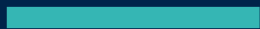




ÉDITION 2022



RECUEIL D'ABRÉGÉS

Congrès annuel de l'Ordre professionnel
de la physiothérapie du Québec

TABLE DES MATIÈRES

Conférences	4
La physiothérapie : un rôle clef dans la prise en charge de la COVID longue	4
<i>Frédérique Daigle, pht, M. Sc.</i>	
Douleur, race et ethnicité : remettre en question les mythes persistants sur la signification de ces concepts	4
<i>Jacqueline Walumbe, PT, M. Sc. Global Public Health, M. Sc. Pain Science & Society, NIHR Clinical Doctoral Research Fellow, DPHIL (c)</i>	
Retards moteurs chez le jeune enfant : reconnaître et traiter l'amyotrophie spinale	5
<i>Sandrine Boueilh, M.D. physiatre</i>	
Conjuguer pratique et recherche dans les milieux cliniques : enjeux et bénéfices	6
<i>Rouba Yousef, pht, M. Sc. Christophe Fortin, psy, Ph. D.</i>	
Prise en charge d'un patient avec céphalée cervicogénique, données probantes et astuces cliniques	7
<i>Simon Lafrance, pht, M. Sc., Ph. D. (c) Pierre Langevin, pht, Ph. D., FCAMPT</i>	
Mise à jour sur la prise en charge des tendinopathies	7
<i>Ebonie Rio, PT, Ph. D., M. Sc. Sports Phys., B. App. Sci.</i>	
Application des traitements de groupe en gestion de la douleur persistante	5
<i>Geneviève Beaudoin, T. phys.</i>	
Contre la désinformation en physiothérapie	8
<i>Jean-Louis Laroche, pht, Ph. D. Patrick Doiron-Cadrin, pht, M. Sc., PMP</i>	
Parcours des patients en première ligne au Québec : la place des professionnels de la physiothérapie et de l'intelligence artificielle	9
<i>Alexandre Chagnon, pharmacien</i>	
La pertinence de l'utilisation des questionnaires en physiothérapie	10
<i>Marie-Hélène Jutras, pht</i>	
Le phénomène de non-utilisation apprise en neuro-réadaptation	11
<i>Louis-David Beaulieu, pht, Ph. D.</i>	
Les blessures de ski de fond, ça mange quoi en hiver ?	12
<i>Isabelle Trottier, pht</i>	
S'outiller pour répondre aux questions de sexualité en physiothérapie	12
<i>Zoé Vourantoni, M.A. sexologue, psychothérapeute</i>	
Trajectoires de qualité de vie post-COVID et perspectives pour la réadaptation cardiopulmonaire	13
<i>Livia Pinheiro Carvalho, pht, Ph. D.</i>	
Qualité des soins de l'épaule par les professionnels en physiothérapie : enquête et opportunités d'optimiser l'intradisciplinarité	14
<i>Annie Bélanger, T. phys. Véronique Lowry, pht, Ph. D. (c)</i>	
Impacts de la Loi 25 sur la gestion des données personnelles en pratique privée	15
<i>Alexandre Chagnon, pharmacien</i>	

Dépister le déclin fonctionnel à l'unité de courte durée gériatrique : présentation d'un projet innovant	16
<i>Sylvianne Picard, pht</i>	
<i>Denis Martel, pht</i>	
<i>Annick Marquis, T. phys.</i>	
<i>Cynthia Bizier, pht</i>	
Le programme Prescri-Nature	16
<i>Claudél Pétrin-Desrosiers, M.D.</i>	
Ateliers	17
Stimuler le réflexe de la physiothérapie dans le réseau par la pratique en GMF.	17
<i>Tatiana Vukobrat, pht, M. Sc.</i>	
<i>Marjorie Gingras, Fellow pht, D.E.P.A.</i>	
<i>Marie-Ève Toutant, pht, M. Read.</i>	
Développer des formations innovantes et pertinentes en milieu de travail à l'aide du modèle de Fink	18
<i>Rachel Brosseau, Fellow pht, M. Sc.</i>	
<i>Joseph-Omer Dyer, pht, Ph. D.</i>	
Capsules de transfert des connaissances	19
Prédiction des anomalies neuromotrices chez le nourrisson né entre 29 et 36 semaines utilité du <i>General Movement Assessment</i>	19
<i>Marie-Michèle Gagnon, pht, M. Sc.</i>	
Modèles de collaboration en pharmacie communautaire : regard sur les initiatives passées et enjeux pour l'avenir	20
<i>Joanie Bédard, M. pht, M. Sc. (c)</i>	
Comment la fragilité et le sexe influencent le contrôle postural et le patron de marche chez les personnes âgées atteintes de la maladie de Parkinson?	21
<i>Mathieu Dallaire, pht, M. Sc. (c)</i>	
Les étourdissements cervicogéniques : et si le problème provenait aussi de la région cervicale basse? (<i>Capsule gagnante du concours de capsules en transfert des connaissances</i>)	21
<i>Émilie Petitclerc, pht, M. Sc.</i>	
MUSICO-PHYSIO : une alliance interdisciplinaire pour accroître l'implication active dans le processus de réadaptation	22
<i>Milena Avenia, pht</i>	
<i>Hélène Gaudreau, MTA</i>	
La représentation de l'incapacité au travail : son importance pour les professionnels de la physiothérapie	23
<i>Patricia Godbout, pht, M. Sc. (c)</i>	
Projet pilote d'amélioration de la pratique clinique : planification et développement d'un modèle de soins de pratique avancée en physiothérapie pédiatrique pour la clientèle SDRC au CHU Sainte-Justine	24
<i>Annick Chouinard, pht, B. Sc., D.É.P.A.</i>	
Et si c'était votre patient? Déficiences et limitations physiques des survivants de la leucémie pédiatrique	25
<i>Annie Brochu, pht, M. Sc.</i>	

