

Les besoin informationnels des personnes âgées au Saguenay–Lac-Saint-Jean : Une étude qualitative exploratoire



Richard Agbogbodo^{1, 2}

1. Centre de recherche du CHU de Québec- Université Laval
2. Université Laval

Maryline Vivion^{1, 2}

André Tourigny^{1, 2}



CONTEXTE

- Plus de 24% de la population de la province du Québec a 65 ans et plus et la ville de Saguenay possède la population la plus âgée de toute la province.
- Le rapport produit en 2022 par la Table régionale de concertation des aînées (TRCA) a révélé des enjeux liés à la transmission des informations : la méconnaissance des services offerts, la surcharge informationnelle et la difficulté d'accéder aux médias numériques.
- Importance du réseau social des personnes aînées dans la transmission d'informations adéquates.

METHODOLOGIE

- Ce projet s'appuie sur un devis de recherche qualitative exploratoire
- Le cadre théorique utilisé est celui de l'horizon informationnel de Sonnenwald combiné aux éléments du cadre contextuel d'Agarwal
- Un groupe de discussion de 9 personnes et 10 entrevues semi-dirigées ont été effectués avec des personnes aînées de novembre 2024 à janvier 2025.
- Le groupe de discussion a duré 01h37min et les entrevues semi-dirigées ont duré en moyenne 1h.
- Les enregistrements audios issus des entrevues et du groupes de discussion ont été intégralement retranscrits.
- Une analyse de contenu thématique a été réalisée avec Nvivo 15

RESULTATS

Caractéristiques socio-démographiques des participant.e.s (n=19)

Âge	Nombre de participants (n)
< 65	1
[65 – 74]	9
[75 – 84]	8
≥ 85	1
Genre	Nombre de participants (n)
Femme	16
Homme	2
Transgenre	1
Niveau de scolarité	Nombre de participants (n)
Primaire	2
Secondaire	10
Collégial	3
Universitaire	4
Statut matrimonial	Nombre de participants (n)
Marié.e	5
Célibataire	6
Conjoint de fait	1
Divorcé.e	3
Veuve ou veuf	3
Abstention	1
Milieu de résidence	Nombre de participants (n)
Urbain	17
Rural	2
Type d'habitation	Nombre de participants (n)
Seul.e en maison	1
Seul.e en appartement	9
Maison avec proches aidant.e.s	3
Résidence pour aînées (RPA)	6
Habilité avec le numérique (Niveau d'appréciation auto rapporté)	Nombre de participants (n)
Très habile	1
Plutôt habile	15
Plutôt malhabile	1
Très malhabile	2

Sources d'information

les intervenantes sociales, les proches aidantes, la famille, les professionnels de la santé (médecin, infirmier.e, pharmacien.ne), les lieux de sociabilisation, les centres communautaires et Internet.

Types d'information recherché

L'aide à domicile ; les démarches administratives ; le soutien psychologique surtout durant les périodes transitionnelles de la vie comme le déménagement ou la perte d'un être cher.

Les besoins informationnels

Comme un exemple, là, de... Encore de transport (rires...). Je vais au bingo le mercredi, puis il y a une madame, elle a 80, quelque chose, elle conduit encore. Puis là, elle est quasiment plus capable de conduire, puis elle a de la misère à marcher, puis tout ça. Puis elle, elle ne connaissait pas le transport. Fait que là, cette semaine, je vais lui amener le pamphlet. Elle ne sait pas qu'elle peut venir à Saint-Félicien ou à Roberval, puis ça coûte pas tellement cher. Puis t'appelles la veille, puis le lendemain, ils viennent te chercher, puis... Fait qu'elle, elle ne le savait pas. Fait que là, c'est ça, là, je vais lui apporter jeudi. [...] Fait que c'est un besoin qu'elle connaissait pas.

Méconnaissance des services

Comme à « qualité de vie », il y a quelques années-là, il y avait une fille qui restait dans notre bloc, puis elle avait de la misère à marcher. Puis là, elle s'est retrouvé un triporteur, mais elle n'avait pas l'argent pour l'acheter. C'était à 1 500. Fait que j'ai dit, tu fais une lettre, comme de quoi tu as besoin. Puis je l'ai amenée à la « qualité de vie », puis on l'a pris en considération. Fait qu'en fin de compte, « qualité de vie », ils lui ont donné 500 \$ pour euh! fait que c'est ça [...] Elle ne le savait pas, où elle allait se renseigner. Puis moi, vu que j'étais dans la « qualité de vie », c'était un petit peu comme l'AQDR [...]

Une fois par semaine au foyer, je vais jouer au bingo. C'est un bingo plate pis long, là. J'aime ça. [...] Pis les renseignements, c'est là un peu que je les sais. Je sais qu'ils ont le service de femmes de ménage. Pis, ben, euh! ils ont des services. Comme, mettons, les prises de sang. Les vaccins. Ils ont eu dernièrement. Fait que c'est un petit peu là que j'ai mes recherches (rires...)

Circonstances de connaissance des services

Difficultés rencontrés pour l'accès aux services

Ben là, « c'est pas moi qui s'en occupe. Je vais te donner un numéro de téléphone ». J'appelle un autre, puis l'autre : « Ben là, c'est pas moi ». Pas normal. [...] Oui, la file est longue. [...] Ah, plusieurs affaires. Là, mais en tout cas, c'est ça là. J'ai fait plusieurs téléphones, puis ça grouillait pas [...] Ben pareil, pour avoir un docteur ici, ça a pris presque deux ans.

Ben là, il y a pas grand-chose à part le téléphone. L'Internet, mais des fois l'Internet, tu sais pas que, tu vas sur Internet [...]

Stratégie d'accès aux informations

Quand j'ai besoin, là, j'y trouve, à ce temps-là. [...] Je cherche. Je demande d'un bord à l'autre, là..

Facilitation de l'accès aux informations et services par l'entourage

J'ai un petit peu ma sœur, qui a travaillé dans les bureaux des docteurs. Elle est à l'hôpital, présentement. [...] Elle m'explique un peu plus, là. Après tout ça, pareil, j'ai un œil que j'ai reçu un morceau d'acier, quand j'étais à la Tuque. Quand j'étais à l'hôpital, le docteur a dit, «Va-t'en chez vous, repose-toi!» [...] Je prends le téléphone, puis j'appelle ma sœur. Ma sœur a dit, «Non, non, non, non». Elle a appelé ici à Roberval, puis ils m'ont opéré de suite.

CONCLUSION

- Importance du réseau social dans la transmission des informations sur les services de santé disponibles pour les personnes aînées de la région du Saguenay-Lac-Saint-Jean
- Les politiques publiques futures devront penser davantage à développer des outils et ressources qui aideront les personnes aînées et leur réseau social à accéder plus facilement aux informations disponibles.

Prochaines étapes

- Réaliser un groupe de discussion en ligne avec les proches aidant.e.s,
- Réaliser un groupe de discussion avec les organisateurs communautaires
- Produire un rapport final

Remerciements

Merci à toutes les personnes qui ont accepté de participer au projet et à toutes celles qui nous ont aidée pour le recrutement des personnes participantes.

Merci à la Chaire de recherche en santé durable qui a soutenu ce projet et qui a permis l'obtention d'une bourse.

Références

Agarwal, N. K. (2018a). Exploring Context in Information Behavior : Seeker, Situation, Surroundings, and Shared Identities. Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-031-02313-2>

Sonnenwald, D., Wildemuth, B., & Harmon, G. (2001). Method to Investigate Information Seeking using the Concept of Information Horizons: An Example from a Study of Lower Socio-economic Students ' Information Seeking Behavior by. 2, 65-86. <https://www.semanticscholar.org/paper/Method-to-Investigate-Information-Seeking-using-the-Sonnenwald-Wildemuth/782096bde976061332e47148cb72cdad9074290c>

Pour plus d'information

Richard Elom Komlan Agbogbodo
Université Laval
e-mail: richard.agbogbodo.1@ulaval.ca

Et

Maryline Vivion
Université Laval
E-mail: Maryline.vivion@fmed.ulaval.ca



Virginie Blanchette

- Université du Québec à Trois-Rivières
- VITAM – Centre de recherche en santé durable

*Prévenir les complications du diabète
aux membres inférieurs par la
mobilisation des connaissances outillant
les organisations et les équipes
interprofessionnelles incluant les
patients et leurs proches: dépistage
préventif des pieds en soins primaires*

[Visionner la vidéo du projet sur YouTube](#)



La santé périnéale et pelvienne chez les personnes LGBTQIA2S+ : une revue de la portée

Boulanger V,^{1,2} Monis G,³ Perreault K,^{1,2} Morin M,^{3,4} Bernard S^{1,2}

Cirris

¹Centre interdisciplinaire de recherche en réadaptation et intégration sociale (Cirris), CIUSSS de la Capitale-Nationale

²École des sciences de la réadaptation, Faculté de médecine, Université Laval

³École de réadaptation, Faculté de médecine et des sciences de la santé, Université de Sherbrooke

⁴Centre de recherche du Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CRCHUS)

