

La personne âgée: Contexte sociétal

- Augmentation des P.A. d'ici à 2050 :
 - ⇒ + 62,3 % pour les > de 60 ans.
 - ⇒ + 149,9 % pour les > de 80 ans
- Au cours des 15 prochaines années et afin de répondre aux besoins des personnes âgées dépendantes, il faudrait ouvrir **1.600 lits supplémentaires chaque année.**
- Augmentation de la demande d'aides et de services.
- Diminution des aidants naturels et pénurie de soignants.

Point de vue de la santé:

- en bonne santé
- malade et/ou handicapée
- « fragile » dépendance progressive et lente
- Isolement social et accidents domestiques (chutes, accidents iatrogènes,...)
- Maladies chroniques
- Evolution de la consommation pharmaceutique
- Mauvaise observance thérapeutique,

Que faire ????

- Présence humaine. Disponibilité et compétence des aidants (naturels-professionnels-volontariat).
Réseau M.C. (ASD- ENEO- ALTEO,...)
- Modifier l'environnement (aides techniques, agencement, matériels,...) Solival - Qualias
- Utilisation de la technologie (diagnostic, alertes, assistance,...). PSD-Vitatel

La Gérontechnologie

- La technologie utilisée dans le domaine du vieillissement. (santé, sécurité, soins, ...)
- Téléassistance active: VITATEL
Téléassistance passive
 - Détecteurs et capteurs...
 - Dispenser: observance thérapeutique
- Télé-surveillance (soins):
 - appareils médicaux portatifs: surveillance cardiaque, pulmonaire, diabète, obésité,...
- TIC: écran de vie, tablettes, Pc,...

Quel impact?

- Pour la P.A.: aide dans la vie quotidienne en cas de chute, malaise, angoisse,...
Permet le maintien à domicile.
Meilleure prise en charge de sa pathologie.
- Pour les aidants: diminution du stress, soutien dans l'aide quotidienne.
- Pour les professionnels: solutions alternatives pour pallier à l'augmentation des personnes à soigner.
- Pour le médecin: données plus précises, comparatives pour affiner son diagnostic.
- Renforce le lien entre médecin, infirmière et patient.
- Pour la société: Une des solutions au déficit du vieillissement de la population

L'appareillage

Le transmetteur d'appel



L'émetteur



2011-2012 Projet pilote: observance thérapeutique (troubles cognitifs)



L'observance thérapeutique: Constats:

- 20% des hospitalisations suite à un mauvais suivi de la prise des médicaments.
 - De la mortalité. L'observance peut réduire la mortalité $\approx 44\%$
- 50% des hospitalisés communiquent une liste incorrecte de la médication,
- 2 patients sur 3 vont avoir des problèmes avec leur nouvelle prescription lors du retour à domicile.
- 1 malade sur 2 arrête son traitement pdt la 1^{ère} année (aussi dans les pathologies chroniques).
Étude sur 40.000 personnes (diabète type 2): 52% stop.
- L'observance est bonne si elle est suivie à au moins 80%
- Automédication

Constats (ASD) :

La préparation des médicaments par l'infirmière est une demande fréquente tant de la part des médecins généralistes, des familles que des patients eux-mêmes. Le temps de préparation d'un semainier peut varier de 20 à 45 minutes

Outre cette préparation, il faut encore s'assurer de la compliance du patient au traitement. Ce rôle est principalement réalisé par les aidants proches.

