

Résumé

- La population du Nouveau-Brunswick vieillit rapidement, ce qui a d'importantes répercussions sur le système de soins de santé. Les personnes âgées ont plus de risques de souffrir de plusieurs maladies de longue durée et de subir une baisse des fonctions physiques et mentales nécessaires pour achever leurs activités quotidiennes.
- Or, il est possible d'empêcher ou de retarder ces problèmes grâce à l'éducation en santé, à des habitudes saines et à de l'aide communautaire. Cependant, il peut être compliqué de trouver, de coordonner et de comprendre l'information et les services nécessaires pour vieillir sécuritairement chez soi, surtout pour les personnes âgées sans réseaux communautaires existants.
 - Les programmes de santé et de bien-être pour les personnes âgées ont tendance à cibler des objectifs très précis, comme l'exercice/la nutrition ou le tabagisme/l'alcoolisme. Le vieillissement en santé dépend de multiples facteurs concurrents.
- Le programme Wellness 55^{MC} devait servir à aider les personnes âgées du Nouveau-Brunswick à améliorer leur santé et leur bien-être, et à apprendre sur ces thèmes d'un point de vue physiologique, psychologique et social en associant l'éducation de groupe et l'encadrement individuel à l'aide d'une plateforme d'application numérique. Ce programme a été conçu pour remédier aux problèmes liés à un accès limité aux soins primaires et à l'utilisation des services communautaires/municipaux visant à faciliter la distribution/prestation de ce modèle.
 - Les participants ont été invités à rencontrer les membres d'une équipe clinique pour une formation individuelle et à assister à des sessions éducatives de groupe virtuelles ou en présentiel dans l'un des cinq centres communautaires.
 - La plateforme d'application numérique a offert des modules pédagogiques et des activités servant à fixer des objectifs.
- Ce projet a servi à évaluer les changements dans la santé et le bien-être des personnes âgées. Les participants ont utilisé un appareil de suivi de la condition physique pour mieux comprendre, surveiller et améliorer leurs paramètres sanitaires.
- Cent quatre-vingt-deux personnes âgées (141 femmes, 41 hommes) ont achevé un programme de six mois. Trente-trois pour cent des participants avaient entre 55 et 64 ans, 43 % entre 65 et 74 ans, et les 24 % restants avaient 76 ans ou plus.
- Le projet pilote Wellness 55^{MC} a montré la pertinence, l'utilité, l'intérêt et l'efficacité d'un programme de bien-être géographiquement réparti. Cette technologie a été couronnée de succès et utilisée à des fins de sensibilisation, de formation et de reddition de comptes/suivi des progrès.
- Selon l'extrapolation, à une population de 200 000 personnes, des améliorations de l'indice de fragilité relevées durant le programme :
 - ~2 000 personnes âgées « très fragiles » pourraient éviter une année de soins de longue durée, ce qui, selon les estimations, représente une économie de plus de 82 millions de dollars.
 - ~14 000 personnes âgées « fragiles » pourraient éviter la moitié d'un séjour à l'hôpital, en moyenne, ce qui, selon les estimations, représente une économie de plus de 50 millions de dollars.
- Les étapes suivantes comprennent :
 - L'amélioration de l'admission, la bibliothèque de formation en ligne et l'interface des objectifs de bien-être.
 - L'exploration des options pour le prochain essai clinique, qui pourrait comprendre un échantillon communautaire étendu de personnes âgées ou de populations de patients aux besoins spéciaux, dont ceux aux prises avec un problème de santé mentale.

Secteur d'intervention du PPAS

Accroître l'autonomie, améliorer la qualité de vie et promouvoir des habitudes de vie saines

Dates de début et de fin du projet

Du 1^{er} avril 2023 au 31 mars 2024

Organisation/Agence

Solutions de santé canadiennes (SSC)

Lieu

Saint John, Rothesay, Grand Bay-Westfield, Quispamsis, Hampton

Chercheurs principaux

[Dr David Elias](#) et [Dr Arron Metcalfe](#)