Contexte

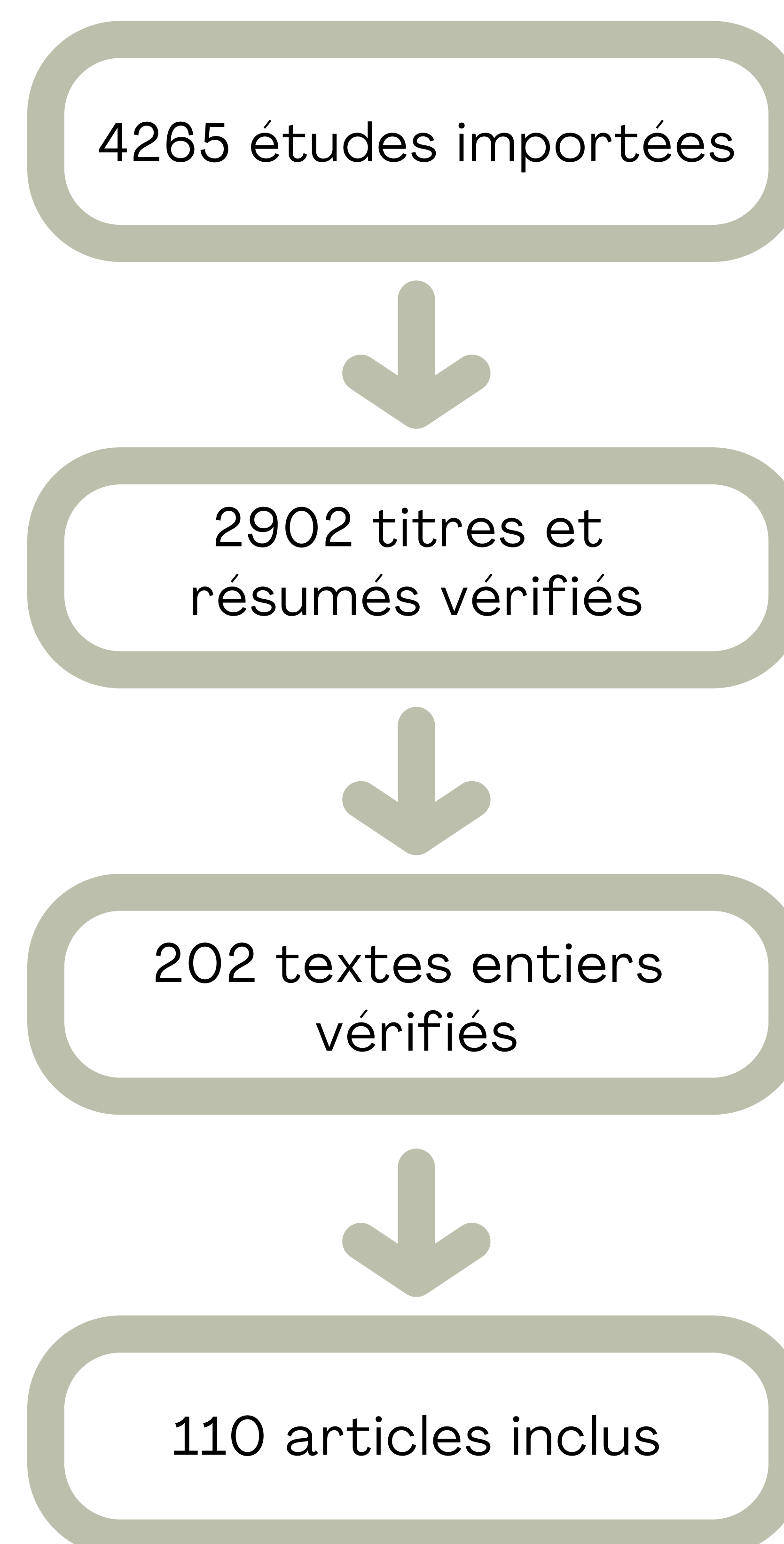
Une proportion significative de personnes souffre de dysfonctions du plancher pelvien (DPP), y compris l'incontinence urinaire et fécale, les douleurs pelviennes et les prolapsus des organes pelviens. Bien que ces troubles puissent affecter l'ensemble de la population, des études issues de divers domaines de la santé suggèrent que les personnes LGBTQIA2S+ sont plus à risque de développer certains de ces problèmes.

Objectif

Cette étude vise donc à synthétiser l'état des connaissances sur les DPP chez les personnes LGBTQIA2S+ afin d'identifier certaines lacunes.

Méthodologie

Consultation des bases de données suivantes: MEDLINE (PubMed), CINAHL (EBSCO), Cochrane Library (Wiley), PsycINFO (OVID), Web of Science. Deux évaluateurs ont travaillé de manière indépendantes afin de sélectionner les articles en fonction des critères de sélection.



Résultats marquants

Concernant le sexe et le genre :

- 45,5 % des études portent sur les complications liées aux chirurgies d'affirmation de genre.
- Parmi les études ne portant pas sur les chirurgies :
 - 8,2 % semblent cibler exclusivement les personnes de sexe féminin,
 - 32,7 % semblent cibler exclusivement les personnes de sexe masculin,
 - 5,4 % incluent plus d'un genre.

Concernant l'orientation sexuelle :

- 58,1 % des études portent sur des hommes gais,
- 7,0 % sur des femmes lesbiennes,
- 30,2 % abordent la diversité sexuelle de manière plus large.

Sujet des articles :

- 30,9% portent sur les douleurs du plancher pelvien,
- 17,3% rapportent des cas de sténose ou de prolapsus du néovagin,
- Une seule étude s'est penchée sur la force des muscles du plancher pelvien,
- Aucune étude ne traite de l'accès aux services de santé pelvienne en physiothérapie.

Conclusion

- Il existe une lacune importante quant à l'inclusivité de la pluralité des genres dans les études.
- Une seule étude examine les fonctions neuromusculaires du plancher pelvien.
- Aucune étude n'aborde l'accès aux soins et services liés à la santé pelvienne en physiothérapie.

Remerciements

SUPPORT FOR PERFORMANCE AND WELL-BEING IN UNIVERSITY ICE HOCKEY STUDENT-ATHLETES

Elisabeth Martin¹, Noée Jean,¹ Amélie Soulard,² Patricia Blackburn,¹ Pénélope Paradis-Deschênes¹

¹ Université du Québec à Chicoutimi (UQAC)

² Université de Sherbrooke (UdeS)



INTRODUCTION

Student-athletes:

- Combine high-level sports and higher education;
- Double identity;
- High demand in sports and school;
- Psychological characteristics and life skills development.

Integrating into university challenges student-athletes' adaptability through various changes:

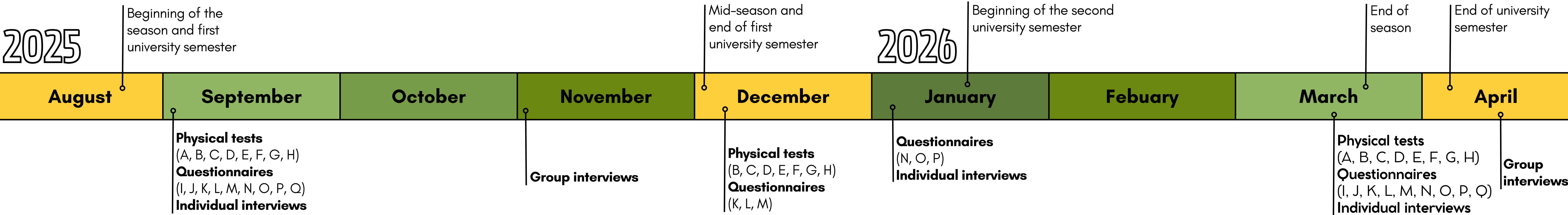
- Moving away;
- Changing team, teammates, coaches and team staff;
- Changing competition level;
- New school, program, teachers and classmates.

OBJECTIVES

Gain a deeper understanding of the interactions between various factors associated with performance and well-being of university-level ice hockey student-athletes during a complete season.

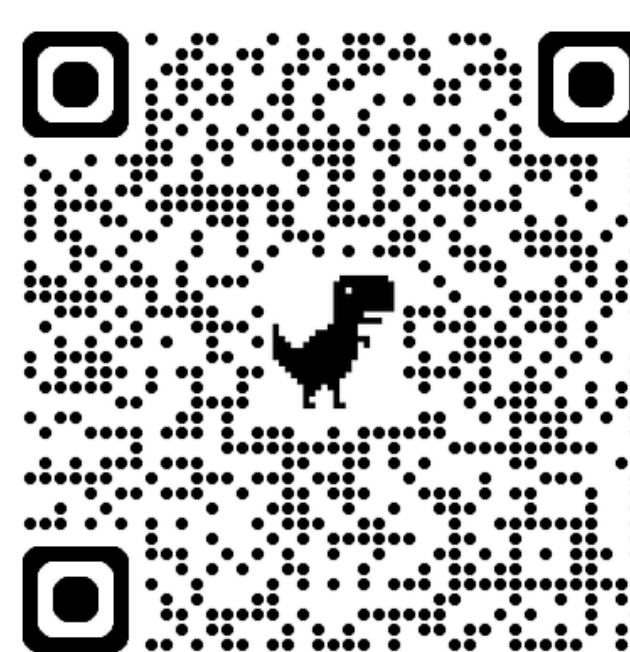
1. Examine changes in physical characteristics.
2. Identify needs and best practices related to university sport settings.
3. Elaborate and propose guidelines to support performance and well-being of student-athletes.

