



LES ACTIVITÉS INTERGÉNÉRATIONNELLES EN TANT QUE STRATÉGIE DE PROMOTION DE LA SANTÉ DES AÎNÉS : UNE ÉTUDE DE LA PORTÉE

Roxane DeBroux Leduc¹, Samuel Turcotte², Béatrice Dionne³, Sébastien Grenier⁴,
Fatima Ladjadj⁵, Johanne Filiatrault⁶

¹ Ergothérapeute, MSc, Coordonnatrice de recherche, Centre de recherche, Institut universitaire de gériatrie de Montréal, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. École de réadaptation, Faculté de médecine, Université de Montréal

² Ergothérapeute, PhD, Chercheur postdoctoral, Centre de recherche, Institut universitaire de gériatrie de Montréal, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. École de réadaptation, Faculté de médecine, Université de Montréal

³ Ergothérapeute, MSc, Collaboratrice de recherche, Centre de recherche, Institut universitaire de gériatrie de Montréal, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. École de réadaptation, Faculté de médecine, Université de Montréal

⁴ Psychologue, PhD, Chercheur, Centre de recherche, Institut universitaire de gériatrie de Montréal, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Professeur sous octroi agréé, Département de psychologie, Université de Montréal

⁵ Directrice, Intergénération Québec

⁶ Ergothérapeute, PhD, Chercheuse, Centre de recherche, Institut universitaire de gériatrie de Montréal, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Professeure titulaire. École de réadaptation, Faculté de médecine, Université de Montréal

Adresse de contact : roxane.debroux.leduc@umontreal.ca

Reçu le 09.10.2019 – Accepté le 11.11.2020

La **Revue Francophone de Recherche en Ergothérapie** est publiée par CARAFE, la Communauté pour l'Avancement de la Recherche Appliquée Francophone en Ergothérapie

doi:10.13096/rfre.v6n2.20

ISSN: 2297-0533. URL: <https://www.rfre.org/>



RÉSUMÉ

Introduction. Les activités intergénérationnelles ont le potentiel de favoriser la participation sociale et de promouvoir la santé des aînés. Bien que quelques recensions des écrits aient été réalisées à ce sujet, d'autres efforts de synthèse des connaissances sont requis pour éclairer les pratiques dans ce domaine. Par ailleurs, aucune des recensions menées à ce jour n'a examiné les activités intergénérationnelles selon une perspective occupationnelle.

Objectif. Synthétiser les résultats des études ayant examiné les effets des activités intergénérationnelles sur la santé des aînés en considérant les dimensions de l'expérience occupationnelle.

Méthodes. Une étude de la portée a été réalisée à l'aide des méthodes proposées par Arksey et O'Malley (2005) et Levac, Colquhoun et O'Brien (2010). Les articles retenus ont été repérés principalement par des recherches dans les bases de données bibliographiques Medline, Embase, CINAHL, PsycINFO et ERIC. Des recherches ont également été effectuées dans les moteurs de recherche Google et Google Scholar, dans la revue *Journal of Intergenerational Relationships*, de même que dans les listes de références des articles retenus et celles des revues de la littérature pertinentes. Le modèle conceptuel « Vivez bien votre vie » a été utilisé pour analyser les articles sélectionnés.

Résultats. Parmi les 45 études retenues pour l'analyse, 41 confirment les retombées positives des activités intergénérationnelles sur la santé et le bien-être des aînés, particulièrement sur le plan psychologique. En outre, plusieurs dimensions de l'expérience occupationnelle du modèle « Vivez bien votre vie » ressortent comme étant liées à la participation à ce type d'activités, dont le fait de créer des liens avec les autres et de contribuer à sa communauté.

Conclusion. En plus de leurs bienfaits sur la santé et le bien-être des aînés, les activités intergénérationnelles permettent à ces derniers de vivre des expériences variées et signifiantes, ce qui souligne le potentiel qu'ont ces activités de favoriser leur participation sociale. De par leur expertise relative aux occupations, les ergothérapeutes sont des acteurs clés pour la promotion de ces activités.

MOTS-CLÉS

Activités intergénérationnelles, Promotion de la santé, Participation sociale, Sciences de l'occupation, Aînés

INTERGENERATIONAL ACTIVITIES AS A MEAN TO PROMOTE SENIORS' HEALTH: A SCOPING REVIEW

ABSTRACT

Introduction. Intergenerational activities have the potential to promote social participation and promote seniors' health. Although a few literature reviews have been conducted on this topic, further efforts are warranted to inform practice in this domain. Moreover, until now, no literature review has considered intergenerational activities from an occupational perspective.

Objective. To synthesize the results of studies examining the effects of intergenerational activities on the health of community-dwelling seniors considering the dimensions of occupational experience.

Methods. A scoping review was conducted using the methods proposed by Arksey and O'Malley (2005) and Levac, Colquhoun and O'Brien (2010). Relevant articles were mainly identified through Medline, Embase, CINAHL, PsycINFO and ERIC bibliographic databases. Searches were also conducted in Google and Google Scholar search engines, in the *Journal of Intergenerational Relationships*, as well as in the reference lists of selected articles and relevant literature reviews. The *Do Live Well* model was used to analyse the selected articles.

Results. Among the 45 studied selected for analysis, 41 support the positive impact of intergenerational activities on the health and well-being of seniors, especially on the psychological level. Moreover, several dimensions of the occupational experience from the *Do Live Well* model emerged as being related to senior's participation in intergenerational activities, namely connecting with others and contributing to community.

Conclusion. Besides their benefits for seniors' health and well-being, intergenerational activities allow them to have varied and meaningful experiences, highlighting the potential of these activities to promote seniors' social participation. Due to their expertise and central role in regard to occupations, occupational therapists are certainly key players for promoting these activities.

KEYWORDS

Intergenerational activities, Health promotion, Social participation, Occupational science, Older adults

INTRODUCTION

Les nombreux changements physiques, cognitifs et psychologiques liés au vieillissement sont susceptibles d'engendrer une diminution du fonctionnement de la personne dans les activités quotidiennes. Ce phénomène, combiné à la perte de certains rôles sociaux, notamment lors de la retraite, peut contribuer à réduire l'engagement des aînés dans des activités signifiantes (Smith, 2012). Cette diminution d'engagement peut engendrer de l'isolement social, un problème de santé publique important chez cette population (Jylhä, 2004; Smith, 2012). En effet, au Canada, près d'une personne sur cinq âgée de 65 ans ou plus rapporte se sentir isolée ou manquer de compagnie (Statistique Canada, 2008-2009). En outre, des études montrent que l'isolement social a de nombreux effets négatifs sur la santé des aînés (p. ex. : maladie cardiovasculaire, cancer, dépression) (Courtin et Knapp, 2017), en plus d'être associé à une diminution de l'espérance de vie (Nicholson, 2012; Steptoe, Shankar, Demakakos et Wardle, 2013).

À l'inverse, il est maintenant bien reconnu que la participation sociale, soit le fait de prendre part à des activités qui procurent des interactions sociales avec d'autres personnes dans la communauté (Levasseur, Richard, Gauvin et Raymond, 2010), est un déterminant clé d'un vieillissement en santé. En effet, chez les aînés, la participation sociale a été associée à une meilleure santé perçue (Gilmour, 2012), un risque moindre de mortalité (Holt-Lunstad, Smith et Layton, 2010), d'incapacités (Escobar-Bravo, Puga-Gonzalez et Martin-Baranera, 2012) et de dépression (Glass, De Leon, Bassuk et Berkman, 2006), de meilleures performances cognitives (Engelhardt, Buber, Skirbekk et Prskawetz, 2009; Krueger *et al.*, 2009) ainsi qu'un bien-être accru (Zhang et Zhang, 2015). Or, les nombreux effets positifs des activités favorisant la participation sociale des aînés seraient, entre autres, liés au fait qu'elles leur offrent l'occasion de contribuer à leur communauté (Carlson, Seeman et Fried, 2000). Qui plus est, il est maintenant reconnu que l'engagement dans des activités signifiantes a le potentiel de procurer de nombreux effets positifs sur la santé et le bien-être des individus, et ce, à toutes les étapes de la vie (Moll *et al.*, 2015). Notamment, le fait de pratiquer des activités qui sont signifiantes pour la personne contribue à une meilleure perception de sa compétence et de sa valeur (Hammell, 2009), procure un sentiment de satisfaction à l'égard de la vie (Wong, 1989) et est associé à une meilleure santé perçue (Krause et Shaw, 2003). Pour toutes ces raisons, la participation sociale des aînés et leur engagement dans des activités signifiantes sont des enjeux auxquels il est primordial de s'intéresser si l'on veut promouvoir leur santé et leur bien-être.

Une fois arrivés à leur retraite, plusieurs aînés se tournent vers des activités intergénérationnelles pour continuer de s'impliquer dans leur communauté et maintenir une vie active. Les activités intergénérationnelles mettent en relation des aînés et des jeunes, par l'entremise d'activités agréables et mutuellement bénéfiques (Aday, Aday, Arnold et Bendix, 1996). En permettant le partage de connaissances et d'expériences, elles favorisent la coopération, les interactions et les échanges entre les générations (Ayala, Hewson, Bray, Jones et Hartley, 2007). Ultimement, de telles activités peuvent contribuer à une meilleure compréhension et à un plus grand respect entre les générations (Hatton-Yeo, 2006).

Malgré la diversité des définitions retrouvées dans les écrits quant à ce type d'activités (Ayala *et al.*, 2007; Springate, Atkinson et Martin, 2008), certaines caractéristiques des activités intergénérationnelles semblent faire consensus. Notamment, les écrits dans ce domaine d'action communautaire indiquent qu'il s'agit habituellement d'activités réalisées entre un jeune et un aîné n'ayant pas de lien de parenté (Jarrott, 2011; Knight, Skouteris, Townsend et Hooley, 2014; Springate *et al.*, 2008). En outre, les activités intergénérationnelles sont offertes dans des formats variés (en présentiel ou en ligne, en individuel ou en groupe) ainsi que dans divers contextes (p. ex. : dans la communauté, en milieu scolaire, en milieu institutionnel). Finalement, si la nature des activités intergénérationnelles réalisées est très variable (p. ex. : activités scolaires, culturelles ou artistiques), les objectifs de ces dernières le sont tout autant (p. ex. : partager des savoirs, briser l'isolement social, atténuer les préjugés à l'égard de l'autre génération).

Parce qu'elles sont susceptibles de représenter une occupation signifiante et qu'elles favorisent la participation sociale dans la communauté, les activités intergénérationnelles ont le potentiel d'engendrer des effets positifs sur la santé et le bien-être des aînés.

Recension des écrits

En 2011, une analyse du contenu des recherches évaluatives sur les programmes intergénérationnels (Jarrott, 2011) a montré qu'il y avait eu une augmentation croissante et marquée des études ayant pour objectif d'évaluer les effets de ces programmes depuis les années 1970, illustrant l'engouement saillant pour de telles activités et leurs retombées. Il ressort des études menées à ce jour dans ce domaine que les activités intergénérationnelles jouent un rôle dans la réduction des stéréotypes et le développement d'attitudes positives envers l'autre génération (Knight *et al.*, 2014; Park, 2015). Toutefois, la recherche menée sur les activités intergénérationnelles chez les aînés ne s'est pas limitée à l'étude des stéréotypes et des attitudes. En effet, les chercheurs dans ce domaine se sont intéressés à une multitude d'autres variables (p. ex. : santé, qualité de vie, capacités d'apprentissage de la technologie, participation sociale, pratique d'activité physique, capital social).

Devant cet important bassin d'écrits scientifiques, une synthèse s'avérait nécessaire. Quelques revues de la littérature ont été réalisées dans le but de documenter les effets des activités intergénérationnelles chez les aînés (Canedo-García, García-Sánchez et Pacheco-Sanz, 2017; Flora et Faulkner, 2007; Galbraith, Larkin, Moorhouse et Oomen, 2015; Gualano *et al.*, 2018; Jarrott, 2011; Knight *et al.*, 2014; Lou et Dai, 2017; Park, 2014a, 2014b; Springate *et al.*, 2008). De manière générale, ces travaux soutiennent les bienfaits des activités intergénérationnelles sur la santé et le bien-être des aînés. Toutefois, plusieurs de ces recensions ont d'importantes limites. Notamment, quelques-unes d'entre elles synthétisent les résultats d'un petit nombre d'articles (Flora et Faulkner, 2007; Knight *et al.*, 2014; Lou et Dai, 2017; Park, 2014a, 2014b), alors que d'autres n'ont considéré qu'une seule base de données bibliographiques (Park, 2014a, 2014b). De plus, deux recensions ont limité leurs recherches aux études menées dans une région du globe bien définie, soit en Asie de l'Est (Lou et Dai, 2017) ou au Royaume-Uni (Springate *et al.*, 2008). Plusieurs autres revues, ont pour leur part, été réalisées en

considérant des populations très variées d'ânés, incluant dans leur échantillon autant des personnes autonomes vivant à domicile que des personnes atteintes de démence (Canedo-García *et al.*, 2017; Gualano *et al.*, 2018; Knight *et al.*, 2014; Lou et Dai, 2017) ou vivant en institution (Flora et Faulkner, 2007; Gualano *et al.*, 2018; Knight *et al.*, 2014).

Une revue s'est intéressée uniquement à un certain type d'activités intergénérationnelles, soit les activités physiques (Flora et Faulkner, 2007). En outre, deux revues sur le sujet se sont intéressées aux effets des activités intergénérationnelles sans différencier les résultats chez les jeunes et chez les ânés (Canedo-García *et al.*, 2017; Jarrott, 2011). Finalement, une recension récente sur la question des activités intergénérationnelles (Gualano *et al.*, 2018) a exclu les articles impliquant des jeunes du secondaire ou de niveau universitaire.

Par ailleurs, Galbraith *et al.* (2015) se sont intéressées aux effets des activités intergénérationnelles spécifiquement chez les ânés atteints de démence. Il n'est donc pas possible de généraliser les résultats de cette étude de la portée à toute la population d'ânés.

Considérant les nombreuses lacunes notées dans les revues de la littérature réalisées à ce jour dans ce domaine, d'autres efforts de synthèse des connaissances apparaissent nécessaires. De surcroît, à ce jour, aucune des recensions des écrits dans ce domaine n'a été réalisée selon une perspective occupationnelle ou n'a inclus les articles en français. Une démarche incluant ces derniers et accordant une attention à l'occupation est susceptible d'apporter de nouveaux éléments utiles pour la compréhension des effets des activités intergénérationnelles sur la santé et le bien-être des ânés autonomes vivant à domicile.

