

CRÉER de la santé:
la FORCE du
savoir INFIRMIER

16 au 20 octobre 2022
OTTAWA / CANADA

GRAND PARTENAIRE



HÔTE DU CONGRÈS



PARTENAIRE MAJEUR



Penser les usages de technologies numériques de santé avec les francophones de l'Ontario

Sylvie Grosjean, Ph.D sgrosjea@uottawa.ca

Lysanne Lessard, Ph.D, École de gestion TELFER

Emilie Dionne, Ph.D, Centre VITAM

Projet financé par:



Collège des chaires de recherche
sur le monde francophone
de l'Université d'Ottawa

Chaire de recherche
en francophonie internationale
sur les technologies numériques
en santé



Soins virtuels vs Santé numérique

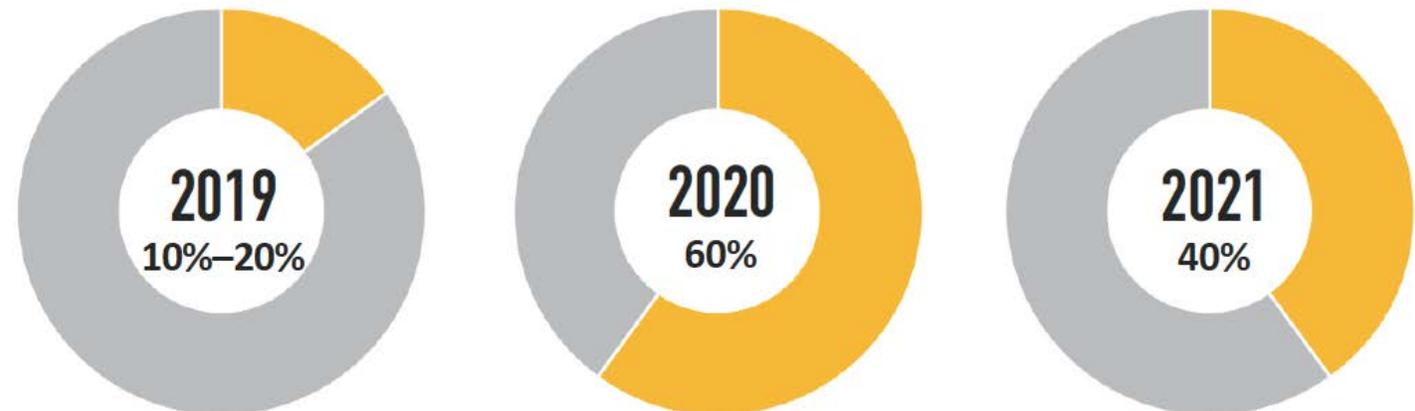
Soins virtuels → "toute interaction entre les patients et/ou les membres de leur cercle de soins, se produisant à distance, utilisant toute forme de technologies de communication ou d'information dans le but de faciliter ou d'optimiser la qualité et l'efficacité des soins aux patients. » (VCTF Report, 2022)

Santé numérique désigne l'utilisation d'outils, de services et de méthodes électroniques et informatiques pour assurer la prestation des services de santé ou pour simplement favoriser une meilleure santé (Inforoute Santé du Canada, 2021).

- Un mode de prestation de soins à distance.
- Accent mis sur l'usage de différentes technologies numériques de santé (ex.: téléconsultation).
- Soutien un objectif d'optimisation de la qualité et facilitation de l'accès.