METHODS



Physical Characteristics	Psychological characteristics	Recovery and regeneration	Nutrition	Injury prevention
On-ice testing: • Skating Multistage Aerobic Test (SMAT) (A) • 44.8m skating sprint test (and acceleration) (B) • Vierumaki's skating agility test (C) Off-ice testing: • Grip Strength (left and right) (D) • Trap bar deadlift (E) • Bench press (F) • Vertical jump (G) • Horizontal jump (H)	• Life Skills Scale Survey (LSSS) (French version) (Sabourin et al., 2020) (I) • Athletic Coping Skills Inventory-28 (ACSI-28) (Smith et al., 1995) (J) • Profile of Mood States (McNair et al., 1971) (K)	• Athlete Sleep Screening Questionnaire (ASSQ) (Samuels et al., 2016) (L) • Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) (M)	• Canadian Food Intake Screener (French version) (Government of Canada, 2023) (N) • Canadian Eating Practices Screener (French version) (Government of Canada, 2023) (O) • Customized questionnaire on athletes' nutritional behaviours (P)	Sport Concussion assessment tool 5th edition (SCAT-5) (Concussion in Sport Group, 2017) (Q)

REFERENCES



UQAC
Centre intersectoriel en santé durable (CISD)
Université du Québec à Chicoutimi



UQAC
Laboratoire de recherche biomécanique et neurophysiologique en réadaptation neuro-musculo-squelettique (Lab BioNR)
Université du Québec à Chicoutimi



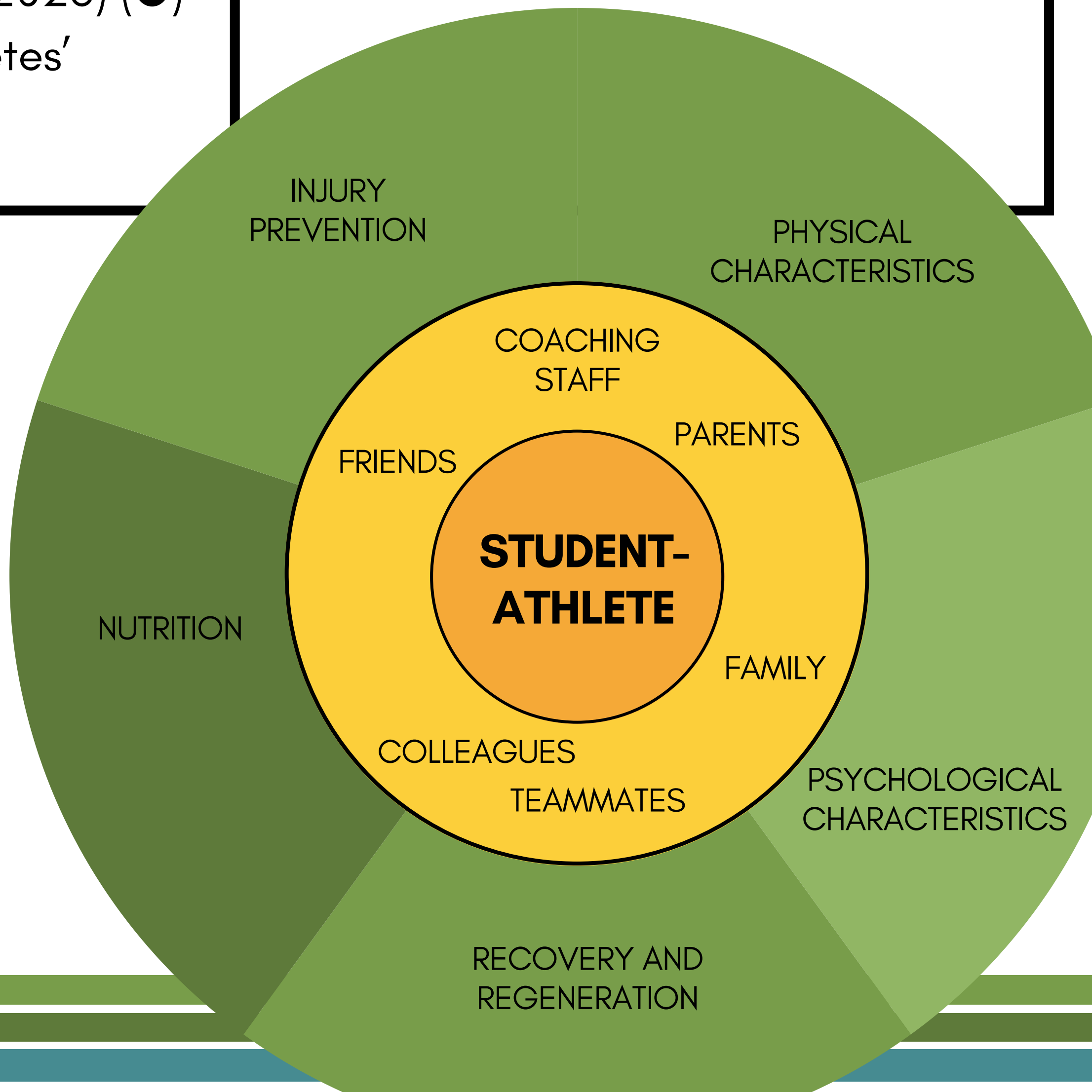
Chaire de recherche en santé durable

FONDATION
UQAC

PERSPECTIVES

Enhance student-athletes' performances and wellbeing

- Combine multiple aspects of athletic practice with a unique methodology;
- Gain a better understanding of the challenges associated with university sport settings;
- Relate tests results to individual and group interviews to provide concrete examples of interactions;
- Tailor relevant recruitment tools for universities looking to attract student-athletes;
- Optimize performance and wellbeing of student-athletes entering university and lead them to develop their full potential on ice, in academics and real life.



Promouvoir le vieillissement en santé : Pourquoi pas la prise de décision partagée ? Perceptions des intervenants de santé et communautaires

Elodie Montaigne, PhD(c)^{1,2,3}, Isabelle Côté^{1,4}, Clémence Dallaire^{2,5}, Pierre J. Durand^{1,2,3}, Marie-Pierre Gagnon^{1,2,6}, Dominique Giroux^{2,3,6}, Carol Hudon^{1,2,7}, Edeltraut Kröger^{1,2,3,6}, France Légaré^{1,2,3,6}, Sonia Singamalum^{2,3}, Marie-José Sirois^{1,2,3,6}, André Tourigny^{1,2,3}, Anik Giguere^{1,2,3} anik.giguere@fmed.ulaval.ca

1 VITAM – Centre de recherche en santé durable, Québec, Canada; 2 Université Laval, Québec, Canada; 3 CEVQ – Centre d’Excellence sur le Vieillissement de Québec, Québec, Canada; 4 Citoyenne partenaire; 5 Centre de recherche du CISSS-Chaudière-Appalaches, Lévis, Canada; 6 Centre de recherche du CHU de Quebec, Québec, Canada; 7 Centre de recherche CERVO, Québec, Canada

Introduction

- Les interventions de promotion du vieillissement en santé sont souvent **universelles et persuasives**, alors qu’on connaît l’importance que les personnes âgées accordent à **l’auto-détermination**.
- La prise de décision partagée (PDP), soutenue par des outils d’aide à la décision (OAD), est une **approche personnalisée** reconnue qui favorise **l’implication** des personnes âgées dans leurs décisions de santé
- Les OAD sont courants en dépistage et en prévention, mais restent peu utilisés en promotion de la santé et en dehors des services de soins.
- Notre approche** : Nous avons développé 7 OAD complémentaires pour faciliter, chez les personnes âgées, la PDP concernant les saines habitudes de vie.

Objectif de l’étude:

Examiner les perspectives de professionnels de la santé et de représentants d’organismes communautaires sur l’applicabilité et la pertinence de la PDP pour soutenir les choix d’habitudes liées à la santé par les personnes âgées

Méthodes

Développement des OAD



Les OAD sont disponibles en ligne ici:



Devis

- Étude qualitative descriptive

Population et recrutement

- Critère d’inclusion: Professionnel de santé ou représentant d’organisme communautaire offrant quotidiennement des services à des personnes âgées
- Recrutement et échantillonnage de convenance facilités par notre réseau de partenaires (Services de santé et 211)

Collecte de données

- Questionnaire** :
 - Données socio-démographiques et professionnelles des participants
- Entrevues individuelles (Videoconférence)** :
 - Chaque participant a révisé l’un des sept OAD, qui lui a été attribué en vérifiant avec lui que la thématique de l’OAD était pertinente en regard de son champ d’activité
 - Processus de collecte en deux phases :
 - « Pensée à voix haute » : Le participant donne ses commentaires tout haut tout en navigant dans l’OAD
 - Entrevue semi-dirigée : Questions ouvertes sur l’applicabilité de l’OAD et sa pertinence

Analyse des données

- Analyse qualitative thématique**
 - Par 3 chercheurs, avec NVivo 14: codage indépendant, rencontres de consensus
 - Analyse déductive utilisant le cadre intégrateur de **Bomhof-Roordink et al.'s**¹ (24 composants-clés de la PDP) pour évaluer la compréhension et l’appréciation de la PDP par les participants lors de leur exploration des OAD, puis analyse inductive

