

Recherche-Action : Adaptons les domiciles des personnes âgées vivant dans le Bas-Saint-Laurent

Résumé de résultats préliminaires en date du 2026-03-05

Les résultats présentés ci-dessous découlent d'entrevues semi-dirigées auprès de 21 personnes-conseil incluant 11 ergothérapeutes et 10 intervenantes en milieu communautaire. Ces personnes ont participé à l'implantation des technologies Hygiène 2.0 et Mapit au Bas-Saint-Laurent en les utilisant dans le cadre de leur profession. **Cette étude est réalisée dans le cadre et avec le soutien financier de la démarche *Bien vieillir chez soi*.**

Pour consulter un résumé du contexte du projet et connaître les membres du comité de pilotage de l'étude, veuillez consulter la page web :

<https://vieillirchezsoi-bsl.org/projets/adaptons-les-domiciles.html>



Table des matières

1. Dans quels contextes les innovations ont-elles été utilisées?	4
Hygiène 2.0	4
Mapit	4
2. Quelles ont été les barrières à l'implantation des innovations?	6
Hygiène 2.0	6
a) Mauvaise connexion internet	6
b) Refus d'utilisation par la personne âgée	6
Mapit	6
a) Appareils	6
b) Courbe d'apprentissage	6
c) Suspension du PAD et confidentialité	7
3. Quelles ont été les barrières à l'adaptation de domicile?	7
a) Environnement	7
b) Installation des barres d'appui	7
c) Coût	7
d) Délais	7
e) PAD et contracteurs	7
f) Refus de la personne âgée	8
4. Quels ont été les facilitateurs à l'implantation des innovations?	9
Hygiène 2.0	9
a) Utilité – (brève note)	9
b) Accompagnement par une intervenante	9
c) Relation de confiance avec l'intervenante	9
d) L'intervenante facilite l'utilisation	9
e) Équipements gratuits	10
f) Utilisabilité de l'application (extrait)	10
Mapit	10
a) Utilité – (brève note)	10
b) Appareil	10

c)	Intérêt pour la technologie	10
d)	Utilisabilité de l'application (extrait)	11
5.	Quels ont été les facilitateurs à l'adaptation de domicile?	11
a)	Personnes âgées.....	11
b)	Équipements	11
c)	Intervenantes.....	11
d)	Installation des barres	12
e)	PAD.....	12
f)	Utilité de Mapit et d'Hygiène 2.0	12

1. Dans quels contextes les innovations ont-elles été utilisées?

Hygiène 2.0

Des travailleuses de milieu et en gériatrie sociale des EÉSAD ont utilisé Hygiène 2.0 pour évaluer les besoins en équipements pour des personnes âgées autonomes en début de perte de mobilité ou pour des demandes d'aide au bain. Les aides techniques sont un prérequis pour recevoir de l'aide au bain. La demande d'aide dans les EÉSAD provient parfois des proches de la personne âgée, parfois de la personne âgée elle-même. Cette demande d'aide portait parfois sur un autre aspect de la vie quotidienne de la personne âgée (ex : opérations par internet, évaluation de services d'entretien ménager) mais a pu dans au moins trois cas mener à une évaluation d'Hygiène 2.0. L'application a aussi été utilisée par les travailleuses de milieu d'EÉSAD dans le contexte où la personne âgée devait remplacer un équipement brisé ou par l'intervenante en gériatrie sociale pour vérifier si un équipement prêté était toujours adéquat. Pour la durée du projet, l'intervenante en gériatrie sociale a toujours utilisé Hygiène 2.0 en combinaison avec le questionnaire Aînés AD Plus, questionnaire d'évaluation standard en gériatrie sociale.

Dans le contexte de l'OMH, les travailleuses de milieu en ont parlé aux résidents et ont pu faire plusieurs navigations Hygiène 2.0 pour évaluer les besoins en aides techniques. Les intervenantes ont accompagné les personnes âgées lors de leur navigation sauf une fois où la personne âgée l'a fait elle-même.

Mapit

Mapit a été utilisé par les intervenantes d'EÉSAD dans quelques situations où Hygiène 2.0 recommandait une visite en ergothérapie. Elles pouvaient numériser la salle de bains et transférer la numérisation à l'ergothérapeute responsable dans leur région. Sept fichiers de salles de bains ont été transférées à une ergothérapeute par une EÉSAD.