Virtual care use in Canada

Source : Canada Health Infoway Data (2021)

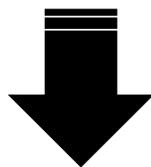


Constats préliminaires

- « Bien que les soins virtuels aient le potentiel d'accroître l'accès aux soins médicaux et de santé, ils peuvent également **exacerber les inégalités d'accès aux soins** » (VCTF, 2022)
- Avoir une stratégie de développement de la santé numérique qui tient compte des **différences culturelles et linguistiques** des collectivités francophones (Commissariat aux services en français de l'Ontario, 2018)
- Avoir une meilleure **compréhension des déterminants sociaux et culturels de l'appropriation** de ces technologies par les francophone. (Commissariat aux services en français de l'Ontario, 2018)
- **Aucune cible ou exigence en matière de services de santé numériques en français** pour la communauté francophone dans le plan de santé numérique pour l'Ontario (RSSFE, Mémoire sur la santé numérique en français en Ontario, 2021)
- « À l'heure actuelle, il existe **peu d'information** sur l'état de santé des francophones en situation minoritaire, ainsi **que sur leur utilisation des services de santé – incluant les services de santé numériques** » (Réseau des services de santé en français de l'est de l'Ontario, 2020,).

Des besoins urgents

- Identifier les technologies qui sont jugées « accessibles » et « acceptables » par la communauté francophone pour accéder à des soins virtuels en français.
- Inclure la communauté francophone dans le développement et l'utilisation de technologies numériques de santé pour soutenir l'accès à des soins virtuels en français.



Objectif de l'étude :

Identifier les « conditions » qui rendent les technologies numériques de santé accessibles et/ou acceptables (ou non) pour les francophones de l'Ontario.

Méthode : Enquête narrative en ligne

« *Digital Story Method
Completion* »

(Vaughan et al., 2022, Lupton,
2019, 2021)

Forme d'enquête narrative
Susciter des mises en récit
dans des situations
hypothétiques (Braun et al.,
2019).

S'éloigner des expériences
individuelles pour **examiner
les significations sociales
partagées**, les hypothèses et
les normes exprimées dans
les récits (Lupton, 2019).

Notre but :

Décrire les « trajectoires d'usage »
mises en récit afin de comprendre les
conditions sous-jacentes à
l'intégration de ces technologies dans
des pratiques de soins.

Création de 3 « *histoires à achever* »



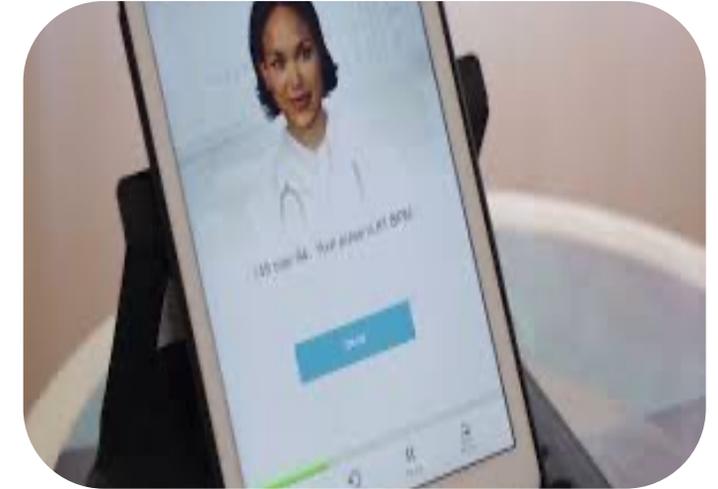
Téléassistance

Jean (80 ans) rencontre son médecin de famille suite à plusieurs chutes à son domicile et lors de promenades. Celui-ci lui propose d'utiliser l'application *Médicale Alerte* (détection des chutes) qui grâce à un GPS le suivra dans tous ses déplacements et qui le mettra en communication avec les services d'urgence et son équipe médicale en cas de besoin. Que se passe-t-il ensuite ?