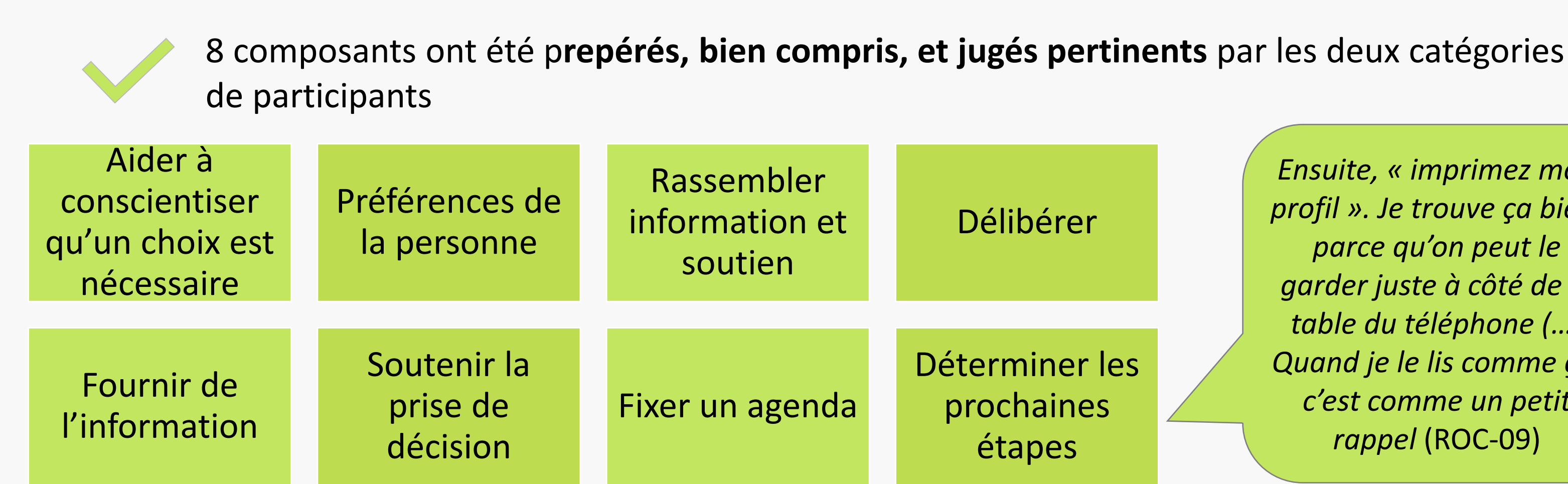
Résultats

Description des participants

Caractéristiques	Community organization representatives (n=12)	Health care providers (n=14)
Profession / Fonction	Directrice (n=3) Coordinatrice de programme (n=1) Travailleuse communautaire (n=5) Travailleuse de milieu dédiée aux personnes âgées vulnérables (n= 3)	Travailleuse sociale (n=4) Infirmière (n=4) Physiothérapeute (n=1) Ergothérapeute (n=1) Technologue en physiothérapie (n=1) Auxiliaire familiale (n=1) kinésologue (n=1) Coordinatrice (n=1)
Identité de genre	92% femmes	100% femmes
Âge	75% âgées de 40 à 59 ans	86% âgées de 30 à 49 ans
Durée de travail avec des personnes âgées (moyenne ± SD)	28 ± 6.5 h/semaine	31 ± 8.4 h/semaine

Résultats qualitatifs

Parmi les composants de la PDP proposés par Bomhof-Roordink et al :



Discussion

Les professionnels ont du mal à quitter l’approche persuasive dominante en santé publique pour une approche collaborative propice à la PDP

- Besoin d’une **formation** minimale à la PDP
- Les **OAD** peuvent les aider à **modifier leur posture**

Les OAD semblent des outils pertinents, utiles et surtout facilement intégrables aux pratiques professionnelles actuelles

- Ils rejoignent les **objectifs professionnels**
- Ils **favorisent l’accès direct aux données probantes**, surtout pour les intervenants communautaires

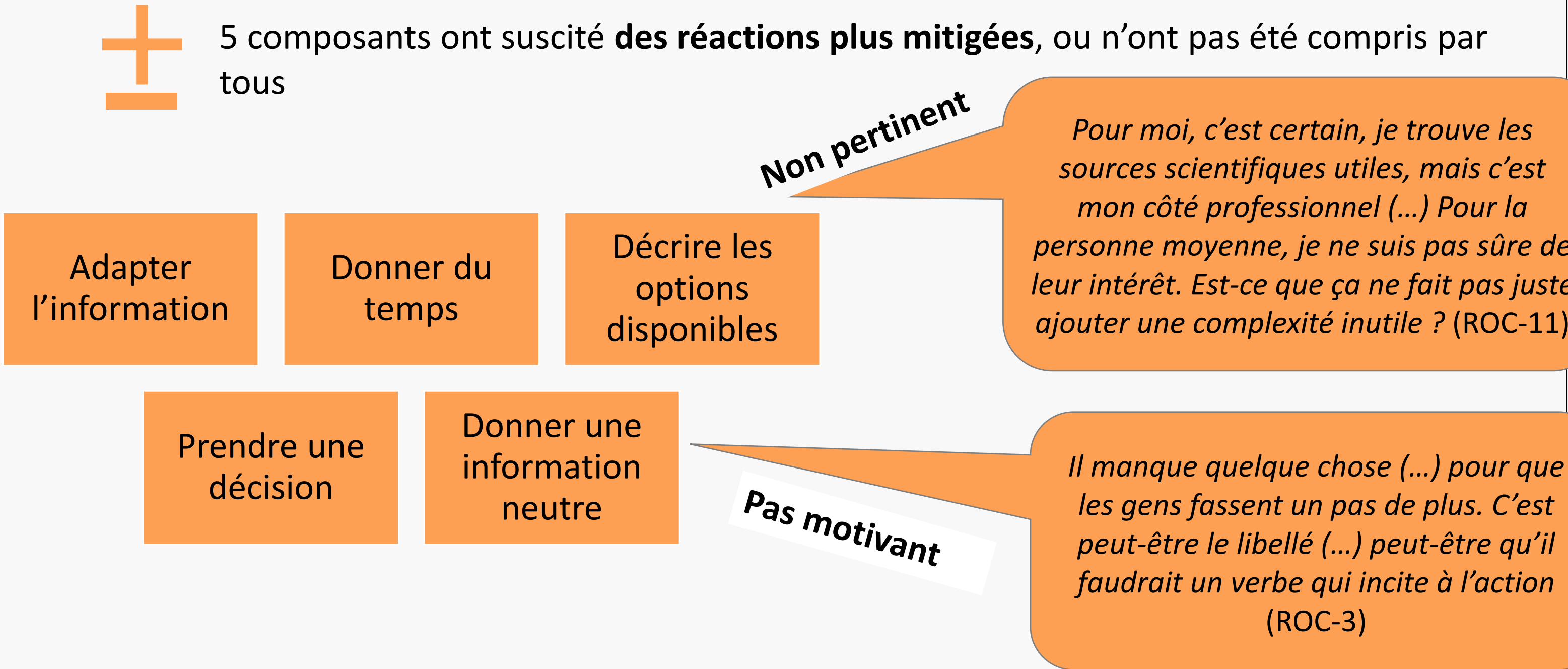
L’**empowerment** est la pierre angulaire pour concevoir la promotion du vieillissement en santé au prisme de la PDP

- Convergence avec la mission principale** des professionnels
- Possible amélioration de la **préparation des personnes âgées** à de futures PDP avec leur clinicien

Ces résultats permettent d’adapter la PDP à la promotion du vieillissement en santé

- Au-delà des services de soins = **Là où les gens vivent**
- Le rôle **des intervenants communautaires**, dans ce champ, est crucial

Reference:
¹ Bomhof-Roordink, H., Gärtner, F. R., Stiggelbout, A. M., & Pieterse, A. H. (2019). Key components of shared decision making models: A systematic review. *BMJ Open*, 9(12), e031763. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-031763>



- 11 composants n’ont pas été discutés** par les participants :
- 1 composant non-discuté alors que l’équipe le pensait présent dans les OAD
 - Déterminer les rôles dans la prise de décision
- 2 composants relatifs à l’espace de prise de notes (non révisé durant l’entrevue)
- 8 composants n’étaient pas attendus car considérés par l’équipe comme non adaptés à l’objectif de promotion de la santé des OAD

De plus, les OAD ont été perçus comme contribuant à une mission-phare des participants : l’empowerment des personnes âgées. Les OAD permettent ainsi :

- De lutter contre la désinformation et les stéréotypes sur le vieillissement
- De renforcer le pouvoir d’agir des personnes en les aidant à prendre conscience du pouvoir qu’elles ont sur leur propre santé
- De favoriser l’auto-évaluation des risques

Cela redonne aussi du pouvoir aux gens, parce que souvent, ceux qui reçoivent un diagnostic ou quelque chose du genre se sentent étiquetés, comme s’ils étaient directement envoyés en centre de soins de longue durée(PS-6)

Conclusions

- Ces résultats nous ont permis de développer un modèle initial de PDP en promotion de la santé, qui sera affiné dans nos futures recherches
- Ils suggèrent aussi que les OAD offerts aux personnes âgées en amont de la maladie, pourraient efficacement les préparer à de futures PDP. Cela favoriserait ainsi l’implantation de cette approche au cœur même des services de santé

La prévention des lombalgies chez les policiers patrouilleurs

Jerome Range¹, C. Côté², H. I. Castellucci³, M. Tremblay² et M. Lavallière¹

¹ UQAC, ² UQAR, ³ Universidad de Valparaíso

Introduction

Les policiers patrouilleurs doivent avoir une condition physique adéquate pour effectuer leurs tâches. Ils sont souvent dans leurs véhicules, et plusieurs facteurs ont des répercussions négatives sur leur santé lombaire.

Facteurs reliés au travail

- Gilet de protection
- Ceinturon policier
- Mauvais ajustement du véhicule
- Vibration du véhicule

Facteurs individuels

- Posture inadéquate
- Sédentarité
- Obésité
- Âge



Objectifs

(1) Évaluer les risques associés à la patrouille policière en considérant les facteurs reliés à la vie privée.

(2) Identifier des solutions pour l'amélioration de la posture dans le véhicule avec une analyse de mesures préventives visant à limiter les douleurs lombaires.

Méthodes

Une revue systématique sur les douleurs lombaires et les policiers a été effectuée avec 5 bases de données pour des articles entre 1990 et 2022 avec les mot-clés "low back pain", "police", "military police" et plusieurs synonymes.

Résultats

1169 articles identifiés dans les bases de données bibliographiques.

→ 104 articles retenus pour une lecture complète.

→ 21 articles retenus pour un contrôle des articles et inclus dans la revue systématique.

Discussion

- 12 articles portent sur ce qu'on peut faire avec des données auto-rapportées en auto et en moto.
- 4 articles portent sur l'évaluation de la condition physique.
- 5 articles portent sur l'équipement dans le véhicule.
- Il y a du potentiel à combiner des méthodes subjectives et objectives.
- Les facteurs reliés à l'individualité des policiers sont à considérer.

Conclusion

Peu de recherches à ce sujet existent.

Les données ne sont pas comparables à d'autres métiers en raison de l'équipement des policiers.

Il y a plusieurs avenues vers des solutions permettant de minimiser les lombalgies chez les policiers comme la pratique de l'activité physique.

Un équilibre entre l'efficacité, la sécurité et le confort est souhaitable.

Évaluation des policiers

L'objectif du projet est d'évaluer l'effet de l'activité physique sur les lombalgies chez les policiers.