Les contenus présentés dans ce recueil d'abrévés sont sous la responsabilité des conférencières et des conférenciers. Ils ne constituent pas une position officielle de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec.

CONFÉRENCES

LA PHYSIOTHÉRAPIE : UN RÔLE CLEF DANS LA PRISE EN CHARGE DE LA COVID LONGUE

Frédérique Daigle, pht, M. Sc.

» MISE EN CONTEXTE

L'Organisation mondiale de la santé définit la COVID longue comme la persistance de symptômes ne pouvant être expliqués par d'autres diagnostics chez des personnes qui ont eu la COVID-19 il y a trois mois ou plus ou chez qui cette infection a été suspectée. Les symptômes possibles sont multisystémiques et nombreux (plus de 50 ont été recensés). Le physiothérapeute possède les habiletés pour évaluer les impacts de la COVID longue et agir comme intervenant de première ligne dans la prise en charge des patients qui présentent cette condition. Les professionnels de la physiothérapie jouent également un rôle clef dans la réadaptation sécuritaire offerte à ces patients.

» CONTENU DE LA PRÉSENTATION

Les différents symptômes de la COVID longue seront décrits. Une organisation des symptômes par système sera proposée. L'évaluation en physiothérapie sera brièvement abordée, ainsi que le rôle du professionnel de la physiothérapie selon les déficiences identifiées. Les principes de réadaptation sécuritaire et le rôle du professionnel de la physiothérapie seront présentés. Finalement, un aperçu des corridors de soins possibles sera donné (physiothérapie de première ligne ou clinique post-COVID). Ces différents éléments doivent être connus par les professionnels de la physiothérapie qui seront consultés par des patients pouvant être atteints de la COVID longue, afin qu'ils soient en mesure de reconnaître cette condition, d'évaluer et de suivre ces patients de façon sécuritaire, ou de les diriger au besoin vers le bon professionnel.

» CONCLUSION

Les professionnels de la physiothérapie doivent être formés pour uniformiser la pratique et prendre un rôle de leader dans le réseau de la santé québécois pour aider les patients atteints de COVID longue.

DOULEUR, RACE ET ETHNICITÉ : REMETTRE EN QUESTION LES MYTHES PERSISTANTS SUR LA SIGNIFICATION DE CES CONCEPTS

Jacqueline Walumbe, PT, M. Sc. Global Public Health, M. Sc. Pain Science & Society, NIHR Clinical Doctoral Research Fellow, DPHIL (c)

» MISE EN CONTEXTE

Ethnicity and race are often cited as being important for our understanding and treatment of pain. Perspectives range from the influence of ethnicity and race in pain perception, to how racial bias affects access to (and the quality of) treatment for pain. Ongoing disparities in the prevalence of pain have yielded disparate possible explanations grounded in shifting understandings of the meaning of race and ethnicity. Physiotherapists and physiotherapy technologists are involved in supporting people living with pain from different backgrounds and will need to critically examine their own assumptions on pain, race and ethnicity.

» CONTENU DE LA PRÉSENTATION

Three commonly cited, taken for granted statements around pain, race and ethnicity will be presented. Unexplored assumptions behind each statement will be outlined. Narratives from academic literature and public spheres supporting and refuting these common propositions will be presented. Alternative ways of interpreting these statements in line with intersectional perspectives will be suggested. Attendees will be invited to discuss the utility of this different way of thinking for their own practice as clinicians, educators, managers and policy makers.

» CONCLUSION

Commonly held and often repeated concepts around pain, race and ethnicity have developed out of problematic assumptions (drawn from debunked views on biological determinism). It is necessary for physiotherapists and physiotherapy technologists working in contemporary global spaces to update their own ideas on pain, race and ethnicity in line with more current ways of thinking intersectionally about the difference and the experiences of pain care.

RETARDS MOTEURS CHEZ LE JEUNE ENFANT : RECONNAÎTRE ET TRAITER L'AMYOTROPHIE SPINALE

Sandrine Boueilh, M.D. physiatre

» MISE EN CONTEXTE

Depuis quelques années, des thérapies ont fait leur apparition sur le marché afin de traiter l'amyotrophie spinale. Plusieurs provinces au Canada ont implanté un dépistage néonatal afin de diagnostiquer le plus rapidement possible cette maladie neurodégénérative. Comme ce dépistage néonatal n'est pas encore disponible au Québec, ces bébés ayant un retard moteur sont souvent dirigés en physiothérapie avant leur diagnostic. Le suivi à long terme en physiothérapie est également essentiel au développement de l'enfant post-diagnostic.

