

# Bilan du projet “KEEP THE LINK” au 23 AOUT 2022

**ARESATO** - 33 boulevard de Courcelles - 75008 PARIS 01.85.73.11.78  
Madame RIDOUX Marie - Présidente

**Etablissements répondants : 17 sur 30 sollicités**

## CRITERES QUALITATIFS

### 1. ERGONOMIE DE LA TABLETTE

#### PRISE EN MAIN PAR LE PERSONNEL SOIGANT

##### Accessibilité :

**Pour accéder à une information / une application, le cheminement vous paraît-il simple ?  
Y a-t-il trop de modules ? trop d'informations ? ou au contraire pas assez ?**

La configuration et usage de la tablette bien pensée et bien réalisée.

L'accessibilité est facile et intuitive.

Le choix du mode d'affichage, des modules et du thème de la page d'accueil est assez fluide et simple.

Les modules et les informations sont suffisants et adaptés à un public âgé.

##### Utilisabilité :

**La prise en main a-t-elle été compliquée/ longue ?**

**L'utilisation vous paraît-elle suffisamment simplifiée pour la transmettre aux patients ?**

La prise en main est simple et adaptée.

Le format est suffisamment grand.

La manipulation est aisée par les personnes âgées (tablette pas trop lourde).

Pour certains patients, il est nécessaire qu'une présence soit plus importante.

##### Acceptabilité / Intention d'utilisation :

**Etes-vous volontaire pour utiliser cette tablette ?**

**Pour vous est-ce amusant / motivant / captivant ou au contraire vous l'utilisez parce qu'il le faut/ parce qu'on vous le demande ?**

### **Attrait important pour l'outil qui a séduit**

C'est une véritable mise en avant de nouvelles idées de travail, de communication et d'occupations dans l'accompagnement des patients.

L'utilisation des tablettes rentre dans le projet de soins du patient.

C'est une réponse aux besoins thérapeutiques en particulier pour maintenir les capacités cognitives et relationnelles des patients.

L'usage des outils numériques s'intègre complètement dans les soins et les pratiques thérapeutiques.

L'utilisation se fait de façon individuelle ou sous la forme d'atelier de groupe.

L'évaluation se fait en équipe pluridisciplinaire (psychiatre, gériatre, psychologue, infirmier, ergothérapeute et psychomotricien). Elle permet de définir les besoins et les objectifs thérapeutiques à travailler ou à mettre avant avec la personne âgée.

Il s'agit d'une grande découverte pour certains, les patients ont besoins d'être sollicités.

### **Auriez-vous des suggestions d'amélioration de la tablette ?**

La configuration actuelle suffit à proposer un large champ de travail et d'exploration. Il s'agit d'un public âgé qui n'est pas familier aux nouvelles technologies.

Les découvertes et les apprentissages prennent plus de temps et doivent être simplifiés.

De plus, le temps passé à l'usage est limité de par la fatigabilité des patients et leurs déficiences (visuelles, auditives, cognitives, psychiques...).

Il serait bon de revoir les niveaux de difficulté des différents jeux, exercices qui sont très intéressants mais dont le niveau n'est pas adapté, surtout dans le cadre de pathologies neurodégénératives.

Connexion avec un écran TV pour partager certaines applications ou jeux

Avoir la possibilité de zoomer sur les jeux pour des personnes ayant des troubles visuels

Simplifier les appels vidéos, et simplifier les accords d'accès au mail par les familles

L'utilisation d'un stylet tactile serait utile

### **Visuellement, le design est-il agréable ?**

Le design est très apprécié tant par les professionnels que par les patients.

Il faut revoir la housse de protection qui n'est pas covid proof.

## **PRISE EN MAIN PAR LES PATIENTS**

### **Facilité d'utilisation :**

#### **La prise en main a-t-elle été compliquée/ longue pour les patients ?**

#### **Ont-ils besoin que le référent en charge de la tablette soit près d'eux pour son utilisation ?**

Après quelques heures de prise en main, les patients deviennent autonomes avec la tablette. La prise en main nécessite du « un pour un » au niveau de l'accompagnement.

Les patients aguerris aux outils numériques (smartphone ou ayant déjà une tablette au domicile) se sont montrés autonomes dès le début.

L'utilisation se pratique en atelier de soins d'art-thérapie, le thérapeute étant présent.