Questionnaires

1. Oswestry Disability Index– Questionnaire visant l'obtention d'informations spécifiques sur les lombalgies.
2. SF-36 – Questionnaire visant l'obtention d'informations générales sur la perception d'aspects physique, social et mental.

Évaluation de la condition physique

Prise de mesures anthropométriques, endurance cardiovasculaire, flexion du tronc, saut vertical, endurance des muscles extenseurs, fléchisseurs et latéraux du tronc, force de préhension.

Programme d'activité physique

8 semaines; 3 fois/semaine; 1 heure/activité (rapporté dans un journal de bord)

1. Échauffement cardiovasculaire.
2. Deux exercices sollicitant les membres inférieurs en alternance avec deux exercices sollicitant les membres supérieurs.
3. Trois exercices sollicitant les muscles du bas du dos, la stabilisation du dos et le contrôle moteur du dos seront effectués avant le retour au calme.
4. Retour au calme cardiovasculaire.



Bibliographie



Financement

Nos remerciements au CISD (Centre intersectoriel en santé durable) UQAC et au Lab BioNR à l'UQAR pour le financement de cette étude.

Évaluation de la convivialité et de la facilité d’implantation d’une plateforme technologique pour développer des outils d’aide à la décision. Une étude convergente parallèle à méthodes mixtes.

Ana Luisa Zapata Viveros^{1,2}, Niel Caja Rubio^{1,2}, Carissa Bonner³, Sharon Straus⁴, Paulina Bravo⁵, Virginie Blanchette⁶, Jean Légaré⁷, Karina Prévost⁷, France Légaré^{1,2}, Anik Giguère^{1,2}
Université Laval; (2) VITAM centre de recherche en santé durable; (3) University of Sydney; (4) University of Toronto; (5) Pontificia Universidad Católica de Chile; (6) Université du Québec à Trois Rivières; (7) Citoyen·ne partenaire

Introduction

- Les outils d’aide à la décision (OAD) soutiennent la prise de décision partagée (PDP) en présentant clairement les différentes options ainsi que leurs avantages et inconvénients de chaque traitement.
- Leur développement numérique est toutefois complexe et nécessite la collaboration de diverses expertises.
- Pour en faciliter la création, nous avons conçu une plateforme destinée à accompagner les utilisateurs dans le développement des OAD.

Objectif de recherche

- Évaluer la convivialité et la facilité d’implantation d’une version minimale de la plateforme dans un contexte d’utilisation réelle.

Méthodologie

Participants et recrutement : Un échantillonnage non probabiliste a été sélectionné pour ce projet. Les participants ont été recrutés via des réseaux internationaux.

Critères d’inclusion : Chercheurs et chercheuses qui parlent le français, anglais ou l’espagnol.

Collecte de données

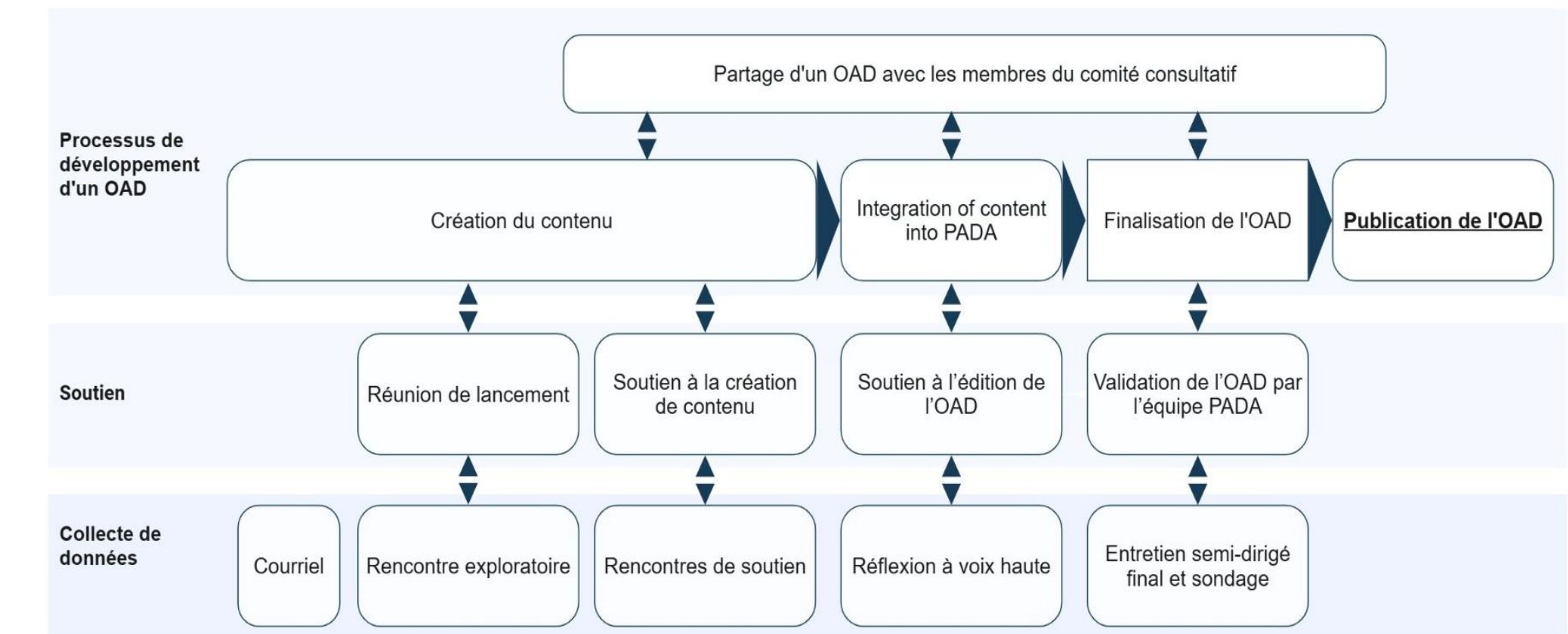


Figure 1. Flux de travail intégré : développement de l’OAD, soutien de l’équipe de recherche et collecte de données