Télésoins

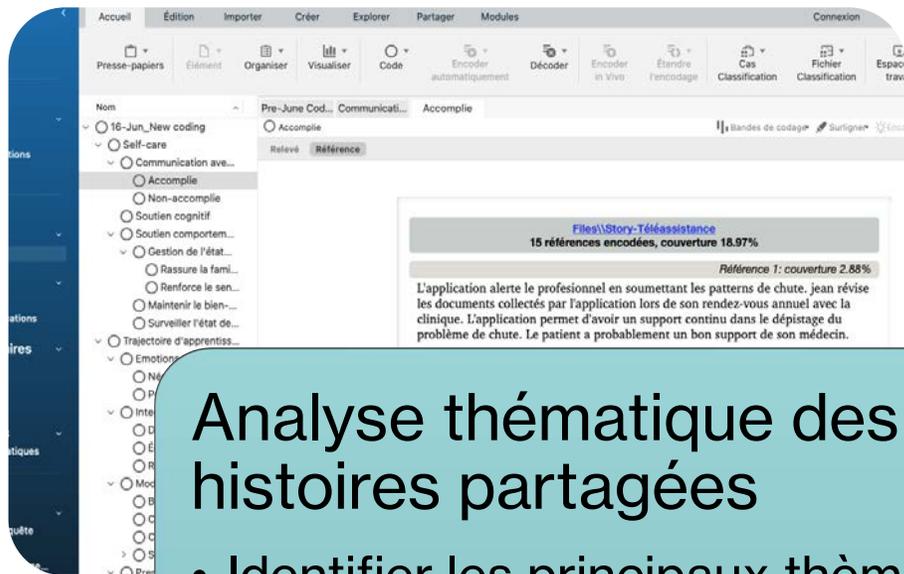
Maria (55 ans) fait de l'insuffisance cardiaque et elle va être suivie à distance pendant 6 mois par son équipe soignante. Elle a reçu sa trousse de santé numérique hier. Ce matin un « bip » sur la tablette lui indique qu'elle doit prendre son poids, utiliser le tensiomètre électronique pour prendre sa pression artérielle, vérifier l'oxygène dans son sang en utilisant l'oxymètre pulsatile et ensuite répondre à des questions sur sa santé qui seront envoyées à une infirmière qui va assurer un suivi à distance. Que se passe-t-il ensuite ?



Agent conversationnel

Faridha (30 ans) a 2 enfants de 5 et 3 ans. Le plus petit de 3 ans a des petits boutons rouges sur la peau au niveau du ventre et du dos et fait un peu de fièvre. Son médecin de famille lui a conseillé d'utiliser *Virtual Doc* (un agent conversationnel virtuel) pour poser ses questions et avoir des conseils. Que se passe-t-il ensuite ?