## **Acceptabilité / Intention d'utilisation :**

**Globalement les patients sont-ils volontaires pour utiliser cette tablette ?  
Certains sont-ils intéressés pour être équipés de cette tablette lors leur retour au domicile ?  
Avez-vous découvert une forme d'addiction à l'écran chez certains patients ?  
L'intention d'utilisation est-elle la même selon le statut médical du patient ?**

Le retour des patients est plutôt satisfaisant concernant l'accessibilité de la tablette et son usage.

Les qualificatifs qui sont les plus souvent utilisés : facile, simple, coloré et ludique.

Le choix préférentiel du mode d'affichage de la page d'accueil est : mode "Guidé" et thème "Vitaminé". Sur ce format-là, l'interface d'accueil semble plus simple et claire aux yeux des personnes âgées et mieux utilisé.

L'éphéméride est en haut à gauche, les informations sont en haut à droite et le bandeau des accès à l'exploitation des modules en bas. Ce dernier est correctement compris grâce aux pictogrammes (communiquer, internet, les jeux et applications, les photos et documents et les informations).

Le bandeau du haut aussi, utile à la surveillance de l'autonomie de la tablette (pile de repérage). Ainsi la quantité d'informations semble largement suffisante dans la pratique car elles ne sont pas été toutes exploitées.

Au moins les 2/3 des patients sont volontaires pour essayer.

Aucune forme d'addiction n'a été repérée.

L'intention d'utilisation est indépendante du statut médical du patient

L'outil a permis de faire connaître ce qu'est une tablette et certains patients seraient intéressés d'en acheter une.

## **2. UNE ETAPE DANS LA LUTTE CONTRE LA FRACTURE NUMERIQUE ?**

**Pensez-vous que ce type de produit puisse être utile pour remédier à la fracture numérique clairement installée chez les patients âgés ? Les patients montrent-ils un intérêt prononcé pour l'informatique ?**

L'outil proposé est un bon moyen pour faciliter la familiarisation des nouvelles technologies auprès des personnes âgées.

A noter, un « réel » intérêt pour elles à investir ce nouvel apprentissage.

Les patients qui se montraient sceptique au départ du projet se montrent pour la plupart intéressés en fin de compte.

Certains se disent même fiers de savoir utiliser la tablette.

L'utilisation de cet outil dans le cadre de la prise en charge peut permettre au patient de découvrir un certain intérêt pour le numérique, cependant, il restera toujours des personnes réfractaires.

## **3. CONCERNANT LA COMMUNICATION**

**Si Internet permet de remplacer des liens physiques existants, il en permet d'autres qui n'existaient pas. Ainsi, les amis ou les membres de la famille qui étaient trop distants pour rendre visite peuvent maintenant aller "voir" leur proche tout en restant chez eux. Une initiative qui, par ailleurs pourrait motiver les plus jeunes pour qui l'écran virtuel remplace déjà une bonne partie de la vie réelle.**

**Un échange intergénérationnel s'est-il créé ?**

**La communication virtuelle a-t-elle un impact sur l'état émotionnel du patient ?**

Dans les épisodes d'isolement « Covid » lien avec l'entourage familial.

Certains patients n'ont personne à contacter (patient sans famille).

Il est à prévoir de faire des échanges entre patients dans un premier temps puis ouvrir progressivement vers l'extérieur.

#### **4. CONCERNANT LES APPLICATIONS**

**Pouvez-vous nous décrire vos observations quant à l'utilisation des applications suivantes**

##### **JEUX ET MEMOIRE**

Les plus utilisés par les patients (Belote, mots mêlés, mots fléchés, « optimots », recettes, poèmes, « suddoku », « colorform »).

Généralement l'atelier se fait en groupe mais le fait de le faire en individuel permet les mouvements auto-initiés et valorise les compétences de façon individuelle (objectif thérapeutique)

Les niveaux ne sont pas adaptés au public de psychogériatrie mais très intéressants tout de même et pouvant être très utiles en Art-Thérapie.

Les applications utilisées sont : Ephéméride (orientation dans le temps + météo + actualité) sur les premières 10 minutes / jeux cognitifs / recherches d'information en lien avec les sorties thérapeutiques ou culturelles ...

Difficile à adapter aux personnes ayant des troubles visuels

##### **ACTUALITES**

Elles sont utilisées pour certains services mais pas pour tous.

Son utilisation reste appréciée car simple.

Journaux « le monde », Youtube pour la musique et la radio

##### **APPLICATION DE COMPREHENSION DES TRAITEMENTS THERAPEUTIQUES**

Nous n'avons pas encore assez de recul et de pratique.