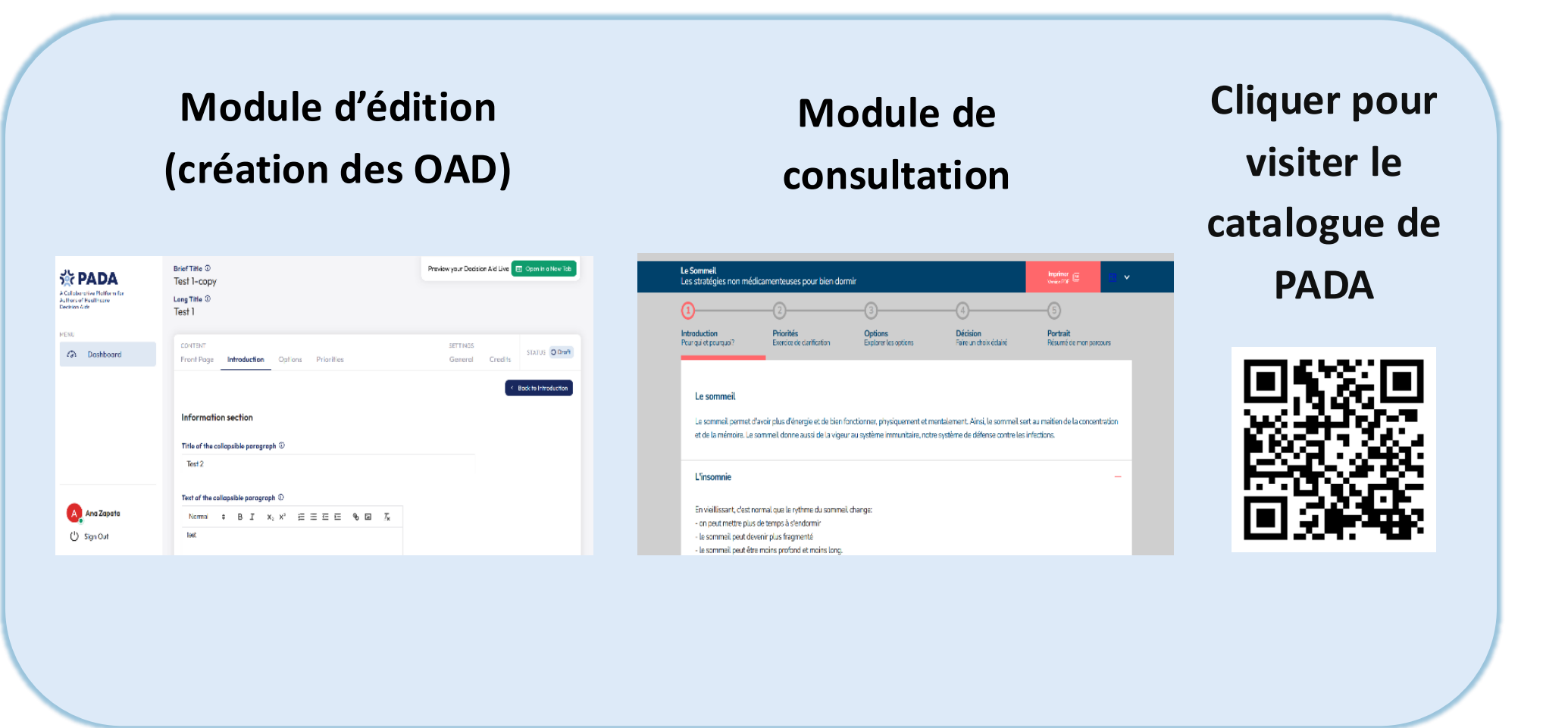


Figure 2. PADA

Cadre théorique

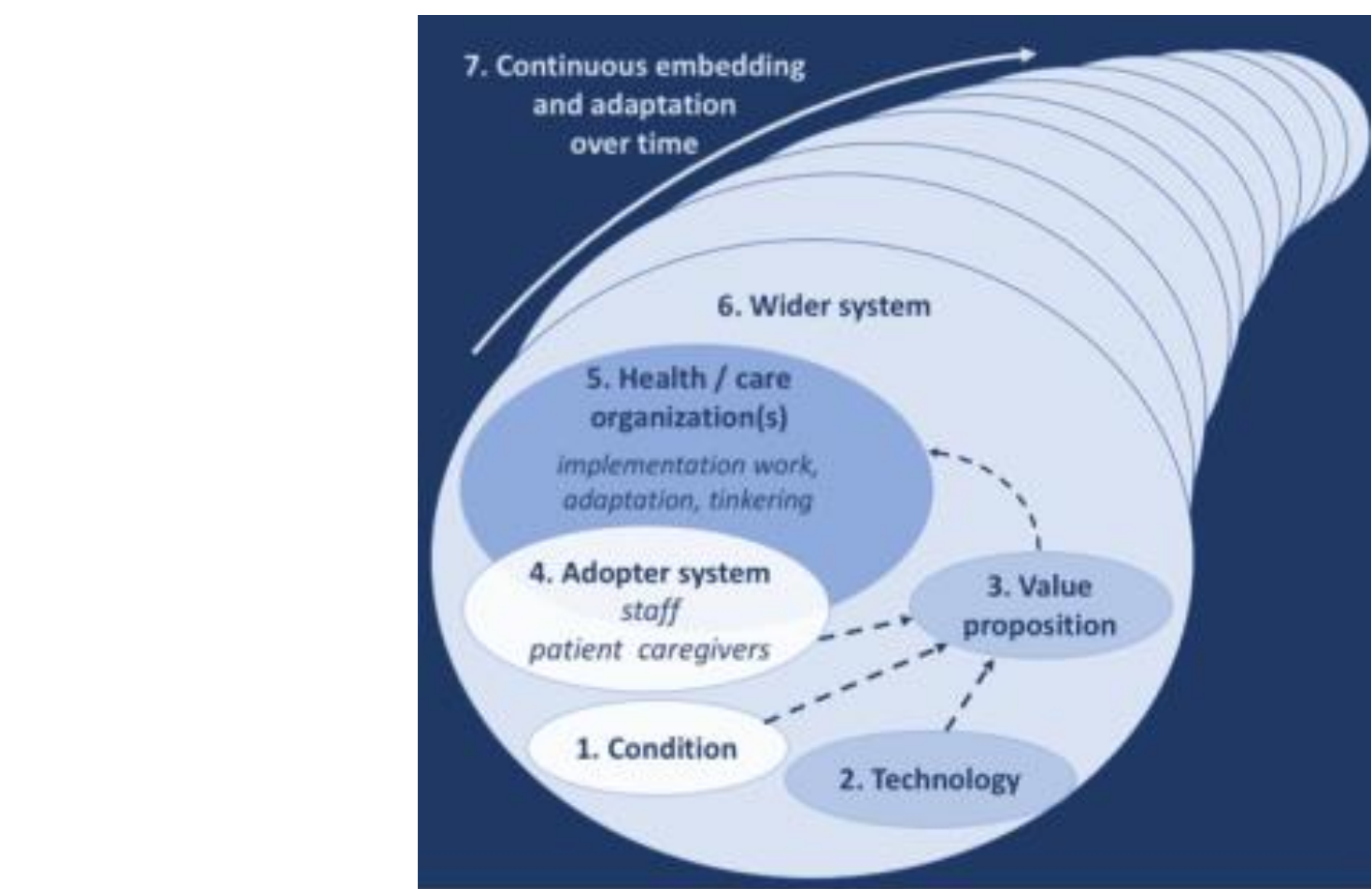
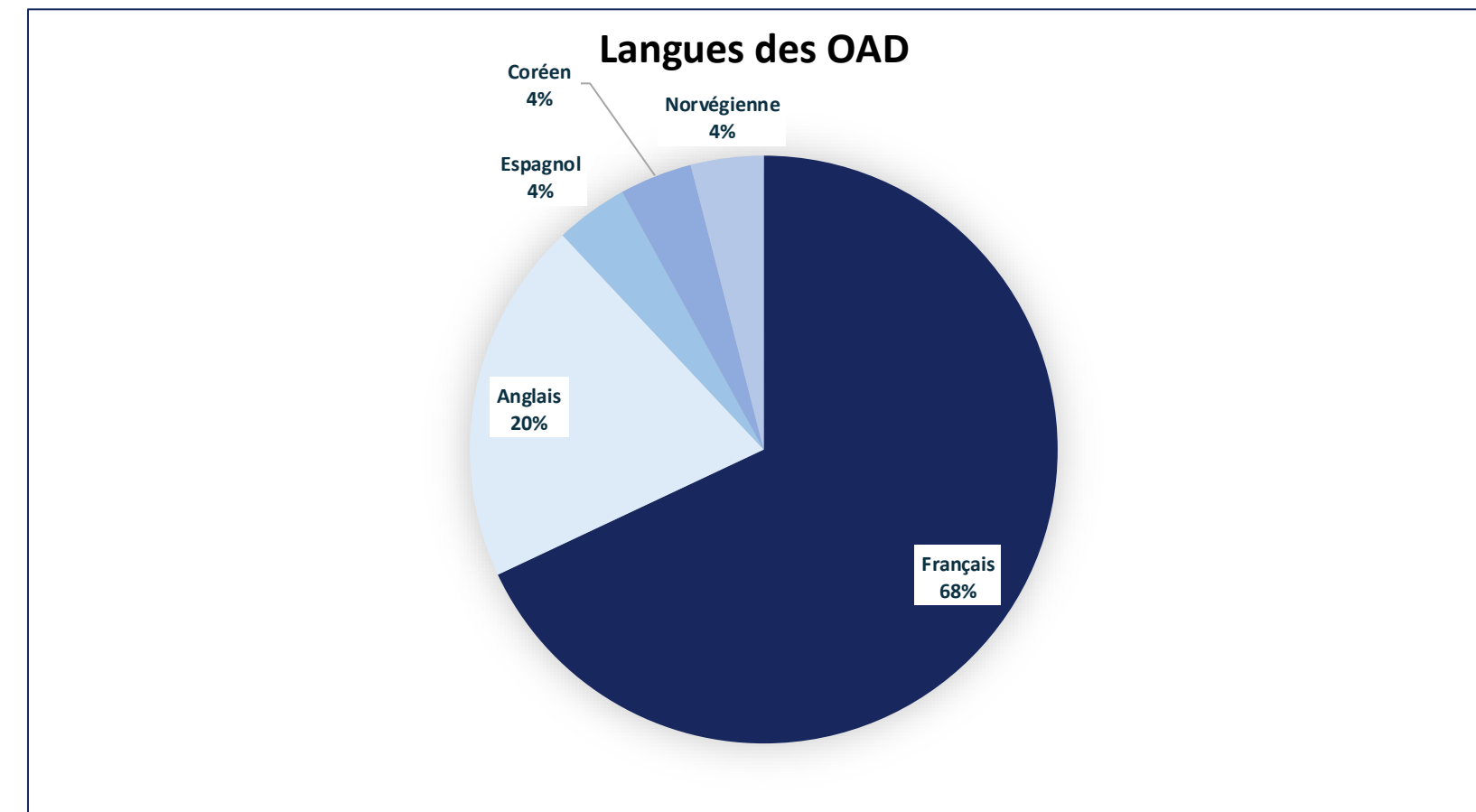
