



Tomeez Care

Les cas d'usage d'un agent conversationnel dans la Silver Économie



+

•

○

Utilisateurs potentiels

- Trois publics cibles :
 - L'aidé (personne âgée)
 - L'aidant professionnel (infirmiers, auxiliaires de vie, médecins)
 - L'aidant familial (enfants, proches)
- Réponse apportée:
 - Prévenir la perte d'autonomie
 - Soulager et informer les aidants
 - Améliorer la qualité de vie grâce à un suivi continu et personnalisé
- Stratégie et Complémentarité avec Domalys : passer progressivement du curatif (alerte) au proactif (prévention, accompagnement quotidien)
 - Déploiement progressif de la solution

TEMPS 1 : Informations transmises à l'aidé



Objectif : Créer un cadre rassurant, donner des repères et favoriser l'autonomie



- Organisation quotidienne : rappels agenda, rdv, animations, événements familiaux



- Repères cognitifs : structuration de la journée, indications simples



- Lutte contre l'isolement : messages personnalisés, suggestions sorties, mise en relation, infos locales



- Soutien bien-être : alimentation, hydratation, activité physique, gymnastique douce



Spécifiques : conseils post-opératoires, recommandations, rappels de consignes

“Bonjour Madame Martin, nous sommes mardi, il est 10h. Aujourd'hui, kiné à 14h”

“Bonjour Lucien. Aujourd'hui, évitez de sortir en milieu de journée et pensez à boire régulièrement”

TEMPS 2 : Questionnaires simples et rapides



Objectif : Recueillir des données légères et régulières, facilement exploitables



• Bien vieillir : sommeil, alimentation, activité physique



• Besoin de services : ménage, courses, transport, soutien



• Enquêtes de satisfaction : après intervention ou service Domalys



• Informations déclaratives : poids, tension, humeur



Transmission aux aidants
détection précoce des signaux faibles

“Bonjour Madame Lassere, comment s’est passé votre nuit ?”

“Bonjour. Est-ce que le déjeuner de midi vous a plu ?”

Temps 3 : mise en place de dialogues plus complexes

- Objectif : Gérer des situations de santé ou de vie quotidienne nécessitant une interaction plus fine
- Études pathologiques : douleurs, troubles cognitifs, AVC, diabète
- Retour d'hospitalisation : suivi post-sortie, alerte en cas de complication
- Transmission aux aidants pro : synthèse, anomalies, signaux faibles, rapports exhaustifs
- Impact direct : coordination améliorée, soulagement cognitif des aidants
- Point de vigilance : dialogues simples, récurrence pertinente et acceptation par les usagers



Cas d'usage détaillé N°1 : Suivi Post hospitalisation

◦ DESCRIPTION DU DISPOSITIF

La solution proposée nécessite un dispositif simplifié permettant de déclencher une alerte instantanée. Le galet Tomeez permettra de contacter le patient à tout moment en cas de besoin pour le référent santé médecin traitant, spécialiste, infirmière.

- Par ailleurs, certaines constantes doivent être relevées chaque jour. L'agent conversationnel se chargera de plusieurs tâches :
- Prise en compte de l'appel en cas d'absence
- Appel de convivialité pour avoir l'avis du patient sur son état général
- Appel pour recueillir des informations de suivi : Tension artérielle, alimentation, activité physique, prise de médicament
- Un rapport exhaustif de l'échange avec l'agent conversationnel est transmis aux référents santé qui suivent le patient.



PERSONA

Jacques, 61 ans a été récemment victime d'un AVC. Il doit pour l'instant rester à son domicile avec un suivi étroit de d'une infirmière spécialisée en neurologie. Il doit régulièrement prendre sa tension artérielle et communiquer tout résultat anormal. Il doit veiller à un régime alimentaire strict ainsi que s'efforcer de reprendre une activité physique. Les risques d'un second accident sont à prendre en considération.

Quelles informations présentent un intérêt ?

Surveillance clinique

- **Communication**

- Comment vous sentez vous aujourd'hui ? (Risque de fatigue importante après un AVC pendant quelques jours voire semaines)

Avez-vous parfois des difficultés pour articuler ?

Chercher vous vos mots ? (Dysarthrie parfois plus importante en fin de journée)

- **Etat nutritionnel**

- Comment se passent vos repas ?
- Mangez vous de façon équilibrée ?
- Contrôle des lipides : triglycérides et LDL cholestérol
- Contrôle du diabète :
 - HBAIC \leq 8% chez les diabétiques de type 2 avec ATCD AVC ou AIT < 6 mois
 - HBAIC \leq 7% chez les diabétiques de type 2 avec ATCD AVC ou AIT > 6 mois

- **Trouble de ta déglutition**

- Avez-vous des difficultés par moment pour déglutir ?
- Faites vous des fausses routes ? Si oui à quoi ?

- **Adhésion et tolérance médicament**

- Pensez vous à bien prendre vos médicaments ?
- Pensez-vous à préparer votre pilulier pour la semaine ?
- Est-ce que vous avez des effets secondaires qui sont apparus ? (Douleurs articulaire pour les statines, brûlure estomac sous Kardégic par ex ...)

