

G009



Améliorer l'accès opportun aux PSP des aînés bénéficiant des services de réadaptation et de réhabilitation (R&R)

Résumé

- Le programme de services de réadaptation et de réhabilitation (R&R) offre aux aînés des services et des soins intensifs de courte durée suite à une hospitalisation ou à un problème de santé dans la communauté. Ce service de soins à domicile habilite les aînés à demeurer chez eux et à retrouver leur autonomie afin de récupérer sécuritairement et en santé.
- Ce programme est actuellement confronté à une lacune dans l'accès opportun et régulier à des préposés aux soins personnels (PSP) ayant le niveau de formation approprié. Ces défis risquent de provoquer des retards dans le congé des aînés de l'hôpital, de faire en sorte que des aînés rentrent chez eux sans les services appropriés dont ils ont besoin pour leur récupération et de créer des inefficiences administratives dans l'accès aux services de PSP appropriés.
- Pour remédier à ce problème, les responsables du projet ont évalué deux nouveaux modèles de services de PSP :
 - Modèle 1 : Utiliser une agence spécialisée dans l'aide à domicile chargée de dispenser des services de PSP (le **modèle Agence**).
 - Modèle 2 : Embaucher des PSP au sein de l'équipe de soins en R&R du programme extra-mural (PEM) (le **modèle Embauche**).
- L'objectif de l'évaluation était de déterminer les retombées des deux modèles sur (1) la satisfaction des patients en R&R envers les PSP, (2) la satisfaction du PEM envers les PSP, (3) les résultats médicaux des patients une fois le programme de R&R terminé, et (4) la connaissance qu'ont les PSP de la philosophie thérapeutique de la R&R.
- Les participants à l'évaluation comprenaient :
 - 16 membres du personnel du PEM; tous des femmes.
 - 19 PSP; tous des femmes
 - 76 patients en R&R; 20 femmes et 56 hommes.Tous les participants des trois groupes ont indiqué l'anglais comme préférence linguistique.

Secteur d'intervention du PPAS

Créer des parcours de soins novateurs

Dates de début et de fin du projet

Du 1^{er} mai 2021 au 31 mars 2024

Organisation/Agence

Programme extra-mural/Ambulance Nouveau-Brunswick (EM/ANB),
ministère de la Santé (Unité des soins à domicile) et ministère du
Développement social

Lieu

Fredericton et East Charlotte, Nouveau-Brunswick

Chercheuse principale :

[Charlotte Everett](#)

Indicateur

Effet / Extrait / Résultat

**Satisfaction
du patient
envers les
PSP**

- Non moins de 90 % des patients en R&R interrogés ont indiqué qu'ils étaient très satisfaits des soins prodigués par leurs PSP des modèles Agence et Embauche.
- De nombreux patients ont fait une rétroaction positive selon laquelle leur PSP était efficace, utile, amical, bienveillant et professionnellement apte. Ils avaient aussi le sentiment que les services reçus avaient été bénéfiques pour leur récupération et recommanderaient le programme à d'autres personnes.
- Les rétroactions négatives concernaient un manque de disponibilité des PSP.
- Selon la rétroaction de certains PSP, il semblerait qu'il y ait une certaine confusion chez les patients en R&R et leur famille concernant les rôles et les responsabilités du PSP. Par exemple, partir du principe que les PSP s'occuperont de toutes les tâches ménagères, ou que la quantité d'aide offerte par les PSP demeurera similaire durant tout le programme (par ex., 7 jours/semaine).