Indicateur	Effet / Extrait / Résultat	Citation
Santé générale	<ul style="list-style-type: none"> • Au vu des résultats du sondage, on constate que les participants ont, grâce au programme, bénéficié d'<u>améliorations statistiquement et cliniquement importantes</u> concernant leur bien-être total ainsi que dans les domaines individuels de la création, de la gestion, des besoins essentiels et du bien-être physique. • Bien que les participants n'aient pas affiché une amélioration substantielle au niveau de l'infirmité et de la santé globale (i.e., les difficultés rencontrées à cause de troubles physiques et mentaux), les réponses données au sondage concernant leur « participation à la société » ont témoigné d'<u>augmentations importantes</u> montrant qu'ils se sentaient plus capables d'interagir avec leur famille et leur communauté qu'auparavant. • Lors de l'analyse médicale, les responsables du programme ont cerné 12 participants (environ 5 %) qui n'avaient pas été traités antérieurement, ou qui étaient seulement traités partiellement pour des troubles nécessitant des soins primaires supplémentaires. Ces participants ont été jumelés aux fournisseurs de soins primaires appropriés ou ont reçu une aide à la navigation vers des services d'aide communautaires. 	<p>« [S]ans cette étude, ma femme et moi-même n'aurions jamais commencé à examiner notre santé ni à veiller à faire plus attention à nos habitudes alimentaires. »</p>
Prévention	<ul style="list-style-type: none"> • Au vu des résultats du sondage, on constate que les participants affichant des niveaux de risques plus élevés selon les paramètres médicaux individuels affichaient des <u>améliorations cliniquement importantes</u> à la fin du programme. <ul style="list-style-type: none"> ○ Concernant de nombreux paramètres médicaux, environ 1/3 des participants affichant des niveaux de risque plus élevés étaient passés à une catégorie de risque inférieure à la fin du programme. • Selon un modèle de la fragilité fondé sur les résultats du sondage, les données issues du suivi de la condition physique et de l'état de santé des participants, il semblerait que les niveaux de fragilité des participants se soient significativement améliorés sur les plans statistique et clinique grâce au programme. <ul style="list-style-type: none"> ○ Selon ce modèle, on obtient une <u>réduction</u> de 8,6 % de la fragilité globale. ○ Vingt-huit pour cent des participants qui affichaient une « fragilité élevée » avant l'étude <u>étaient passés</u> à un niveau « inférieur à la fragilité élevée » à la fin du programme. 	<p>« Tout changement positif est une amélioration. Même s'il est petit, un changement positif témoigne d'une amélioration, et je crois que j'ai réalisé pas mal de changements à partir de là, ce qui est le cas de mon mari aussi; nous ne l'aurions pas fait si nous n'avions pas participé au programme. »</p>
Rendement du capital investi (RCI)	<ul style="list-style-type: none"> • Le coût de service du programme a été estimé à environ 3 000 \$ par participant durant la phase pilote. Selon le potentiel de réduction de coûts suite à la phase pilote, on estime le coût à venir à 300 \$ par participant, soit un coût estimé à 60 millions de dollars pour 200 000 personnes âgées (ce qui correspond à l'ensemble de la population âgée du Nouveau-Brunswick). • Des niveaux plus élevés de fragilité sont associés à une augmentation des hospitalisations et des transitions vers des foyers de soins de longue durée (SLD). On estime à 7 174 \$ le coût moyen d'une hospitalisation au Nouveau-Brunswick et à 113 \$ le coût moyen quotidien provincial des soins infirmiers. • Si ce programme est offert à 200 000 personnes âgées du Nouveau-Brunswick avec les mêmes effets sur la réduction de la fragilité obtenus dans le cadre de ce projet, il pourrait donner lieu à des économies minimales : <ul style="list-style-type: none"> ○ de 82 millions de dollars par année sur les soins infirmiers de longue durée (au vu des personnes âgées dans la situation « la plus fragile » qui sont passées à l'état « fragile », évitant ainsi des SLD), et ○ de 50 millions par année sur les hospitalisations (au vu des personnes âgées qui sont passées de la situation « fragile » à l'état « pré-fragile », ce qui permettrait d'éviter la moitié d'une hospitalisation). 	

Rendement du capital investi (RCI)

- Il est possible que le RCI soit surestimé à cause de la probabilité que les ratios ne constituent pas une mesure d'effet absolue.
- Les économies estimées ne tiennent pas compte des effets du programme en sus des réductions de la fragilité. Si ce service était offert à un coût de 300 \$ ou moins par aîné et par année à l'échelle de la province, le rendement sur investissement tant pour la qualité de vie que pour les montants économisés en soins de santé primaires pourraient se révéler substantiels et ainsi justifier qu'on en tienne compte.

Méthodes et comparaison

Les participants ont répondu, au début et à la fin du projet, à une série de sondages en ligne visant à mesurer leur capacité d'utiliser des outils numériques, leurs niveaux de détermination et de motivation, leurs niveaux de santé psychologique et de bien-être, leurs symptômes physiques et leur état de santé. Les paramètres médicaux des participants issus des suivis de la condition physiques ont été relevés durant tout le projet.

Conclusions et leçons apprises

- Selon les résultats du projet, le programme Wellness 55^{MC} s'est révélé efficace pour améliorer le bien-être général et l'auto-gestion de l'état de santé des aînés en les incitant à surveiller leurs paramètres médicaux et en procédant à des changements de comportement/mode de vie.
- Des activités sociales et communautaires ont favorisé la participation au programme et les résultats obtenus. Des participants ont dit qu'ils aimeraient avoir plus de séances d'information de groupe en présentiel, et nombre d'entre eux ont rejoint ou créé des réseaux de bien-être organisés à partir d'autres services communautaires comme des groupes de marche.
- Le besoin/désir de bénéficier de plus de rencontres d'encadrement individuelles variait d'un participant à l'autre. Si l'on comprend mieux les besoins des participants qui requièrent davantage de services d'encadrement que les participants qui choisissent une approche plus auto-dirigée, on pourra peut-être rendre le programme plus rentable.
- Une utilisation variable des outils de suivi de la condition physique a limité l'utilité de ces données pour l'évaluation du programme.

Recommandations

- Faciliter les relations sociales et l'entraide grâce à davantage de possibilités d'interaction en personne.
- Tirer parti des réseaux sociaux qui se sont spontanément formés entre les participants afin de trouver des ressources supplémentaires pour le programme (par ex., organisateurs désignés parmi les pairs).
- Adapter la structure du programme pour représenter la variabilité des besoins d'encadrement individuel.
- Communiquer directement avec les participants pour mieux comprendre les schémas d'utilisation des appareils de suivi de la condition physique tout en soulignant l'importance d'une utilisation quotidienne régulière de ces appareils.

Étapes suivantes

- Solutions de santé canadiennes appuie actuellement le développement et l'amélioration continus du programme pendant que l'équipe du projet tente de trouver des fonds supplémentaires.
- L'équipe du projet explore aussi des possibilités d'adapter Wellness 55^{MC} afin de l'utiliser pour d'autres populations particulières (par ex., comme service d'amélioration spécifique du sommeil ainsi que comme outil de bien-être pour les bénéficiaires de traitements en santé mentale).

Clause de non-responsabilité

Les opinions exprimées ici 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