» CONTENU DE LA PRÉSENTATION

- » Les signes et symptômes de l'amyotrophie spinale chez l'enfant en bas âge ;
- » Les diverses options thérapeutiques offertes sur le marché et leur efficacité clinique ;
- » Le traitement par thérapie génique ;
- » Le rôle du physiothérapeute pour prendre en charge les enfants atteints d'amyotrophie spinale ou les diriger rapidement au bon professionnel.

» CONCLUSION

Depuis que des traitements pour l'amyotrophie spinale ont fait leur apparition, le pronostic vital de cette maladie a changé pour ces enfants. Plus tôt les enfants reçoivent un diagnostic et sont traités, meilleur est leur pronostic. Les professionnels de la physiothérapie ont un rôle clé dans le développement à long terme de ces enfants afin qu'ils puissent continuer à progresser dans leur développement.

CONJUGUER PRATIQUE ET RECHERCHE DANS LES MILIEUX CLINIQUES : ENJEUX ET BÉNÉFICES

Rouba Yousef, pht, M. Sc.

Christophe Fortin, psy, Ph. D.

» MISE EN CONTEXTE

L'absence d'activités de recherche dans les milieux cliniques non universitaires du Québec constitue un frein au développement de la pratique clinique. Cette situation est en porte-à-faux avec les caractéristiques intrinsèques desdits milieux, notamment lorsqu'on considère le niveau de formation postsecondaire des professionnelles et professionnels qui y œuvrent, le nombre de patientes et patients traités et la masse critique de données recueillies auprès de ces derniers. De plus, considérant que les développements technologiques permettant de coaliser « pratique clinique » et « recherche » n'ont jamais été aussi accessibles et la pléiade de bénéfices découlant de la recherche, ce paradoxe est surprenant. Compte tenu des enjeux liés à la qualité des soins, à la diversité de la clientèle et au développement professionnel, l'intégration de la recherche dans les milieux cliniques non universitaires est une réponse structurante à ces défis d'actualité.

» CONTENU DE LA PRÉSENTATION

Cette présentation offrira aux professionnels de la physiothérapie un condensé des pratiques relatives à la mise en place, au développement et à la pérennité des activités de recherche dans leur pratique en milieu clinique.

Les éléments suivants seront discutés :

- » Les enjeux (p. ex. exécution, intégration, collaboration inter et intraprofessionnelle), les avantages et les défis liés à la recherche en physiothérapie dans un contexte clinique ;
- » Les retombées de l'utilisation des données probantes du monde réel (real-world data) dans une perspective de pratique clinique ;
- » Les solutions et perspectives d'une recherche collaborative par le biais des technologies et de l'intelligence artificielle.

» CONCLUSION

Par la mise en place d'interventions simples et d'actions concrètes dans les milieux cliniques, il est possible, voire souhaitable, de favoriser la réalisation d'activités de recherche et d'en récolter les bénéfices conséquents. De l'utilisation des données-patients comme moteur d'amélioration de la pratique jusqu'au changement de culture dans le milieu, la recherche est un puissant vecteur de progrès. Le déploiement d'un processus itératif et de réciprocité entre la recherche et la clinique qui sera présenté soutient le développement de meilleures pratiques.

PRISE EN CHARGE D'UN PATIENT AVEC CÉPHALÉE CERVICOGÉNIQUE, DONNÉES PROBANTES ET ASTUCES CLINIQUES

Simon Lafrance, pht, M. Sc., Ph. D. (c)

Pierre Langevin, pht, Ph. D., FCAMPT

» MISE EN CONTEXTE

Chaque année, plus de 50 % de la population générale sera affectée par une céphalée. Plusieurs vont consulter un médecin ou un professionnel de la santé comme un physiothérapeute afin d'obtenir un diagnostic et de recevoir des traitements. Cependant, l'évaluation et la prise en charge de patients avec céphalée demeurent un défi important pour les cliniciens.

» CONTENU DE LA PRÉSENTATION

Cette conférence présente les dernières données probantes sur le sujet et propose des astuces cliniques applicables en lien avec l'évaluation et le suivi des patients avec céphalée cervicogénique. Les données probantes viendront appuyer la démarche clinique proposée et porteront notamment sur de récents travaux de recherche réalisés par les présentateurs. La démarche clinique proposée intégrera plusieurs astuces cliniques qui permettront aux cliniciens de l'appliquer dans leur pratique clinique.

La présentation sera divisée en trois sections:

- » Le processus d'évaluation en physiothérapie d'un patient avec céphalée ainsi que la valeur diagnostique des tests cliniques ;
- » Le suivi en physiothérapie des patients avec céphalée cervicogénique. L'efficacité de la thérapie manuelle, des exercices thérapeutiques et des punctures avec aiguilles sèches sera abordée. Différentes techniques de thérapie manuelle ainsi que des exercices seront également proposés ;
- » La prise en charge multidisciplinaire des patients avec céphalée cervicogénique complexe et réfractaire aux interventions de première intention.

