

2ième séance d'information sur l'implantation de la téléréadaptation en situation de pandémie



Équipe spécialisée en téléréadaptation à domicile (ESTRAD)

Michel Tousignant, pht, PhD

Hélène Corriveau, pht, PhD

Dahlia Kairy, pht, PhD

François Michaud, ing, PhD

Simon Brière, ing, MScA

Dominic Létourneau, ing, MScA

Catherine Pagé, MSc

Présentée par visioconférence Zoom

Jeudi 26 mars, 9h à 10h

Objectifs de cette séance d'information

Objectif 1

- Revenir sur la 1^{ere} présentation
 - Apporter des précisions, questions?

Objectif 2

- Séance Questions - Réponses



ESTRAD

Equipe Spécialisée en
Téléadaptation À Domicile



Institut interdisciplinaire
d'innovation technologique
Université de
SHERBROOKE



Centre de recherche
interdisciplinaire
en réadaptation
du Montréal métropolitain



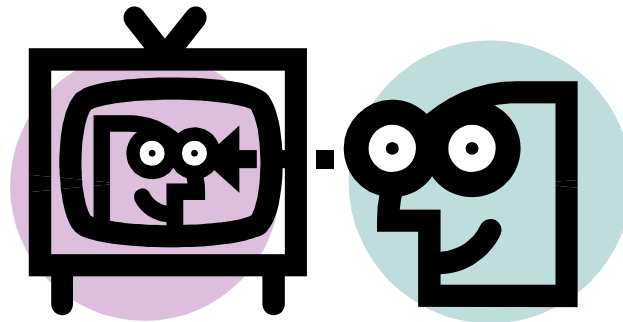
Centre de recherche
sur le vieillissement

Université 
de Montréal































UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Partie 1:



Les options technologiques

Quelques plateformes disponibles...

| | Solutions “Grand Public” Ex. Skype, Facetime, Messenger... | Vidéoconf. Professionnelle Ex. Zoom Pro / Healthcare, Webex... | Logiciels spécialisés Ex. TeraPlus... |
|--|--|---|---|
|  Sécurité / Confidentialité |  |   |  |
|  Robustesse |  |  |  |
|  Simplicité d'utilisation |  |   |  |
|  Fonctionnalités VS besoins |  |  |  |
|  Soutien et support (technique, clinique) |  |  |  |
|  Coûts |  |   |   |

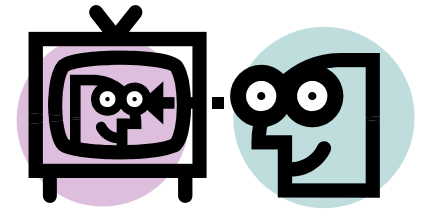
À considérer également dans votre choix technologique...

« L'après »

- Attention aux logiciels avec listes de contacts
- L'utilisation que vous comptez faire de la plateforme dans votre pratique
- Les coûts qui peuvent augmenter après la crise actuelle
- Le resserrement des règles concernant l'utilisation de certains logiciels

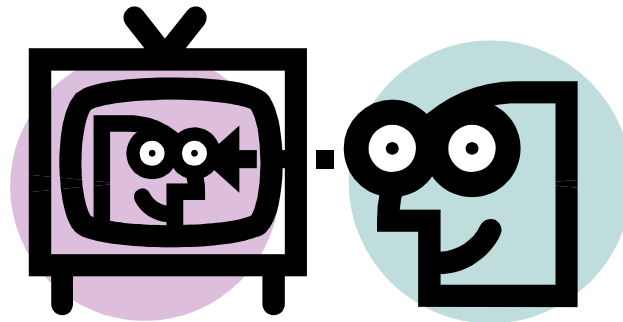


Des facilitateurs à une implantation réussie



1. Entraînement minimal des professionnels
 - un “super-utilisateur” qui peut dépanner en cas de problème technique / clinique!
 - impliquer les pilotes cliniques en télésanté / responsables de l’informatique dans les milieux publics
2. S’assurer d’un soutien technique immédiat
3. Soutien de l’organisation

Partie 2:



Types de clientèles et effets des interventions en télé-réadaptation

Des exemples de clientèles

| Population cible | Nombre total de participants |
|--|-------------------------------------|
| Téléséances | |
| Post-AVC avec trouble de l'équilibre | 144 / 204 |
| Post-AVC (anomie) | 20 |
| Post-AVC membre supérieur | 78 |
| Post-arthroplastie du genou | 205 |
| Fracture de l'humérus | 30 |
| Cancer du sein | 7 |
| Parkinson | 12 |
| Maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) | 26 |
| Insuffisance cardiaque | 4 |
| TéléConsultation | |
| Télésuivis en clinique externe de physiothérapie | 109 / 142 (recrutement en cours) |