Indicateur	Effet / Extrait / Résultat
Satisfaction du personnel du PEM concernant les services du PSP	<ul style="list-style-type: none"> • Selon les conclusions du sondage, la satisfaction du personnel envers les PSP est devenue plus positive avec le temps tant pour le modèle Agence que pour le modèle Embauche. • Cependant, selon les conclusions des groupes de réflexion, la satisfaction du personnel concernant les services des PSP variait en fonction du type de modèle (Embauche ou Agence). <ul style="list-style-type: none"> ○ Modèle Embauche : Le personnel du PEM était très satisfait des services du PSP et de la communication avec les PSP. ○ Modèle Agence : Les membres du personnel du PEM ont eu le sentiment qu'il y avait un manque de supervision directe des PSP et une communication insuffisante avec les PSP. Ils craignaient que ces défis aient des retombées négatives sur la cohésion de l'équipe et la mise en œuvre du programme.
Résultats médicaux des patients en R&R	<p>Dans l'ensemble, les patients en R&R ont signalé des améliorations significatives dans la qualité de vie liée à la santé, dont bon nombre ont été maintenues jusqu'à six mois après la fin du programme.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les problèmes des patients en R&R concernant la mobilité, les soins personnels, la réalisation des activités habituelles, la douleur/l'inconfort et l'anxiété/la dépression ont tous connu une amélioration substantielle tant à court terme qu'à long terme. • Le niveau global de la gravité des problèmes de santé et les visites aux urgences ont considérablement diminué tant à court terme qu'à long terme. • L'état de santé signalé par les patients en R&R s'est substantiellement amélioré à court terme. Cependant, les patients n'ont pas conservé ces améliorations une fois le programme terminé. <ul style="list-style-type: none"> ○ En raison de la taille restreinte de l'échantillon des participants du modèle Agence, on n'a pas pu comparer les résultats médicaux entre les deux modèles.
Connaissances et familiarité du PSP avec la philosophie de la R&R	<ul style="list-style-type: none"> • Les PSP des deux modèles ont convenu qu'ils avaient reçu une formation initiale suffisante sur les objectifs et la philosophie du programme de R&R. • Nombre de PSP ont souligné l'importance d'un soutien et d'un mentorat continus de la part du personnel du PEM.

Méthodes et comparaison

Les données ont été recueillies auprès de deux unités de R&R participantes : le Site 1 a mis en œuvre le modèle Embauche et le Site 2 a mis en œuvre le modèle Embauche et le modèle Agence. On a utilisé des sondages et des groupes de réflexion pour recueillir des données auprès du personnel du PEM et des PSP. On a utilisé un sondage sur la satisfaction et un questionnaire sur la santé pour saisir des données de la part de patients en R&R.

Conclusions et leçons apprises

- Dans l'ensemble, les patients en R&R qui ont participé étaient très satisfaits des services offerts par leur PSP. De plus, des patients en R&R ont remarqué d'importantes améliorations dans leur qualité de vie en lien avec leur santé une fois le programme terminé, et de nombreuses améliorations ont duré des mois après la fin du programme.
- La satisfaction du personnel du PEM envers les PSP variait en fonction du type de modèle. Dans l'ensemble, il semblerait que le modèle Embauche produise la cohésion de l'équipe, la supervision du personnel du PEM, la continuité des soins, et la communication efficace.
- Les PSP ont eu le sentiment qu'ils pouvaient réaliser leur travail grâce à la formation reçue sur les objectifs et la philosophie de la R&R ainsi qu'au soutien et au mentorat continus prodigués par le personnel.
- Une meilleure satisfaction envers les PSP pourrait réduire le roulement.

Recommandations

- Compréhension de la R&R par le patient :
 - Remettre aux patients en R&R et à leur famille des ressources appropriées pour clarifier le rôle du PSP.
 - Veiller à ce que les objectifs en R&R soient renforcés auprès des patients tout au long du programme.
- Compétences et formation des PSP :
 - Examiner si les PSP ont des aptitudes comportementales qui correspondent à la R&R durant l'entrevue.
 - Incorporer des possibilités (tant formelles qu'informelles) de formation continue pour les PSP.
- La communication entre le personnel du PEM et les PSP :
 - Dans le modèle Agence, mettre en œuvre des stratégies pour améliorer la communication entre les membres du personnel du PEM et les PSP.
- Prestation du modèle
 - Envisager la faisabilité d'un modèle hybride de prestation des soins regroupant le personnel du PEM et les agences de soins à domicile.
 - Explorer des approches fondées sur des données probantes pour solliciter des agences de soins à domicile fournissant des PSP.

Étapes suivantes

On cherche à obtenir des fonds supplémentaires de la part du ministère pour embaucher d'autres PSP en vue d'une expansion à l'échelle de la province.

Clause de non-responsabilité

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

Financial contribution from



Public Health
Agency of Canada

Agence de la santé
publique du Canada