Modèle conceptuel « Vivez bien votre vie »

Le modèle conceptuel « Vivez bien votre vie » (Moll *et al.*, 2015), développé par un groupe d'ergothérapeutes canadiennes, s'inscrit dans une approche de promotion de la santé. Ce modèle soutient que ce qu'une personne fait au quotidien a une influence sur sa santé et son bien-être et que le fait de considérer l'ensemble des occupations d'une personne peut aider à mieux comprendre les facteurs qui contribuent à sa santé. Ce modèle ergothérapique s'avère un outil utile pour soutenir la réflexion des individus sur la façon dont ils utilisent leur temps et pour promouvoir un engagement occupationnel sain et équilibré. Dans ce modèle, l'occupation est classée selon huit dimensions de l'expérience : 1) activer son corps, son esprit et ses sens; 2) créer des liens avec les autres; 3) contribuer à la communauté et à la société; 4) prendre soin de soi; 5) construire sa prospérité; 6) développer et exprimer son identité personnelle; 7) développer ses capacités et son potentiel; et 8) vivre du plaisir et de la joie. Cette catégorisation est intéressante considérant qu'elle prend en compte l'expérience de l'activité, c'est-à-dire la façon dont elle est vécue par la personne, plutôt que les caractéristiques ou le but de l'activité. Elle part de la prémisse que l'expérience d'une même activité n'est pas identique pour chaque individu.

Ainsi, le fait de considérer l'expérience unique et personnelle des activités permet d'avoir une vision différente de la relation entre l'engagement dans les occupations et le bien-être et la santé des personnes (Jonsson, 2008). De plus, chacune des dimensions de l'expérience occupationnelle du modèle est soutenue par des données empiriques appuyant ses liens avec la santé et le bien-être (Moll *et al.*, 2015). En somme, le modèle conceptuel « Vivez bien votre vie » vise à mettre en lumière combien l'expérience des occupations, en relation avec la façon dont les individus s'engagent dans leurs activités quotidiennes (p. ex. : utilisation du temps, horaire de vie), a des impacts sur la santé et le bien-être. Finalement, ce modèle accorde aussi une importance aux facteurs personnels et sociaux, qui sont considérés comme des forces contextuelles influant sur l'engagement de chaque personne dans ses occupations.

Objectif

L'objectif de la présente étude est de dresser un portrait des connaissances quant aux effets des activités intergénérationnelles offertes dans des organisations du milieu communautaire (p. ex. : école, organisme communautaire ou municipal) sur la santé des aînés autonomes vivant à domicile, en considérant une perspective occupationnelle.

MÉTHODE

Afin d'atteindre l'objectif, une étude de la portée a été réalisée à l'aide des méthodes proposées par Arksey et O'Malley (2005) et Levac, Colquhoun et O'Brien (2010). Une étude de la portée permet de faire la synthèse des connaissances scientifiques disponibles sur un sujet donné en considérant une grande diversité de devis et de méthodologies (Arksey et O'Malley, 2005; Levac *et al.*, 2010). En plus de permettre d'identifier les lacunes dans la recherche relative à un domaine spécifique et de formuler des recommandations, une étude de la portée peut aussi s'avérer utile pour éclairer les pratiques et les décisions politiques (Daudt, Van Mossel et Scott, 2013). Ce type de recension ne vise pas à documenter l'efficacité ou la force de la preuve (Arksey et O'Malley, 2005; Levac *et al.*, 2010). Toutefois, il est possible de contextualiser les données disponibles en considérant le devis des études ainsi que d'autres caractéristiques clés (Grant et Booth, 2009), telles que les méthodes utilisées pour évaluer les variables à l'étude et le nombre de participants.

Cette étude de la portée a été réalisée selon les cinq étapes suivantes : 1) définition de la question de recherche; 2) repérage des études pertinentes; 3) sélection des études; 4) classification des données; et 5) assemblage, récapitulation et divulgation des résultats (Arksey et O'Malley, 2005; Levac *et al.*, 2010). En lien avec l'étape de consultation des parties prenantes (étape 6) suggérée par Levac *et al.* (2010), une représentante des milieux d'action intergénérationnelle a été impliquée dans les travaux à divers moments clés du projet. Cette dernière a notamment collaboré à des rencontres préliminaires en vue d'identifier l'objectif de l'étude de la portée et de s'assurer que les travaux allaient répondre aux besoins des milieux d'action (étape 1). À quelques reprises, l'état

d'avancement et les résultats des travaux lui ont été présentés, afin de recueillir ses impressions et ses commentaires par rapport à ceux-ci. Elle a également contribué à la rédaction de cet article à titre de coauteure (FL).

Étape 1 : Définition de la question de recherche

La question de recherche qui a guidé cette étude de la portée était la suivante : « En considérant une perspective occupationnelle, quel est l'état des connaissances quant aux effets des activités intergénérationnelles sur la santé des aînés autonomes vivant à domicile ? »

Étape 2 : Repérage des études pertinentes

Cette étape a été réalisée en combinant plusieurs stratégies de recherche. Cinq bases de données bibliographiques (Medline, Embase, CINAHL, PsycINFO et ERIC) ont d'abord été interrogées à l'aide d'une stratégie de recherche par mots clés conçue avec le soutien d'une experte en recherche documentaire en sciences de la santé.

Voici un exemple de la stratégie de recherche par mots-clés adoptée pour CINAHL :

```
((((( Title : (child* or teen* or adolescen* or school* or daycare* or "day care*" or kindergarten* or student*)) OR (Abstract: (child* or teen* or adolescen* or school* or daycare* or "day care*" or kindergarten* or student*)) OR (Subject : (child* or teen* or adolescen* or school* or daycare* or "day care*" or kindergarten* or student*))))) AND (( title : volunteering) OR title : (volunteerism) OR title : (mentoring)) OR (abstract : (volunteerism) OR subject : (tutoring) OR subject : (mentoring))) OR (( title : (intergeneration* or "inter generation*")) OR (abstract : (intergeneration* or "inter generation*")) OR (subject : (intergeneration* or "inter generation*")))) AND ((title : aging or ageing or retirement or retired or "older adult*" or senior* or elder*)) OR (abstract : (aging or ageing or retirement or retired or "older adult*" or senior* or elder*)) OR ( subject : (aging or ageing or retirement or retired or "older adult*" or senior* or elder*)) AND ((title : ("executive function*" or health or healthier or depression or depressive or wellbeing or "well being" or "quality of life" or "physical function")) OR (subject : ("executive function*" or health or healthier or depression or depressive or wellbeing or "well being" or "quality of life" or "physical function")) OR (subject : ("executive function*" or health or healthier or depression or depressive or wellbeing or "well being" or "quality of life" or "physical function")))) AND language : French OR language: English AND year : 1990 to 2019
```

Cette stratégie de recherche a été lancée le 15 juillet 2019 dans l'ensemble des bases de données et a permis de considérer tous les articles publiés à partir de 1990, tant en anglais qu'en français. Des recherches ont également été effectuées dans les moteurs de recherche Google et Google Scholar, à l'aide de la même stratégie de recherche par mots clés. Une recherche manuelle dans l'ensemble des numéros de la revue *Journal of Intergenerational Relationships* a aussi été réalisée. Enfin, une recherche manuelle a été effectuée dans les listes de références des articles retenus ainsi que dans les revues de la littérature pertinentes repérées à l'aide des stratégies précédentes.

Étape 3 : Sélection des articles

Tous les types de devis de recherche ont été considérés pour cette étude de la portée. Pour être inclus, les articles devaient : 1) porter sur une activité intergénérationnelle

réalisée dans une organisation du milieu communautaire (p. ex. : école, organisme communautaire ou municipal); 2) documenter les effets des activités intergénérationnelles sur au moins une variable liée à la santé; 3) cibler une population d'adultes âgés de 50 ans ou plus, autonomes et vivant à domicile; et 4) impliquer des jeunes de 25 ans ou moins.

Le critère concernant l'âge des aînés avait initialement été établi à 65 ans ou plus, l'âge habituellement reconnu comme seuil pour cette tranche de la population. Toutefois, constatant qu'un grand nombre d'études dans ce domaine avaient un échantillon composé de personnes de 50 ans ou plus, le critère a dû être modifié. Les articles ont été exclus si ceux-ci : 1) concernaient des activités entre des personnes de deux générations présentant un lien de parenté (grands-parents et petits-enfants); 2) ciblaient spécifiquement des aînés ou des jeunes ayant un diagnostic précis; et 3) concernaient des aînés ou des jeunes vivant en milieu institutionnel.

Le processus de sélection des articles a été réalisé selon les étapes proposées par la méthode PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) (Moher, Liberati, Tetzlaff et Altman, 2009). Dans un premier temps, toutes les références obtenues ont été importées dans le logiciel Endnote, ce qui a permis d'éliminer de manière automatique la grande majorité des doublons. Dans un deuxième temps, les références ont été triées sur la base de leur titre et de leur résumé. Les résumés de conférence, les textes d'opinion et les mémoires ou thèses n'ont pas été considérés. Les revues de la littérature étaient également exclues, mais celles qui semblaient porteuses au regard de la question de recherche étaient étiquetées, afin que leurs listes de références puissent être analysées ultérieurement. Dans un troisième temps, les documents sélectionnés sur la base de leur titre et de leur résumé ont été lus intégralement afin de déterminer leur pertinence pour l'étude de la portée. Les articles repérés à l'aide des autres stratégies de recherche ont également été évalués à cette étape-ci.

Les différentes étapes du processus de sélection ont été effectuées de manière indépendante par deux réviseurs. Les résultats ont été comparés et, lorsque nécessaire, une discussion a eu lieu entre les deux réviseurs afin d'atteindre un consensus. Un troisième réviseur était impliqué dans le processus de sélection si des désaccords persistaient à la suite de cet échange.

Étape 4 : Extraction des données

Les données des articles retenus ont été compilées dans un tableau-synthèse regroupant les catégories suivantes : auteurs, année de publication, provenance de l'étude, but de l'étude, devis, échantillon d'aînés (taille et caractéristiques), description de l'activité intergénérationnelle (type, fréquence et durée, niveau scolaire ou âge des jeunes), méthodes (variables étudiées, outils de mesure utilisés et temps de mesure), résultats de l'étude (décrits en termes d'effets sur la santé des aînés et d'expérience occupationnelle).

Étape 5 : Assemblage, récapitulation et divulgation des résultats

Les effets des activités intergénérationnelles sur la santé des aînés ont été classés selon trois grandes catégories (santé physique, psychologique et cognitive). Puisque le modèle « Vivez bien votre vie » ne propose pas de taxonomie afin de classer les effets

sur la santé, il a été décidé de s'en tenir aux catégories souvent utilisées en ergothérapie (Baum, Christiansen et Bass, 2015; Law *et al.*, 1996; Polatajko, Townsend et Craik, 2013). Ainsi, la catégorie « santé physique » englobe les composantes motrices (p. ex. : équilibre, force, endurance) et sensorielles (p. ex. : proprioception). La douleur a aussi été incluse dans cette catégorie. La santé psychologique réfère quant à elle au ressenti de la personne (p. ex. : humeur, anxiété) ainsi qu'à des composantes intrapersonnelles (p. ex. : estime de soi) et interpersonnelles (p. ex. : capacité à entrer en relation avec les autres). La santé cognitive comprend pour sa part toutes les composantes intellectuelles de la personne (p. ex. : mémoire, attention, concentration, jugement). D'autres variables ont également été considérées dans cette étude de la portée, telles que le bien-être général, la qualité de vie et la santé perçue. La santé perçue est définie comme la mesure subjective de l'état de santé global d'une personne. Les définitions des concepts de bien-être général et de qualité de vie varient grandement selon les auteurs et ne sont pas explicitées systématiquement dans toutes les études rapportant les effets des activités intergénérationnelles sur ces variables. Par conséquent, il fut décidé de classer les données à ce sujet en considérant tout simplement la terminologie rapportée par les auteurs ou, encore, en fonction des outils de mesure utilisés dans les études. Les données relatives à l'expérience occupationnelle étaient, quant à elles, classées selon les huit dimensions de l'expérience du modèle « Vivez bien votre vie ». La catégorisation de l'ensemble des données a été réalisée de manière indépendante par deux réviseurs. Par la suite, les données ont été soumises à une analyse quantitative sommaire (fréquences, proportions, moyennes, médianes). Les principaux constats touchant les effets sur la santé des aînés ainsi que les dimensions de l'expérience occupationnelle ont été dégagés à l'aide d'une analyse de contenu thématique (Miles, Huberman et Saldana, 2014).

RÉSULTATS

Comme l'indique le diagramme de flux à la figure 1, la stratégie de recherche dans les bases de données a permis de recenser initialement 5 123 références. Des 3 877 références restantes après l'élimination automatique des doublons, 220 articles ont été conservés pour l'étape suivante, considérant qu'ils semblaient pertinents pour répondre à la question de recherche à partir de la lecture de leur titre et de leur résumé. À ce nombre, les recherches manuelles ont permis d'ajouter 61 articles. Ainsi, 281 articles ont été lus intégralement pour juger de leur admissibilité aux fins de cette étude de la portée. Au final, 49 articles ont fait l'objet de la présente synthèse. Ces articles concernaient 45 études, certaines études ayant fait l'objet de plus d'une publication.

Caractéristiques des articles retenus

La figure 2 illustre les années de parution des articles. On note un essor du nombre de publications à compter des années 2000, ce qui concorde notamment avec la publication du tout premier numéro de la revue *Journal of Intergenerational Relationships* paru en 2003.

Les devis des études étaient, par ordre de fréquence, des devis mixtes ($n = 13$; 28,9 %), des devis qualitatifs ($n = 12$; 26,7 %), des devis quasi expérimentaux ($n = 9$; 20 %), des devis pré-expérimentaux ($n = 7$; 15,6 %) et des études à répartition aléatoire ($n = 4$; 8,9 %) (voir le tableau 3).