» CONCLUSION

Cette présentation permettra aux cliniciens d'être à l'affût des plus récentes données probantes en lien avec le diagnostic et le suivi de patients avec céphalée. Des astuces cliniques permettant d'intégrer les données probantes à la pratique clinique de la physiothérapie seront également proposées aux participants.

MISE À JOUR SUR LA PRISE EN CHARGE DES TENDINOPATHIES

Ebonie Rio, PT, Ph. D., M. Sc. Sports Phys., B. App. Sci.

Aucun résumé transmis.

APPLICATION DES TRAITEMENTS DE GROUPE EN GESTION DE LA DOULEUR PERSISTANTE

Geneviève Beaudoin, T. phys.

» MISE EN CONTEXTE

La douleur chronique touche une personne sur cinq au Canada. Cette douleur limite la fonction et entretient fréquemment un déconditionnement chez des personnes qui sont trop souvent sans ressource pour soulager leur douleur et agir sur leur condition. Bien que la complexité de la douleur chronique et l'importance de considérer les facteurs biopsychosociaux dans le traitement de ce type de douleur soient déjà bien connues, des traitements de groupe axés sur l'amélioration des capacités d'autogestion de la condition et sur l'éducation au patient demeurent la clé du succès dans le traitement en physiothérapie.

» CONTENU DE LA PRÉSENTATION

L'historique d'un projet de recherche ayant mené à l'application des programmes de groupes PASSAGE et PÉGASO sera présenté, ainsi que les principes de base à favoriser comme thérapeute pour améliorer l'efficacité des traitements de groupe pour la gestion de la douleur persistante. Les thèmes suivants seront abordés : l'attitude du professionnel à favoriser dans l'approche de groupe, le bilan motivationnel et les stades de motivation au changement, l'importance de fixer des objectifs SMART et d'établir un contrat avec le patient, et l'effet du groupe. Finalement, des outils concrets à fournir aux patients et aux intervenants seront présentés afin de faciliter la mise en place de traitements de groupe dans les milieux de travail.

» CONCLUSION

Les traitements de groupe comme PASSAGE et PÉGASO sont avérés efficaces pour améliorer les capacités d'autogestion de la condition des patients ainsi que leur qualité de vie. Par une meilleure connaissance de leur condition ainsi que par une amélioration du sentiment de contrôle et d'efficacité sur celle-ci, les patients constatent une amélioration de leur douleur persistante.

CONTRER LA DÉSINFORMATION EN PHYSIOTHÉRAPIE

Jean-Louis Larochelle, pht, Ph. D.

Patrick Doiron-Cadrin, pht, M. Sc., PMP

» MISE EN CONTEXTE

La prolifération des publications scientifiques et la démocratisation des moyens de communication ont connu une évolution fulgurante au cours des trois dernières décennies. Les professionnels de la physiothérapie doivent maintenant assimiler des quantités importantes de données probantes, qui cachent parfois des mensonges ou des demi-vérités. Ainsi, suivre le fil en demeurant critique est loin d'être évident et peut même être décourageant. De plus, les données probantes offrent souvent des réponses incomplètes et imparfaites qui ne facilitent pas d'emblée la décision clinique.

» CONTENU DE LA PRÉSENTATION

Cette conférence abordera des stratégies pour éviter les pièges de la désinformation en physiothérapie au moyen du concept de niveau de preuve scientifique. Des conseils pratiques permettront d'en juger rapidement par soi-même à partir de trois éléments d'information simples, ainsi que de prendre des décisions judicieuses malgré les preuves souvent faibles grâce au modèle APEASE. Les conférenciers aborderont aussi le phénomène grandissant de la prépublication ainsi que divers aspects entourant les modèles de publication alternatifs.

Les conférenciers traiteront finalement de la place qu'occupe l'information scientifique dans l'univers des médias sociaux afin d'outiller les professionnels de la physiothérapie pour qu'ils puissent être en mesure d'exercer leur jugement clinique et de partager des informations fiables, vraies et pertinentes.

» CONCLUSION

Pour une physiothérapie « bien » appuyée par les données probantes, il faut considérer ces données par rapport aux autres facteurs essentiels à la prise de décision clinique (patient, expertise et environnement) afin d'éviter les positions dogmatiques basées seulement sur ces données. Il faut profiter des revues systématiques et autres synthèses pour s'informer rapidement de l'état des connaissances, mais savoir déterminer le niveau de preuve (élevé, modéré, faible ou très faible) en conséquence. La diversification et la triangulation des sources d'information demeurent efficaces pour limiter l'influence des algorithmes. Enfin, les cliniciens et les chercheurs doivent appuyer les initiatives qui augmentent l'accès libre aux résultats de recherche, combler le vide médiatique, et se former à l'utilisation judicieuse des médias sociaux.

