

Étude réalisée par:



Évaluation des dispositifs de télé-ergothérapie en Bourgogne-Franche-Comté

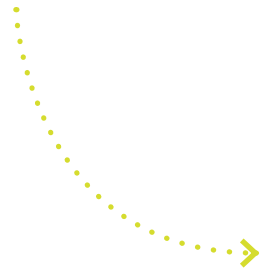


Avec le soutien financier de:





Sommaire

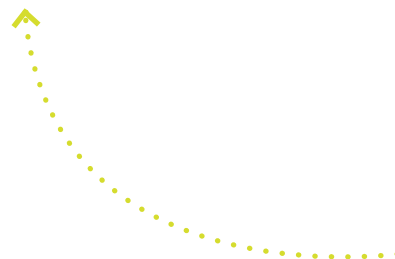


Contexte	4
Les enjeux de l'évaluation	5
Les hypothèses initiales de cette évaluation	5
Les 4 dispositifs étudiés et leurs modalités d'expérimentation	6
① La télé-consultation pour les bénéficiaires du DSH (dispositif de sortie d'hospitalisation)	7
② L'ergothérapie et la télé-ergothérapie pour les bénéficiaires des plans d'accompagnement personnalisés (PAP)	7
③ Le programme de sensibilisation à la télé-ergothérapie auprès des SAAD dans le Jura (services d'aide et d'accompagnement)	8
④ L'expérimentation de l'ergothèque Merci Julie dans la Nièvre	9
La méthodologie de l'étude	10
Les principaux enseignements de l'étude	11
• Les impacts positifs repérés par notre étude	11
• Les points de vigilance mis en exergue par l'étude	12
Les préconisations du PGI	13
Les suites déjà engagées	14

Contexte

Le PGI, gérontopôle de Bourgogne Franche-Comté, a participé à la détection dès 2019 du projet de télé-ergothérapie porté par Merci Julie, soutenu en 2020 par l'accélérateur d'innovation VIVA Lab¹. Ayant d'emblée repéré le potentiel d'innovation en santé du projet, le PGI a souhaité investiguer plusieurs dimensions et notamment les **facteurs d'acceptation et/ou de refus** de ces dispositifs expérimentés au domicile des retraités, et les **leviers favorisant leur acceptabilité**. Cette étude a ainsi été soutenue par la Fondation du domicile, dont la mission est d'accompagner la production de connaissance sur les nouveaux usages au domicile. Puis par la Carsat BFC, actrice, mais aussi financeur des dispositifs évalués, avec à ses côtés les 8 conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie de la région.

Cette évaluation a été réalisée par le PGI entre septembre 2021 et janvier 2023, en lien avec un comité de pilotage², et axée sur les impacts, fortement liés aux usages et à l'acceptabilité de cette dimension nouvelle de télé-ergothérapie. Pour rappel, face à une situation de perte d'autonomie, la télé-ergothérapie est une plateforme numérique qui permet aux personnes bénéficiaires d'obtenir une réponse rapide d'un ergothérapeute lorsqu'elles rencontrent des difficultés au quotidien.



1. Pôle coordonné de soutien aux innovations de prévention de la perte d'autonomie des retraités.

2. Voir fin du livret p. 15

Les enjeux de l'évaluation

- Le domicile comme lieu de santé et de e-santé
- Le numérique au domicile, lieu de vie et lieu d'intervention professionnelle
- Le développement et le partage de compétences, pour valoriser le métier d'aide à domicile et concourir à l'inclusion numérique
- La coordination renforcée des acteurs
- Le renforcement de l'ergothérapie en faveur du vieillissement en santé à domicile
- L'intégration personnalisée et pérenne des aides techniques favorables au vieillissement à domicile

Les hypothèses initiales de cette évaluation


- L'intégration de l'ergothérapie a un impact positif en prévention santé (pour les aides à domicile comme pour les retraités)
- La télé-ergothérapie facilite et démocratise l'ergothérapie pour toutes et tous
- L'intégration de la télé-ergothérapie a un impact positif en développement et partage de compétences numériques et en prévention santé
- L'intégration de la télé-ergothérapie a un impact positif sur le recours aux aides techniques par les personnes retraitées à leur domicile
- L'atteinte de ces impacts est fortement corrélée aux usages et à l'acceptabilité (de l'ergothérapie, de la téléconsultation, des aides techniques). L'absence d'analyse de cette dimension comporte un risque élevé d'échec du projet et de non atteinte des impacts visés et supposés.