Figure 1 : Diagramme PRISMA illustrant le processus de sélection des articles pour l'étude de la portée

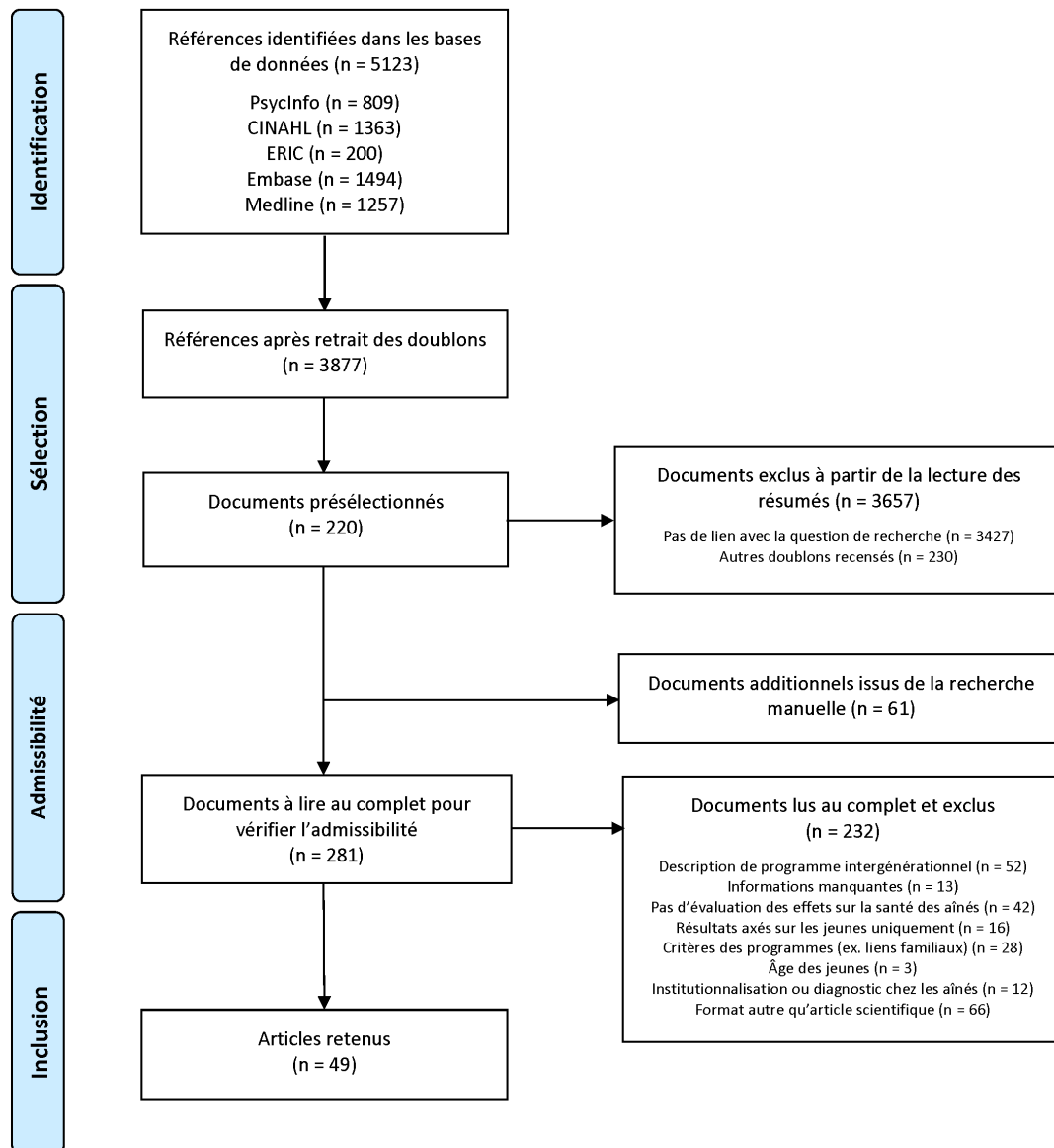
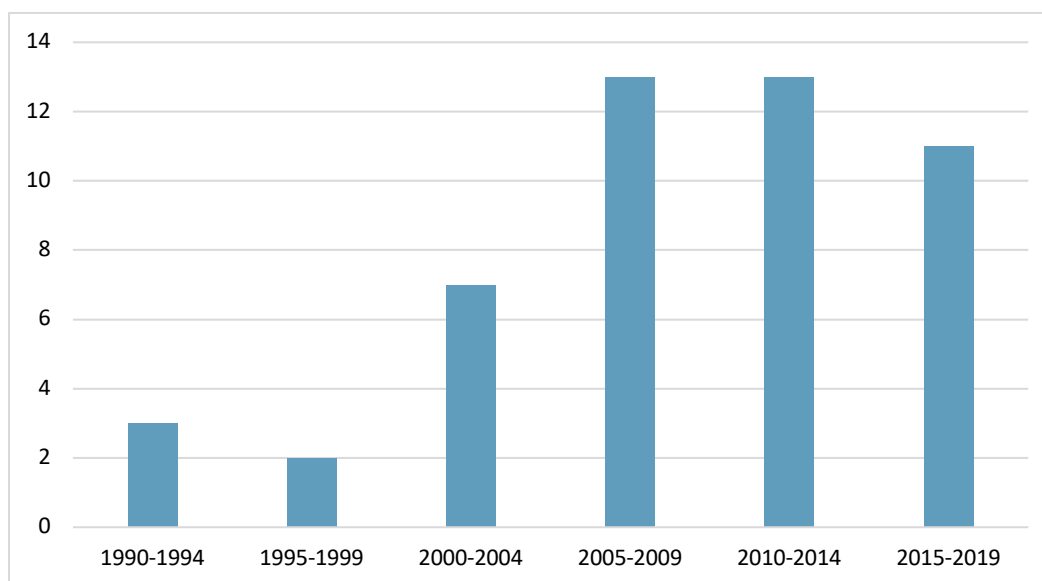


Figure 2 : Années de parution des articles inclus dans l'étude de la portée

Les activités intergénérationnelles

Le tableau 1 donne un aperçu sommaire des caractéristiques des activités intergénérationnelles à l'étude dans les articles retenus pour cette étude de la portée. Comme on peut le voir, le type d'activités intergénérationnelles en cause, la fréquence et la durée des séances ainsi que la durée du programme sont diversifiés. La synthèse a permis de regrouper les activités intergénérationnelles en neuf catégories, soit les activités éducatives, les activités artistiques, les activités de narration de récits de vie, les activités récréatives, les activités de services communautaires, les activités physiques, les activités informatiques, les activités de mentorat et les activités culturelles. Cette catégorisation s'inspire de celles utilisées dans d'autres travaux de recension des écrits dans le domaine intergénérationnel (Flora et Faulkner, 2007; Galbraith *et al.*, 2015; Lou et Dai, 2017; Springate *et al.*, 2008).

Le tableau 1 montre que le type d'activités le plus représenté dans les écrits correspond aux activités intergénérationnelles à caractère éducatif, soit des activités où les aînés fournissent un soutien aux jeunes dans le cadre d'activités scolaires ou d'un autre contexte d'apprentissage (p. ex. : tutorat dans un organisme communautaire). En effet, un peu plus du tiers des études ($n = 17$; 37,8 %) ont évalué des programmes qui portaient entièrement ou en partie sur ce type d'activités (Barron *et al.*, 2009; Carlson *et al.*, 2008; Clyne, Cordella, Schüpbach et Maher, 2013; Cordella *et al.*, 2012; Eggers et Hensley, 2004; Fried *et al.*, 2004; Friedman et Godfrey, 2007; Fujiwara *et al.*, 2009; Gruenewald *et al.*, 2016; Herrmann, Sipsas-Herrmann, Stafford et Herrmann, 2005; Hong et Morrow-Howell, 2010; Kinnevy et Morrow-Howell, 2000; Lowenthal et Egan, 1991; Murayama *et al.*, 2015; Newman et Riess, 1992; Sakurai *et al.*, 2018; Sakurai *et al.*, 2016; Weintraub et Killian, 2007, 2009). Parmi ces études, quatre concernaient le programme *Experience Corps*, un programme de tutorat impliquant un haut niveau d'engagement (15 heures/semaine) destiné à des jeunes de la maternelle à la 3^e année et visant à améliorer l'alphabétisation et à favoriser la réussite scolaire (Barron *et al.*, 2009;

Carlson *et al.*, 2008; Fried *et al.*, 2004; Gruenewald *et al.*, 2016; Hong et Morrow-Howell, 2010). Quatre autres études s'intéressaient, quant à elles, au programme REPRINTS, dans lequel les aînés sont appelés à faire la lecture de livres imagés à des jeunes des niveaux préscolaire et primaire (Fujiwara *et al.*, 2009; Murayama *et al.*, 2015; Sakurai *et al.*, 2018; Sakurai *et al.*, 2016).

En outre, près du quart des études ($n = 10$; 22,2 %) s'est intéressé aux effets de programmes incluant des activités de narration de récits de vie (Bartlett, 2001, 2005; Chippendale et Boltz, 2015; De Souza, 2003, 2011; De Souza et Grundy, 2007; Gaggioli *et al.*, 2014; Gamliel et Gabay, 2014; Hsu, Rong, Lin et Liu, 2014; Kamei *et al.*, 2011; Ligon, Welleford, Cotter et Lam, 2012; Meshel et McGlynn, 2004), c'est-à-dire favorisant le partage d'histoires de vie personnelle entre les aînés et les jeunes. Plusieurs études portaient sur des programmes intergénérationnels comprenant des activités artistiques ($n = 6$; 13,3 %) (Anderson *et al.*, 2017; Bartlett, 2001, 2005; Belgrave, 2011; Eggers et Hensley, 2004; Kamei *et al.*, 2011; Weintraub et Killian, 2007, 2009), des activités physiques ($n = 6$; 13,3 %) (Bartlett, 2001, 2005; Friedman et Godfrey, 2007; Hernandez et Gonzalez, 2008; Hsu *et al.*, 2014; Weintraub et Killian, 2007, 2009; Xu, Li, Pham, Salmon et Theng, 2016) ou des activités récréatives ($n = 5$; 11,1 %) (Bartlett, 2001, 2005; Eggers et Hensley, 2004; Friedman et Godfrey, 2007; Kamei *et al.*, 2011; Meshel et McGlynn, 2004). En outre, parmi les 45 études incluses dans l'analyse, trois (6,7 %) s'intéressaient à des programmes intergénérationnels incluant des activités culturelles (Bartlett, 2001, 2005; Hsu *et al.*, 2014; Kamei *et al.*, 2011).

Trois autres études (6,7 %) concernaient des activités visant à offrir des services communautaires. Dans un cas, des dyades aînés-jeunes étaient créées afin de mettre en place des activités pour servir d'autres aînés de la communauté (Hegeman, Roodin, Gilliland et O'Flathabhain, 2010) et, dans les deux autres cas, des jeunes effectuaient des visites chez des aînés dans le but d'offrir de l'aide à domicile ou un soutien social (Bullock et Janis, 1999; Rachasrimuang, Kuhirunyarath et Bumrerraj, 2018). Trois études (6,7 %) ont évalué des programmes proposant des activités de mentorat (Halpin *et al.*, 2017; Newman, Karip et Faux, 1995; Wilson, Cordier et Whatley, 2013), misant sur le développement d'une relation individualisée de confiance et de soutien et visant à répondre aux besoins instrumentaux et développementaux des jeunes (Larose, 2012). Le mentorat se distingue du tutorat de par l'accompagnement qu'il fournit aux jeunes à l'extérieur des tâches scolaires. Finalement, trois études (6,7 %) se sont intéressées à des ateliers informatiques offerts aux aînés par des jeunes (Breck, Dennis et Leedahl, 2018; Gamliel et Gabay, 2014; Sanders, O'Sullivan, DeBurra et Fedner, 2013).

Tableau 1 : Aperçu sommaire des programmes intergénérationnels à l'étude dans les articles retenus pour l'étude de la portée

Auteurs (année)	Type d'activité	Niveau(x) scolaire(s) ou âge des jeunes	Fréquence des séances; Durée des séances; Durée du programme
Anderson <i>et al.</i> (2017)	Artistique	Universitaire ^b	Hebdomadaire; non spécifiée; en continu, à quoi s'ajoutent 15-20 représentations (théâtre) par année
Barron <i>et al.</i> (2009) ^a Carlson <i>et al.</i> (2008) ^a Fried <i>et al.</i> (2004) ^a Gruenewald <i>et al.</i> (2016) ^a Hong et Morrow-H. (2010) ^a	Éducative	Maternelle à 3e année	3-4 jours/sem.; non spécifiée (mais total de 15h/sem.); en continu durant l'année scolaire
Bartlett (2001, 2005) ^a	Artistique, narration de récits de vie, activité physique, récréative et culturelle	13 à 15 ans	Activité ponctuelle; une fin de semaine complète; non spécifiée
Belgrave (2011)	Artistique	4e année	Hebdomadaire; 30 minutes; 10 semaines
Breck <i>et al.</i> (2018)	Informatique	Universitaire ^b	Modalités possibles, au choix de l'aîné : - activité ponctuelle; 30 à 60 minutes; non spécifiée - non spécifiée; non spécifiée (mais 6 heures au total); un semestre - activité ponctuelle; durée variable; non spécifiée
Bullock et Osborne (1999)	Services communautaires	Universitaire ^b	Hebdomadaire; 2 à 3 heures; en continu
Chapman et Neal (1990)	Éducative et récréative ou services communautaires	9 à 18 ans	Volet éducatif et récréatif : variable Volet de services communautaires : non spécifiée; non spécifiée; 6 mois
Chippendale et Boltz (2015)	Narration de récits de vie	Universitaire ^b	Préparation (sans les étudiants) : hebdomadaire; non spécifiée; 8 semaines Échange avec les étudiants : hebdomadaire; 90 minutes; 4 semaines

^a Ces articles sont regroupés, car ils portent sur un même programme intergénérationnel.

^b Même si les échantillons des études menées auprès d'étudiants universitaires comportaient typiquement une majorité de jeunes de 25 ans ou moins, certains pouvaient aussi inclure quelques participants âgés de plus de 25 ans.

Tableau 1 : Aperçu sommaire des programmes intergénérationnels à l'étude dans les articles retenus pour l'étude de la portée (suite)

Auteurs (année)	Type d'activité	Niveau(x) scolaire(s) ou âge des jeunes	Fréquence des séances; Durée des séances; Durée du programme
Clyne <i>et al.</i> (2013)	Éducative	Universitaire ^b	Au moins 1x/2 semaines; non spécifiée; un semestre
Cordella <i>et al.</i> (2012)	Éducative	Secondaire	Bihebdomadaire; 1 heure; ¾ d'une année scolaire
De Souza (2003)	Narration de récits de vie	Secondaire	Bihebdomadaire; 1 heure; 20 semaines
De Souza et Grundy (2007) ^a De Souza (2011) ^a	Narration de récits de vie	Secondaire	Hebdomadaire; 2 heures; 14 semaines
Eggers et Hensley (2004)	Artistique, éducative et récréative	Préscolaire	Non spécifiée (total de 13 rencontres); non spécifiée; 2 ans
Fees et Bradshaw (2003)	Au choix des milieux et non spécifié	Préscolaire à 8 ^e année	Non spécifiée (total de 6 à 10 rencontres); non spécifiée; 12 mois
Friedman et Godfrey (2007)	Éducative, activité physique et récréative	Préscolaire	Hebdomadaire; 1 heure; 8 mois (Volet exercices de l'étude : mensuelle; 20 à 30 minutes; 8 mois)
Fujiwara <i>et al.</i> (2009) ^a Murayama <i>et al.</i> (2015) ^a Sakurai <i>et al.</i> (2016, 2018) ^a	Éducative	Préscolaire et primaire	Hebdomadaire ou bihebdomadaire; variable; en continu
Gaggioli <i>et al.</i> (2014)	Narration de récits de vie	Primaire	Hebdomadaire; 2 heures; 3 semaines
Gamliel et Gabay (2014)	Narration de récits de vie et informatique	6 ^e année	Hebdomadaire; 2 heures; 3 mois
Halpin <i>et al.</i> (2017)	Mentorat	Universitaire ^b	Mensuelle; non spécifiée; 9 mois
Hegeman <i>et al.</i> (2010)	Services communautaires	Universitaire ^b	Variable selon les milieux; variable selon les milieux; 1 semestre

^a Ces articles sont regroupés, car ils portent sur un même programme intergénérationnel.

^b Même si les échantillons des études menées auprès d'étudiants universitaires comportaient typiquement une majorité de jeunes de 25 ans ou moins, certains pouvaient aussi inclure quelques participants âgés de plus de 25 ans.

