

Étude AUTOLAT

Évaluation de l'utilisabilité et des apports potentiels d'un système de latéralisation automatisée par les équipes soignantes en EHPAD.

Réalisée par *Jérémy Enez, ergothérapeute DE, dans le cadre du Master 2 Neurosciences du mouvement (UPEC), sous la direction du Pr Isabelle Bonan (CHU de Rennes) et l'encadrement de Kevin Charras (LL2V).*

Contexte

Dans le cadre des soins d'escarres, les professionnels soignants utilisent quotidiennement différents dispositifs médicaux. Le recours à ces innovations technologiques entraîne de multiples questionnements sur leur utilisabilité ou pistes d'intérêts et nécessite des recherches en conditions réelles de soins.

Les dispositifs de latéralisation automatisée sont utilisés dans les soins d'escarres et permettent de mobiliser automatiquement les bénéficiaires selon des fréquences prédéfinies par les soignants. Le sous matelas « Toto* » rentre dans cette catégorie de dispositif. La recherche Autolat s'est intéressée plus particulièrement à l'utilisation de ce dispositif en EHPAD comparativement aux changements de position manuels. Cette étude, conduite par le LL2V, en partenariat avec la société Hospidex, a été menée au sein de 6 EHPAD bretons utilisant le dispositif « Toto » dans le cadre des soins courants.

Les investigations préliminaires de cette recherche se sont focalisées sur trois points principaux :

- La réalisation d'une revue de littérature sur l'utilisation des dispositifs de latéralisation automatisé et de la thérapie par rotation continue dans le cadre des soins d'escarres en EHPAD.
- Une comparaison des deux techniques de mobilisation en fonction de l'indice de masse corporelle (IMC) des bénéficiaires et du matériel utilisé simultanément (les données récoltées abordaient les vitesses et les angulations des mobilisations ainsi que la surface d'appuis et la répartition des pressions).
- L'obtention de retours qualitatifs d'utilisateurs et bénéficiaires.

Le 6 octobre 2022

Objectifs

Objectif principal :

Analyser les retours de professionnels utilisant le dispositif « Toto » afin de préciser son utilisabilité en EHPAD comparativement aux changements de position manuels.

Objectifs secondaires :

- Décrire les pratiques actuelles liées à l'utilisation du dispositif « Toto » en fonction des établissements et des professions.
- Préciser les caractéristiques des bénéficiaires préférentiels.
- Préciser les apports potentiels du dispositif de latéralisation automatisé « Toto » pour les bénéficiaires et utilisateurs au regard de la revue de littérature.

Méthodologie

Recueil de données, par l'intermédiaire du LL2V, d'avril à août 2022 sous la forme d'un questionnaire à destination des professionnels de santé.

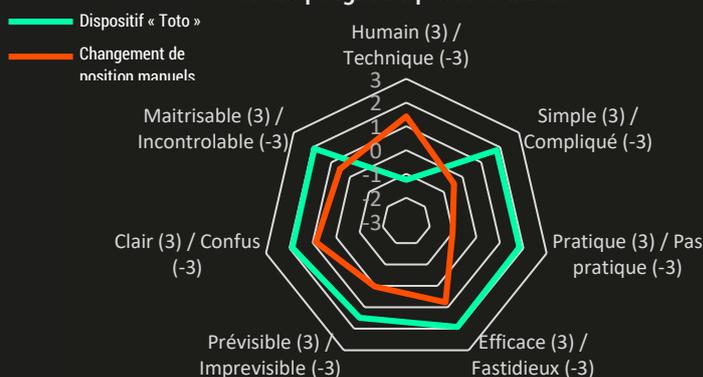
Pour être inclus dans l'étude les répondants devaient : avoir donné leur accord de participation ; être membre de l'équipe soignante de l'un des établissements partenaires, avoir réalisé ou préconisé des changements de position manuels ; avoir utilisé le dispositif « Toto » depuis 2021 et pendant un minimum de deux semaines de soins consécutives pour un même bénéficiaire.

Le critère principal reposait sur un comparatif des moyennes des scores obtenus lors de deux conditions de soin (avec et sans dispositif « Toto ») à deux échelles : la sous échelle « Attrakdiff » sur les qualités pragmatiques ; Échelle « Utiscar » (créée pour les besoins de l'étude).