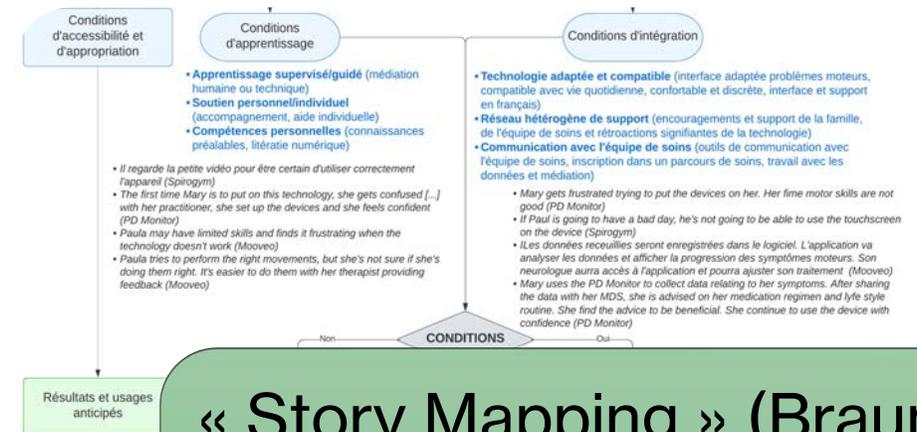
Analyse des histoires



The screenshot shows a software interface with a menu bar (Accueil, Édition, Importer, Créer, Explorer, Partager, Modules, Connexion) and a toolbar with various icons. A sidebar on the left lists categories like '16-Jun_New coding', 'Self-care', 'Communication ave...', 'Accomplie', 'Non-accomplie', 'Soutien cognitif', 'Soutien comportem...', 'Gestion de l'état...', 'Trajectoire d'apprentiss...', 'Emotions', 'Inte...', 'Mod...', 'B...', 'C...', 'S...', 'Pre...'. The main area displays a story titled 'Files\Story-Téléassistance' with '15 références encodées, couverture 18.97%'. A detailed view of 'Référence 1: couverture 2.88%' shows the text: 'L'application alerte le professionnel en soumettant les patterns de chute. Jean révisé les documents collectés par l'application lors de son rendez-vous annuel avec la clinique. L'application permet d'avoir un support continu dans le dépistage du problème de chute. Le patient a probablement un bon support de son médecin.'

Analyse thématique des histoires partagées

- Identifier les principaux thèmes.
- Faire ressortir les « conditions » qui rendent ces technologies accessibles et acceptables.

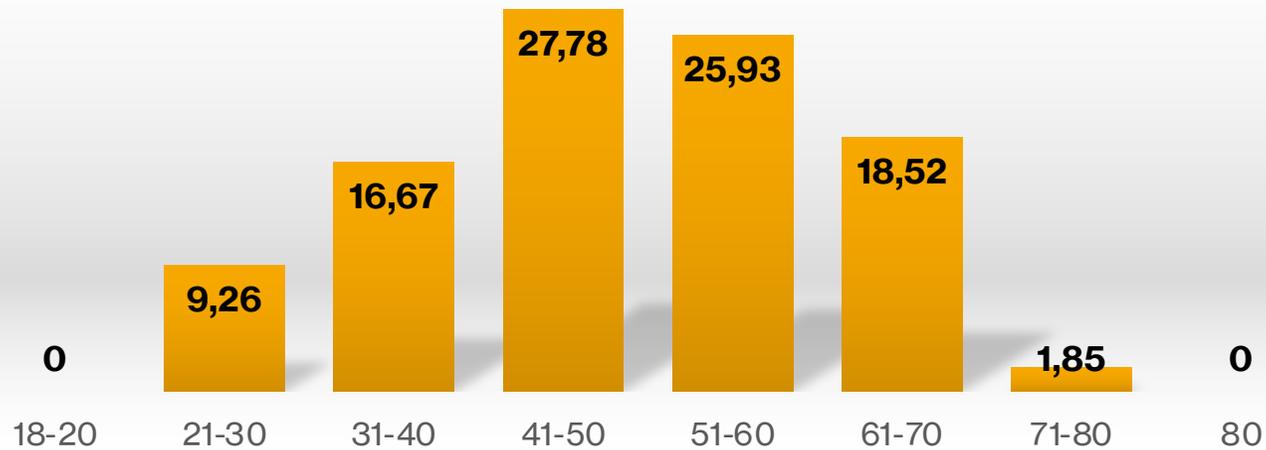


« Story Mapping » (Braun & Clarke, 2013)

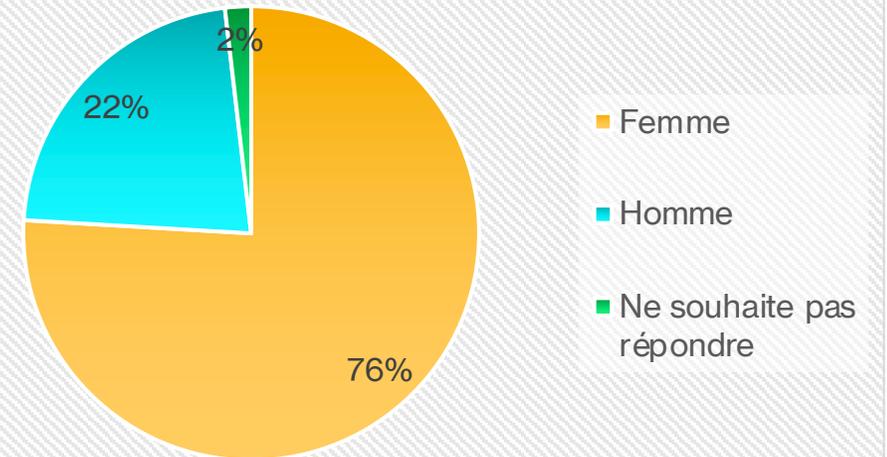
- Faire ressortir la trame narrative des histoires.
- Identifier des trajectoires d'usage mises en récits.

