

Résumé

- On a demandé aux proches aidants de se former pour utiliser la technologie - une application mobile intitulée PITCH – afin de surveiller proactivement la santé des aînés lors des soins de routine en vue de déceler les facteurs de risque potentiels susceptibles de donner lieu à une hospitalisation ou à d'autres problèmes de santé.
- Les aînés ont effectué des évaluations régulières de leur état de santé avec leurs aidants. Les aidants ont entré ces résultats dans une application mobile pour analyse. Les évaluations portaient parfois sur la santé physique (comme le poids et la pression sanguine) ainsi que sur la santé cognitive/mentale (comme le rappel de mots et la qualité de vie). L'ensemble de l'équipement a été fourni dans une trousse entreposée chez l'aîné.
- Parmi les objectifs, mentionnons :
 - Former les proches aidants pour qu'ils puissent utiliser l'application mobile PITCH et évaluer la faisabilité des évaluations médicales menées à domicile par un proche aidant.
 - Former les proches aidants pour qu'ils puissent administrer des évaluations médicales à domicile à l'aide des trousseaux fournies et déterminer si les changements survenus sont importants du point de vue médical.
 - Cerner et comprendre les facteurs indiquant un changement dans la capacité d'un aîné de demeurer chez lui.
- Deux cent six proches aidants ont été formés pour utiliser l'application et évaluer chaque semaine l'état de santé de leurs patients (participants). Cent cinquante-quatre clients participants volontaires (de 55 ans et +) du système de soins de santé actuel du Kindred Home, majoritairement anglophone, ont été inclus.

Secteur d'intervention du PPAS

Recours au soutien technologique pour favoriser un vieillissement sain à domicile

Dates de début et de fin du projet

Du 9 janvier 2019 au 31 octobre 2021

Organisation/Agence

Kindred Home Care, Université du Nouveau-Brunswick, VeroSource Solutions Inc.

Lieu

Nouveau-Brunswick (à l'échelle de la province, communautés anglophones)

Chercheuse principale(s)

[Brittany Jensen](#)

Indicateur	Effet / Extrait / Résultat	Citation
Test pour voir si les proches aidants peuvent être formés en vue de l'utilisation de l'application PITCH.	Il est possible de former les proches aidants en vue de l'utilisation de l'application. L'application a été acceptée et appréciée tant par les proches aidants que par les clients participants.	<i>« Ce programme a été utile à cause de certaines questions que [mon proche aidant] posait; il touchait un thème particulier pour lequel j'aurais pu avoir un problème. Et on s'asseyait simplement [et] on en discutait. J'ai aimé la communication que ce programme nous a permis d'avoir.</i>
Analyse des données sur la satisfaction concernant l'application et celles issues des évaluations médicales recueillies tant auprès des aidants que des participants à partir des résultats des sondages sur la satisfaction menés auprès des aidants, des taux d'achèvement de l'évaluation auprès des clients et	<ul style="list-style-type: none"> • Les proches aidants ont aimé la responsabilité supplémentaire et la formation. Les évaluations ont été appréciées tant par les proches aidants que par les clients participants. <ul style="list-style-type: none"> • Les clients participants ont apprécié le fait que leur santé ait fait l'objet d'un suivi plus minutieux. • Les évaluations ont été faciles à réaliser et n'ont pas pris beaucoup de temps. 	

du temps de réalisation des évaluations.

- Certains clients participants hésitaient à divulguer des renseignements personnels.
- Certains clients participants étaient préoccupés par le coût des trousseaux utilisés et nombre d'entre eux ont indiqué qu'ils n'auraient pas les moyens de les acquérir à l'aide de leur revenu fixe.

Surtout, c'était juste quelque chose que nous étions [déjà] en train de faire nous-mêmes. »

Effets sur la santé des patients participants.

Données tirées d'évaluations menées sur 12 mois concernant des mesures clés avec une analyse comparative visant à saisir les principaux indicateurs prévisionnels.

On n'a pas recueilli suffisamment de données pour déterminer les effets sur la santé des clients participants. On a recueilli des données durant neuf mois. On a établi que la formation et les évaluations ont permis d'obtenir des mesures médicales régulières et *pourraient* servir à prévoir les changements au niveau de la santé avant qu'un problème survienne si des données supplémentaires pouvaient être recueillies.

Méthodes et comparaison

Des données ont été recueillies chaque semaine par les 206 proches aidants, durant un maximum de 36 semaines auprès des 154 clients participants. Elles ont été analysées pour voir s'il était possible de déceler des risques, comme des changements dans les indicateurs mesurés de la santé d'un patient. On a réalisé des entrevues tant avec des proches aidants qu'avec des clients participants.

