

# Portrait et mobilisation des réseaux sociaux des résident-e-s pour soutenir la mise en œuvre du PSSC dans des logements subventionnés

# PSSC

Programme de sensibilisation à la santé cardiovasculaire  
Cardiovascular Health Awareness Program

## 1 Contexte

### Objectifs du PSSC :

- Réduire l'impact des maladies cardiovasculaires
- En sensibilisant aux ressources disponibles en santé
- Encourager l'autogestion de la santé
- Améliorer la qualité de vie des aîné-e-s

### Séances PSSC :

- 1 séance par mois de septembre 2018 à juin 2019
- Dans les salles communautaires des immeubles
- Mesurer la pression artérielle
- Informations et conférences

7 Immeubles de l'OMHL (Québec) et 7 logements sociaux en Ontario (Niagara) pour 55 ans et plus (au moins 50 unités)

**Participation** : 219 participations uniques / 672 résidents (groupe intervention)

**Taux de participation** varie entre **23,5% et 49,1% par immeuble** (**32,6% global**)

## 2 Objectif et Méthodes

L'Analyse de réseaux a fait ses preuves dans l'implantation, le maintien et l'amélioration de la mise en œuvre de nombreux programmes de santé

**Les dynamiques relationnelles peuvent entraver les bénéfices d'un programme**

**Objectif de recherche** : Comment les dynamiques relationnelles structurelles et interpersonnelles entre les résident-e-s d'immeubles dans lesquels se déroulent les séances PSSC influencent leur participation au programme ?

Choix de deux immeubles :

- Immeuble 1 : Participation haute - 100 locataires
- Immeuble 2 : Participation basse - 50 locataires

Recherche mixte :

- Entrevues **qualitatives**
- Questionnaires **sociométriques**

Les réseaux étudiés :

- Réseaux complets des immeubles
- Réseaux personnels incluant des personnes hors-immeuble