Les effets de la télé-réadaptation

- Différents devis:
 - Études quasi-expérimentales (pré-post)
 - Études qualitatives
 - Essais cliniques randomisés
 - Revues systématiques, revues Cochrane
- Lieu de la télé-réadaptation
 - Patient à domicile
 - Intervention de groupe (en communauté, à domicile)
 - Entre établissements



Les effets de la télé-réadaptation

Exemples de clientèles

- Adultes avec troubles de mobilités
- Personnes âgées après hospitalisation
- Personnes âgées avec douleur au genou
- Post-AVC chronique
- Personnes âgées suite à une chute ou avec la peur de chuter
- SEP
- TCC
- Infarctus du myocarde
- Réadaptation cardiaque
- Lésion médullaire
- Personnes dans des résidences



Les effets de la télé-réadaptation

Au niveau clinique

- Amélioration au moins comparable en télé-réadaptation qu'en personne
- Impact sur les AVQ, le retour au travail, les amplitudes articulaires, la marche, l'équilibre, la douleur, les tâches cognitives, l'intégrité de la peau, la fatigue, la confiance pour les chutes, la qualité de vie, l'anxiété, la dépression.
- Plusieurs études de bonne qualité



Les effets de la téléreadaptation

Sur l'organisation du travail

- Bons taux de présence
- Bonne adhérence aux recommandations
- Durée des consultations semblable ou plus courte
- Taux élevé de satisfaction, patients > intervenants
- Plan d'intervention incomplet avec consultation uniquement par vidéoconférence
- Moins d'études



Les effets de la télé-réadaptation

Sur les coûts

- Peu d'études évaluent cet aspect
- Variabilité dans ce qui est inclut dans la mesure des coûts
- Tendances : coûts sont réduits pour le milieu qui offre la télé-réadaptation

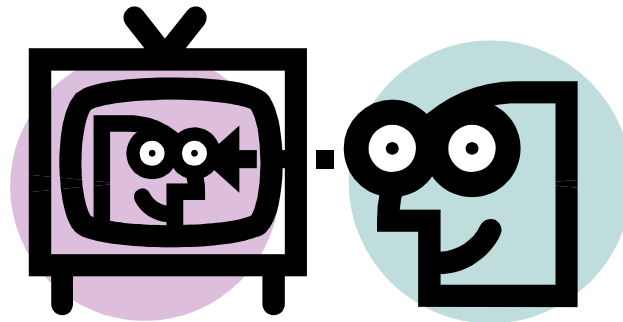


Autres résultats

- Le lien thérapeutique s'établie
- La téléreadaptation s'intègre plus facilement dans des activités et services existants
- Problèmes techniques ont un impact important sur la satisfaction des cliniciens

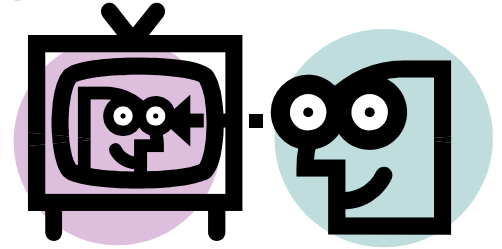


Partie 4:



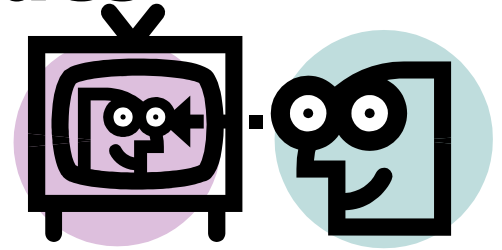
Adaptation des nos pratiques en TÉLÉ

Si je commence demain...



- Le bon patient au bon moment !
- «Small is beautiful» !!!
- Faire des tests avant lorsque possible dans les mêmes conditions que la séance réelle (ex. même lieu, équipements, internet...)
- Plan B (ex. téléphone si audio ne fonctionne pas, report de la séance...)