Tableau 1 : Aperçu sommaire des programmes intergénérationnels à l'étude dans les articles retenus pour l'étude de la portée (suite)

Auteurs (année)	Type d'activité	Niveau(x) scolaire(s) ou âge des jeunes	Fréquence des séances; Durée des séances; Durée du programme
Hernandez et Gonzalez (2008)	Activité physique	Universitaire ^b	Hebdomadaire; 1 heure; 32 semaines
Herrmann <i>et al.</i> (2005)	Éducative	6 ^e année	2 rencontres/sem.; 45 minutes; 8 semaines
Hsu <i>et al.</i> (2014)	Narration de récits de vie, activité physique et culturelle	Universitaire ^b	Hebdomadaire; 90 minutes; 8 semaines
Kamei <i>et al.</i> (2011)	Artistique, narration de récits de vie, récréative et culturelle	Primaire	Hebdomadaire; 2 heures; 22 semaines
Kinnevy et Morrow-H. (2000)	Éducative	5 à 9 ans	Hebdomadaire; non spécifiée; 1 année scolaire
Larkin <i>et al.</i> (2005)	Éducative ou mentorat	6 à 18 ans	Volet éducatif : au moins 1 fois/sem; au moins 1 h/sem; durant l'année scolaire Volet de mentorat : non spécifiée (engagement plus important que pour le volet éducatif); non spécifiée; en continu
Ligon <i>et al.</i> (2012)	Narration de récits de vie	Universitaire ^b	Hebdomadaire; 1 heure; 3 semaines
Lowenthal et Egan (1991)	Éducative	Préscolaire	Hebdomadaire; variable; 8 mois
Meshel et McGlynn (2004)	Narration de récits de vie et récréative	Secondaire	Hebdomadaire; 1 heure; 6 semaines
Newman <i>et al.</i> (1992)	Au choix des milieux et non spécifié	Préscolaire et primaire	Non spécifiée; non spécifiée; en continu

^a Ces articles sont regroupés, car ils portent sur un même programme intergénérationnel.

^b Même si les échantillons des études menées auprès d'étudiants universitaires comportaient typiquement une majorité de jeunes de 25 ans ou moins, certains pouvaient aussi inclure quelques participants âgés de plus de 25 ans.

Tableau 1 : Aperçu sommaire des programmes intergénérationnels à l'étude dans les articles retenus pour l'étude de la portée (suite)

Auteurs (année)	Type d'activité	Niveau(x) scolaire(s) ou âge des jeunes	Fréquence des séances; Durée des séances; Durée du programme
Rachasrimuang <i>et al.</i> (2018)	Services communautaires	6 ^e à 9 ^e année	Non spécifiée; non spécifiée; 18 semaines
Reisig et Fees (2007)	Au choix des milieux et non spécifié	Préscolaire à 12 ^e année	Non spécifiée (total de 6 à 10 rencontres); non spécifiée; 12 mois
Sanders <i>et al.</i> (2013)	Informatique	Universitaire ^b	Hebdomadaire; 1 heure; 4 semaines
Teater (2016)	Au choix des milieux et non spécifié	Non spécifié	Non spécifiée; 1 à 6 heures; non spécifiée
Weintraub et Killian (2007, 2009) ^a	Artistique, éducative et activité physique	Préscolaire	Au choix des aînés (centre intergénérationnel offrant des occasions quotidiennes); non spécifiée; en continu
Wilson <i>et al.</i> (2013)	Mentorat	Secondaire	Hebdomadaire; non spécifiée; 6 semaines
Xu <i>et al.</i> (2016)	Activité physique	12 à 17 ans	3 fois/sem.; 45 minutes; 1 semaine
Young et Janke (2013)	Au choix des milieux et non spécifié	Non spécifié	Non spécifiée; non spécifiée; en continu

^a Ces articles sont regroupés, car ils portent sur un même programme intergénérationnel.

^b Même si les échantillons des études menées auprès d'étudiants universitaires comportaient typiquement une majorité de jeunes de 25 ans ou moins, certains pouvaient aussi inclure quelques participants âgés de plus de 25 ans.

Par ailleurs, deux études (4,4 %) concernaient des programmes offrant un choix d'activités aux aînés : activité éducative ou de mentorat dans une étude (Larkin, Sadler et Mahler, 2005) et activité éducative et récréative ou de services communautaires dans l'autre (Chapman et Neal, 1990). Finalement, cinq études (11,1 %) concernaient des programmes intergénérationnels incorporant des activités qui variaient selon les différents milieux et qui n'étaient pas spécifiées, ce qui implique donc que tous les participants d'une même étude n'avaient pas nécessairement participé au même type d'activités (Fees et Bradshaw, 2003; Newman et Riess, 1992; Reisig et Fees, 2006; Teater, 2016; Young et Janke, 2013).

Dans près du tiers des études ($n = 14$; 31,1 %) (représentant huit programmes distincts), une formation était offerte aux aînés préalablement aux rencontres intergénérationnelles. Les programmes faisant l'objet de ces études comprenaient essentiellement des activités éducatives (Barron *et al.*, 2009; Carlson *et al.*, 2008; Fried *et al.*, 2004; Fujiwara *et al.*, 2009; Gruenewald *et al.*, 2016; Herrmann *et al.*, 2005; Hong et Morrow-Howell, 2010; Kinnevy et Morrow-Howell, 2000; Lowenthal et Egan, 1991; Murayama *et al.*, 2015; Sakurai *et al.*, 2018) ou de mentorat (Halpin *et al.*, 2017; Wilson *et al.*, 2013). Selon les études pour lesquelles l'information était disponible ($n = 5$), la durée de la formation variait entre 2 et 30 heures (moyenne = 16,4 h; médiane = 12 h).

Parmi les études analysées, près de la moitié ($n = 21$; 46,7 %) mettaient en relation des aînés avec des jeunes des niveaux préscolaire ou primaire. Sept des études (15,6 %) concernaient des aînés et des jeunes de niveau secondaire et 11 (24,4 %) impliquaient des aînés et des jeunes de niveau universitaire. Quatre études (8,9 %) s'intéressaient quant à elles à des programmes impliquant des jeunes d'âge divers (p. ex. : jeunes de niveau primaire à universitaire). Finalement, pour deux des études (4,4 %), la catégorie de jeunes n'était pas précisée.

Lorsqu'on s'intéresse aux liens entre le type d'activités intergénérationnelles et l'âge des jeunes participant à ces activités, il appert que la grande majorité des programmes portant sur des activités intergénérationnelles éducatives impliquaient des jeunes de niveaux préscolaire ou scolaire. En effet, seulement deux programmes de ce type (qui consistaient en des activités d'apprentissage d'une nouvelle langue) mettaient en relation des aînés avec des jeunes des niveaux secondaire ou universitaire (Clyne *et al.*, 2013; Cordella *et al.*, 2012). À l'inverse, une majorité des programmes intergénérationnels centrés sur des activités de narration de récits de vie étaient réalisés auprès de jeunes un peu plus âgés, soit des niveaux secondaire ou universitaire (Bartlett, 2001, 2005; Chippendale et Boltz, 2015; De Souza, 2003, 2011; De Souza et Grundy, 2007; Hsu *et al.*, 2014; Ligon *et al.*, 2012; Meshel et McGlynn, 2004).

Pour les programmes pour lesquels l'information était disponible, la durée des séances des rencontres intergénérationnelles variait entre 30 minutes et une fin de semaine complète (moyenne = 75 min; médiane = 60; $n = 16$), alors que la fréquence des rencontres fluctuait entre une rencontre quotidienne et une rencontre mensuelle. Finalement, alors que 14 (31,1 %) des études portaient sur des programmes offerts en mode

continu (p. ex. : pendant toute une année scolaire), les autres programmes étudiés comprenaient entre une et 32 rencontres (lorsque l'information était précisée).

Variables mesurées et outils de mesure

Le tableau 2 présente les variables les plus fréquemment étudiées ainsi que les outils de mesure utilisés dans les études recensées.

Effets des activités intergénérationnelles sur la santé et le bien-être des aînés

Les tableaux 3 et 4 exposent de manière sommaire les principaux résultats des études retenues quant aux effets des activités intergénérationnelles sur la santé des aînés et aux dimensions occupationnelles documentées.

Tableau 2 : Variables les plus fréquemment étudiées et outils de mesure utilisés dans les études

Variables	Outils de mesure	Auteurs
Santé psychologique	<i>12-Item Short-Form Health Survey (SF-12)</i> – Mental Component Summary (Ware et al., 1996, 1998)	Hsu et al. (2014)
	<i>36-Item Short-Form Health Survey (SF-36)</i> (Ware et Sherbourne, 1992)	Halpin et al. (2017)
	Échelle de Likert à 4 niveaux	Lowenthal et Egan (1991)
	Échelle de Likert à 3 niveaux	Young et Janke (2013)
Sentiment de générativité	<i>Loyola Generativity Scale</i> (McAdams et de St-Aubin, 1992)	Belgrave (2011); Hegeman et al. (2010); Sanders et al. (2013)
	Échelle du <i>Measures of Psychosocial Development</i> (Hawley, 1988)	Herrmann et al. (2005)
	Échelles développées par les auteurs	Kinnevy et Morrow-Howell (2000); Gruenewald et al. (2016)
Symptômes dépressifs	<i>Geriatric Depression Scale</i> (Yesavage, 1983)	Carlson et al. (2008); Newman, Karip et Faux (1995); Hernandez et Gonzalez (2008)
	<i>Geriatric Depression Scale</i> (Yesavage, 1988)	Sakurai et al. (2016)
	Version japonaise du <i>Geriatric Depression Scale-Short Version</i> (Sheikh et Yesavage, 1986)	Murayama et al. (2015)
	Version japonaise du <i>Geriatric Depression Scale-15</i> (Niino, 1991)	Kamei et al. (2011)
	Version thaïe du <i>Geriatric Depression Scale</i> (Wongpakaran et al., 2013)	Rachasrimuang et al. (2018)
	9 items du <i>Center for Epidemiologic Studies Depression Scale</i> (Radloff, 1977)	Hong et Morrow-Howell (2010)
Estime de soi	<i>Rosenberg Self-Esteem Scale</i> (Rosenberg, 1965)	Belgrave (2011); Chapman et Neal (1990)
	Version japonaise du <i>Rosenberg Self-Esteem Scale</i> (Mimura et Griffiths, 2007)	Sakurai et al. (2016)
	Version italienne du <i>Rosenberg Self-Esteem Scale</i> (Prezza et al., 1997)	Gaggioli et al. (2014)
	Énoncé du <i>Index of Arts as Self-Developing Activities</i> (Michalos et Kahlke, 2010)	Teater (2016)
	Outils non précisés	Cordella et al. (2012)

Tableau 2 : Variables les plus fréquemment étudiées et outils de mesure utilisés dans les études (suite)

Variables	Outils de mesure	Auteurs
Solitude	<i>Italian Loneliness Scale</i> (Zammuner, 2008) <i>UCLA Loneliness Scale</i> (Russell, 1996)	Gaggioli <i>et al.</i> (2014) Xu <i>et al.</i> (2016)
Satisfaction à l'égard de la vie	<i>Life Satisfaction Index Version A</i> (Neugarten, Havinghurst et Tobin, 1961) <i>Satisfaction with Life Scale</i> (Diener, Emmons, Larsen et Griffin, 1985) Échelle de Likert à 4 niveaux Échelle de Likert à 3 niveaux	Ligon <i>et al.</i> (2012); Newman et Riess (1992) Meshel et McGlynn (2004) Lowenthal et Egan (1991) Young et Janke (2013)
Santé physique	<i>12-Item Short-Form Health Survey</i> (SF-12) – <i>Physical Component Summary</i> (Ware <i>et al.</i> , 1996, 1998) <i>36-Item Short-Form Health Survey</i> (SF-36) (Ware et Sherbourne, 1992) Échelle de Likert à 4 niveaux Échelle de Likert à 3 niveaux	Hsu <i>et al.</i> (2014) Halpin <i>et al.</i> (2017) Lowenthal et Egan (1991) Young et Janke (2013)
Force de préhension maximale	Dynamomètre Outils non précisés	Barron <i>et al.</i> (2009); Fujiwara <i>et al.</i> (2009); Sakurai <i>et al.</i> (2016) Fried <i>et al.</i> (2004); Sakurai <i>et al.</i> (2018)
Vitesse de marche	Sur 4 mètres Sur 5 mètres	Barron <i>et al.</i> (2009); Fried <i>et al.</i> (2004) Fujiwara <i>et al.</i> (2009); Sakurai <i>et al.</i> (2016); Sakurai <i>et al.</i> (2018)
Santé cognitive (mémoire)	<i>Rivermead Behavioral Memory Test</i> (Wilson, Cockburn et Baddeley, 1985) Rappel immédiat et différé (15 min) d'une liste de 20 mots <i>Rey-Osterrieth Complex Figure Test</i> (Lezak, 1995) (rappel différé : 15 minutes)	Newman, Karip et Faux (1995); Sakurai <i>et al.</i> (2018) Carlson <i>et al.</i> (2008) Carlson <i>et al.</i> (2008)

Tableau 2 : Variables les plus fréquemment étudiées et outils de mesure utilisés dans les études (suite)

Variables	Outils de mesure	Auteurs
Bien-être général	Version modifiée du <i>Volunteer Satisfaction Survey</i> (Dellmann-Jenkins, 1997)	Reisig et Fees (2007)
	Énoncé du <i>Index of Arts as Self-Health Enhancer</i> (Michalos et Kahlke, 2010)	Teater (2016)
	Échelle développée par les auteurs	Kinnevy et Morrow-Howell (2000)
Qualité de vie	Version italienne du <i>World Health Organization Quality of Life Scale for Older People</i> (WHOQOL-Group, 1995)	Gaggioli <i>et al.</i> (2014)
	Version japonaise du <i>8-Item Short-Form Health Survey (SF-8)</i> (Fukuhara et Suzukamo, 2004)	Kamei <i>et al.</i> (2011)
	Version thaïe du <i>EQ-5D index</i> (Wongpakaran <i>et al.</i> , 2013)	Rachasrimuang <i>et al.</i> (2018)
Santé perçue	Échelle de Likert à 5 niveaux	Hong et Morrow-Howell (2010); Hsu <i>et al.</i> (2014)
	Échelle de Likert à 4 niveaux	Fujiwara <i>et al.</i> (2009); Sakurai <i>et al.</i> (2016)
	Question du <i>Brazilian Old Age Scale</i> (Veras, 1992)	De Souza (2003)
	Version thaïe du <i>EQ-5D Visual Analog Scale</i> (Wongpakaran <i>et al.</i> , 2013)	Rachasrimuang <i>et al.</i> (2018)

Tableau 3 : Caractéristiques de l'échantillon et effets des activités intergénérationnelles sur la santé et le bien-être des aînés dans les articles recensés

Auteurs (année)	Devis*	Échantillon		Effets sur la santé et le bien-être					
		N	Âge moyen (étendue)	Psychologique	Physique	Cognitif	Bien-être	Santé perçue	Qualité de vie
Anderson <i>et al.</i> (2017)	Qualitatif	15	74 (68-85)	+	+	+	+		
Barron <i>et al.</i> (2009)	Pré-expérimental	174	69 (60-86)		↑				
Bartlett (2001)	Qualitatif	5	- (62-80)	+					
Bartlett (2005)	Qualitatif	4	- (66-84)	+					
Belgrave (2011)	Quasi expérimental	27	-	↑ et ∅					
Breck <i>et al.</i> (2018)	Qualitatif	29	73,5 (-)	+					
Bullock et Osborne (1999)	Qualitatif	22	-	+					
Carlson <i>et al.</i> (2008)	ERA	128	69 (60-86)			↑*, ↑ et ∅			
Chapman <i>et al.</i> (1990)	Pré-expérimental	87	- (53-92)	∅					
Chippendale et Boltz (2015)	Mixte (ERA)	39	77 (-)	↑* et +					
Clyne <i>et al.</i> (2013)	Qualitatif	-	-	+					
Cordella <i>et al.</i> (2012)	Mixte (Pré-expérimental)	22 (questionnaires) 15 (entrevues)	- (62-82, aux entrevues)	∅ et +					∅
De Souza (2003)	Qualitatif	26	- (60 ou plus)	+	+	+	+		
De Souza (2011)	Qualitatif	32	-	+				+	

ERA = Étude à répartition aléatoire; ↑* = effet positif statistiquement significatif sur la santé et le bien-être des aînés; ↓* = effet négatif statistiquement significatif sur la santé et le bien-être des aînés; ↑ = tendance vers un effet positif sur la santé et le bien-être des aînés; ↓ = tendance vers un effet négatif sur la santé et le bien-être des aînés; ∅ = aucun effet sur la santé et le bien-être des aînés; + = effet positif rapporté de manière qualitative par les aînés.