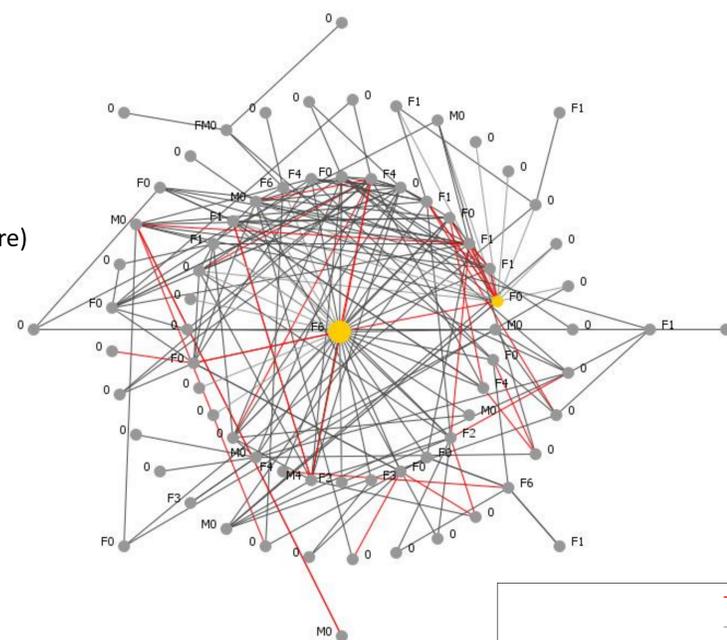
Immeuble 1

### In-Degree :

F6 23,2% (au centre)  
F0 9,1%

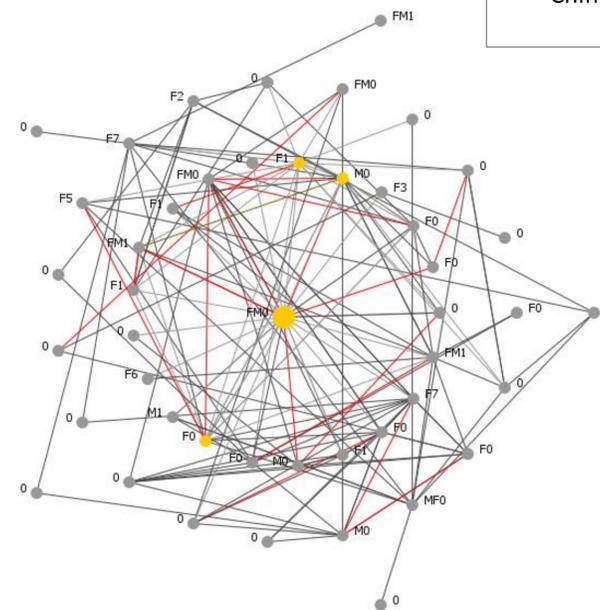
### Classement :

4/6 du clan 1 participent au programme  
VS  
2/6 du clan 2



— Conflic  
— Contact  
● Leaders  
F = Femmes  
M = Hommes  
Chiffre = Participations au PSSC

Immeuble 2



### In-Degree :

FM0 32,7% (au centre)  
F0 20,4%  
M0 14,3%  
F1 2%

### Classement :

5/6 ne participent pas  
1/6 a participé 1 fois

## 3 Résultats préliminaires : Constats qualitatifs

Participation au PSSC :

- Connaître son état de santé**
- Vérifier sa pression**
- Suivi au médecin**
- Acquérir de nouvelles connaissances**
- Motivation de prendre soin de soi**

Non-participation au PSSC :

- Évite le contact avec les voisins**
- Évite de trop parler de santé**
- Ambiance entre locataires lors des séances**

Non-participation générale et amalgame PSSC/activités de l'immeuble :

- Évite les conflits/ représailles et commérages**
- Présence de cliques et clans**

## 4 Résultats préliminaires : Analyses de réseaux

**Immeuble 1** : Participation 34,3%

- Leader (au centre) qui **participe à toutes les séances (6/6)**
- Présence de clans, mais le leader du clan 2 est moins central
- Présence de conflits mais moins autour du Leader central qu'autour du Leader périphérique

**Immeuble 2** : Participation 23,9%

- Leader (au centre) **ne participe pas (0/7)**
- Présence de clans
- Aucun Leader ne participe au programme
- Présence de conflits mais plus autour du Leader central qu'autour du Leader périphérique

## 5 La suite...

- Analyses des réseaux personnels individuels
- Typologie des réseaux personnels individuels
- Analyse qualitative approfondie
- Actions pour la suite

Nadia Deville-Stoetzel, PhD (c)<sup>1,2,3</sup> Janusz Kaczorowski, PhD<sup>2,3</sup> Magali Girard, PhD<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Uqam; <sup>2</sup>Université de Montréal; <sup>3</sup>Centre Hospitalier de l'Université de Montréal

**Références** : Agarwal, G., Angeles, R., Pirrie, M., McLeod, B., Marzanek, F., Parascandalo, J., and Thabane, L. (2018). Evaluation of a community paramedicine health promotion and lifestyle risk assessment program for older adults who live in social housing: a cluster randomized trial CMAJ May 2018, 190 (21) E638-E647; Agarwal, G., Angeles, R., Pirrie, M., Marzanek, F., McLeod, B., Parascandalo, J., and Dolovich, L. (2017). Effectiveness of a community paramedic-led health assessment and education initiative in a seniors' residence building: the Community Health Assessment Program through Emergency Medical Services (CHAP-EMS). *BMC emergency medicine*, 17(1), 8; Kaczorowski, J., Del Grande, C. and Nadeau-Grenier, V. (2013). Community-Based Programs to Improve Prevention and Management of Hypertension: Recent Canadian Experiences, Challenges, and Opportunities. *Canadian Journal of Cardiology*, Volume 29, Issue 5, Pages 571-578; Valente TW, Palinkas LA, Czaja S, Chu KH, Brown CH. (2015). Social Network Analysis for Program Implementation. *PLoS ONE* 10(6); Valente TW. (2010). Social networks and health: Models, methods, and applications. New York: Oxford University Press.