Les 4 dispositifs étudiés et leurs modalités d'expérimentation


1 Télé-consultation pour les bénéficiaires du DSH (dispositif de sortie d'hospitalisation)

- ↳ Retraités bénéficiaires du DSH
- ↳ **1 Appel** au moment de la sortie de l'établissement



2 Ergothérapie et télé-ergothérapie pour les bénéficiaires des plans d'accompagnement personnalisés (PAP)

- ↳ Retraités bénéficiaires d'un kit « Aides techniques » préconisé par l'évaluateur social
- ↳  Visite à domicile
- ↳ **3 Appels** de suivi

3 Programme de sensibilisation à la télé-ergothérapie auprès des SAAD dans le Jura (services d'aide et d'accompagnement)

- ↳ Sensibilisation auprès des équipes des SAAD
- ↳  Mise en pratique lors d'une télé-expertise au domicile

4 Expérimentation de l'ergothèque Merci Julie dans la Nièvre

- ↳ Orientation de la demande par les partenaires: Carsat, Département, professionnels de santé, etc.
- ↳  Visite à domicile en présence des SAAD pour l'évaluation, la sélection des solutions et le prêt du matériel
- ↳  Appels de suivi selon évolution des besoins

1 La télé-consultation pour les bénéficiaires du DSH (dispositif de sortie d'hospitalisation)

Le dispositif existant:

Axe phare de la prévention de la perte de l'autonomie, le dispositif «Sortie d'hospitalisation», créé par le Gie IMPA et mis en œuvre depuis 2007, coordonne les acteurs du sanitaire et du social pour un retour sécurisé après hospitalisation des personnes retraitées sur la région Bourgogne-Franche-Comté. Dispositif mis en place dans les 48h après le retour à domicile, pour une file active d'environ 5000 retraités par an.

3005
bénéficiaires
retraités

en 2021

dont **783** accompagnés
en télé-ergothérapie



Les apports des ergothérapeutes, depuis juillet 2020, pour tous les bénéficiaires du DSH GIR 6-5:

- Conseils posturaux
- Identification de besoins complémentaires en adaptation du logement ou aides techniques
- Repérage accru des fragilités et orientation vers les acteurs adéquats

Modalités:

- Un appel unique au moment de la sortie d'hospitalisation du bénéficiaire

2 L'ergothérapie et la télé-ergothérapie pour les bénéficiaires des plans d'accompagnement personnalisés (PAP)

Le dispositif existant:

Mis en place par l'Assurance retraite, les plans d'accompagnement personnalisés (PAP) sont proposés aux retraités autonomes qui ont un besoin d'accompagnement individuel adapté à leurs pré-fragilités ou fragilités:

- **L'aide à la vie quotidienne à domicile** (entretien du linge, confection ou portage des repas, livraison des courses, etc.);
- **La sécurité**: téléassistance notamment;
- **La mobilité**: faciliter l'accompagnement pour des déplacements ponctuels.

1683
bénéficiaires
retraités

en 2021

dont **487** accompagnés
en ergothérapie à domicile
et en télé-ergothérapie



Les apports des ergothérapeutes, depuis juillet 2020, auprès des bénéficiaires PAP GIR 6-5, pour lesquels un kit « aides techniques » a été prescrit par l'évaluateur social:

- Préconisations renforcées d'aides techniques
- Suivi en télé-consultation pour leur bonne prise en main

Modalités:

- Une visite à domicile
- 3 appels de suivi (3 mois / 6 mois / 1 an)

3 Le programme de sensibilisation à la télé-ergothérapie auprès des SAAD dans le Jura (services d'aide et d'accompagnement)

Le dispositif expérimental:

Depuis 2021, OSCAR (Offre de services coordonnée pour l'accompagnement de ma retraite) est engagée dans le Jura entre la Carsat et les SAAD conventionnés. Dans ce cadre, des **séances de sensibilisation auprès des professionnels du domicile** permettent d'aborder les **nouveaux usages du domicile** (lieu de santé, de e-santé et lieu de l'intervention professionnelle multiple) mais aussi d'engager leur montée en compétence dans une logique d'attractivité et de valorisation de ces métiers. En 2021, 5 SAAD dans le Jura ont expérimenté ce dispositif.



Les apports des ergothérapeutes, à partir de 2021, auprès des professionnels des 5 SAAD expérimentateurs, conventionnés avec la Carsat pour les GIR 6-5:

- Séances de prévention des risques professionnels notamment les troubles musculo-squelettiques des aides à domicile
- Formation à l'utilisation de la télé-expertise au cours d'interventions à domicile pour appréhender l'ergonomie des logements et mieux utiliser les aides techniques