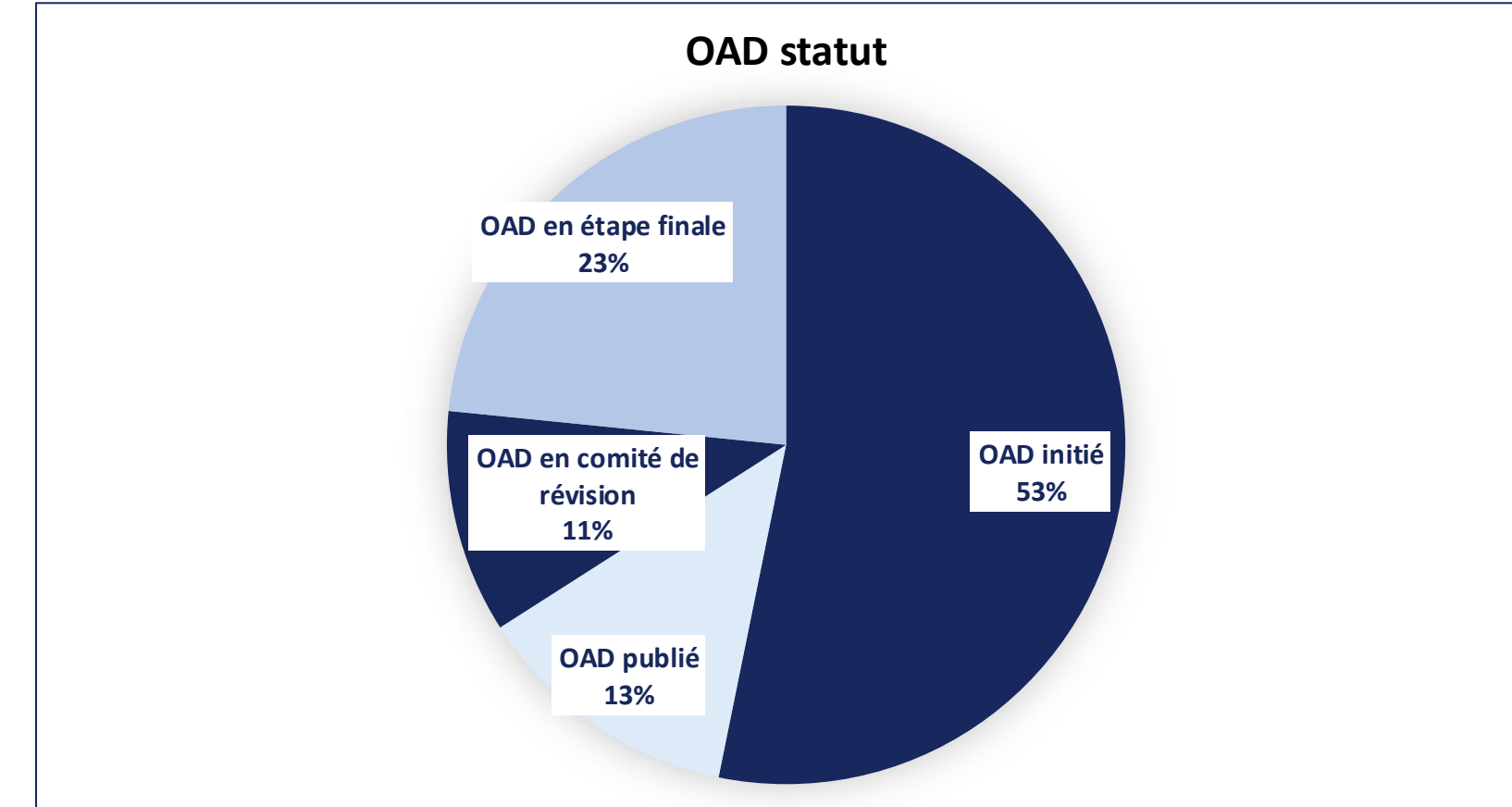
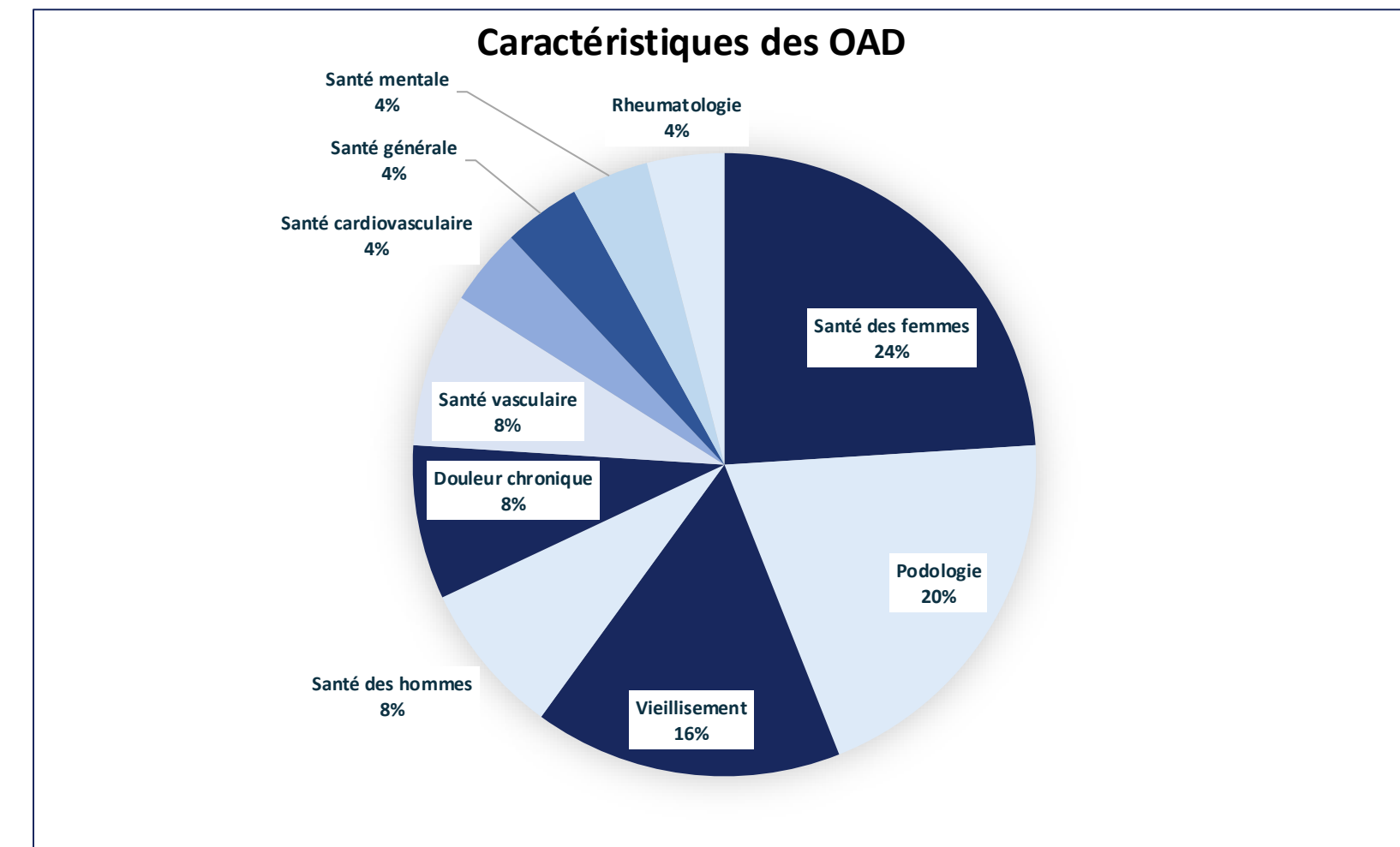
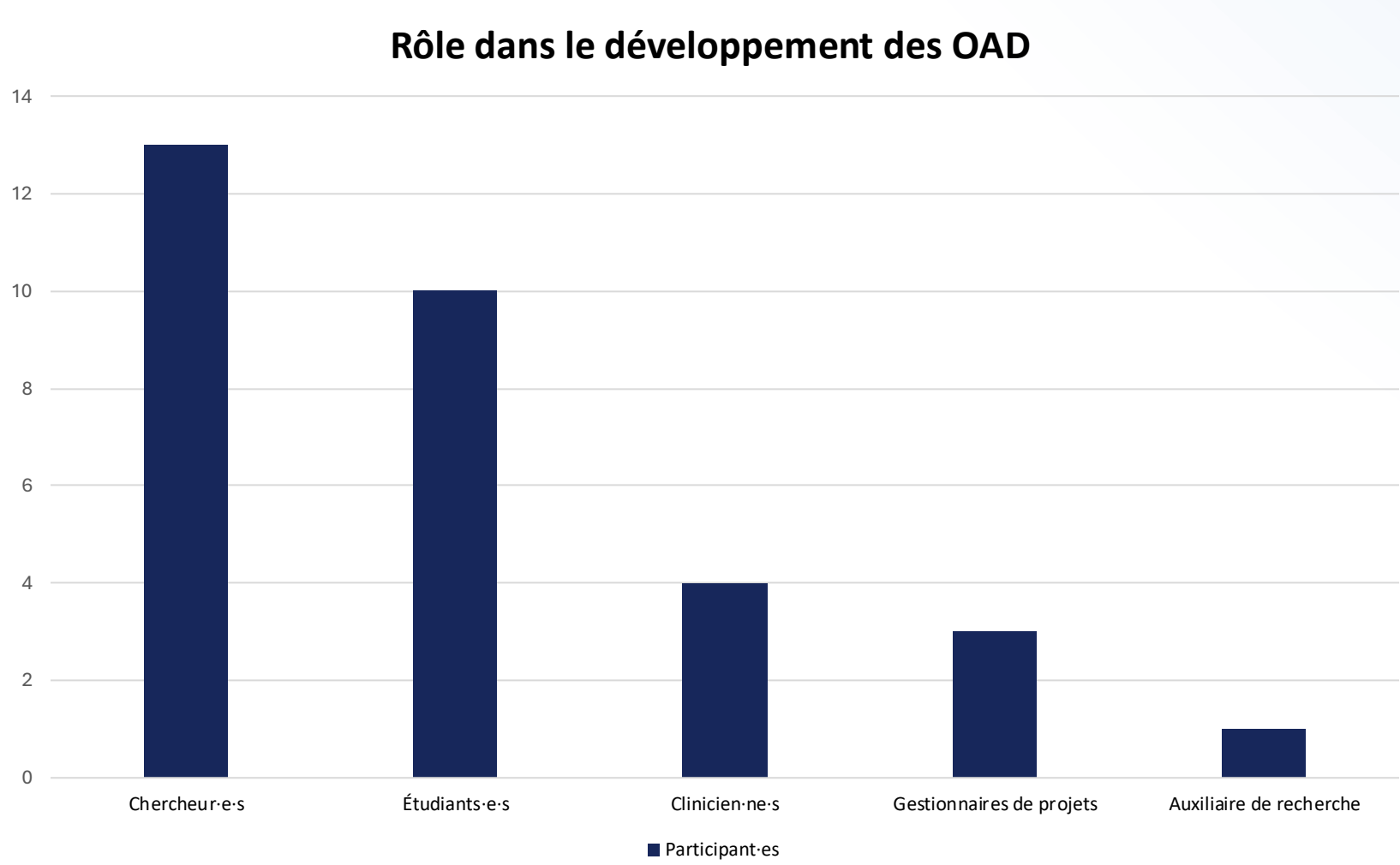
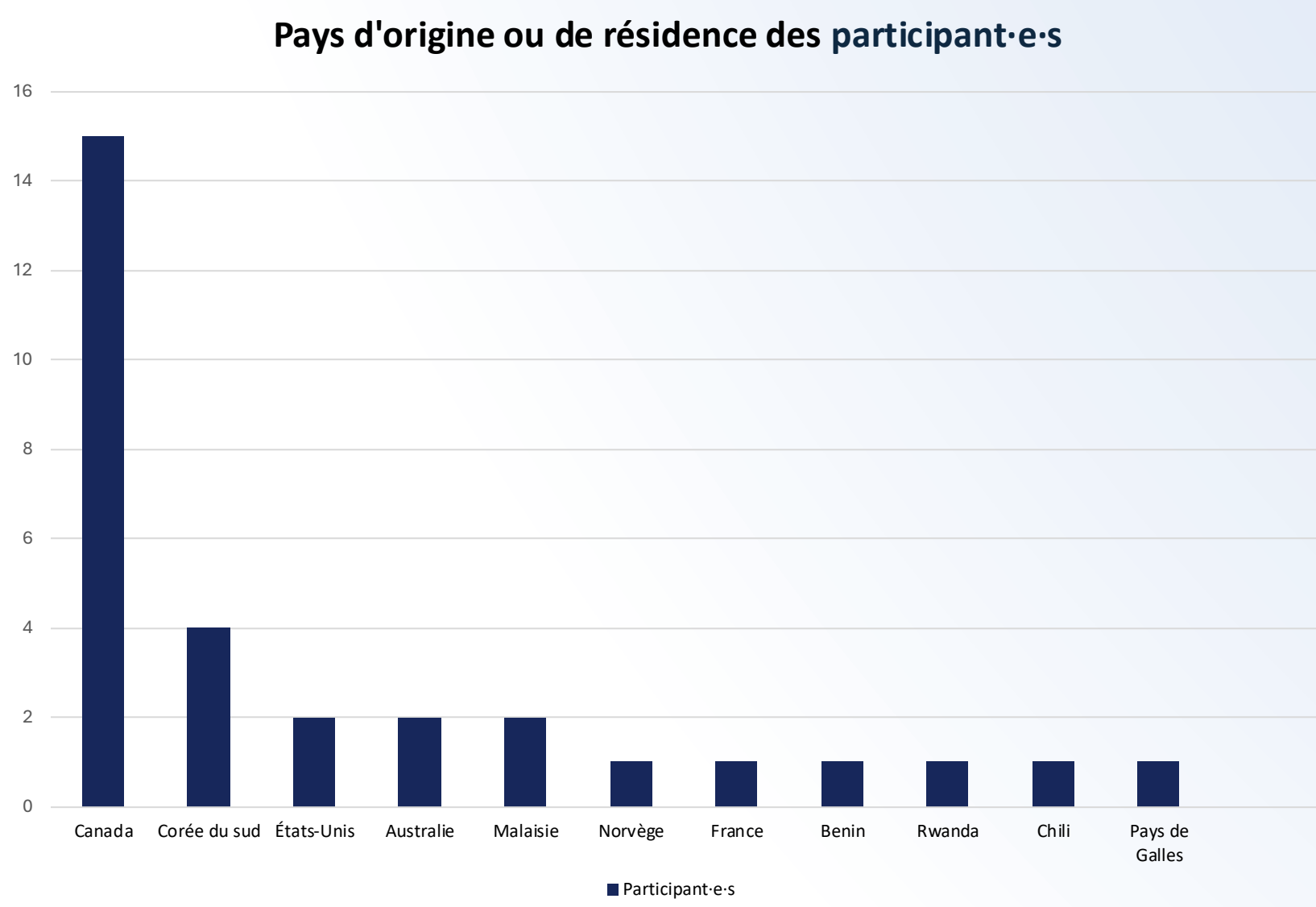