* Pour les études mixtes, le devis du volet quantitatif de l'étude a été précisé entre parenthèses.

Tableau 3 : Caractéristiques de l'échantillon et effets des activités intergénérationnelles sur la santé et le bien-être des aînés dans les articles recensés (suite)

Auteurs (année)	Devis*	Échantillon		Effets sur la santé et le bien-être					
		N	Âge moyen (étendue)	Psychologique	Physique	Cognitif	Bien-être	Santé perçue	Qualité de vie
De Souza et Grundy (2007)	ERA	266	69,5 (-)					Ø	
Eggers et Hensley (2004)	Qualitatif	4	-	+					
Fees et Bradshaw (2003)	Qualitatif	42	-	+			+		
Fried <i>et al.</i> (2004)	ERA	128	69 (60-86)		↑* et ↑				
Friedman et Godfrey (2007)	Qualitatif	11	-	+	+	+			
Fujiwara <i>et al.</i> (2009)	Quasi expérimental	141	68,5 (-)		↑* et Ø			↑*	
Gamliel <i>et al.</i> (2014)	Mixte (Pré-expérimental)	25	- (66-77)	↑*					
Gaggioli <i>et al.</i> (2014)	Pré-expérimental	32	67,5 (-)	↑* et Ø					↑
Gruenewald <i>et al.</i> (2016)	ERA	702	67 (60-89)	↑*					
Halpin <i>et al.</i> (2017)	Mixte (Pré-expérimental)	101	77,6 (64-99)	↓*	Ø			Ø	
Hegeman <i>et al.</i> (2010)	Pré-expérimental	176	-	Ø					
Hernandez et Gonzalez (2008)	Quasi expérimental	101	75 (-)	↑*					
Herrmann <i>et al.</i> (2005)	Mixte (Quasi expérimental)	73	- (60-92)	↑* et Ø					

ERA = Étude à répartition aléatoire; ↑* = effet positif statistiquement significatif sur la santé et le bien-être des aînés; ↓* = effet négatif statistiquement significatif sur la santé et le bien-être des aînés; ↑ = tendance vers un effet positif sur la santé et le bien-être des aînés; ↓ = tendance vers un effet négatif sur la santé et le bien-être des aînés; Ø = aucun effet sur la santé et le bien-être des aînés; + = effet positif rapporté de manière qualitative par les aînés.

* Pour les études mixtes, le devis du volet quantitatif de l'étude a été précisé entre parenthèses.

Tableau 3 : Caractéristiques de l'échantillon et effets des activités intergénérationnelles sur la santé et le bien-être des aînés dans les articles recensés (suite)

Auteurs (année)	Devis*	Échantillon		Effets sur la santé et le bien-être					
		N	Âge moyen (étendue)	Psychologique	Physique	Cognitif	Bien-être	Santé perçue	Qualité de vie
Hong et Morrow-H. (2010)	Quasi expérimental	334	65 (51-84)	↑*	↑*			↑	
Hsu <i>et al.</i> (2014)	Quasi expérimental	118	70,7 (60-92)	↑*	↑	∅		↑	
Kamei <i>et al.</i> (2011)	Mixte (Quasi expérimental)	22	73,1 (-)	↑* et ∅	↑			↑	
Kinnevy et Morrow-H. (2000)	Mixte (Post-test)	97	70 (55-89)	↑			↑		
Larkin <i>et al.</i> (2005)	Qualitatif	16	-	↑ et +					
Ligon <i>et al.</i> (2012)	ERA	60	81,1 (67-96)	↑					
Lowenthal <i>et al.</i> (1991)	Mixte (Pré-expérimental)	21	-	↑	↑				
Meshel et McGlynn (2004)	Pré-expérimental	17	-	↑*					
Murayama <i>et al.</i> (2015)	Quasi expérimental	80	69,1 (65-79)	↑*, ↑ et ∅					
Newman <i>et al.</i> (1992)	Mixte (Post-test)	34	-		↑				↑
Newman <i>et al.</i> (1995)	Pré-expérimental	26	-	↑		↑			
Rachasrimuang <i>et al.</i> (2018)	ERA	306	71,8 (-)	↑*				↑*	
Reisig et Fees (2007)	Mixte (Post-test)	46	-	+	+		↑		

ERA = Étude à répartition aléatoire; ↑* = effet positif statistiquement significatif sur la santé et le bien-être des aînés; ↓* = effet négatif statistiquement significatif sur la santé et le bien-être des aînés; ↑ = tendance vers un effet positif sur la santé et le bien-être des aînés; ↓ = tendance vers un effet négatif sur la santé et le bien-être des aînés; ∅ = aucun effet sur la santé et le bien-être des aînés; + = effet positif rapporté de manière qualitative par les aînés.

* Pour les études mixtes, le devis du volet quantitatif de l'étude a été précisé entre parenthèses.

Tableau 3 : Caractéristiques de l'échantillon et effets des activités intergénérationnelles sur la santé et le bien-être des aînés dans les articles recensés (suite)

Auteurs (année)	Devis*	Échantillon		Effets sur la santé et le bien-être					
		N	Âge moyen (étendue)	Psychologique	Physique	Cognitif	Bien-être	Santé perçue	Qualité de vie
Sakurai <i>et al.</i> (2016)	Quasi expérimental	162	67,3 (-)	Ø	↑* et Ø	↑*		Ø	
Sakurai <i>et al.</i> (2018)	Quasi expérimental	59	68,0 (-)		Ø	Ø			
Sanders <i>et al.</i> (2013)	Pré expérimental	92	74,4 (57-89)	↑* et Ø					
Teater (2016)	Mixte (Post-test)	70	74 (58-92)	↑ et +			↑	↑	
Weintraub et Killian (2007)	Qualitatif	13	- (65-90)	+					
Weintraub et Killian (2009)	Qualitatif	13	- (65-90)		+				
Wilson <i>et al.</i> (2013)	Qualitatif	6	- (60-75)	+					
Xu <i>et al.</i> (2016)	Quasi expérimental	122	75 (-)	↑* et Ø					
Young <i>et al.</i> (2013)	Mixte (Pré-expérimental)	157	-	↑	↑*		↑*		

ERA = Étude à répartition aléatoire; ↑* = effet positif statistiquement significatif sur la santé et le bien-être des aînés; ↓* = effet négatif statistiquement significatif sur la santé et le bien-être des aînés; ↑ = tendance vers un effet positif sur la santé et le bien-être des aînés; ↓ = tendance vers un effet négatif sur la santé et le bien-être des aînés; Ø = aucun effet sur la santé et le bien-être des aînés; + = effet positif rapporté de manière qualitative par les aînés.

* Pour les études mixtes, le devis du volet quantitatif de l'étude a été précisé entre parenthèses

Tableau 4 : Dimensions de l'expérience occupationnelle dans les articles recensés

Auteurs (année)	Activer son corps, son esprit et ses sens	Créer des liens avec autrui	Contribuer à la communauté	Prendre soin de soi	Développer et exprimer son identité	Développer ses capacités	Vivre du plaisir et de la joie
Anderson <i>et al.</i> (2017)		X				X	X
Bartlett (2001)		X			X	X	
Bartlett (2005)		X			X		
Breck <i>et al.</i> (2018)	X	X				X	
Bullock et Osborne (1999)		X					
Chippendale et Boltz (2015)	X	X	X		X		
Clyne <i>et al.</i> (2013)		X	X		X		
Cordella <i>et al.</i> (2012)		X				X	X
De Souza (2003)		X			X	X	X
De Souza (2011)		X					
Eggers et Hensley (2004)		X	X			X	X
Fees et Bradshaw (2003)		X	X			X	
Friedman et Godfrey (2007)		X					
Halpin <i>et al.</i> (2017)			X				
Kamei <i>et al.</i> (2011)					X		
Kinnevy et Morrow-H. (2000)		X	X			X	
Larkin <i>et al.</i> (2005)		X	X		X		X
Newman <i>et al.</i> (1992)		X	X				
Reisig et Fees (2007)	X	X				X	
Teater (2016)		X					X
Weintraub et Killian (2007)		X	X				X
Weintraub et Killian (2009)	X			X			
Wilson <i>et al.</i> (2013)		X	X			X	
Young <i>et al.</i> (2013)			X			X	

Effets des activités intergénérationnelles sur le plan psychologique

Parmi les 45 études, plus des trois quarts ($n = 36$; 80 %) rapportent des effets positifs des activités intergénérationnelles sur au moins une variable associée à la santé psychologique des aînés. Trois études (6,7 %) ne rapportent aucun effet (Chapman et Neal, 1990; Hegeman *et al.*, 2010; Sakurai *et al.*, 2016), alors qu'une étude rapporte des effets négatifs sur le plan psychologique (Halpin *et al.*, 2017).

Plus précisément, toutes les études ayant évalué les effets des activités intergénérationnelles sur le sentiment de sens à la vie ($n = 6$; 13,3 %) (Bartlett, 2001; Chippendale et Boltz, 2015; Eggers et Hensley, 2004; Fees et Bradshaw, 2003; Larkin *et al.*, 2005; Murayama *et al.*, 2015), la confiance en soi ($n = 5$; 11,1 %) (Anderson *et al.*, 2017; Breck *et al.*, 2018; Friedman et Godfrey, 2007; Gamliel et Gabay, 2014; Teater, 2016), le sentiment d'utilité ($n = 7$; 15,6 %) (Belgrave, 2011; Clyne *et al.*, 2013; Cordella *et al.*, 2012; Eggers et Hensley, 2004; Friedman et Godfrey, 2007; Teater, 2016; Weintraub et Killian, 2007) et le sentiment d'être valorisé ($n = 5$; 11,1 %) (De Souza, 2011; Friedman et Godfrey, 2007; Larkin *et al.*, 2005; Teater, 2016; Wilson *et al.*, 2013) ont obtenu des résultats positifs sur ces variables. La majorité des études rapportant ce type de bienfaits ont eu recours à des devis qualitatifs. Une étude pré-expérimentale (Meshel et McGlynn, 2004), une étude qualitative (Larkin *et al.*, 2005) et deux études mixtes (Lowenthal et Egan, 1991; Young et Janke, 2013) ont rapporté que les activités intergénérationnelles avaient eu des effets positifs sur la satisfaction à l'égard de la vie. Une étude à répartition aléatoire a, pour sa part, observé une tendance positive au regard de cette variable (Ligon *et al.*, 2012).

Quelques études montrent aussi que les activités intergénérationnelles contribuent à une amélioration de l'*empowerment* ($n = 2$; 4,4 %) (Bartlett, 2001; Breck *et al.*, 2018) ou du sentiment d'accomplissement ($n = 3$; 6,7 %) (Friedman et Godfrey, 2007; Weintraub et Killian, 2007; Wilson *et al.*, 2013), à une diminution de l'anxiété ($n = 2$; 4,4 %) (Friedman et Godfrey, 2007; Teater, 2016), ainsi qu'à une amélioration de l'humeur ($n = 3$; 6,7 %) (Bullock et Janis, 1999; Chippendale et Boltz, 2015; Cordella *et al.*, 2012). Puis, bien que plusieurs études ($n = 19$; 42,22 %) aient rapporté des effets positifs des activités intergénérationnelles sur les symptômes dépressifs, l'estime de soi, le sentiment de solitude et le sentiment de générativité (lequel se définit comme le désir ressenti par les aînés de s'impliquer auprès des prochaines générations), certaines autres ($n = 10$; 22,22 %) n'ont rapporté aucun effet sur ces variables.

Effets des activités intergénérationnelles sur le plan physique

Quinze études (33,3 %) ont rapporté des bienfaits des activités intergénérationnelles sur au moins une variable associée à la santé physique des aînés. À l'inverse, deux études (4,44 %) n'ont, pour leur part, rapporté aucun effet sur les variables liées à la santé physique (Halpin *et al.*, 2017; Sakurai *et al.*, 2018).

Selon trois études qualitatives, la participation à des activités intergénérationnelles pourrait contribuer à atténuer les douleurs physiques (Anderson *et al.*, 2017; De Souza, 2003; Reisig et Fees, 2006). Une étude quasi expérimentale a, quant à elle, rapporté une tendance positive en ce sens chez les participants à un programme

intergénérationnel, sans toutefois noter une différence significative avec le groupe témoin (Kamei *et al.*, 2011). En outre, sur trois études quasi expérimentales et une étude à répartition aléatoire ayant évalué les effets sur la force de préhension, deux ont montré des résultats positifs significatifs (Fujiwara *et al.*, 2009; Sakurai *et al.*, 2016), une a rapporté une tendance positive non significative (Fried *et al.*, 2004) et une a conclu à une absence d'effet (Sakurai *et al.*, 2018). Deux études mixtes et une étude pré-expérimentale ayant évalué la santé physique générale perçue ont rapporté des effets positifs de la participation à un programme intergénérationnel sur ce plan (Lowenthal et Egan, 1991; Newman et Riess, 1992; Young et Janke, 2013). Toutefois, selon la littérature analysée, les effets des activités intergénérationnelles sur la vitesse de marche sont disparates. En effet, bien qu'une étude à répartition aléatoire ait révélé des effets positifs (Fried *et al.*, 2004), trois études quasi expérimentales n'ont rapporté aucun effet quant à cet aspect (Fujiwara *et al.*, 2009; Sakurai *et al.*, 2018; Sakurai *et al.*, 2016). Finalement, les quelques études s'étant intéressées aux effets des activités intergénérationnelles sur l'équilibre (Friedman et Godfrey, 2007; Sakurai *et al.*, 2016) et la fonction physique, telle qu'évaluée par les questionnaires *Short Form Health Survey-36* (SF-36), SF-12 et SF-8 (Halpin *et al.*, 2017; Hsu *et al.*, 2014; Kamei *et al.*, 2011), rapportent des résultats mitigés; certaines ont trouvé des effets positifs, alors que d'autres n'ont trouvé aucun effet.