Les participants (n=60)

Âges des participants



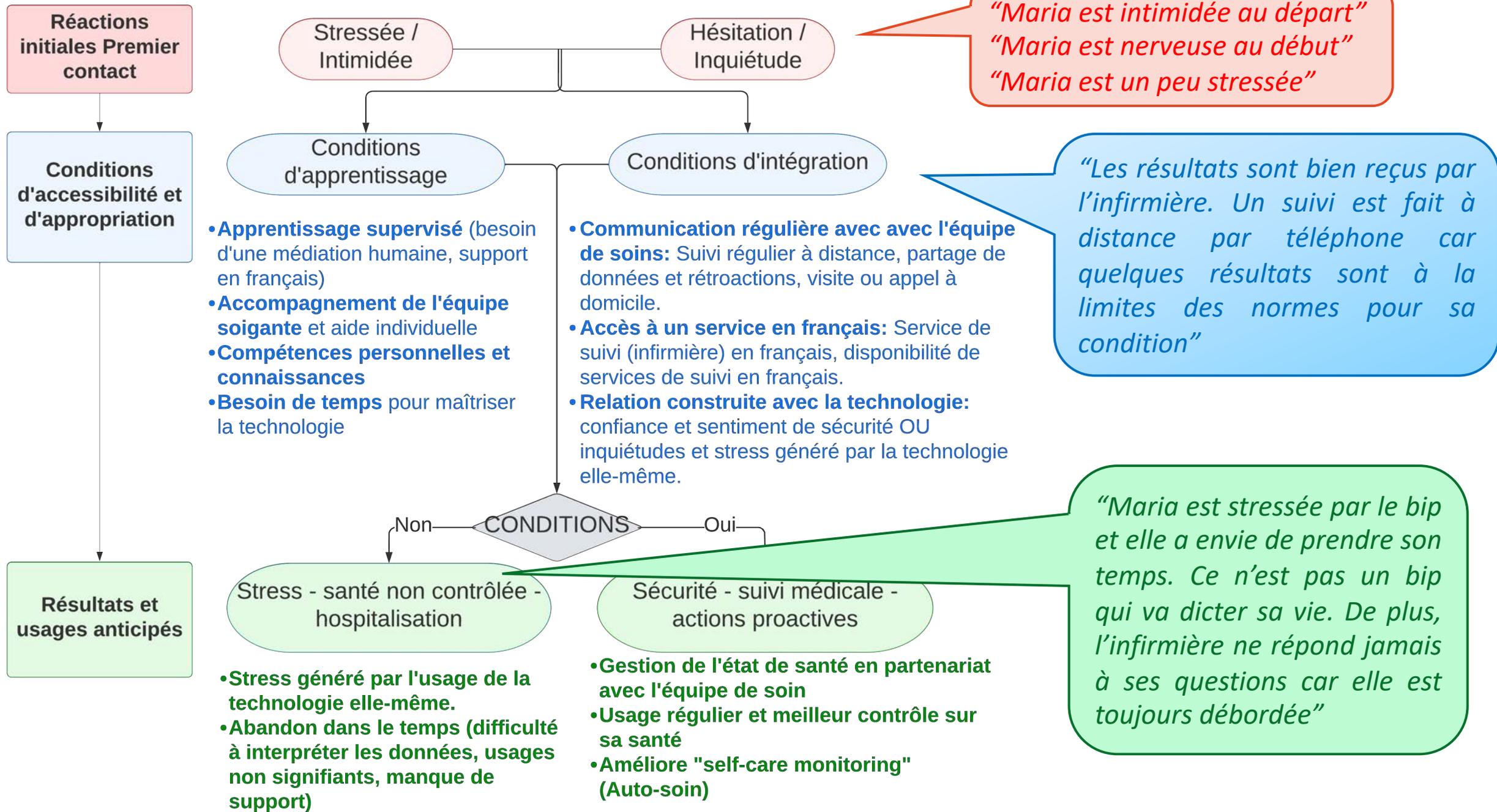
Genre



Résultats – Story Mapping

- Les « **story maps** » nous permettent de décrire des configurations, des scénarios qui traduisent trois temps forts dans les trajectoires d'usage partagées dans les histoires :
 - (1) la **réaction initiale** qui traduit toute l'ambivalence de ces technologies (entre confiance et crainte);
 - (2) les **conditions d'accessibilité et d'appropriation** et pour terminer
 - (3) les **résultats et usages anticipés** qui dépendent des conditions préalables pouvant soutenir ou non les pratiques de soins.