Les ergothérapeutes ont utilisé Mapit dans leurs interventions d'adaptation de domicile, que ce soit pour des adaptations majeures ou pour une réorganisation de l'espace assurant une circulation aisée. Elles ont utilisé l'application pour certains besoins spécifiques. Une numérisation Mapit permet la prise de mesures soit avant d'aller faire une visite à domicile, soit pour vérifier certaines mesures ou prendre des mesures oubliées lors de la visite ou même éviter de prendre des mesures pendant la visite, soit pour prendre des mesures difficiles à atteindre. Mapit a permis de faciliter la communication dans différents contextes. Le partage d'écran avec un autre expert (conseillère en adaptation de la SHQ,

fournisseur d'équipement, installateur d'équipement, autre ergothérapeute) a permis de réfléchir et discuter plus aisément. L'impression d'une numérisation Mapit avec dessins indiquant les modifications a permis de faire comprendre les solutions d'aménagement à deux clients. Laisser une image d'aménagement dans un dossier ou un rapport peut permettre un aménagement dans le futur sans reconsulte l'ergothérapeute, par exemple dans le contexte où un milieu de vie fermait et que la client voulait réaménager sa nouvelle chambre comme l'ancienne. L'utilisation d'un plan Mapit avec les mesures a permis d'éviter une visite de vérification du mandataire pour deux clients (et deux ergothérapeutes) différents, une fois à la fin des travaux et une autre à la mi-travaux. L'impression d'un modèle en 2D de la numérisation a facilité à quatre occasions le réaménagement d'une pièce (salle de bains en RPA, chambre en CHSLD, appartement privé, déménagement de bureau des ergothérapeutes). Les meubles pouvaient être découpés et repositionnés sur la numérisation à l'échelle.

2. Quelles ont été les barrières à l'implantation des innovations?

Hygiène 2.0

a) Mauvaise connexion internet

Il est arrivé une fois qu'une mauvaise connexion à internet freine l'utilisation d'Hygiène 2.0 par l'intervenante.

b) Refus d'utilisation par la personne aînée

Les personnes aînées ont parfois refusé l'évaluation Hygiène 2.0 pour différentes raisons : un désir de continuer à s'asseoir au fond du bain, un déni de perte d'autonomie, un refus catégorique d'utiliser une aide technique, la perception de l'utilisation d'une aide technique comme étant une admission de handicap ou une première étape pouvant mener à quitter son logement.

Mapit

a) Appareils

Concernant Mapit, la logistique de partage d'appareils causait un problème aux ergothérapeutes. Nous leur en avons donc fourni un à chacune. Les ergothérapeutes ont beaucoup d'appareils à traîner (téléphone perso, téléphone de bureau, téléphone Mapit) et il serait bien que Mapit puisse fonctionner sur leur téléphone de travail.

b) Courbe d'apprentissage

L'utilisation de Mapit nécessite des apprentissages et de la pratique, surtout en ce qui concerne le transfert de fichiers de l'appareil mobile à l'ordinateur ainsi que l'utilisation du logiciel Mapit pour la prise de mesures. Malgré les procédures créées par Gaétan et la formation Mapit en ligne, il est utile pour les ergothérapeutes d'avoir une personne référence pour le soutien technique afin que cette nouvelle technologie soit plus facilement implémentée dans leur pratique. L'environnement Apple est différent de Android, ce qui est un ajustement supplémentaire pour certaines ergothérapeutes.

c) Suspension du PAD et confidentialité

La suspension du PAD a mis sur pause beaucoup de contextes d'aménagement du domicile où les ergothérapeutes auraient bénéficié de l'utilisation de Mapit. Il est arrivé une fois que la personne âgée refuse l'utilisation de Mapit dans son domicile par peur du non-respect de la confidentialité.

3. Quelles ont été les barrières à l'adaptation de domicile?

a) Environnement

Il est parfois difficile ou impossible d'installer l'équipement. La configuration de la salle de bains a empêché l'installation d'un banc de transfert à deux reprises. Dans un cas l'environnement était tout simplement trop encombré.

b) Installation des barres d'appui

L'installation de barres d'appui fixes pose un défi particulier puisque les EÉSAD n'offrent pas de prêt de barres fixes ni de ressources pour leur installation. De plus, cette installation nécessite l'aval du propriétaire du logement qui peut ne pas être d'accord.

c) Coût

Le coût d'achat de l'équipement et de l'installation des barres est une barrière significative. Étant donné le budget limité des personnes âgées et le caractère préventif des équipements, l'achat de ces derniers n'est souvent pas une priorité.