Effets des activités intergénérationnelles sur le plan cognitif

Six études (13,3 %) (trois qualitatives, deux quasi expérimentales et une à répartition aléatoire) ont relevé des effets positifs des activités intergénérationnelles sur au moins une variable associée au plan cognitif de la santé des aînés (Anderson *et al.*, 2017; Carlson *et al.*, 2008; De Souza, 2003; Friedman et Godfrey, 2007; Newman *et al.*, 1995; Sakurai *et al.*, 2016). Pour leur part, deux études quasi expérimentales n'ont rapporté aucun effet sur ce plan (Hsu *et al.*, 2014; Sakurai *et al.*, 2018).

Effets des activités intergénérationnelles sur d'autres variables

Sept études (15,6 %) ont rapporté des effets positifs des activités intergénérationnelles sur le sentiment de bien-être général. Pour quatre d'entre elles (Kinnevy et Morrow-Howell, 2000; Reisig et Fees, 2006; Teater, 2016; Young et Janke, 2013), il s'agissait de données issues d'une étude mixte, alors que les trois autres (Anderson *et al.*, 2017; De Souza, 2003; Fees et Bradshaw, 2003) ont plutôt utilisé un devis qualitatif. Alors que sept études (15,6 %) ont relevé des bienfaits des activités intergénérationnelles sur la santé perçue (De Souza, 2011; Fujiwara *et al.*, 2009; Hong et Morrow-Howell, 2010; Hsu *et al.*, 2014; Kamei *et al.*, 2011; Rachasrimuang *et al.*, 2018; Teater, 2016), trois (6,7 %) n'ont documenté aucun résultat concluant (De Souza et Grundy, 2007; Halpin *et al.*, 2017; Sakurai *et al.*, 2016). Enfin, si deux études (4,4 %) ont montré des effets positifs sur la qualité de vie (Gaggioli *et al.*, 2014; Newman et Riess, 1992), une autre n'a observé aucun effet sur cette variable (Cordella *et al.*, 2012).

Les dimensions de l'expérience occupationnelle

Près de la moitié des études (n = 22; 48,9 %) considérées pour l'étude de la portée ont permis de faire des liens entre les résultats rapportés et les dimensions de l'expérience occupationnelle du modèle « Vivez bien votre vie ».

La dimension de l'expérience occupationnelle ressortant le plus fréquemment chez les aînés en lien avec la participation à des activités intergénérationnelles est « créer des liens avec les autres ». En effet, cette dimension de l'expérience est ressortie dans 19 des études retenues (42,2 %). Les études qui faisaient ressortir les liens avec la dimension de l'expérience « créer des liens avec les autres » exposaient que les activités intergénérationnelles fournissaient une occasion d'établir un dialogue ouvert (De Souza, 2011) et de favoriser la compréhension et un respect mutuel entre les générations (De Souza, 2003; Fees et Bradshaw, 2003) permettant de combler le fossé entre celles-ci (De Souza, 2011). En outre, certaines études décrivaient que les activités intergénérationnelles étaient pour les aînés une occasion de partage et d'échange entre les générations (Anderson *et al.*, 2017), notamment en termes d'expériences (Chippendale et Boltz, 2015), d'intérêts (Chippendale et Boltz, 2015), de sentiments (Chippendale et Boltz, 2015; De Souza, 2003, 2011) et de valeurs (Wilson *et al.*, 2013).

Le fait de pouvoir contribuer à la communauté et à la société ($n = 11$; 24,4 %) (Chippendale et Boltz, 2015; Clyne *et al.*, 2013; Eggers et Hensley, 2004; Fees et Bradshaw, 2003; Halpin *et al.*, 2017; Kinnevy et Morrow-Howell, 2000; Larkin *et al.*, 2005; Newman et Riess, 1992; Weintraub et Killian, 2007; Wilson *et al.*, 2013; Young et Janke, 2013) est également une dimension de l'expérience qui se dégageait de plusieurs études. Plus précisément, les aînés participant aux activités intergénérationnelles rapportent que ces activités leur donnent le sentiment de « faire une différence » dans la vie des jeunes (Eggers et Hensley, 2004; Larkin *et al.*, 2005) et de créer un héritage (Chippendale et Boltz, 2015), en plus d'être une façon de redonner à la communauté (Wilson *et al.*, 2013).

De plus, 11 études (24,4 %) (Anderson *et al.*, 2017; Bartlett, 2001; Breck *et al.*, 2018; Cordella *et al.*, 2012; De Souza, 2003; Eggers et Hensley, 2004; Fees et Bradshaw, 2003; Kinnevy et Morrow-Howell, 2000; Reisig et Fees, 2006; Wilson *et al.*, 2013; Young et Janke, 2013) ont rapporté que les activités intergénérationnelles permettaient aux aînés de développer leurs capacités et leur potentiel.

Un nombre plus restreint d'études soulignaient que les activités intergénérationnelles donnaient l'occasion aux aînés de développer et d'exprimer leur identité ($n = 6$; 13,3 %) (Bartlett, 2001, 2005; Chippendale et Boltz, 2015; Clyne *et al.*, 2013; De Souza, 2003; Kamei *et al.*, 2011; Larkin *et al.*, 2005), de vivre du plaisir et de la joie ($n = 7$; 15,6 %) (Anderson *et al.*, 2017; Cordella *et al.*, 2012; De Souza, 2003; Eggers et Hensley, 2004; Halpin *et al.*, 2017; Larkin *et al.*, 2005; Teater, 2016; Weintraub et Killian, 2007) ou d'activer leur corps, leur esprit et leurs sens ($n = 4$; 8,9 %) (Breck *et al.*, 2018; Chippendale et Boltz, 2015; Reisig et Fees, 2006; Weintraub et Killian, 2009). Dans leur étude, Weintraub et Killian (2009) rapportent que la participation au programme intergénérationnel était perçue comme une façon de prendre soin de soi. Finalement, aucune étude n'a mis en relief la dimension « construire sa prospérité » du modèle « Vivez bien votre vie ».

DISCUSSION

Cette étude de la portée visait à synthétiser l'état des connaissances quant aux effets des activités intergénérationnelles offertes dans des organisations du milieu communautaire sur la santé des aînés autonomes vivant à domicile, en considérant une perspective occupationnelle. Essentiellement, il appert que les activités intergénérationnelles sont susceptibles de générer des bienfaits sur la santé des aînés, et ce, principalement sur le plan psychologique. Ce résultat est concordant avec les conclusions d'autres recensions des écrits qui ont examiné les effets des activités intergénérationnelles chez les aînés (Galbraith *et al.*, 2015 ; Knight *et al.*, 2014 ; Lou et Dai, 2017 ; Park, 2014a ; Springate *et al.*, 2008, Gualano *et al.*, 2018).

Quelques études recensées mettent aussi en évidence les bienfaits des activités intergénérationnelles sur la santé physique des aînés. À cet effet, Park (2014b) parvient à des conclusions similaires dans sa revue de la littérature portant spécifiquement sur les effets des activités intergénérationnelles sur la santé physique des aînés. À première vue, on pourrait émettre l'hypothèse que ces bienfaits sont liés aux exigences physiques de chaque activité. Or, la majorité des études ayant exploré cette facette de la santé des aînés portaient sur des programmes comprenant des activités peu exigeantes sur le plan physique (p. ex. : activités éducatives). Néanmoins, plusieurs de ces études concernaient un programme exigeant un haut niveau d'engagement (jusqu'à 15 h par semaine). Ainsi, il est possible que les bienfaits physiques soient liés au fait de devoir se déplacer pour se rendre au lieu où se tenait l'activité et de prendre part à l'activité elle-même. Par ailleurs, les deux études ayant porté sur un programme intergénérationnel comprenant exclusivement des activités physiques n'ont pas inclus dans leur devis de recherche des variables liées à la santé physique (Hernandez et Gonzalez, 2008; Xu *et al.*, 2016).

Les résultats des rares études ayant examiné les effets des activités intergénérationnelles sur le plan cognitif de la santé ne permettent pas de conclure sans équivoque à la présence de bienfaits. D'une part, il est possible que l'absence d'effet dans certaines études soit liée au fait que les aînés recrutés ne présentaient pas de difficultés sur le plan cognitif au départ (score au MMSE supérieur à 25 en moyenne) (Carlson *et al.*, 2008; Sakurai *et al.*, 2018; Sakurai *et al.*, 2016). D'autre part, les résultats inconsistants d'une étude à l'autre peuvent être expliqués par le fait que divers instruments de mesure ont été utilisés pour documenter les variables liées à la santé cognitive.

Enfin, alors que les études ayant porté sur le sentiment de bien-être général ont toutes mené à des résultats positifs, celles ayant exploré la qualité de vie ou la santé perçue ne permettent pas de statuer sur les effets des activités intergénérationnelles à ces niveaux.

La présente recension s'est également penchée sur l'expérience vécue des aînés quant à leur participation à des activités intergénérationnelles en se servant du modèle conceptuel ergothérapique de promotion de la santé « Vivez bien votre vie » (Moll *et al.*, 2015). Essentiellement, quatre dimensions de l'expérience occupationnelle contribuant à la santé des aînés ont été fréquemment documentées dans les études : 1) créer des liens avec les autres ; 2) contribuer à la communauté et à la société ; 3) développer

ses capacités et son potentiel; et 4) vivre du plaisir et de la joie. Or, il est possible de faire des liens entre ces expériences vécues par les aînés lors de leur participation aux activités intergénérationnelles et les nombreux effets de ces activités sur leur santé. En effet, plusieurs études montrent que le fait d'être intégré socialement et d'avoir des relations sociales de qualité est associé à une meilleure santé mentale et à un plus grand bien-être psychologique (Santini, Koyanagi, Tyrovolas, Mason et Haro, 2015; Schwarzbach, Lupp, Forstmeier, König et Riedel-Heller, 2014), en plus de favoriser le maintien d'une bonne santé cognitive (Béland, Zunzunegui, Alvarado, Otero et Del Ser, 2005). En outre, il est maintenant largement reconnu que, pour les aînés, le fait de contribuer à sa communauté par l'entremise du bénévolat a des effets bénéfiques non seulement sur la santé psychologique, mais également sur la santé physique (Lum et Lightfoot, 2005; Tang, 2009). En ce qui a trait à l'expérience de développer ses capacités et son potentiel, des études montrent les liens entre le fait de continuer à apprendre à un âge plus avancé et une meilleure estime de soi ainsi qu'un plus grand bien-être psychologique (Hammond, 2004; Narushima, Liu et Diestelkamp, 2018). Finalement, le fait de s'engager dans des activités qui procurent du plaisir est associé à une meilleure humeur, une plus grande satisfaction à l'égard de la vie, moins de symptômes dépressifs ainsi qu'une meilleure santé physique (Pressman *et al.*, 2009).

Qui plus est, en étant vécues par les aînés comme des occasions de créer des liens avec les autres et de contribuer à sa communauté, les activités intergénérationnelles montrent leur potentiel de contrer l'isolement social de ces populations. Or l'isolement social est un problème majeur qui touche une proportion importante d'aînés (Gouvernement du Canada, 2014) et qui est associé à de nombreuses conséquences négatives, dont le déclin cognitif, les chutes, l'institutionnalisation, voire la mortalité (Nicholson, 2012). En outre, il appert que les activités intergénérationnelles favorisent le partage, les échanges et la compréhension entre les générations, contribuent à un plus grand respect mutuel et, par la même occasion, permettent de combler le fossé entre celles-ci. Ces éléments, combinés aux données probantes venant appuyer la thèse des bienfaits des activités intergénérationnelles pour réduire l'âgisme (Knight *et al.*, 2014; Lou et Dai, 2017; Park, 2015), mettent bien en lumière le potentiel des activités intergénérationnelles pour amoindrir les préjugés entre les générations et, par le fait même, contribuer au développement d'une société plus solidaire et plus inclusive.

Enfin, soulignons que la possibilité qu'offrent les activités intergénérationnelles de créer des liens avec les autres et de contribuer à la communauté fournit des conditions permettant aux aînés d'atteindre le plus haut degré de participation sociale du continuum de six degrés de participation sociale proposé par Levasseur *et al.* (2010). Ce niveau est désigné « engagement social » et réfère à une contribution individuelle à la collectivité, laquelle est susceptible de générer des bienfaits chez cette dernière.

Limites méthodologiques des articles recensés

Bien que la qualité des études n'ait pas été évaluée dans le cadre de cette étude de la portée, plusieurs limites ont néanmoins été identifiées au cours de l'analyse et méritent d'être soulignées. Les tailles d'échantillon de plusieurs études (qualitatives et

quantitatives) étaient relativement petites. De plus, rares sont les programmes intergénérationnels décrits de façon détaillée, particulièrement en ce qui concerne la fréquence, le nombre et la durée des rencontres. Sans une description détaillée des activités intergénérationnelles, il s'avère difficile pour les intervenants et milieux d'action de les mettre en œuvre et impossible pour les chercheurs de poursuivre adéquatement le développement des connaissances dans ce domaine.

Les études recensées dans cette étude de la portée ont eu recours à une grande diversité d'outils de mesure pour documenter chacune des variables. À titre d'exemple, quatre questionnaires distincts ont été utilisés pour mesurer les effets des activités intergénérationnelles sur la satisfaction à l'égard de la vie. Le choix des outils de mesure était généralement peu justifié et les qualités métrologiques, rarement spécifiées. Dans un grand nombre d'articles, les auteurs ont utilisé des outils de mesure « maison » développés spécifiquement pour l'étude, ou des outils existants qu'ils ont modifiés sans les valider au préalable. Par ailleurs, la grande majorité des études n'ont pas examiné les effets des activités intergénérationnelles à long terme, ne comportant qu'une collecte de données à la fin du programme intergénérationnel. Finalement, la majorité des études ne rapportaient aucun fondement conceptuel ou théorique.

Recommandations pour la recherche

Cette étude de la portée a permis de faire le constat qu'une quantité importante d'études qualitatives ont été effectuées jusqu'à maintenant pour décrire les effets des activités intergénérationnelles, tels que perçus par les aînés. Ces études sont essentielles afin d'explorer et de comprendre le vécu des aînés qui s'impliquent dans les activités intergénérationnelles. Il serait néanmoins pertinent que d'autres études se penchent sur les dimensions de l'expérience occupationnelle vécue par les aînés qui s'engagent dans ce type d'activités. Par ailleurs, il serait utile de mener plus d'études ayant recours à des devis expérimentaux et longitudinaux auprès de plus larges échantillons pour examiner les effets des activités intergénérationnelles sur la santé des aînés à court, moyen et long termes. Sachant qu'il est opportun et révélateur de trianguler les sources de données sur les effets, les devis mixtes semblent tout à fait indiqués pour approfondir ce champ de connaissances et mieux comprendre les conditions de succès des programmes intergénérationnels.