Conclusions et leçons apprises

À la fin de cette étude, on n'avait pas recueilli suffisamment de données pour déterminer les effets du projet sur la santé des participants. De plus, comme les évaluations n'ont pas été transmises aux fournisseurs de soins, leur utilité dans l'évaluation des changements sur le plan de la santé n'a pas été déterminée. À la place, ce projet a été modifié et a fait l'objet d'une démonstration :

- Il est possible de former les proches aidants à l'utilisation de l'application.
- L'application et les évaluations ont été acceptées et appréciées tant par les proches aidants que par les clients participants.
- On pense que l'application *pourrait* servir à prévoir les changements au niveau de l'état de santé avant qu'un problème de santé survienne.

Il faut plus de données pour développer un modèle statistique prédictif capable de prévoir des problèmes de santé, comme une crise cardiaque ou un accident cérébrovasculaire découlant de changements dans la pression sanguine, etc., à partir de l'application et des évaluations. COVID-19 a réduit cet ensemble de données.

Nombre d'aînés n'ont souvent pas les aptitudes, les connaissances ou la technologie nécessaires pour surveiller eux-mêmes l'évolution de leur santé chez eux. Or, sans contrôle proactif régulier de la santé, on ne peut pas cerner les aînés qui risquent d'avoir un problème de santé (susceptible de nécessiter une hospitalisation, par exemple) avant que le problème survienne.

Les hospitalisations et les autres problèmes de santé nuisent à la santé des aînés et sont dispendieux pour le système de soins de santé. Le contrôle proactif de la santé peut aider les aînés à éviter les problèmes de santé et à demeurer plus longtemps sécuritairement chez eux. Le fait d'avoir des proches aidants formés qui utilisent leurs aptitudes et la technologie pour surveiller la santé des aînés permet aux aînés qui reçoivent des soins à domicile de bénéficier plus facilement du contrôle proactif de leur santé.

Recommandations

- Tous les proches aidants pourraient acquérir les compétences supplémentaires nécessaires pour faire des évaluations à l'aide de cette application et surveiller régulièrement leurs clients.
- Les évaluations médicales courantes ne font actuellement pas partie des normes des soins à domicile. Les évaluations médicales courantes devraient faire partie des soins à domicile pour déceler les tendances de la santé individuelle des aînés de sorte à pouvoir intervenir à temps. Cet aspect nécessite des recherches supplémentaires pour que l'on puisse transmettre les évaluations médicales aux

médecins ou aux autres fournisseurs de soins du client afin de pouvoir évaluer les données et intervenir au besoin.

- Il faudrait que les évaluations soient dorénavant adaptées aux besoins individuels établis à partir de la rétroaction du client et des proches aidants.
- Il faudrait réaliser un projet de recherche plus vaste pour inclure un échantillon plus grand de sorte à pouvoir recueillir et analyser davantage de données et développer un modèle prédictif statistique visant à prévoir les futurs problèmes de santé.
- L'application a la capacité de partager des données avec le cercle de soins d'un patient et de définir des alertes. Cela pourrait être envisagé pour de futures recherches.
- Grâce à des recherches supplémentaires et à un plan de durabilité/mise à l'échelle (assorti d'adaptations), on pourrait soumettre les clients des établissements de soins de longue durée et ceux en réhabilitation et en réadaptation à des évaluations, puis développer également un modèle prédictif pour cette cohorte.
- Grâce à des recherches supplémentaires et à un plan de durabilité/mise à l'échelle (assorti d'adaptations), ce modèle pourrait servir à d'autres cohortes à l'avenir, comme celles dont les membres ont eu un accident cérébrovasculaire, des lésions médullaires et d'autres problèmes de mobilité ou qui récupèrent suite à une chirurgie.

Étapes suivantes

Un modèle de coût commun a été proposé auprès des ministères de la Santé et du Développement social du Nouveau-Brunswick (2022) pour tirer parti de ce modèle et faciliter la planification des soins de santé au niveau de la population à l'échelle de la province de sorte à étendre ce programme à toute la province.

Il serait ainsi possible d'utiliser des approches axées sur les données pour planifier et évaluer des décisions politiques tout en maintenant les bienfaits constatés lors de ce projet. Les chercheurs pensent que les bienfaits communautaires et individuels ont été démontrés et devraient être étendus à l'échelle de la province. L'une des principales hypothèses est que les résultats médicaux recueillis lors des évaluations permettront d'obtenir des renseignements prédictifs afin de favoriser la mise en œuvre de mesures préventives visant à maintenir l'autonomie des aînés. Davantage de données permettront de valider cette hypothèse et de faciliter la création d'un modèle de prévision des problèmes de santé.

Clause de non-responsabilité

Les opinions exprimées ne représentent pas nécessairement celles de l'Agence de la santé publique du Canada.

Avec le financement de



Agence de la santé publique du Canada Public Health Agency of Canada