Par contre utilisation pour visualiser leur future destination, notamment le secteur géographique de l'Ephad ou la maison de retraite.

La tablette est surtout utilisée autour des jeux sur un aspect récréatif

#### **5. VERS LA DIGITAL THERAPIE : LA TABLETTE COMME TRAITEMENT THERAPEUTIQUE**

**Pensez-vous que l'on puisse parler de *digital thérapie* ?**

### **Si oui, cette thérapie peut-elle se suffire à elle-même pour certains « statuts médicaux » de patient ?**

Les échanges humains doivent rester au centre du soin.

La tablette est un outil de médiation mais ne peut à elle seule être une thérapie.

Il est possible de thérapie utilisant des outils digitaux ou numériques mais pas de digital thérapie, du moins pas avec cette seule tablette.

### **Avez-vous constaté une amélioration de l'état de santé psychologique de patients ?**

La tablette apporte un moment de convivialité et de bonne humeur.

La facilité d'utilisation redonne un sentiment de valorisation aux personnes âgées qui ne s'imaginaient pas capable de l'utiliser

Dans ce sens, on peut donc dire que cela améliore l'état de santé psychologique au moins pour un temps

### **Avez-vous constaté une amélioration de l'état physique de patients ?**

Nous n'avons pas constaté d'amélioration de l'état physique, mais certainement des améliorations sur le plan cognitif.

### **Avez-vous des remarques à formuler sur l'utilisation de la tablette ?**

- Il arrive qu'un blocage sur un jeu nécessite d'éteindre et de rallumer la tablette
- Il peut arriver aussi des problèmes de mise à jour sur certaines tablettes
- Les applications de jeux sont parfois vides
- Outil intéressant mais qui cible un public averti, pour le reste ça demande un accompagnement

## **CRITERES QUANTITATIFS**

### **1. CRITERES GENERAUX**

Heures d'utilisation en groupe : 1 heure  
Nombre moyen par semaine : 2

Heures d'utilisation individuelles : 1 à 2 heures  
Nombre moyen par semaine : 5 à 6 heures

Utilisation messagerie en moyenne par personne et par semaine :  
Mails reçus : 5  
Mails émis : 7

Durée de formation des soignants : 30 min à 1 heure  
Durée de présentation aux patients : 10 min  
Moyenne présentation aux patients : 10 à 15min  
Durée formation patients : 15 à 20 min

Le temps d'accompagnement est dépendant du patient en fonction de son profil cognitif et comportemental. C'est au soignant d'adapter l'usage de la tablette aux capacités du patient pour éviter la mise en échec. Le temps d'apprentissage de chacun est adapté.

Durée accompagnement patients en moyenne : 10 min

### **Commentaire :**

Pendant notre phase expérimentale, nous avons rencontré des difficultés à engager les établissements hospitaliers. La principale raison identifiée a été leur crainte de ne pas avoir les ressources humaines pour utiliser les tablettes proposées. Il nous a donc fallu engager des frais de communication un peu plus élevé que prévu.

C'est pourquoi nous avons préféré travailler avec moins d'établissements mais avec des établissements très motivés.

De ce fait, nous avons constaté une volumétrie de patients plus importantes.

Par ailleurs, cette action a nécessité également plus de temps que prévu dans l'accompagnement de chaque établissement participant du fait de leur grande motivation.

La crise sanitaire qui a continué durant plusieurs mois et le contexte économique ont réduit la participation de nos bénévoles.

Comme vous le constaterez dans le compte rendu de réunion avec le Groupe La Poste, nous envisageons d'impliquer de façon permanente leurs ressources humaines ; en outre pour l'accompagnement de l'utilisation de la tablette lors du retour à domicile du patient.

## **2. CRITERES PARTICULIERS**

Nombre de patients utilisateurs estimés depuis le début de l'opération : 1 200

Nombre de soignants impliqués par établissement : 4 à 6

L'évaluation en équipe pluridisciplinaire (psychiatre, gériatre, psychologue, infirmier, ergothérapeute et psychomotricien) permet de définir les besoins et les objectifs thérapeutiques à travailler ou à mettre en avant avec la personne âgée.