Dans les recherches futures, les chercheurs du domaine devraient accorder une attention particulière à la description des activités intergénérationnelles. L'utilisation du « Template for Intervention Description and Replication (TIDieR) checklist and guide » est un outil utile à cette fin (Hoffmann *et al.*, 2014). Issu d'une recension des écrits et d'une étude Delphi composée d'un panel d'experts internationaux en matière de méthodologie de recherche, le TIDieR restreindrait les risques d'omissions d'informations clés permettant la reproductibilité ou la mise en œuvre des activités.

Sur le plan de la mesure des effets, il serait avisé que, dans l'avenir, les chercheurs aient recours à des outils ayant de bonnes qualités métrologiques. Il importe également que les chercheurs utilisent des outils communs pour mesurer les effets des

activités intergénérationnelles sur la santé des aînés. Cela permettrait de comparer les résultats d'une étude à l'autre. Une autre piste de recherche intéressante serait de mener des études permettant de mesurer les effets des activités intergénérationnelles qui sont attribuables à la composante intergénérationnelle elle-même, plutôt qu'à la nature de l'activité (p. ex. : activité physique). Cela pourrait être réalisé à l'aide d'études dans lesquelles les groupes de comparaison participent à la même activité que les participants des groupes expérimentaux, mais sans la composante intergénérationnelle.

Finalement, dans une perspective de promotion de la santé, les chercheurs devraient davantage s'engager dans des projets de recherche participative impliquant les milieux d'action communautaire afin d'examiner quels sont les programmes qui répondent le mieux aux besoins de leur clientèle et quels sont les facilitateurs et les obstacles à l'implantation de ces programmes. De telles études pourraient éclairer les milieux d'action sur les conditions optimales à mettre en place pour assurer le succès d'implantation de ces programmes.

Forces et limites de cette étude de la portée

Cette étude de la portée est la première à avoir investigué la manière dont les aînés décrivent leur participation aux activités intergénérationnelles en considérant les dimensions occupationnelles susceptibles d'influencer leur santé et leur bien-être, grâce au modèle conceptuel « Vivez bien votre vie ». Dans le cadre de la présente recension, une recherche documentaire exhaustive sans restriction quant aux types de devis a été conduite, permettant de brosser un portrait large de l'état des connaissances dans ce domaine de recherche. En outre, l'ensemble du processus de tri des articles ainsi que l'extraction des données ont été effectués de manière indépendante par deux réviseurs.

Quelques limites doivent néanmoins être soulignées. La qualité des études recensées n'a pas été considérée. Cette limite est toutefois inhérente au choix de la méthode utilisée, soit l'étude de la portée, qui vise à faire une synthèse des connaissances scientifiques disponibles sur un sujet en émergence en considérant une grande diversité de devis et de méthodologies, et non à documenter la force de la preuve. De plus, la littérature grise et les écrits scientifiques pertinents publiés après juillet 2019 n'ont pas été pris en compte dans cette étude de la portée pour des considérations pragmatiques.

CONCLUSION

Cette étude est la première à documenter l'effet des activités intergénérationnelles sur la santé des aînés autonomes vivant à domicile, dans une perspective occupationnelle. Cette étude de la portée conforte la thèse des bienfaits des activités intergénérationnelles sur la santé et le bien-être des aînés et, plus particulièrement, sur le plan psychologique. En outre, il en ressort que ces activités sont liées à plusieurs dimensions de l'expérience occupationnelle, notamment la création de relations signifiantes et la contribution à sa communauté. De ce fait, les activités intergénérationnelles ont le

potentiel de favoriser l'engagement social des aînés dans leur communauté. Considérant la grande variété d'activités intergénérationnelles ainsi que la diversité des expériences qu'elles permettent de vivre, les sciences de l'occupation ainsi que le modèle « Vivez bien votre vie » sont susceptibles d'apporter un éclairage utile pour ce domaine de recherche. Enfin, de par leur expertise en lien avec les occupations, les ergothérapeutes sont des acteurs de premier plan pour promouvoir les activités intergénérationnelles en tant que stratégie favorisant la santé et le bien-être des aînés auprès des organismes communautaires, des instances municipales et gouvernementales, de même que des instances du secteur privé impliqués dans l'offre de services aux aînés.

REMERCIEMENTS

Les auteurs souhaitent remercier Rhode Esther Joseph, ergothérapeute, pour sa contribution à une portion de la validation des articles, ainsi que Myrian Grondin, bibliothécaire, pour ses judicieux conseils et sa grande disponibilité.

Roxane DeBroux Leduc, erg., M. Sc., est titulaire d'une bourse de formation à la maîtrise des Fonds de recherche du Québec-Santé (FRQ-S) pour les détenteurs d'un diplôme professionnel. Samuel Turcotte, erg., Ph. D., détient une bourse de recherche de la Stratégie canadienne de recherche axée sur le patient des Instituts de la recherche en santé du Canada (SRAP-IRSC) via le volet Transition à un rôle de chef de file en recherche axée sur le patient (2020-2023).

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Aday, R. H., Aday, K. L., Arnold, J. L., et Bendix, S. L. (1996). Changing children's perceptions of the elderly. *Gerontology and Geriatrics Education*, 16(3), 37-51. https://doi.org/10.1300/J021v16n03_04
- Anderson, S., Fast, J., Keating, N., Eales, J., Chivers, S., et Barnett, D. (2017). Translating knowledge: Promoting health through intergenerational community arts programming. *Health Promotion Practice*, 18(1), 15-25. <https://doi.org/10.1177/1524839915625037>
- Arksey, H., et O'Malley, L. (2005). Scoping studies: Towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, 8(1), 19-32.
- Ayala, J. S., Hewson, J. A., Bray, D., Jones, G., et Hartley, D. (2007). Intergenerational programs. *Journal of Intergenerational Relationships*, 5(2), 45-60. https://doi.org/10.1300/J194v05n02_04
- Barron, J. S., Tan, E. J., Yu, Q., Song, M., McGill, S., et Fried, L. P. (2009). Potential for intensive volunteering to promote the health of older adults in fair health. *Journal of Urban Health*, 86(4), 641-653. <https://doi.org/10.1007/s11524-009-9353-8>
- Bartlett, J. R. (2001). Older women, personal narratives, and the power of sharing with adolescent girls. *Adulthood Journal*, 3(1), 32-47. <https://doi.org/10.1002/j.2161-0029.2001.tb00103.x>
- Bartlett, J. R. (2005). An intergenerational retreat revisited. *Journal of Intergenerational Relationships*, 3(2), 23-41. https://doi.org/10.1300/J194v03n02_03

- Baum, C. M., Christiansen, C. H., et Bass, J. D. (2015). The Person-Environment-Occupation-Performance (PEOP) Model. Dans C. M. Baum, C. H. Christiansen et J. D. Bass (dir.), *Occupational Therapy: Performance, Participation, and Well-Being* (4^e éd., p. 49-55). Thorofare, NJ : Slack Incorporated.
- Béland, F., Zunzunegui, M. V., Alvarado, B., Otero, A., et Del Ser, T. (2005). Trajectories of cognitive decline and social relations. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 50(6), 320-330. <https://doi.org/10.1093/geronb/60.6.P320>
- Belgrave, M. (2011). The effect of a music therapy intergenerational program on children and older adults' intergenerational interactions, cross-age attitudes, and older adults' psychosocial well-being. *Journal of Music Therapy*, 48(4), 486-508. <https://doi.org/10.1093/jmt/48.4.486>
- Breck, B. M., Dennis, C. B., et Leedahl, S. N. (2018). Implementing reverse mentoring to address social isolation among older adults. *Journal of Gerontological Social Work*, 61(5), 513-525. <http://doi.org/10.1080/01634372.2018.1448030>
- Bullock, R., et Janis, S. (1999). Seniors', volunteers', and families' perspectives of an intergenerational program in a rural community. *Educational Gerontology*, 25(3), 237-251.
- Canedo-García, A., García-Sánchez, J. N., et Pacheco-Sanz, D. I. (2017). A systematic review of the effectiveness of intergenerational programs. *Frontiers in Psychology*, 8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01882>
- Carlson, M. C., Seeman, T., et Fried, L. P. (2000). Importance of generativity for healthy aging in older women. *Aging Clinical and Experimental Research*, 12(2), 132-140.
- Carlson, M. C., Saczynski, J. S., Rebok, G. W., Seeman, T., Glass, T. A., McGill, S., ... et Fried, L. P. (2008). Exploring the effects of an "everyday" activity program on executive function and memory in older adults: Experience Corps. *The Gerontologist*, 48(6), 793-801.
- Chapman, N. J., et Neal, M. B. (1990). The effects of intergenerational experiences on adolescents and older adults. *The Gerontologist*, 30(6), 825-832.
- Chippendale, T., et Boltz, M. (2015). Living legends: Effectiveness of a program to enhance sense of purpose and meaning in life among community-dwelling older adults. *American Journal of Occupational Therapy*, 69(4), 1-11. <https://doi.org/10.5014/ajot.2015.014894>
- Clyne, M., Cordella, M., Schüpbach, D., et Maher, B. (2013). Connecting younger second-language learners and older bilinguals: Interconnectedness and social inclusion. *International Journal of Multilingualism*, 10(4), 375-393. <https://doi.org/10.1080/14790718.2013.832120>
- Cordella, M., Radermacher, H., Huang, H., Browning, C. J., Baumgartner, R., De Soysa, T., et Feldman, S. (2012). Intergenerational and intercultural encounters: Connecting students and older people through language learning. *Journal of Intergenerational Relationships*, 10(1), 80-85. <https://doi.org/10.1080/15350770.2012.646536>
- Courtin, E., et Knapp, M. (2017). Social isolation, loneliness and health in old age: A scoping review. *Health and Social Care in the Community*, 25(3), 799-812. <https://doi.org/10.1111/hsc.12311>
- Daudt, H. M., Van Mossel, C., et Scott, S. J. (2013). Enhancing the scoping study methodology: A large, inter-professional team's experience with Arksey and O'Malley's framework. *BMC Medical Research Methodology*, 13(48), 1-9. <http://www.biomedcentral.com/1471-2288/13/48>
- De Souza, E. M. (2003). Intergenerational interaction in health promotion: A qualitative study in Brazil. *Revista de Saúde Pública*, 37(4), 463-469.
- De Souza, E. M. (2011). Intergenerational integration, social capital and health: A theoretical framework and results from a qualitative study. *Cien Saude Colet*, 16(3), 1733-1744. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000300010>
- De Souza, E. M., et Grundy, E. (2007). Intergenerational interaction, social capital and health: Results from a randomised controlled trial in Brazil. *Social Science and Medicine*, 65(7), 1397-1409. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2007.05.022>
- Eggers, S. J., et Hensley, B. H. (2004). Empowering spirituality and generativity through intergenerational connections. *Journal of Religion, Spirituality & Aging*, 17(1-2), 87-108. https://doi.org/10.1300/J496v17n01_05

- Engelhardt, H., Buber, I., Skirbekk, V., et Prskawetz, A. (2009). Social involvement, behavioural risks and cognitive functioning among older people. *Ageing and Society*, 30(5), 779-809. <https://doi.org/10.1017/S0144686X09990626>
- Escobar-Bravo, M. A., Puga-Gonzalez, D., et Martin-Baranera, M. (2012). Protective effects of social networks on disability among older adults in Spain. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 54(1), 109-116. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2011.01.008>
- Fees, B. S., et Bradshaw, M. H. (2003). PATH across the generations: Older adults' perceptions on the value of intergenerational contact. *Care Management Journals*, 4(4), 209-215.
- Flora, P. K., et Faulkner, G. E. J. (2007). Physical activity: An innovative context for intergenerational programming. *Journal of Intergenerational Relationships*, 4(4), 63-74. https://doi.org/10.1300/J194v04n04_05
- Fried, L. P., Carlson, M. C., Freedman, M., Frick, K. D., Glass, T. A., Hill, J., ... et Zeger, S. (2004). A social model for health promotion for an aging population: Initial evidence on the Experience Corps model. *Journal of Urban Health*, 81(1), 64-78. <https://doi.org/10.1093/jurban/jth094>
- Friedman, B. M., et Godfrey, F. (2007). Intergenerational exercise addresses the public health issue of obesity. *Journal of Intergenerational Relationships*, 5(1), 79-94. https://doi.org/10.1300/J194v05n01_06
- Fujiwara, Y., Sakuma, N., Ohba, H., Nishi, M., Lee, S., Watanabe, N., ... et Shinkai, S. (2009). REPRINTS: Effects of an intergenerational health promotion program for older adults in Japan. *Journal of Intergenerational Relationships*, 7(1), 17-39.
- Gaggioli, A., Morganti, L., Bonfiglio, S., Scaratti, C., Cipresso, P., Serino, S., et Riva, G. (2014). Intergenerational group reminiscence: A potentially effective intervention to enhance elderly psychosocial wellbeing and to improve children's perception of aging. *Educational Gerontology*, 40(7), 486-498. <https://doi.org/10.1080/03601277.2013.844042>
- Galbraith, B., Larkin, H., Moorhouse, A., et Oomen, T. (2015). Intergenerational programs for persons with dementia: A scoping review. *Journal of Gerontological Social Work*, 58(4), 357-378. <https://doi.org/10.1080/01634372.2015.1008166>
- Gamliel, T., et Gabay, N. (2014). Knowledge exchange, social interactions, and empowerment in an intergenerational technology program at school. *Educational Gerontology*, 40(8), 597-617. <https://doi.org/10.1080/03601277.2013.863097>
- Gilmour, H. (2012). Social participation and the health and well-being of Canadian seniors. *Health Reports*, 23(4), 23-32.
- Glass, T. A., De Leon, C. F., Bassuk, S. S., et Berkman, L. F. (2006). Social engagement and depressive symptoms in late life: Longitudinal findings. *Journal of Aging and Health*, 18(4), 604-628. <https://doi.org/10.1177/0898264306291017>
- Gouvernement du Canada. (2014). Rapport sur l'isolement social des aînés 2013-2014 du Conseil national des aînés. Récupéré de <https://www.canada.ca/fr/conseil-national-aines/programmes/publications-rapports/2014/isolement-social-aines.html>
- Grant, M. J., et Booth, A. (2009). A typology of reviews: An analysis of 14 review types and associated methodologies. *Health Information & Libraries Journal*, 26(2), 91-108. <https://doi.org/10.1111/j.1471-1842.2009.00848.x>
- Gruenewald, T. L., Tanner, E. K., Fried, L. P., Carlson, M. C., Xue, Q. L., Parisi, J. M., ... et Seeman, T. E. (2016). The Baltimore Experience Corps Trial: Enhancing generativity via intergenerational activity engagement in later life. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences & Social Sciences*, 71(4), 661-670. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbv005>
- Gualano, M. R., Voglino, G., Bert, F., Thomas, R., Camussi, E., et Siliquini, R. (2018). The impact of intergenerational programs on children and older adults: A review. *International Psychogeriatrics*, 30(4), 451-468.
- Halpin, S. N., Dillard, R. L., Idler, E., Clevenger, C., Rothschild, E., Blanton, S., ... et Flacker, J. M. (2017). The benefits of being a senior mentor: Cultivating resilience through the mentorship of health

