

EXPLORER LES BESOINS EN MATIÈRE DE SOINS DES CANADIENS FRAGILISÉS ET LE RÔLE DES SOINS DE PREMIÈRE LIGNE PENDANT LA PANDÉMIE DE COVID-19

Plus de 1,5 million de Canadiens vivent actuellement avec la fragilité et sont à haut risque de complications en cas d'infection par la COVID-19. Depuis le début de la pandémie, nous avons noté d'importants changements en matière de soins de santé, notamment en première ligne, dans les services recherchés par les personnes âgées qui nécessitent une évaluation de leurs besoins, ainsi qu'une coordination et une gestion de leurs soins.

Nous étudions les expériences des Canadiens (fragilisés ou à risque de l'être) en matière de soins de santé en contexte de pandémie, telles qu'exprimées par les personnes âgées, les soignants, les prestataires et les administrateurs œuvrant dans les soins de santé. Nous recensons également les changements survenus sur le plan des politiques et des discussions aux niveaux national, provincial et local, afin de mieux comprendre l'évolution rapide des réponses du système de santé à la pandémie.

Chercheurs principaux: Paul Stolee, Sara Mallinson, Anik Giguère, Joanie Sims-Gould, Kenneth Rockwood

Co-chercheurs: Jacobi Elliott, Catherine Tong, Margaret MacNeil, Justine Giosa, Don Juzwishin

QUESTIONS DE RECHERCHE

Quels sont les besoins des Canadiens âgés fragilisés et de leurs aidants naturels, ainsi que leurs expériences en matière de soins de santé pendant la pandémie de COVID-19?

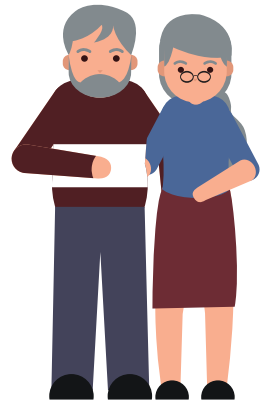
Dans quelle mesure les cliniques de soins de première ligne répondent-elles aux besoins des Canadiens âgés et de leurs aidants naturels pendant la pandémie de COVID-19 en Alberta, en Ontario et au Québec?

Comment ces systèmes de santé provinciaux ont-ils répondu aux besoins des personnes âgées fragilisées?



Il est important que les voix et les expériences des adultes âgés et de leurs aidants, ainsi que celles des prestataires de soins de santé, soient considérées dans l'élaboration des réponses du système de santé et des politiques visant les pandémies et d'autres situations d'urgence.

Que disent les participants ?



L'impact émotionnel de la COVID-19 est plus important que l'impact physique : ennui, isolement, colère, frustration, peur, inquiétude pour l'entourage, perturbation des rôles et des identités.

Lorsqu'un service internet fiable n'est pas disponible, les soins virtuels représentent un défi pour les patients et les aidants.

La première vague de la COVID-19 a engendré une fatigue importante chez les patients et les soignants.



La mise en application de normes dans un contexte qui évolue rapidement (avec les contradictions qui peuvent survenir), sur des sujets tels que les masques et le flux des patients, représente un défi.

Les cliniques développent de nouveaux processus visant entre autres l'identification proactive des patients à risque et la redéfinition des visites essentielles, qui nécessitent des rendez-vous en personne.

L'absence de planification associée à la pandémie a suscité de la déception.

Ces travaux permettront d'adapter les stratégies de réponse aux prochaines pandémies et de mieux réagir aux situations nécessitant la mise en place de mesures d'isolement et de soins à distance pour les personnes âgées (p. ex. épidémies de grippe dans les résidences et centres de soins de longue durée, catastrophes naturelles et événements tels que les tempêtes de verglas, traitements exigeant un isolement). Nous pourrions également mieux comprendre comment chaque province a fait face à la pandémie et les conséquences sur les soins de santé et les patients, ainsi que les variations dans les réactions et les conséquences à travers le pays.

Fin du projet: janvier 2022

Contact: paul.stolee@uwaterloo.ca ou @GHS_UW

Organismes subventionnaires



Canadian
Frailty
Network

Réseau canadien
des soins aux
personnes fragilisées



CIHR IRSC

Canadian Institutes of Health Research | Instituts de recherche en santé du Canada