PARCOURS DES PATIENTS EN PREMIÈRE LIGNE AU QUÉBEC : LA PLACE DES PROFESSIONNELS DE LA PHYSIOTHÉRAPIE ET DE L'INTELLIGENCE ARTIFICIELLE

Alexandre Chagnon, pharmacien

» MISE EN CONTEXTE

Au Québec, l'accès adapté pour la clientèle inscrite auprès d'un médecin de famille et les Guichets d'accès à la première ligne (GAP) visent maintenant plus que jamais à orienter chaque patient vers le bon professionnel, au bon moment. En même temps, une mouvance très forte a récemment été lancée, visant à inscrire un patient auprès d'une équipe multidisciplinaire, et non pas seulement auprès d'un médecin de famille. Ces changements de paradigmes soulèvent à la fois des opportunités et des risques, autant pour les patients que pour les professionnels de la physiothérapie.

» CONTENU DE LA PRÉSENTATION

Le conférencier discutera de la place des professionnels de la physiothérapie dans le réseau de la santé (p. ex., groupes de médecine familiale, guichets d'accès en première ligne) et à l'extérieur du réseau (p. ex. cliniques privées). Il discutera aussi des opportunités de tirer profit de cette ouverture à orienter chaque patient vers le bon professionnel.

Les techniques déployées ici et ailleurs pour permettre un parcours efficace des patients dans le système de santé seront abordées, en traitant du rôle de navigateur qu'on retrouve au 8-1-1 en Colombie-Britannique et de la place de l'intelligence artificielle. Les différents algorithmes tirant profit de l'intelligence artificielle présentement à l'essai au Québec seront comparés. Cette conférence mettra également en lumière des pistes de réflexion pour que les professionnels puissent tirer profit de cette ouverture et faire pleinement bénéficier les patients de leur expertise en occupant tout leur champ de pratique.

» CONCLUSION

Au terme de cette présentation, les professionnels de la physiothérapie seront en mesure de comprendre les répercussions des systèmes de navigation en santé sur les professionnels œuvrant auprès des organisations qui les utilisent (GAP, GMF, etc.).

LA PERTINENCE DE L'UTILISATION DES QUESTIONNAIRES EN PHYSIOTHÉRAPIE

Marie-Hélène Jutras, pht

» MISE EN CONTEXTE

Les questionnaires sont peu utilisés en physiothérapie. Que ce soit par manque de temps, par manque d'informations ou tout simplement par manque d'habitude, les questionnaires ne font pas partie intégrante de la réalité des physiothérapeutes et des technologues en physiothérapie. Ceci dit, ces outils peuvent s'avérer très utiles dans plusieurs aspects de leur pratique.

» CONTENU DE LA PRÉSENTATION

Les questionnaires peuvent s'avérer utiles au début de la réadaptation pour déterminer les problématiques auxquelles les patients font face. Par la suite, ils peuvent être réutilisés à des fins d'objectivation de l'évolution de la condition. Certains questionnaires sont axés sur la douleur, d'autres sur la fonction. Certains permettent de cerner les facteurs psychosociaux, d'autres de cibler le type de traitement approprié. Certains outils renseignent sur les problématiques en lien avec le travail, alors que d'autres quantifient l'évolution des objectifs du patient. La quantité de questionnaires à notre disposition étant phénoménale, il suffit de savoir quel type de questionnaire est le plus pertinent selon sa pratique et le tour est joué.

» CONCLUSION

Les questionnaires peuvent occuper une place de choix dans le processus d'évaluation et de réévaluation, et lors de l'établissement du pronostic de fin de traitements, selon l'outil utilisé. Il est conseillé aux professionnels de la physiothérapie de se familiariser avec l'utilisation de questionnaires ; par la suite, ils ne pourront plus s'en passer!

LE PHÉNOMÈNE DE NON-UTILISATION APPRISE EN NEURO-RÉADAPTATION

Louis-David Beaulieu, pht, Ph. D.

» MISE EN CONTEXTE

Les troubles de contrôle moteur au membre supérieur sont grandement répandus à la suite d'une atteinte neurologique. La réadaptation permet d'améliorer les capacités motrices du patient dans l'objectif d'assurer un retour fonctionnel maximal. Toutefois, un gain moteur en séance de réadaptation n'est pas nécessairement garant d'une réelle utilisation dans la vie quotidienne. La communauté scientifique internationale a récemment reconnu le terme de non-utilisation apprise (NUA) afin d'illustrer l'observation d'une divergence entre la capacité résiduelle et l'utilisation quotidienne. Cette présentation porte sur ce phénomène, et plus particulièrement sur les facteurs pouvant influencer négativement ou positivement l'utilisation du membre supérieur au quotidien.

» CONTENU DE LA PRÉSENTATION

- » Historique et description générale des connaissances à propos de la NUA ;
- » Présentation de la méthode de recherche de la littérature utilisée pour la conférence ;
- » Portrait général des données probantes relevées par la recherche de la littérature ;
- » Explication des fondements et des facteurs contributifs à la NUA ;
- » Évaluation et mesure la NUA ;
- » Traitement de la NUA ;
- » Vue d'ensemble des messages clés et pistes de solutions pour intégrer les notions présentées dans la pratique clinique.