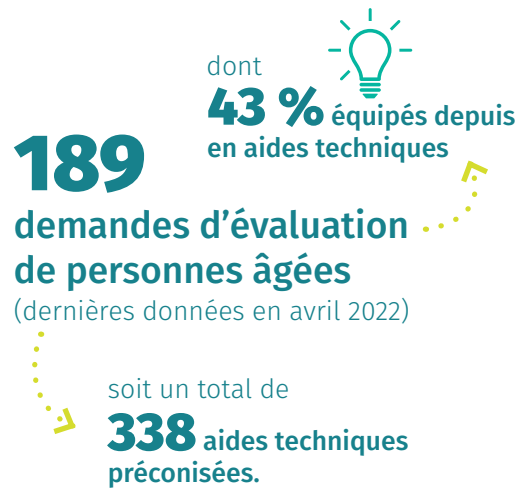
Modalités:

- 6 séances de sensibilisation auprès des équipes des SAAD
- Mise en pratique lors d'une télé-expertise au domicile

4 l'expérimentation de l'ergothérapie Merci Julie dans la Nièvre

Le dispositif expérimental:

L'ergothérapie, expérimentée dans la Nièvre avec la CFPPA depuis 2021, permet de proposer une **démarche et un accompagnement global et coordonné**: prêt et essai de matériel au domicile des retraités, recherche de financement et appui aux démarches administratives, suivi social et technique, et reconditionnement des aides techniques. Au moment de notre étude (2022), 189 demandes d'évaluation avaient été traitées.



Les apports des ergothérapeutes, depuis 2021, auprès des personnes âgées GIR 6 à 1, et avec les partenaires :

- Approche locale et globale de l'accompagnement des publics retraités avec une présentation et un prêt d'aides techniques.
- Démarche de reconditionnement des aides techniques

Modalités:

- Orientation d'une demande par les partenaires (Carsat, Département, professionnels de santé)
- Visite à domicile en présence des SAAD pour l'évaluation, la sélection des solutions et le prêt du matériel
- Appels de suivi selon l'évolution des besoins

La méthodologie de l'étude

Approche qualitative



↳ **23**

entretiens semi-directifs

auprès de retraités, de leurs proches
et des professionnels des SAAD.



1 focus-groupes et 1 entretien individuel

avec des ergothérapeutes de Merci Julie

Approche quantitative



↳ **1667**

questionnaires

envoyés à des retraités



2 bases de données explorées

pour analyse comparative des dispositifs,
avec ou sans télé-ergothérapie

L'équipe du PGI

- ↳ Chargée de missions diplômée en économie de la santé, spécialiste des analyses statistiques
- ↳ Chargée de missions diplômée en SHS, spécialiste des analyses qualitatives
- ↳ Responsable développement, experte en gérontologie

Les principaux enseignements de l'étude*

Les impacts positifs repérés par notre étude

Des modalités complémentaires pour des besoins diversifiés

Les dispositifs étudiés permettent de mettre en exergue différentes modalités, pensées selon les contextes et les besoins de ceux-ci :

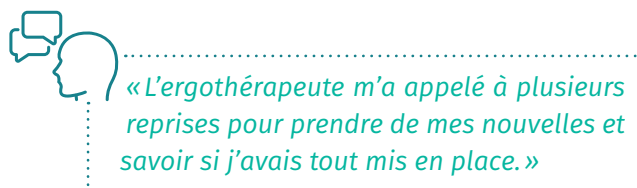
- **Enjeu du DSH: réactivité et réadaptation**

Des modalités uniquement distancielles via la téléconsultation pour une réponse rapide lors d'une hospitalisation fragilisant la personne âgée: **L'appel intervient en moyenne dans la semaine suivant la sortie d'hospitalisation**



- **Enjeu du PAP: la prévention de la perte d'autonomie**


Des modalités complémentaires, avec des visites à domicile puis des appels de suivi pour l'adoption des aménagements et aides techniques et des nouvelles habitudes et comportements sur un temps plus long: **Les ergothérapeutes préconisent en moyenne 3 à 4 fois plus d'aides techniques que l'évaluateur social, dont presque la moitié est effectivement acquise à court terme par les retraités**




- **L'enjeu de l'expérimentation avec les SAAD: la prévention des risques au domicile**

Au moment de l'évaluation du PGI, le dispositif suivait son cours en soutenant effectivement les compétences des aides à domicile pour leur santé au travail et l'accompagnement des bénéficiaires: **36 aides à domicile formées**



*  **Encadré jaune**: les propos issus des entretiens avec les ergothérapeutes

 **Encadré bleu**: les propos issus d'entretiens menés avec les retraités et leurs aidants

- **L'enjeu de l'ergothérapie : la démarche globale**

Au moment de l'évaluation du PGI, toutes les conditions de réalisation du projet sont en place et l'expérimentation en cours: **Le schéma partenarial est en place pour pouvoir orienter tous les GIR 6 à 1**



« On est là pour les orienter, les accompagner avec un suivi, répondre à leurs questions et être un interlocuteur identifié. »