d) Délais

Lorsqu'une demande de consultation en ergothérapie est faite à l'AAOR suite à une évaluation avec Hygiène 2.0 au cours du projet, un délai est à prévoir avant la consultation. On note aussi les délais de suivi pour une personne possédant déjà un dossier au CISSS. La fabrication d'une planche de bain sur mesure recommandée par une ergothérapeute a engendré des délais pour une personne âgée.

e) PAD et contracteurs

L'arrêt du budget pour le Programme d'Adaptation de Domicile (PAD) est un frein majeur à l'adaptation de l'environnement étant donné l'impossibilité pour les usagers de défrayer

eux-mêmes les coûts d'adaptation de leur domicile. Il est arrivé à deux reprises qu'une erreur ou le mauvais travail du contracteur engendre un délai dans l'adaptation du domicile.

f) Refus de la personne âgée

Tel que mentionné dans les barrières à l'implantation des innovations, il n'est pas possible d'adapter l'environnement si la personne âgée refuse les adaptations (une personne âgée a refusé un banc de bain recommandé par Hygiène 2.0) ou refuse de communiquer avec l'intervenante (un seul cas). Il est aussi arrivé une fois que la nouvelle configuration de la chambre ne convienne pas et une autre fois que l'équipement prêté (une barre en U) soit retourné à l'organisme par la personne âgée qui avait aussi refusé le banc de bain.

4. Quels ont été les facilitateurs à l'implantation des innovations?

Hygiène 2.0

a) Utilité – (brève note)

L'utilité d'Hygiène 2.0 pour les intervenantes de milieu et en gériatrie sociale a facilité son implantation. Les intervenantes ont confirmé que Hygiène 2.0 leur permettait de recommander de l'équipement sans avoir suivi de formation (intervenantes de milieu) ou soutenaient leur raisonnement pour l'attribution d'équipement d'aide à la douche (gériatrie sociale, formation suivie). En plus d'être sécurisant pour l'intervenante elle-même, Hygiène 2.0 aide l'intervenante à entrer en relation avec la personne aînée. Hygiène 2.0 a été utilisé par les intervenantes avec un total de 69 personnes aînées et que 66 équipements ont été attribués gratuitement grâce au financement du MSSS (ce nombre d'équipements inclue des tapis de bains et douches téléphone).

b) Accompagnement par une intervenante

Le fait d'être accompagné par une personne intervenante pour la navigation sur Hygiène 2.0 facilite grandement son utilisation par les personnes aînées.

c) Relation de confiance avec l'intervenante

En premier lieu, la relation de confiance avec l'intervenante facilite l'approche de l'aide à la décision. Grâce à une telle relation de confiance, l'intervenante peut mieux transmettre l'information, faciliter la prise de conscience des incapacités de la personne aînée et atténuer ses appréhensions face à l'utilisation d'aides techniques à la douche. La personne aînée peut aussi prendre un temps de réflexion et contacter l'intervenante lorsqu'elle se sent prête à envisager l'utilisation d'aides techniques. L'utilisation d'Hygiène 2.0 par l'intervenante peut aussi augmenter la confiance de la personne aînée à son égard, s'inscrivant ainsi dans un cercle vertueux solidifiant la relation entre l'aînée et l'intervenante. Hygiène 2.0 a même servi de porte d'entrée pour établir une relation d'aide dans le contexte d'une EÉSAD.

d) L'intervenante facilite l'utilisation

L'intervenante peut aider à surmonter les barrières de littératie numérique ou de compréhension des questions de la personne aînée. Elle peut aussi présenter les vidéos

d'installation et d'utilisation sécuritaire de l'équipement (vidéos de Hygiène 2.0) lorsque la personne aînée reçoit son équipement.

e) Équipements gratuits

Le fait d'avoir des équipements fournis gratuitement à la suite de l'utilisation d'Hygiène 2.0 dans le contexte EÉSAD et OMH a facilité son implantation. Les personnes aînées étaient plus enclines à accepter l'évaluation sachant qu'elles n'auraient pas à payer les équipements.

f) Utilisabilité de l'application (extrait)

Certains éléments de l'application ont facilité à la fois la compréhension de l'intervenante et celle de la personne aînée, rendant son utilisation plus facile, soit les points d'interrogation et les courtes vidéos clarifiant les questions ainsi que les vidéos finales expliquant l'utilisation sécuritaire des équipements. Certaines modifications ont été apportées en cours de projet pour augmenter l'utilisabilité de l'application.

