sociaux de
la Montérégie-Centre
Québec 

36