Les enseignements globaux pour tous les dispositifs

- On observe, par cette évaluation, que ces nouveaux dispositifs viennent enrichir les outils de prévention et les pratiques des professionnels en région :

- En intégrant de manière systématique l'ergothérapie à l'accompagnement des publics
- En permettant aux ergothérapeutes de renforcer le repérage des fragilités
- En facilitant la coordination des acteurs autour de l'ergothérapie auprès des personnes âgées :



« L'ergothérapeute est une personne qui a su me donner beaucoup de conseils et m'a bien orienté. »

« Conseils très utiles et appropriés. »

- Les aides techniques préconisées viennent en complément des aides humaines pour conserver plus d'autonomie dans les gestes de la vie quotidienne.



« Mon état de santé s'est dégradé mais grâce aux aides : ménage, siège, fauteuil, les déplacements sont plus faciles. »

- Les contacts répétés et renforcés avec l'ergothérapeute (en combinant téléphone et visite) permettent d'aller plus loin dans l'acceptabilité des conseils apportés.

Les points de vigilance mis en exergue par l'étude

- La nécessaire confiance que les retraités doivent accorder à l'ergothérapeute dont le rôle reste méconnu



« Je ne savais même pas que les ergothérapeutes faisaient des préconisations de travaux dans les logements, je pensais qu'ils travaillaient uniquement en cabinet, je ne connais pas bien ce métier. »

- Les freins liés à l'outil téléphonique: crainte du démarchage et moindre performance s'il est utilisé seul: Un taux de décrochage téléphonique positif d'environ 60 %



«Je me dis qu'un professionnel comme ça qui donne des conseils c'est bien s'il vient à la maison mais par téléphone, c'est un peu léger, c'est pour ça que j'ai trouvé ça louche.»

- Le risque, dans certains cas du tout distanciel, que les dispositifs mixtes préviennent le plus souvent: déshumanisation de la relation comme frein éventuel à l'adoption de nouvelles pratiques, habituellement facilitée par le contact humain, et par les dispositifs proposés, mêlant présentiel et distanciel.



«Je pense que la télé-ergothérapie ne remplacera jamais une intervention à domicile.»

«Personne ne m'a montré, j'ai laissé tomber.»

Les préconisations du PGI

Poursuivre et pérenniser ces premières expérimentations

Avec des optimisations à envisager:

- Amplifier la sensibilisation et valorisation du rôle des ergothérapeutes
- Faire évoluer les modalités d'intervention pour doubler dès que nécessaire l'intervention à distance de visites à domicile
- Sensibiliser les fédérations et acteurs du domicile pour inscrire de manière plus large et pérenne les formations proposées par les ergothérapeutes aux aides à domicile
- Valoriser ces expérimentations en permettant leur inscription dans les politiques publiques en cours (🚀 Ma Prime Adapt', Plan antichute, etc.)

L'accompagnement des retraités implique :

- De prendre du temps
- De revêtir de multiples formes (complémentarité entre rencontres à domicile et modalités de suivi distancielles)

Il s'agit de faire évoluer les représentations pour que les conseils résonnent en termes d'utilité et montrent leurs bienfaits pour soutenir l'autonomie et le vieillissement actif en santé.

Les résultats de cette étude permettent :

- D'apporter des éléments d'objectivation et de réflexion pour que les modalités testées renforcent leur efficacité
- De favoriser des pratiques à préparer et à soutenir en lien avec les usages des générations actuelles et futures de retraités, d'aidants et de professionnels du domicile

Les suites déjà engagées

- Lancement d'un chantier avec des ergothérapeutes et France Assos Santé pour valoriser et sensibiliser le grand public aux rôles et missions de ces professionnels.
- Intégration de certaines préconisations par la Carsat, afin de renforcer le processus **au sein du DSH** : visite de l'ergothérapeute complémentaire ciblée sur les personnes isolées et à risque de chute / organisation de temps d'information sur la télé-ergothérapie avec les référents hospitaliers.
- Réflexion globale, à la Carsat, en lien avec les résultats récents de la cohorte FRAGIRE pour optimiser accompagnement et orientation des retraités fragiles, dans le cadre d'un PAP (facteur physique notamment)
- Intégration par le PGI d'une évaluation des modèles d'économie circulaire (dont l'ergothérapie) dans le 🌱 **Plan antichute Bourgogne-Franche-Comté**
- Conduite par la Carsat d'une fiche action Plan antichute pour déployer toutes les aides aux aménagements et aides techniques, particulièrement Ma Prime Adapt'



L'étude a été restituée aux membres du comité de pilotage via un **rapport d'analyse** (111 pages) et une **note synthétique et stratégique** (32 pages).



Membre du comité de pilotage