» CONCLUSION

Bien que la science qui sous-tend la NUA demeure incomplète, il est clair que ce phénomène doit être considéré dans la prise en charge des problèmes de contrôle sensorimoteur en présence de troubles neurologiques. L'étude de ce phénomène nous amène à porter un regard nouveau sur le rôle complexe et majeur du niveau d'utilisation des membres hors des séances de traitement, tant la sous-utilisation du membre atteint que la surutilisation du membre controlatéral. Les perspectives des clients doivent être prises en compte en continu pour établir le risque de développer la NUA et prioriser les actions thérapeutiques.

LES BLESSURES DE SKI DE FOND, ÇA MANGE QUOI EN HIVER ?

Isabelle Trottier, pht

» MISE EN CONTEXTE

De plus en plus de Québécois s'adonnent à la pratique du ski de fond. Quelles sont les blessures les plus fréquentes? Quels sont les points clés à évaluer et à traiter?

» CONTENU DE LA PRÉSENTATION

- » Description des pathologies fréquentes chez le skieur récréatif et de haut niveau ;
- » Principaux tests d'évaluation fonctionnelle ;
- » Évaluation en quadrants ;
- » Traitements et prise en charge spécifiques au ski de fond ;
- » Technique adéquate de ski (comment s'allier à des instructeurs).

» CONCLUSION

- » Évaluation subjective et objective spécifique au ski de fond ;
- » Importance de s'entourer de spécialistes techniques en ski de fond ;
- » Importance de discuter du dosage à l'entraînement.

S'OUTILLER POUR RÉPONDRE AUX QUESTIONS DE SEXUALITÉ EN PHYSIOTHÉRAPIE

Zoé Vourantoni, M.A, sexologue, psychothérapeute

» MISE EN CONTEXTE

Les atteintes physiques ont des répercussions directes et indirectes sur les capacités et la vie sexuelle des individus. Les traitements de physiothérapie laissent souvent une place au dialogue et il est fréquent pour les patients de développer un lien de confiance qui leur permet d'aborder la fonction sexuelle avec leur professionnel traitant, qu'il soit physiothérapeute ou technologue en physiothérapie. Plusieurs professionnels de la santé ne se sentent toutefois pas outillés pour intervenir dans un tel contexte.

» CONTENU DE LA PRÉSENTATION

Cette présentation stimulera la réflexion des professionnels sur les effets des atteintes physiques sur la sexualité dans une approche holistique de réadaptation. Elle vise à mieux outiller les professionnels de la physiothérapie pour leur permettre d'intervenir positivement dans cette sphère de la vie humaine et de connaître des ressources interprofessionnelles pertinentes permettant de rétablir un rendement fonctionnel optimal chez leurs clients.

La collaboration entre sexologues et professionnels de la rééducation périnéale et pelvienne sera abordée, en plus de certains enjeux de communication et des attitudes à adopter lors d'interventions avec des clientèles non-binaires et/ou transgenres.

» CONCLUSION

En tenant compte de différents concepts tels que le handicap, les atteintes possibles de l'estime de soi, l'image corporelle ou les rôles dans une relation, les professionnels de la physiothérapie peuvent exercer une influence positive sur la santé sexuelle de leurs clients.

TRAJECTOIRES DE QUALITÉ DE VIE POST-COVID ET PERSPECTIVES POUR LA RÉADAPTATION CARDIOPULMONAIRE

Livia Pinheiro Carvalho, pht, Ph. D.

» INTRODUCTION

Certaines personnes atteintes de la COVID-19 présentent des symptômes persistants et développent ce que l'on nomme l'affection post-COVID-19, la COVID longue ou encore le syndrome post-COVID-19. Cette maladie aux aspects chroniques affecterait 13 à 41 % des personnes ayant été infectées par la COVID-19 sans avoir été hospitalisées et 25 à 89 % des personnes ayant été hospitalisées. Il existe près de 50 symptômes liés à l'affection post-COVID, la fatigue étant le symptôme le plus récurrent (58 %). L'accumulation de ces symptômes entraîne une diminution importante de la qualité de vie chez certains de ces patients dont les profils ne sont pas encore connus. Des études récentes portant sur la réadaptation post-COVID semblent suggérer des bienfaits significatifs sur la qualité de vie, l'anxiété, le niveau d'activité physique, la force et la puissance musculaire, ainsi que sur la fonction cardiovasculaire et pulmonaire. Les séances réalisées (complètement ou partiellement) à domicile au moyen de plateformes en ligne mettent en lumière une nouvelle possibilité de suivi en réadaptation qui fait graduellement ses preuves en milieu extrahospitalier et démontre un potentiel viable à long terme.

» MÉTHODOLOGIE

Le projet de recherche PARCOVID consistait à déterminer les trajectoires de qualité de vie (modèles de trajectoires par classes latentes) à la suite d'une infection aiguë à la COVID-19. Le projet, qui tenait compte des facteurs de risque qui y sont associés (régressions logistiques multinomiales), a analysé une base de données regroupant des données cliniques concernant 5 000 Québécois et Québécoises (Biobanque québécoise de la COVID-19). Cette étude visait à déterminer par des analyses statistiques épidémiologiques le profil des personnes plus à risque de déclin de la qualité de vie à long terme pour mieux cibler la clientèle ainsi que les types et modalités d'interventions en réadaptation selon les ressources disponibles.