## **3. CRITERES SOINS et GAINS PATIENTS**

Y-a-t'il des gains de temps sur la prise en charge au quotidien : pas forcément mais ça permet de varier les activités et d'occuper les patients

### **Appréciation des gains pour les patients**

- Cognitifs : 7/10
- Sociaux : 8/10 (interaction soignant/soignés et soigné/soigné)
- Familiaux : 6/10 Encore peu exploité pour le moment mais nous poursuivons

6

*L'association Aresato, loi 1901, a pour objet le soutien à tout projet innovant participant à la recherche médicale, pharmaceutique et cosmétique, à la protection de la santé pour tous sur le plan de la prévention et de l'accompagnement des malades.*

33, boulevard de Courcelles – 75008 Paris – [mecenat@aresato.fr](mailto:mecenat@aresato.fr) – 01 85 73 11 78 - [www.aresato.fr](http://www.aresato.fr)

Siret : 819 707 183 00011 – Déclaration n° W751232737

## LISTE DES INVESTIGATEURS

### INVESTIGATEURS – COORDINATEURS

#### **Docteur Edgard RIDOUX**

Chef du service de psychogériatrie de l'hôpital St Jean de Dieu de Dinan  
CENTRE HOSPITALIER DINAN ST BRIEUC Service Psychogériatrie  
Avenue St Jean de Dieu BP81055 - 22100 Dinan

#### **Contacts projet :**

**Sébastien Garcia** : Cadre Hôpital Fondation saint Jean de Dieu à Dinan

**Léa Roulliaux** : Ergothérapeute Hôpital Fondation saint Jean de Dieu à Dinan

#### **Dr DE PERETTI Hervé**

CH HENRI GUERIN  
SERVICE GERONTO PSYCHIATRIE - QRT BARNENCQ 83390 PIERREFEU DU VAR

L'unité temps plein : UDPSA au CH Henri GUERIN à Pierrefeu  
CATTP au CH Henri GUERIN à Pierrefeu  
HDJ Fauvettes au CH Henri GUERIN à Pierrefeu  
HDJ Regain 369 avenue du commandant HOUOT 83130 La Garde  
HDJ le Chêne ZI les consacre à BRIGNOLES

#### **Contacts projet :**

**Sandra Goetz** : Cadre de santé CH Henri Guérin PIERREFEU-DU-VAR

**Karine Suppini** : Ergothérapeute CH Henri Guérin PIERREFEU-DU-VAR

### INVESTIGATEURS ASSOCIES

#### **Dr Jean Roche** - Psychiatre – Gériatre

CHU de Lille - Hôpital Fontan 2  
1 rue André Verhaeghe - 59037 Lille Cedex

#### **Pr Frédéric Limosin** - Directeur médical – DMU Psychiatrie et Addictologie

Chef de service – Service de Psychiatrie et d'Addictologie de l'adulte et du sujet âgé  
Hôpitaux Broca La Collégiale • Cochin  
Corentin Celton • HEGP • Hôtel-Dieu  
Necker-Enfants malades • Vaugirard

#### **Docteur Joël Oberlin** - Psychiatre, Chef de pôle

Pôle d'activité clinique Lauch-Thur-Doller  
Centre hospitalier- 68250 Rouffach

**Pr Pierre Vandel / Dr Caroline Masse**

Service de Psychiatrie de l'adulte - CHU Besançon  
25030 Besançon France

**Dr Cyril Hazif-Thomas**

Inter secteur de Psychiatrie de la Personne Âgée  
Hôpital de Bohars  
CHRU de Brest

**Madame Steunou**

CH Fondation Bon Sauveur  
1 Rue du Bon Sauveur, 22140 Bégard

**Dr Gabriel Robert et Dr Natalia SHPAK-DESCHAMPS**

C.H. GUILLAUME REGNIER RENNES  
Pole Hospitalo-Universitaire de psychiatrie de l'adulte  
108 Avenue Du General Leclerc 35000 RENNES

**Dr Jean-Michel DOREY**

CH le Vinatier  
Pôle de Psychiatrie de la Personne Agée - Secteur 69z98 Dr Dorey  
BP 300 39 - 95 Boulevard Pinel - 69678 BRON CEDEX

**Dr Roos**

EPSAN  
Unité Dagonet B - 141 avenue de Strasbourg - BP 83  
67173 BRUMATH CEDEX

**Dr Olivier CHOLAY**

AHSM PRIVAS  
Centre Hospitalier Sainte-Marie – 19 Cours du Temple 07000 PRIVAS

**Dr De Biiasi**

Centre Hospitalier d'Ambert  
14 Av. Georges Clemenceau, 63600 Ambert

- **Pr BONIN Bernard**

CHU DIJON – BOURGOGNE  
1 Boulevard Jeanne d'Arc  
21000 DIJON