Fonctionnement:

Visite hebdomadaire pour remplir le pilulier et contrôler



Sonnerie + clignotement à l'heure de la prise



Retournement du pilulier pour confirmer la prise

En cas d'oubli



Résultats de l'expérience (point de vue Vitatel)

- 667 jours de surveillance; 9219 jours cumulés
- Moyenne de 14 personnes/an
- 1850 appels (pilulier+télé-assistance).
- 873 appels suite à le non-prise des médicaments.
- Diminution des appels au fur et à mesure du temps
- Appels de questionnement et d'inquiétude surtout au début (222)

Résultats de l'expérience (point de vue des médecins)

- Cotation facilité d'utilisation :Moyenne :8,2/10
- Cotation amélioration de l'observance: Moyenne:9,1/10
- Commentaires des médecins :
 - Evite les doubles doses, sécurité assurée
 - Plus de surdosage ou oubli
 - Améliore la compliance mais aussi l'orientation dans le temps
 - Diminue les visites non programmées en urgence
 - Plus de sédation par prise excessive de neuroleptique
 - A permis le maintien à domicile du patient

Impact :

Personne :

- **Maintien à domicile**
- **Rassurer et sécuriser**
- **Meilleur suivi du traitement**
- **Evolution de la maladie**

Aidants : Rassurer les aidants proches

Impact :

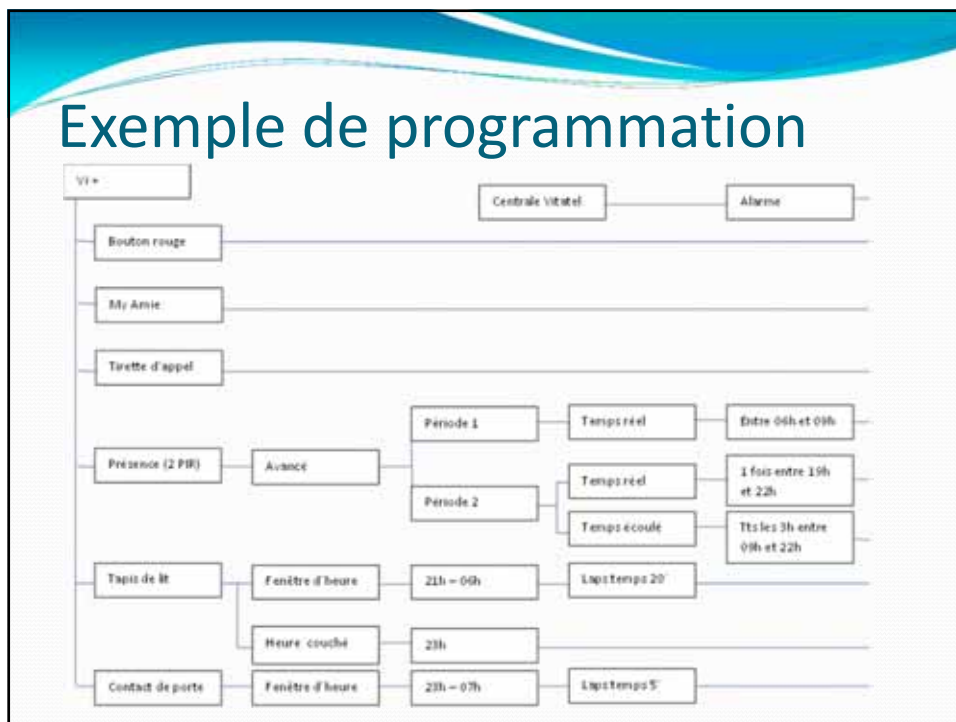
Professionnels (médecin-infirmière,...)

- **Aide au maintien à domicile**
- **Meilleure observance du traitement**
- **Economie budgétaire**
- **Meilleure éducation du patient dans son traitement**

Et Maintenant?

- 2 autres problématiques liées au maintien à domicile:
 - La prévention des chutes
 - Les troubles cognitifs
- Utilisation de la télésurveillance passive en collaboration avec Solival.





Gestion des accès du domicile



Et Demain?

La télé-surveillance (médecine)

- Appareils médicaux portatif (monitoring)
- Envoi des informations cliniques à distance et analyse en temps réel des données.
- Réaction rapide.
- Centralisation des données sur un serveur avec accès à distance par les professionnels.



- Bracelet d'alerte automatique (pouls, température cutanée)
- Système de mesure de l'activité ou de la mobilité (actimétrie) . Connaissance du rythme de vie.

Le lien social



"source Care Square"