- **Pression artérielle**

- Objectif tensionnel < 140/90
- A moduler en fonction de l'âge, de l'existence d'une sténose ou non
- Pouvez vous me donner vos tensions des 3 derniers jours ?

- **Adhésion / tolérance rééducation**

- Comment se passe votre rééducation avec le kiné ?
- Comment se passe votre rééducation avec l'orthophoniste ?

Quelles informations présentent un intérêt ?

Rôle éducatif

- **Gestion de la prise de médicaments**
 - Arrivez vous à bien penser à vos médicaments ?
 - Qui s'occupe de les préparer
 - Comment vous organisez vous ?
 - Souvenez-vous de ce qu'il faut limiter dans votre consommation alimentaire ? Si la personne est sous AVK (les aliments riches en vitamine K comme choux, brocolis, persil, épinards, laitue, cresson, huile de soja, huile de colza, les aliments et compléments alimentaires riches en acide oméga 3, certaines épices et plantes : curcuma, gingembre, ginkgo, ginseng, les jus de canneberges, de pamplemousse et de grenade)
- **Prévention des chocs, surveillance cutanée**
 - Connaissez-vous les points à surveiller ? (Saignement plus important sous Kardégic ou anticoagulant, faire attention aux chocs, coupures, aux chutes ..)
Surveillance cutanée : éventuels hématomes, plaies pour les personnes diabétiques, pétéchies
- **Mauvaises positions**
 - Comment gérez vous votre parésie / plégie du membre supérieur ? (possibilité d'une écharpe si plégie pour éviter un affaissement au niveau de l'épaule, coussin de positionnement quand la personne est au repos pour surélever le membre)
- **Repérage et prévention : Chutes, douleur, troubles cognitifs, perte d'autonomie, signes de récidence AVC**
 - Savez vous quel jour nous sommes ?
 - Pouvez vous me donner votre date de naissance ?
 - Avez-vous eu des risques de chute ?
 - Trouvez vous que votre domicile soit bien adapté ?
 - Avez-vous des escaliers ?
 - Avez-vous des maux de tête ?
 - Avez-vous des douleurs dans votre membre déficitaire ?
 - Arrivez vous à réaliser les actes de la vie quotidienne ? (S'habiller, faire son repas, se laver, aller aux toilettes ...)
- **Impact et épuisement : épuisement de l'aidant, tension familiale, mise en contact avec une assistante sociale**
 - Comment cela se passe t-il à la maison ?
 - Est-ce que chacun arrive à trouver sa place ?
 - Avez-vous besoin d'une aide ? D'une assistante sociale ?
- **Aide personnalisée : Toilette, habillage, alimentation, mobilité, postures**
 - Comment cela se passe t-il avec les aides à votre domicile ?

Cas d'usage détaillé N°2 : Aidant familial

DESCRIPTION DU DISPOSITIF

- La solution proposée consiste à communiquer régulièrement avec Catherine durant cette phase afin de voir l'évolution de son état. Possibilité de recueillir fréquemment l'évolution de la situation de Catherine et d'alerter éventuellement le médecin ou le psychologue en cas de problème ou d'un besoin exprimé par la patiente.
- Pour cela, l'agent conversationnel devra commencer par apprendre toutes les données spécifiques à cet accompagnement.
Les questions à poser, les préconisations à faire et les signes d'alerte à identifier.
- Les informations sous forme synthétique et sous forme exhaustive seront communiquées au référent IDP Santé. En cas de détection d'un signal inquiétant ou d'une demande expresse de la patiente, une transmission différente (sms, mail à caractère urgent, message audio) pourra être délivré aux personnes en charge du suivi.



PERSONA

Catherine, 52 ans s'occupe de sa mère restée seule à la maison après le décès de son mari. Elle est célibataire et travaille comme chef comptable d'une PMI dans l'industrie. Elle doit se déplacer pour son travail et rencontre de plus en plus de difficulté à gérer ses obligations professionnelles et l'accompagnement de sa mère. Elle souffre d'une dépression légère.

Quels spécialistes pour accompagner ces cas d'usage?

Des référents pertinents pour ce cas d'usage

- **Psychologue**
 - Le point principal est de suivre l'état mental (CU N°2)
 - Prévenir des risques suicidaires
 - Evaluation du lien social
- **Education sportive**
 - Proposer des activités sportives au domicile
 - Les activités doivent être plaisantes et faisables
 - Pouvoir adresser des rappels ponctuels des activités proposées pour motiver l'aidant
 - Avoir un retour sur les activités sportives réalisées.
- **Nutritionniste**
 - Evaluer certaines carences
 - Faire les bonnes recommandations en matière de nutrition, adaptées au patient et au contexte
 - Proposer des alternatives en cas de difficultés



+

•

○

Synthèse

3 familles de cas d'usage avec une introduction progressive de la solution :

- 1) Communiquer des informations
- 2) Questionnaires simples
- 3) Dialogues complexes

Bénéfices clés :

Positionnement différenciant sur la thématique de la prévention

Réponse à une demande forte des aidants familiaux mais l'offre doit aussi s'inscrire dans une démarche informative auprès des aidants professionnels qui sont soucieux de maintenir le lien humain et pour qui la technologie doit nécessairement apporter un bénéfice immédiat.

Déploiement avec ou sans dispositif de téléassistance

Solution économique et à forte scalabilité