Télésoins à domicile

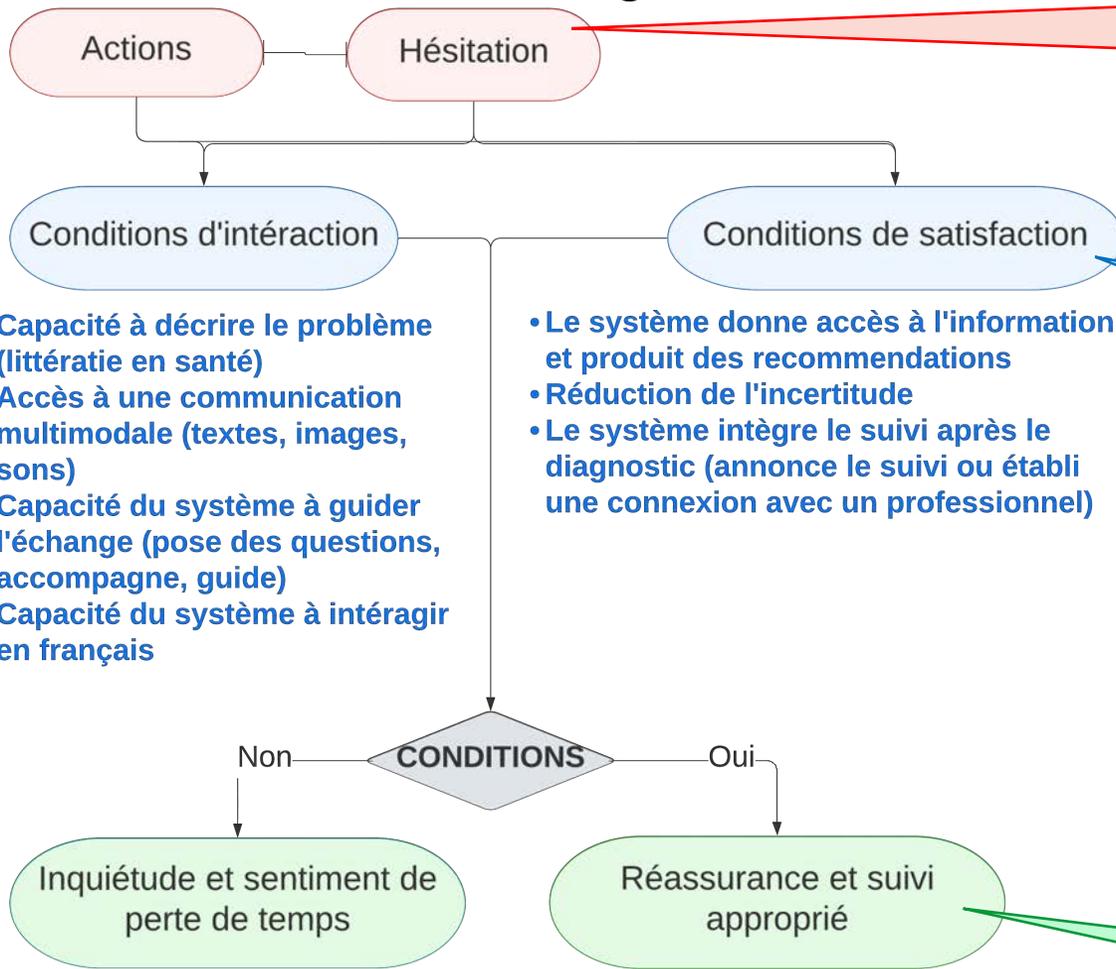


Agent conversationnel

Réactions initiales Premier contact

Conditions d'accessibilité et d'appropriation

Résultats et usages anticipés



- Capacité à décrire le problème (littératie en santé)
- Accès à une communication multimodale (textes, images, sons)
- Capacité du système à guider l'échange (pose des questions, accompagne, guide)
- Capacité du système à interagir en français

- Besoin d'une consultation avec un médecin (manque de confiance envers les informations données)
- Qualité du service offert est moindre (ne peut pas remplacer une interaction avec un professionnel expérimenté)

- Le système donne accès à l'information et produit des recommandations
- Réduction de l'incertitude
- Le système intègre le suivi après le diagnostic (annonce le suivi ou établit une connexion avec un professionnel)

- Clarté des conseils donnés
- Complétude de l'information
- Connexion avec un professionnel pour le suivi à venir

« Faridha est anxieuse à l'idée d'utiliser l'application. »

« Virtual Doc pose un diagnostic sur la maladie et suggère quelques façons de réduire la fièvre et les boutons. Au besoin Virtual Doc prescrira un médicament qui pourra être livré par la pharmacie la plus proche de Faridha »

« Elle aime le format « chat ». Les conseils reçus l'ont aidé à prendre une décision éclairée sur les soins à prodiguer. Elle est contente que ceci se règle facilement »



- **Infrastructure humaine au cœur des conditions d'apprentissage et d'intégration**