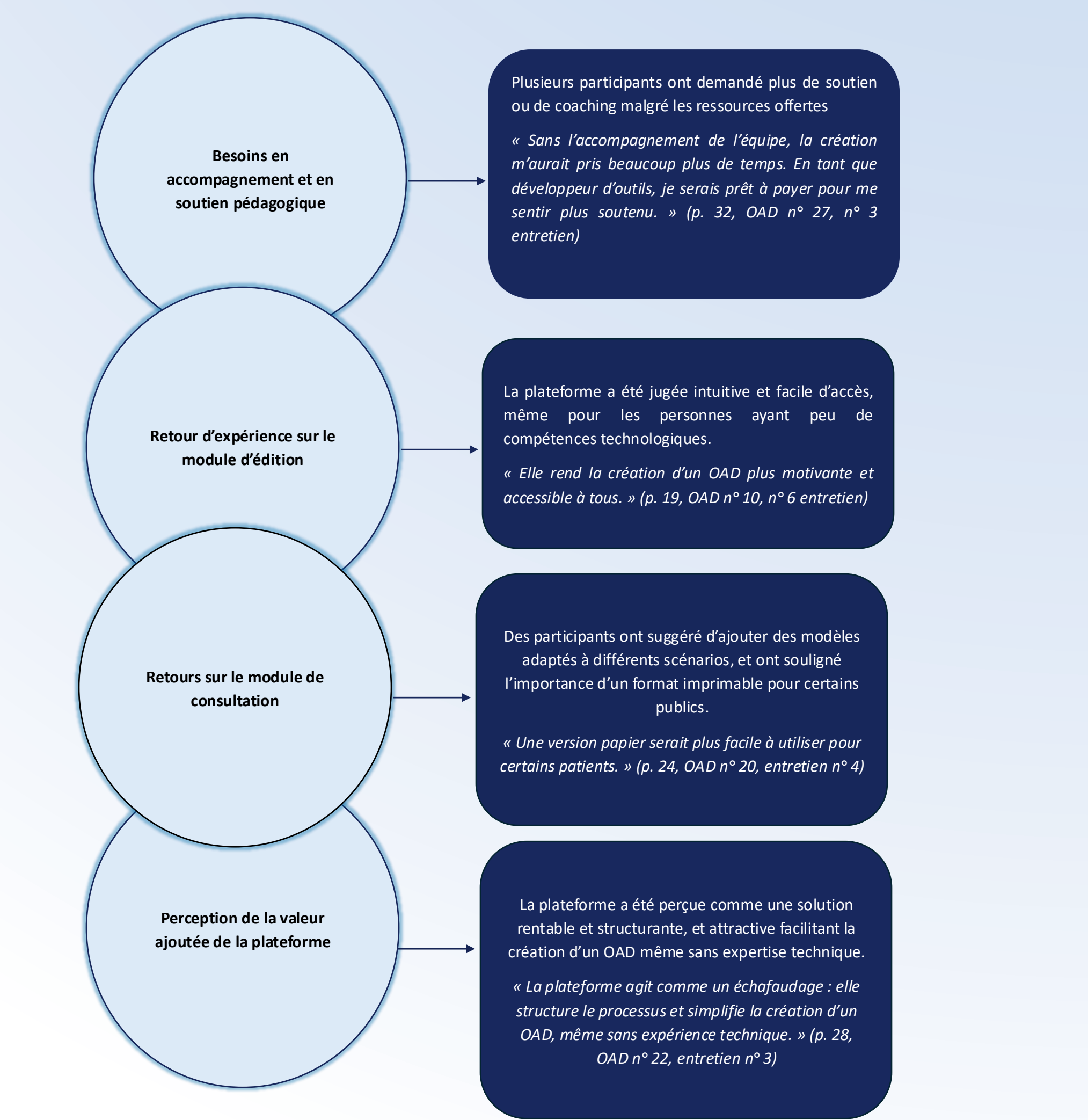
Figure 3. NASSS (Greenhalgh et al., 2017)

Résultats quantitatifs



Temps passé sur la plateforme			
Moyenne (ET)			
Section de la plateforme pour développer OAD	Moyenne (n=11)	Participants ayant utilisé un gabarit pour rentrer le contenu (n=5)	Participants n'ayant pas utilisé un gabarit pour rentrer contenu (n=6)
Première page	29 (34) minutes	27 minutes (28)	31(41) minutes
Introduction	67(80) minutes	85 (114) minutes	51(43) minutes
Options avec avantages et inconvénients	176 (186) minutes	245 (256) minutes	119(89) minutes
Clarification des valeurs	15 (18) minutes	18 (20) minutes	12(18) minutes
Générale (Préférences, gérer l'équipe)	11 (11) minutes	10 (8) minutes	12(13) minutes
Crédits (auteurs, COI)	9 (13) minutes	6 (12) minutes	10(15) minutes

Résultats qualitatifs



Résumé des modifications apportées à la plateforme PADA		
Date	Fonctionnalité améliorée	Statut
Avril 2024	Traduction espagnole, URLs multilingues, insertion d'images	Complété
Septembre 2024	Bouton de rafraîchissement, simplification de l'inscription	Complété
Octobre 2024	Réorganisation des paragraphes, duplication des OAD, amélioration de l'éditeur de texte	Complété
Novembre 2025	Verrouillage dans le panneau admin, gestion des rôles, personnalisation des labels, prévisualisation optimisée, republication des OAD	En cours

Discussion

- La plateforme PADA facilite la création d’OAD, même pour des utilisateurs sans expertise technique, grâce à sa structure prédéfinie et intuitive.
- Toutefois, un accompagnement personnalisé est souvent nécessaire pour soutenir les utilisateurs ayant peu de compétences numériques ou une familiarité limitée avec les technologies.
- La diversité linguistique et culturelle des utilisateurs pose un défi d’accessibilité, soulignant le besoin de versions adaptées ou traduites.
- Le lancement en version minimale a permis d’identifier des améliorations clés, notamment l’ajout de fonctionnalités spécifiques (ex. : calculs de risque, formats imprimables).
- L’implication des parties prenantes améliore la pertinence des outils créés, mais exige du temps, de la flexibilité et une coordination étroite.
- En somme, PADA montre un fort potentiel pour soutenir la prise de décision partagée dans des contextes variés, à condition d’intégrer les besoins réels des utilisateurs dès les phases initiales du développement.

Conclusion

- Cette étude a permis d’intégrer les retours des utilisateurs afin d’améliorer les fonctionnalités et la convivialité de la plateforme.
- Pour assurer une implantation durable, les prochaines étapes devront prendre en compte la diversité des contextes culturels et linguistiques, notamment pour favoriser l’accès aux services de diagnostic chez les populations vulnérables.

Remerciements: Émilie Beaulieu, Justine Laloux, Laura Sofia Velasco Ferrin, Florence Lecours

Partenaires de financement:

