

Formation virtuelle visant à accroître les exercices de réadaptation pour les aînés à domicile et en établissement

Résumé

- L'exercice régulier peut aider les aînés à conserver leur mobilité et leur autonomie et à diminuer leur risque de blessure.
 - En dépit de l'importance de l'exercice, les aînés sont souvent confrontés à des défis qui les empêchent d'en faire régulièrement, notamment le transport, les coûts, les conditions météorologiques, le manque de motivation et la crainte pour leur sécurité.
- Les responsables de ce projet ont utilisé la réalité virtuelle (RV) pour aider des aînés à participer sécuritairement, efficacement et avec plaisir à un programme d'exercices.
- L'équipe du projet a évalué si l'usage de la RV permettrait d'améliorer la force, l'équilibre et la démarche ainsi que la santé globale afin de réduire les chutes, les visites au service des urgences (SU) et les hospitalisations.
- On a recruté deux groupes d'aînés distincts : ceux qui vivaient chez eux et ceux qui vivaient dans un établissement de soins de longue durée.
- Sur les 47 aînés qui ont participé au projet, 24 ont fait 20-30 minutes d'exercices fondés sur la RV trois à cinq fois par semaine durant huit semaines (groupe d'intervention) et 23 ont reçu pour instruction de réaliser leurs exercices habituels pendant huit semaines (groupe témoin). À la fin du projet, on a comparé les résultats relatifs à la santé et aux fonctions physiques des participants des deux groupes.
 - Trente-et-un résidents du foyer de soins de longue durée (21 femmes - moyenne d'âge de 85 ans; 10 hommes - moyenne d'âge de 79 ans) ont été répartis entre le groupe d'intervention (16 participants) et le groupe témoin (15 participants).
 - Seize aînés demeurant dans la communauté (11 femmes - moyenne d'âge de 72 ans; 5 hommes - moyenne d'âge de 76 ans) ont été répartis entre les groupes d'intervention et le groupe témoin (8 participants chacun).

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 2019 au 31 mars 2023
Organisation/Agence	Centre for Innovation and Research in Aging (CIRA), Centre de soins York, Institut de recherche Bruyère
Lieu	Fredericton, Woodstock, Saint John, Stanley, Gagetown
Chercheuses principales :	Lisa Sheehy et Justine Estey

Indicateur Effet / Extrait / Résultat

Au vu de certaines données probantes, il semblerait que les **exercices communautaires fondés sur la RV en salle constituent un moyen sécuritaire que les aînés qui remplissent les critères d'admissibilité de l'étude peuvent utiliser pour faire de l'exercice.**

- Chutes**
- Les aînés de l'échantillon communautaire n'ont pas été victimes de chutes, n'ont pas fait de visites au SU, n'ont pas été hospitalisés et n'ont pas été admis dans un foyer de soins de longue durée durant la période du projet.
 - Les aînés de l'échantillon en établissement ont affiché quatre chutes (trois dans le groupe d'intervention, une dans le groupe témoin), une visite au SU (groupe témoin), deux hospitalisations (groupe témoin), et un décès (groupe témoin).
 - Aucune chute n'a eu lieu durant l'exercice fondé sur la RV.
 - Ces données sont plus favorables que le taux national moyen de chutes des aînés (30 % par année) et que le taux provincial moyen des visites au SU des aînés (6 % par année).

En raison de la taille restreinte de l'échantillon, il faut faire preuve de prudence dans l'interprétation de ces résultats. Il est possible que ces échantillons ne représentent pas précisément la population dans son ensemble.

Indicateur	Effet / Extrait / Résultat
La santé générale	<p>Bien que les participants aient indiqué lors des entrevues qu'ils aimaient bien la RV et qu'elle les avait aidés à faire plus d'exercice et à améliorer leur mobilité, nous n'avons pas relevé d'amélioration statistiquement remarquable dans l'équilibre, la mobilité, la démarche ni la qualité de vie des membres des groupes d'intervention.</p> <p>• Les groupes d'intervention communautaires et résidentiels ont fait, en moyenne, 22 ou 23 sessions d'exercices supplémentaires d'une moyenne de 23 ou 27 minutes par session sur 8 semaines.</p> <p>La majorité des participants interrogés ont indiqué qu'ils voulaient continuer à se servir de la RV après la fin du projet.</p> <p style="text-align: right;"><i>« C'était excellent de maintenir le cap en faisant régulièrement de l'exercice. »</i></p>

Méthodes et comparaison

- L'efficacité et la faisabilité du programme fondé sur la RV ont été mesurées à l'aide de tests de la fonction physique, de questionnaires, d'entrevues avec les participants, de données sur l'usage du système fondé sur la RV et d'un registre de l'exercice.
- Pour explorer les retombées du programme sur le système de soins de santé, les responsables du projet ont fait le suivi des visites au SU et des hospitalisations des aînés.

Conclusions et leçons apprises

- L'exercice fondé sur la RV peut être un moyen sécuritaire d'accroître l'adoption de l'exercice pour les aînés qui peuvent demeurer assis ou debout pendant au moins 20 minutes, n'ont pas de problème de santé qui les empêchent de faire de l'exercice léger à modéré et ont avec eux une personne disposée à superviser leurs sessions. Cependant, il faut faire des recherches supplémentaires pour évaluer les retombées spécifiques de l'exercice fondé sur la RV sur l'équilibre, la mobilité, la démarche et la qualité de vie des aînés.
- La technologie est souvent présentée comme un défi pour les aînés, qui doivent apprendre à la manier. Cependant, il ne faut pas sous-estimer la capacité des aînés à se servir de la technologie. Des données qualitatives indiquent, en effet, que les aînés se sont aisément familiarisés avec la technologie de la RV, et ont eu du plaisir à l'utiliser durant le projet.
- Les préposés aux soins de santé ont trouvé qu'il était complexe de superviser l'exercice fondé sur la RV dans les établissements de soins de longue durée en raison de leur lourde charge de travail et d'un fort roulement du personnel (en partie dû à la pandémie de la COVID-19). Des adaptations à la conception du projet (par ex., l'ajout d'une base de bénévoles chargés de superviser les sessions d'exercices fondées sur la RV) ont aidé à remédier à cet obstacle.
- À cause des répercussions de la pandémie de la COVID-19, la taille des échantillons a été restreinte. Par conséquent, il a été difficile de recruter des aînés, de réaliser l'étude et d'évaluer de façon fiable les résultats du projet.

Recommandations

- Promouvoir l'usage de la technologie auprès des aînés.
- Envisager l'aide de membres de la famille et/ou de bénévoles pour superviser les interventions d'exercice.
- Les aînés vivant chez eux et dans un foyer de soins de longue durée devraient considérer les exercices fondés sur la RV comme un moyen sécuritaire d'augmenter leurs minutes d'activité.

Étapes suivantes

- Trois établissements de soins de longue durée ont dit qu'ils étaient intéressés à continuer l'utilisation de la RV avec leurs résidents, sous réserve du financement de l'équipement et de l'obtention des licences.
- On n'a pas encore réussi à obtenir les fonds nécessaires pour étendre la RV à des fins de réadaptation. Les responsables du projet continuent d'explorer d'autres possibilités de financement.

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