Les critères secondaires consistaient, par l'intermédiaire des réponses apportées aux 30 questions complémentaires, à investiguer les apports potentiels comme les limites du dispositif ainsi que les caractéristiques des bénéficiaires préférentiels

- 81 répondants inclus,
- Identités professionnelles majoritairement représentées AS (52%), ASH (15%) et IDE (15%),
- Les professionnels avaient majoritairement plus de 10 ans d'ancienneté (53%) et 79% d'entre eux ont bénéficié d'une formation sur les soins escarres (durant leur formation initiale ou continue),
- En moyenne les professionnels avaient accompagné plus de 2 bénéficiaires avec le dispositif depuis 2021,
- L'utilisation du dispositif se faisait dans le cadre de soins **préventifs et curatifs (et à tout stade d'escarre)** mais majoritairement auprès de résidents ayant **un risque élevé ou très élevé d'escarre** (selon l'échelle Braden).

Comparatif des moyennes des scores à la sous-échelle pragmatique AttrakDiff



Le dispositif « Toto » semble au moins **aussi utilisable** que les changements de position manuels.

Le recours à ce dispositif permettrait de réduire l'utilisation d'aides au positionnement et le nombre de passage soignants. Il répondrait davantage aux besoins des résidents sur le plan des fréquences de changements de position ainsi qu'aux contraintes organisationnelles des professionnels.

Cependant, ces observations sont à nuancer car plusieurs professionnels rapportent que les résidents ont parfois besoin d'être repositionnés (glissement). Certaines équipes utilisent **exclusivement ce dispositif dans le cadre de soins palliatifs**.

Caractéristiques des bénéficiaires préférentiels



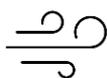
POIDS / IMC

- POIDS SUPÉRIEUR À 50KG
- IMC SUPÉRIEUR À 18,5



MOBILITÉ

- SCORE À L'ITEM DE MOBILITÉ BRADEN INFÉRIEUR OU ÉGAL À 2



CONFORT RESPIRATOIRE

- UTILISATION DU RELÈVE BUSTE DIFFICILE



SOINS D'ESCARRES

- DAVANTAGE POUR LES RISQUES ÉLEVÉS OU TRÈS ÉLEVÉS (BRADEN)
- POUR TOUT STADE D'ESCARRES
- EN PRÉVENTIF COMME EN CURATIF

Apports et inconvénients potentiels du dispositif comparativement aux changements de position manuels

Pour les bénéficiaires

Les principales évolutions notables dans la vie des bénéficiaires concernent la réduction des réveils nocturnes (dans 72% des cas), la prévention des douleurs liées aux mobilisations (78% des observations), l'amélioration du confort (82,5% des répondants) et la réduction de l'opposition des bénéficiaires (67,9%) ainsi que l'amélioration de leur état cutané (dans 80,2% des cas). Cependant, 39,5% des professionnels identifient une augmentation de l'insécurité des mobilisations causée, entre autres, par des préconisations et utilisation inadaptées du dispositif.

Pour les professionnels

Les réponses apportées mettent en avant des apports potentiels dans la réduction du temps d'intervention soignante (pour 76,5% des répondants). Le temps de travail est plus fréquemment réinvesti dans des soins d'hygiène ou d'accompagnement (change, aide au repas, marche) puis dans des soins de confort, relationnel et individualisé (massage, écoute). Les résultats mettent en évidence une augmentation du nombre de mobilisations (dans 67% des observations) et plus de facilités à suivre les préconisations de changements de position (89% des observations). Le confort et la prévention des troubles musculo-squelettiques semblent aussi évoluer positivement (dans respectivement 89% et 81,5% des cas).

Propositions d'adaptations

- Pouvoir adapter l'angulation du dispositif,
- Pouvoir supprimer la phase de décubitus dorsal,
- Modifier le programme de latéralisation enregistré par défaut,
- Associer une détection de présence au lit,
- Intégrer le dispositif au sommier du lit,
- Favoriser l'utilisation du dispositif pour tout IMC,
- Améliorer la compatibilité avec le relèvement buste.

Remerciements

Le LL2V tient à remercier les établissements partenaires (L'EHPAD Saint Vincent Lannouchen, les Jardins du Castel, la Gautrays, l'EHPAD du Tournisset et les maisons de Sainte Famille et Sainte Marie), l'ensemble des répondants, les référents de chaque établissement partenaires (respectivement Sylvia Courtes, Anne France Guy, Chloé François, Blandine Bonnet et Virginie Gralle), ainsi que les équipes d'HOSPIDEX, et plus particulièrement Mme Valérie Bedane, M. Bertrand Coret et M. Johan Vreven.