Mapit

a) Utilité – (brève note)

L'utilité de Mapit dans les interventions des ergothérapeutes a été un facilitateur de son implantation. Nous n'entrerons pas ici dans le détail de son utilité à part pour dire que Mapit a été utilisé dans 26 interventions par 7 ergothérapeutes et une conseillère en adaptation de domicile de la SHQ.

b) Appareil

Posséder un appareil Mapit à soi, toujours en sa possession facilite son utilisation. Il n'y a pas de gestion de logistique de partage ou d'oubli de l'appareil au bureau.

c) Intérêt pour la technologie

Avoir de l'intérêt pour l'utilisation d'une nouvelle technologie dans sa pratique facilite l'implantation de Mapit. Aussi, le fait de collaborer avec des professionnels qui l'utilisent peut éveiller l'intérêt pour Mapit. En effet, une ergothérapeute s'est ajoutée au projet après avoir utilisé Mapit en collaboration avec une autre ergo. Une mandataire PAD et un fournisseur d'équipement ont aussi mentionné leur intérêt pour Mapit suite à une utilisation avec une ergothérapeute participante au projet.

d) Utilisabilité de l'application (extrait)

L'utilisabilité de l'application est un facilitateur d'implantation. Nous avons apporté des améliorations et du soutien technique en cours d'étude et d'autres modifications pour rendre l'application plus utilisable (efficience, efficacité, satisfaction) ont été notées et pourront être apportées dans le futur.

5. Quels ont été les facilitateurs à l'adaptation de domicile?

a) Personnes âgées

Évidemment, l'ouverture des personnes âgées à utiliser les équipements proposés est nécessaire.

b) Équipements

Les personnes âgées aidées des OMH et EÉSAD ont souvent peu de moyens financiers donc la possibilité d'avoir des équipements gratuits est un facilitateur. Parfois la famille de la personne âgée aide à payer l'équipement.

Lorsque les organismes ont de l'équipement en banque et donc disponible dès que l'ainée en a besoin, il n'y a pas de délai d'adaptation (tapis de bain et douche téléphone incluses). Avoir de l'équipement pour bains hors normes dans la banque d'équipements est un avantage et a pu éviter une référence en ergothérapie. En effet, Hygiène 2.0 se dirigeait vers un banc de transfert mais recommandait l'ergo à cause de la largeur du bain inférieure à 18 pouces. Toutefois, l'intervenante avait un fauteuil de transfert adapté pour bain moins large.

Le magasin Médecus offre des équipements à meilleur prix qu'en pharmacie ainsi que du personnel spécialisé pour l'achat d'aides techniques, ce qui fut apprécié d'une EÉSAD pour l'approvisionnement.

Dans le milieu du CISSS, la disponibilité des équipements demandés par les ergothérapeutes est un facilitateur d'adaptation.

c) Intervenantes

Comme mentionné précédemment, le lien de confiance avec l'intervenante est un facteur important. Les intervenantes peuvent bien expliquer à la personne âgée que l'aide

technique est un moyen de prévention pour le maintien à domicile. De plus, elles peuvent offrir un suivi à la personne âgée qui peut poser des questions sur l'utilisation sécuritaire des aides-techniques.

L'intervenante en gériatrie sociale participante au projet avait une formation avec Élise Doré de la Fondation AGES pour le prêt et l'installation d'équipement d'aide à la douche et la combinaison de son expérience et de l'utilisation d'Hygiène 2.0 ont facilité l'attribution, l'installation et l'utilisation sécuritaire des équipements. Hygiène 2.0 s'inscrit bien dans l'objectif de prévention en gériatrie sociale.

d) Installation des barres

Le fait que l'OMH s'occupe de l'installation des barres d'appui dans les logements était très facilitant pour l'adaptation de la salle de bains des personnes âgées.

e) PAD

Pouvoir utiliser le volet 1 du PAD donne plus de latitude dans les aménagements permis. Pouvoir faire appel au financement du PAD est essentiel dans l'adaptation de domicile pour plusieurs personnes qui n'ont pas les moyens autrement.

f) Utilité de Mapit et d'Hygiène 2.0

L'utilité de Mapit et Hygiène 2.0 n'est pas détaillée ici mais a certainement contribué à faciliter l'adaptation de domicile.