Considérations déontologiques



- Consentement libre et éclairé noté au dossier
- Première évaluation en personne, lorsque possible
- Procédures d'urgence simples
 - Téléphone d'urgence sur le dessus du dossier
 - Proche-aidant (voisin) sur place
- Maintenir un dossier physiothérapeutique complet
- Jugement clinique++++

Consentement

- J'ai reçu l'information sur la téléreadaptation
- On m'a informé des limites potentielles des interventions et je comprends les risques liés à ce mode de prestation
- Je comprends également qu'il se pourrait que je me déplace chez mon professionnel pour faire des parties d'évaluations ou examens complémentaires
- J'ai un aidant présent – je suis en accord qu'il écoute et observe ma séance de TÉLÉ
- Je consens à ce que cette séance soit enregistrée pour une consultation ultérieure à des fins thérapeutiques (mon professionnel et son équipe)



Adaptation de mon évaluation initiale

1^{er} Contact

- Explication sur ce mode de prestation
- Consentement
- Seul à la maison ? Qui ? No d'urgence ?
- S
- O
 - Pour «valider» la raison de consultation
 - Diagnostic différentiel
 - Cerner le problème clinique
 - Pour collecter des mesures de résultats
 - ROM, test standardisé. Questionnaire, etc.
- A : Dois-je le voir en personne ? – examen complémentaire
- P
 - Prise en charge immédiate (conseils, exercices, etc.)
 - Réflexion sur votre approche thérapeutique – ne vous pressez pas !
 - On va se revoir demain !

Toujours assurer la **sécurité** - **Utiliser le jugement clinique**



Adaptation de mon évaluation initiale

1^{er} Contact

- Explication sur ce mode de prestation
- Consentement
- Seul à la maison ? Qui ? No d'urgence ?
- S
- O
 - Pour «valider» la raison de consultation
 - Diagnostic différentiel
 - Cerner le problème clinique
 - Pour collecter des mesures de résultats
 - ROM, test standardisé. Questionnaire, etc.
- A : Dois-je le voir en personne ? – examen complémentaire ?
- P
 - Prise en charge immédiate (conseils, exercices, etc.)
 - Réflexion sur votre approche thérapeutique – ne vous pressez pas !
 - On va se revoir demain !

Toujours assurer la **sécurité** - **Utiliser le jugement clinique**



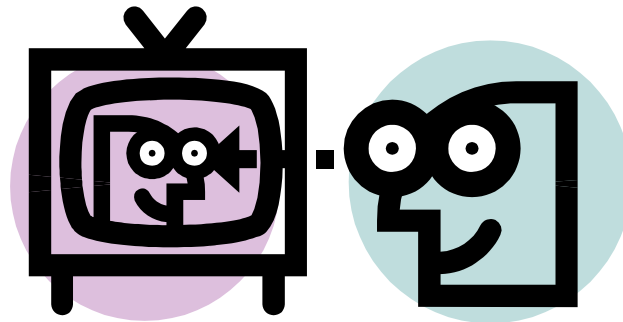
Adaptation de mon évaluation initiale

- Proposer l'achat de petits équipements (en cours de route)
 - Theraband, poids, ballon, STEP,
 - Sac pour glace – enveloppement chaud
 - Etc.
- Proposer un «setting» de votre espace d'intervention
 - Caméra et micro
 - Chaises
 - Positionnement pour évaluer
 - Espace pour marcher
 - Etc.
- Faire votre S et O
- Amorcer le P
 - Pour un exercice particulier - soyez imaginatif !
 - Évaluer le risque «aujourd'hui»
 - Contact continu sur la perception d'effort, douleur, autres signes cliniques

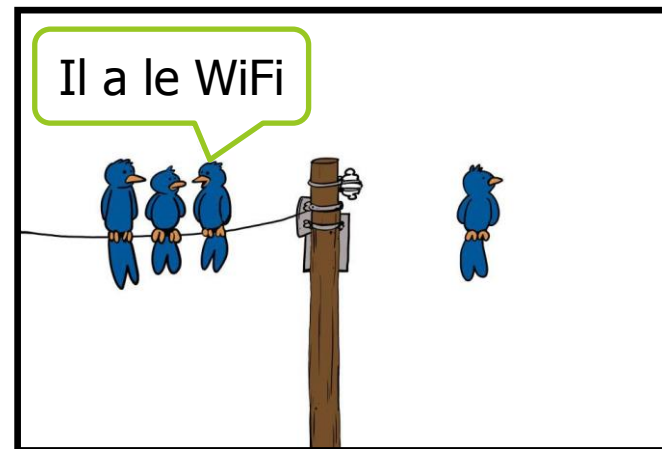
Toujours assurer la **sécurité** - **Utiliser le jugement clinique**



Partie 5:



Période ouverte pour des questions



MICHEL.TOUSIGNANT@USHERBROOKE.CA

HELENE.CORRIVEAU@USHERBROOKE.CA

DAHLIA.KAIRY@UMONTREAL.CA

WWW.TELERADAPTATION.COM

FACEBOOK: ESTRAD