- professions students. *Gerontology and Geriatrics Education*, 38(3), 283-294. <http://doi.org/10.1080/02701960.2015.1079707>
- Hammell, K. W. (2009). Self-care, productivity and leisure or dimensions of occupational experience? Rethinking occupational "categories". *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 76(2), 107-114. <https://doi.org/10.1177/000841740907600208>
- Hammond, C. (2004). Impacts of lifelong learning upon emotional resilience, psychological and mental health: Fieldwork evidence. *Oxford Review of Education*, 30, 551-568. <https://doi.org/10.1080/0305498042000303008>
- Hatton-Yeo, A. (2006). *Intergenerational practice: Active participation across the generations*. Stoke-on-Trent: Beth Johnson Foundation. Récupéré de <https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.494.3377&rep=rep1&type=pdf>
- Hegeman, C. R., Roodin, P., Gilliland, K. A., et O'Flathabhain, K. B. (2010). Intergenerational service learning: linking three generations: concept, history, and outcome assessment. *Gerontology and Geriatrics Education*, 31(1), 37-54. <https://doi.org/10.1080/02701960903584418>
- Hernandez, C. R., et Gonzalez, M. Z. (2008). Effects of intergenerational interaction on aging. *Educational Gerontology*, 34(4), 292-305. <https://doi.org/10.1080/03601270701883908>
- Herrmann, D. S., Sipsas-Herrmann, A., Stafford, M., et Herrmann, N. C. (2005). Benefits and risks of intergenerational program participation by senior citizens. *Educational Gerontology*, 31(2), 123-138.
- Hoffmann, T. C., Glasziou, P. P., Boutron, I., Milne, R., Perera, R., Moher, D., ... et Michie, S. (2014). Better reporting of interventions: Template for intervention description and replication (TIDieR) checklist and guide. *British Medical Journal*, 348, g1687. <https://doi.org/10.1136/bmj.g1687>
- Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., et Layton, J. B. (2010). Social relationships and mortality risk: A meta-analytic review. *PLOS Medicine*, 7(7), e1000316. doi:10.1371/journal.pmed.1000316
- Hong, S. I., et Morrow-Howell, N. (2010). Health outcomes of Experience Corps: A high-commitment volunteer program. *Social Science and Medicine*, 71(2), 414-420. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.04.009>
- Hsu, S., Rong, J., Lin, H., et Liu, C. Y. (2014). Effectiveness of intergenerational program in improving community seniors citizens' general health and happiness. *European Scientific Journal*, 10(12).
- Jarrott, S. E. (2011). Where have we been and where are we going? Content analysis of evaluation research of intergenerational programs. *Journal of Intergenerational Relationships*, 9(1), 37-52. <https://doi.org/10.1080/15350770.2011.544594>
- Jonsson, H. (2008). A new direction in the conceptualization and categorization of occupation. *Journal of Occupational Science*, 15(1), 3-8. <https://doi.org/10.1080/14427591.2008.9686601>
- Jylhä, M. (2004). Old age and loneliness: Cross-sectional and longitudinal analyses in the Tampere Longitudinal Study on Aging. *Canadian Journal on Aging*, 23(2), 157-168.
- Kamei, T., Itoi, W., Kajii, F., Kawakami, C., Hasegawa, M., et Sugimoto, T. (2011). Six month outcomes of an innovative weekly intergenerational day program with older adults and school-aged children in a Japanese urban community. *Japan Journal of Nursing Science*, 8(1), 95-107. <https://doi.org/10.1111/j.1742-7924.2010.00164.x>
- Kinnevy, S., et Morrow-Howell, N. (2000). Perceived benefits of intergenerational tutoring. *Gerontology and Geriatrics Education*, 20(2), 3-17. https://doi.org/10.1300/J021v20n02_02
- Knight, T., Skouteris, H., Townsend, M., et Hooley, M. (2014). The act of giving: A systematic review of nonfamilial intergenerational interaction. *Journal of Intergenerational Relationships*, 12(3), 257-278. <https://doi.org/10.1080/15350770.2014.929913>
- Krause, N., et Shaw, B. A. (2003). Role-specific control, personal meaning and health in late life. *Research on Aging*, 25, 559-586. <https://doi.org/10.1177/0164027503256695>
- Krueger, K. R., Wilson, R. S., Kamenetsky, J. M., Barnes, L. L., Bienias, J. L., et Bennett, D. A. (2009). Social engagement and cognitive function in old age. *Experimental Aging Research*, 35(1), 45-60. <https://doi.org/10.1080/03610730802545028>

- Larkin, E., Sadler, S. E., et Mahler, J. (2005). Benefits of volunteering for older adults mentoring at-risk youth. *Journal of Gerontological Social Work*, 44(3-4), 23-37.
- Larose, S. (2012). La contribution du mentorat formel au développement des jeunes évoluant dans des contextes de risque psychosociaux. Dans G. M. Tarabulsy et N. Provost (dir.), *Développement social et émotionnel chez l'enfant et l'adolescent* (p. 239-263). Ste-Foy, Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Law, M., Cooper, B., Strong, S., Stewart, D., Rigby, P., et Letts, L. (1996). The Person-Environment-Occupation Model: A transactive approach to occupational performance. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 63(1), 9-23. <https://doi.org/10.1177/000841749606300103>
- Levac, D., Colquhoun, H., et O'Brien, K. K. (2010). Scoping studies: Advancing the methodology. *Implementation Science*, 5(1), 69.
- Levasseur, M., Richard, L., Gauvin, L., et Raymond, E. (2010). Inventory and analysis of definitions of social participation found in the aging literature: Proposed taxonomy of social activities. *Social Science and Medicine*, 71(12), 2141-2149. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.09.041>
- Ligon, M., Welleford, E. A., Cotter, J. J., et Lam, M. (2012). Oral history: A pragmatic approach to improving life satisfaction of elders. *Journal of Intergenerational Relationships*, 10(2), 147-159. <https://doi.org/10.1080/15350770.2012.673974>
- Lou, V. W., et Dai, A. A. (2017). A review of nonfamilial intergenerational programs on changing age stereotypes and well-being in East Asia. *Journal of Intergenerational Relationships*, 15(2), 143-158.
- Lowenthal, B., et Egan, R. (1991). Senior citizen volunteers in a university day-care center. *Educational Gerontology*, 17(1), 363-378.
- Lum, T. Y., et Lightfoot, E. (2005). The effects of volunteering on the physical and mental health of older people. *Research on Aging*, 27(1), 31-55. <https://doi.org/10.1177/0164027504271349>
- Meshel, D. S., et McGlynn, R. P. (2004). Intergenerational contact, attitudes, and stereotypes of adolescents and older people. *Educational Gerontology*, 30(6), 457-479.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., et Saldana, J. (2014). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook* (3^e éd.). Los Angeles : SAGE Publications.
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., et Altman, D. G. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *Annals of Internal Medicine*, 151(4), 264-269. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-151-4-200908180-00135>
- Moll, S. E., Gewurtz, R. E., Krupa, T. M., Law, M. C., Larivière, N., et Levasseur, M. (2015). "Do-Live-Well": A Canadian framework for promoting occupation, health, and well-being. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 82(1), 9-23. <https://doi.org/10.1177/0008417414545981>
- Murayama, Y., Ohba, H., Yasunaga, M., Nonaka, K., Takeuchi, R., Nishi, M., ... et Fujiwara, Y. (2015). The effect of intergenerational programs on the mental health of elderly adults. *Aging and Mental Health*, 19(4), 306-314. <https://doi.org/10.1080/13607863.2014.933309>
- Narushima, M., Liu, J., et Diestelkamp, N. (2018). Lifelong learning in active ageing discourse: Its conserving effect on wellbeing, health and vulnerability. *Ageing & Society*, 38(4), 651-675. <https://doi.org/10.1017/S0144686X16001136>
- Newman, S., et Riess, J. (1992). Older workers in intergenerational child care. *Journal of Gerontological Social Work*, 19(2), 45-66. https://doi.org/10.1300/J083v19n02_04
- Newman, S., Karip, E., et Faux, R. B. (1995). Everyday memory function of older adults: The impact of intergenerational school volunteer programs. *Educational Gerontology*, 21(6), 569-580. <https://doi.org/10.1080/0360127950210603>
- Nicholson, N. R. (2012). A review of social isolation: An important but underassessed condition in older adults. *The Journal of Primary Prevention*, 33(2), 137-152. <https://doi.org/10.1007/s10935-012-0271-2>
- Park, A. L. (2014a). Do intergenerational activities do any good for older adults well-being? A brief review. *Journal of Gerontology and Geriatric Research*, 3(5), 181.
- Park, A. L. (2014b). The impacts of intergenerational programmes on the physical health of older adults. *Journal of Aging Science*, 2(3), 1-5.

- Park, A. L. (2015). The effects of intergenerational programmes on children and young people. *International Journal of School and Cognitive Psychology*, 2(1), 1-5. <https://doi.org/10.4172/1234-3425.1000118>
- Polatajko, H. J., Townsend, E. A., et Craik, J. (2013). Canadian model of occupational performance and engagement. Dans E. A. Townsend, E. A. et H. J. Polatajko (dir.), *Enabling occupation II: Advancing an Occupational Therapy Vision for Health, Well-Being, and Justice through Occupation* (2^e éd., p. 23-36). Ottawa, ON : Canadian Association of Occupational Therapists.
- Pressman, S. D., Matthews, K. A., Cohen, S., Martire, L. M., Scheier, M., Baum, A., et Schulz, R. (2009). Association of enjoyable leisure activities with psychological and physical well-being. *Psychosomatic Medicine*, 71(7), 725. <https://doi.org/10.1097/PSY.0b013e3181ad7978>
- Rachasrimuang, S., Kuhirunyaratn, P., et Bumrerraj, S. (2018). Effectiveness of a home visit programme by youth volunteers on health-related quality of life and depression among elderly persons: Results from a cluster randomized controlled trial in rural Thailand. *Journal of the Medical Association of Thailand*, 101(5 Supplement 5), S189-S195.
- Reisig, C. N., et Fees, B. S. (2006). Older adults' perceptions of well-being after intergenerational experiences with youth. *Journal of Intergenerational Relationships*, 4(4), 7-22. https://doi.org/10.1300/J194v04n04_02
- Sakurai, R., Ishii, K., Sakuma, N., Yasunaga, M., Suzuki, H., Murayama, Y., ... et Fujiwara, Y. (2018). Preventive effects of an intergenerational program on age-related hippocampal atrophy in older adults: The REPRINTS study. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 33(2), e264-e272. <https://doi.org/10.1002/gps.4785>
- Sakurai, R., Yasunaga, M., Murayama, Y., Ohba, H., Nonaka, K., Suzuki, H., ... et Fujiwara, Y. (2016). Long-term effects of an intergenerational program on functional capacity in older adults: Results from a seven-year follow-up of the REPRINTS study. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 64, 13-20. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2015.12.005>
- Sanders, M. J., O'Sullivan, B., DeBurra, K., et Fedner, A. (2013). Computer training for seniors: An academic-community partnership. *Educational Gerontology*, 39(3), 179-193. <https://doi.org/10.1080/03601277.2012.700816>
- Santini, Z. I., Koyanagi, A., Tyrovolas, S., Mason, C., et Haro, J. M. (2015). The association between social relationships and depression: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 175(1), 53-65. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.12.049>
- Schwarzbach, M., Lupp, M., Forstmeier, S., König, H. H., et Riedel-Heller, S. G. (2014). Social relations and depression in late life : A systematic review. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 29(1), 1-21. <https://doi.org/10.1002/gps.3971>
- Smith, J. M. (2012). Toward a better understanding of loneliness in community-dwelling older adults. *Journal of Psychology*, 146(3), 293-311. <https://doi.org/10.1080/00223980.2011.602132>
- Springate, I., Atkinson, M., et Martin, K. (2008). *Intergenerational practice: A review of the literature* (LGA Research Report F/SR262). Slough, Berkshire, UK : National Foundation for Educational Research. Récupéré de <https://www.nfer.ac.uk/publications/LIG01/LIG01.pdf>
- Statistique Canada. (2008-2009). *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes – Vieillesse en santé*. Ottawa, ON :Gouvernement du Canada.
- Steptoe, A., Shankar, A., Demakakos, P., et Wardle, J. (2013). Social isolation, loneliness, and all-cause mortality in older men and women. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 110(15), 5797-5801.
- Tang, F. (2009). Late-life volunteering and trajectories of physical health. *Journal of Applied Gerontology*, 28(4), 524-533. <https://doi.org/10.1177/0733464808327454>
- Teater, B. (2016). Intergenerational programs to promote active aging: The experiences and perspectives of older adults. *Activities, Adaptation & Aging*, 40(1), 1-19. <https://doi.org/10.1080/01924788.2016.1127041>
- Weintraub, A. P. C., et Killian, T. S. (2007). Intergenerational programming: Older persons' perceptions of its impact. *Journal of Applied Gerontology*, 26(4), 370-384. <https://doi.org/10.1177/0733464807302671>

- Weintraub, A. P. C., et Killian, T. S. (2009). Perceptions of the impact of intergenerational programming on the physical well-being of participants in adult day services. *Journal of Intergenerational Relationships*, 7(4), 355-370. <https://doi.org/10.1080/15350770903285312>
- Wilson, N. J., Cordier, R., et Whatley, L. W. (2013). Older male mentors' perceptions of a men's shed intergenerational mentoring program. *Australian Occupational Therapy Journal*, 60(6), 416-426. <https://doi.org/10.1111/1440-1630.12090>
- Wong, P. T. (1989). Personal meaning and successful aging. *Canadian Psychology*, 30, 516-525. <https://doi.org/10.1037/h0079829>
- Xu, X., Li, J., Pham, T. P., Salmon, C. T., et Theng, Y. L. (2016). Improving psychosocial well-being of older adults through exergaming: The moderation effects of intergenerational communication and age cohorts. *Games for Health Journal*, 5(6), 389-397. <https://doi.org/10.1089/g4h.2016.0060>
- Young, T. L., et Janke, M. C. (2013). Perceived benefits and concerns of older adults in a community intergenerational program: Does race matter? *Activities, Adaptation & Aging*, 37(2), 121-140. <https://doi.org/10.1080/01924788.2013.784852>
- Zhang, Z., et Zhang, J. (2015). Social participation and subjective well-being among retirees in China. *Social Indicators Research*, 123(1), 143-160. <https://doi.org/10.1007/s11205-014-0728-1>