Dans un deuxième temps, le projet pilote TELECOVIE a été mis en place pour évaluer la faisabilité, l'acceptabilité et les effets d'un programme de réadaptation hybride (présentiel et télé-réadaptation) dans une unité de réadaptation cardiopulmonaire pour des patients présentant des limitations fonctionnelles dues à la fatigue liée à l'affection post-COVID-19. Il s'agit d'une étude pré-post sans groupe témoin effectuée auprès de 7 participants respectant les critères de l'OMS de la COVID de longue durée. Ils présentaient une fatigue chronique (échelle FSS) et une faible capacité d'exercice (test d'effort, METs). L'intervention, d'une durée de 12 semaines (présentiel 2 fois/semaine, télé-réadaptation 1 fois/semaine), a été basée sur les principes de la réadaptation cardiopulmonaire. Nous avons utilisé une plateforme logicielle (OpenTera) développée et rigoureusement testée dans plusieurs études de télé-réadaptation conduites par notre équipe de recherche. Des variables cliniques et autorapportées associées à la fatigue, à la capacité et à la réponse cardiorespiratoire à l'exercice, le niveau d'activité physique et la qualité de vie ont été évaluées avant et après la période d'intervention.

» RÉSULTATS ET CONCLUSION

Globalement, la sévérité de l'infection aiguë, l'âge, la capacité fonctionnelle, le séjour aux soins intensifs et le sexe sont, dans cet ordre, les facteurs qui contribuent le plus à une baisse plus importante de la qualité de vie à long terme. Les personnes qui ont une baisse importante de la qualité de vie représentent 16 % de la population québécoise. Cette proportion est de 28 % et 13 % respectivement pour les patients hospitalisés et non-hospitalisés. L'équipe de recherche a développé une calculatrice (qui sera disponible en ligne prochainement) ayant une très bonne sensibilité et spécificité pour détecter les personnes courant le plus grand risque de déclin de la qualité de vie à long terme.

Pour l'étude TELECOVIE, les résultats fonctionnels et autorapportés ont été positifs et significatifs pour tous les participants à la suite de l'intervention. Ces résultats, ainsi que les outils d'évaluation et de mesure utilisés, seront présentés.

QUALITÉ DES SOINS DE L'ÉPAULE PAR LES PROFESSIONNELS EN PHYSIOTHÉRAPIE : ENQUÊTE ET OPPORTUNITÉS D'OPTIMISER L'INTRADISCIPLINARITÉ

Annie Bélanger, T. phys.

Véronique Lowry, pht, Ph. D. (c)

» INTRODUCTION

L'optimisation de l'intradisciplinarité entre le physiothérapeute et le technologue en physiothérapie pourrait être une piste de solution pour améliorer l'accès aux soins. L'objectif de cette étude était d'évaluer les connaissances du technologue en physiothérapie et la qualité des soins potentiellement offerts comparativement à ceux des physiothérapeutes dans la prise en charge des douleurs à l'épaule.

» MÉTHODOLOGIE

Un sondage présentant des vignettes cliniques (tendinopathie de la coiffe des rotateurs [CR], déchirure aiguë transfixiante de la CR, capsulite et instabilité gléno-humérale) a été diffusé aux membres de l'OPPQ. Les technologues en physiothérapie et les physiothérapeutes devaient indiquer le diagnostic, la pertinence de recommander de l'imagerie et les traitements à offrir. Les résultats ont été comparés entre les répondants des deux professions et par rapport aux recommandations de différents guides de pratique clinique.

» RÉSULTATS

Quarante-trois technologues en physiothérapie et 175 physiothérapeutes ont répondu au sondage. La majorité des technologues en physiothérapie (74 % à 94 %) et des physiothérapeutes (80 % à 99 %) ont posé un diagnostic adéquat selon les vignettes présentées. Plus de physiothérapeutes que de technologues en physiothérapie ont répondu adéquatement et n'ont pas recommandé d'imagerie pour la prise en charge initiale de la tendinopathie de la CR (87 % vs 61 %). Toutefois, plus de technologues en physiothérapie ont adéquatement recommandé une imagerie pour confirmer le diagnostic de la déchirure transfixiante aiguë de la CR (80 % vs 66 %). Pour toutes les vignettes, les interventions en physiothérapie les plus fréquemment priorisées par les technologues en physiothérapie et les physiothérapeutes étaient l'éducation et les exercices. Toutefois, significativement plus de technologues en physiothérapie que de physiothérapeutes ont indiqué que la thermothérapie et l'électrothérapie étaient des modalités prioritaires dans le traitement de ces pathologies.

» CONCLUSION

Malgré le niveau de formation et les limites du champ de pratique des technologues en physiothérapie, ce sondage fait ressortir qu'une proportion importante de technologues en physiothérapie ont la capacité de prendre en charge adéquatement les douleurs à l'épaule selon des recommandations reconnues. L'optimisation de leur rôle en intradisciplinarité pourrait permettre d'améliorer l'accès à des soins de qualité.