Accompagner les multiples formes du « travail du patient » (Mayère, 2018)

Importance de l'accompagnement de la part de l'équipe de soins dans le processus d'apprentissage. – Travail sur la technologie (réglage initiaux, production de données)

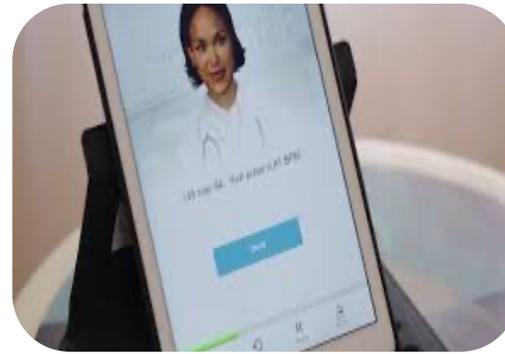
Importance du rôle de l'équipe de soin à distance au cours de l'usage à domicile (suivi régulier, accompagnement).

Importance du support en français.

- **Relation construite avec la technologie au cours de l'usage**

Relation de confiance et sentiment de sécurité

Travail sur les émotions (expérience sensible et confiance envers la technologie) (Lupton, 2013)



- **Conditions d'interaction** sont essentielles afin de construire la confiance avec la technologie

Pertinence de la séquence question/réponse, et importance de la multimodalité de la communication pour communiquer son problème ou ses symptômes.

Ne pas négliger le « travail de formulation » accompli par l'utilisateur (niveau de littératie en santé, service en français)

- **Conditions de satisfaction** renvoie à

Production d'une réponse appropriée de la part du système

Travail pour réduire la distance émotionnelle et cognitive en utilisant un langage empathique.

Travail de « mise en relation » ou de « connexion » (assurer un suivi) doit être réalisé par le système.

Merci



Collège des chaires de recherche
sur le monde francophone
de l'Université d'Ottawa

Chaire de recherche
en francophonie internationale
sur les technologies numériques
en santé

Contact
Sylvie Grosjean, Ph.D
sgrosjea@uottawa.ca