IMPACTS DE LA LOI 25 SUR LA GESTION DES DONNÉES PERSONNELLES EN PRATIQUE PRIVÉE

Alexandre Chagnon, pharmacien

» MISE EN CONTEXTE

La Loi 25, sanctionnée en septembre 2021, est entrée en vigueur cette année. Cette loi, qui vise à adapter les stratégies de protection des renseignements personnels dans le secteur privé pour tenir compte de l'évolution rapide des technologies déployées en contexte de soins, aura des répercussions majeures sur les méthodes de travail des professionnels de la physiothérapie. Les communications à l'aide des technologies de l'information et des communications (TIC), la tenue de dossiers et la sélection des fournisseurs logiciels sont toutes touchées par la Loi 25.

» CONTENU DE LA PRÉSENTATION

Le conférencier mettra en évidence l'implantation des technologies en santé chez la population québécoise. Il présentera le phénomène de patient connecté et discutera du calendrier d'entrée en vigueur de la Loi 25. Il fournira aussi des astuces aux professionnels de la physiothérapie pour échapper à certains pièges, notamment en matière de communications à l'aide des TIC et de tenue de dossiers, afin de respecter le droit à la portabilité des données et la sélection informée des fournisseurs de logiciels.

» CONCLUSION

Au terme de cette présentation, les professionnels de la physiothérapie seront en mesure de déterminer les actions à entreprendre pour se conformer à la Loi 25 et éviter au maximum les incidents de confidentialité.

DÉPISTER LE DÉCLIN FONCTIONNEL À L'UNITÉ DE COURTE DURÉE GÉRIATRIQUE : PRÉSENTATION D'UN PROJET INNOVANT

Sylvianne Picard, pht

Denis Martel, pht

Annick Marquis, T. phys.

Cynthia Bizier, pht

» MISE EN CONTEXTE

Au Québec, la proportion des personnes âgées de plus de 70 ans grimpera à 20,5 % en 2035. Dans ce contexte, contrer le déclin fonctionnel des aînés lors d'une hospitalisation constitue un enjeu majeur. Cette conférence présente un projet innovant qui a permis une augmentation de 26 % de la prise en charge en physiothérapie et une baisse du taux de réhospitalisation sans requérir un ajout important de ressources. L'intégration de ce modèle de continuum de soins et services permet de prévenir le déclin fonctionnel et d'agir sur le délirium et le syndrome d'immobilisation par une prise en charge interdisciplinaire précoce de la clientèle.

» CONTENU DE LA PRÉSENTATION

- » Comment favoriser une intégration de la réadaptation tôt dans le processus, en ciblant le besoin prioritaire, en diminuant le risque de déclin fonctionnel et en déterminant rapidement les recommandations spécifiques à la mobilisation?
 - Présentation d'un outil de dépistage en physiothérapie intégré dès l'admission de l'usager en soins aigus, pouvant être réutilisé dans les milieux de vie.
- » Comment l'outil de dépistage permet-il de cibler, tôt après l'admission, les risques d'occupation prolongée des lits en milieu de soins aigus pour des raisons non médicales ?
 - Démonstration de l'importance d'agir en amont en collaboration avec les partenaires du réseau.
- » Comment consolider le programme de mobilisation de la clientèle, en lien avec l'approche adaptée à la personne âgée, en y intégrant des mesures personnalisées et une stimulation de la sphère cognitive ?
 - Rappel de l'outil SPRINT développé par l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal (IUGM) avec l'ajout d'activités cognitives.
- » Comment assurer la pérennité dans le contexte de restrictions dans le réseau par le biais d'un accès aux services 7/7 ?
 - Présentation du mode d'intégration des étudiants en réadaptation : un modèle gagnant-gagnant.

» CONCLUSION

Ce projet s'inscrit parfaitement dans le virage majeur de l'organisation des soins de santé au Québec.

LE PROGRAMME PRESCRI-NATURE

Claudiel Pétrin-Desrosiers, M.D.

Aucun résumé transmis.

ATELIERS

STIMULER LE RÉFLEXE DE LA PHYSIOTHÉRAPIE DANS LE RÉSEAU PAR LA PRATIQUE EN GMF

Tatiana Vukobrat, pht, M. Sc.

Marjorie Gingras, Fellow pht, D.E.P. A.

Marie-Ève Toutant, pht, M. Read.

» MISE EN CONTEXTE

Dans la foulée des travaux parlementaires du projet de loi 11 visant l'augmentation de l'offre de service par les médecins de famille, il est nécessaire d'appliquer les nouveaux modèles de soins qui ont fait leurs preuves pour améliorer l'accès aux services de santé, y compris les services de physiothérapie. Sachant que plus de 20 % des consultations auprès des médecins de famille correspondent à un trouble musculosquelettique (TMS), que le temps d'attente moyen pour rencontrer un ou une physiothérapeute dans le réseau public est d'environ 6 mois et que la majorité des références faites en spécialité ne sont pas indiquées, il devient urgent de repenser à l'organisation des services de santé en plaçant la physiothérapie à l'avant-plan pour les TMS. Chiffres à l'appui, nul besoin d'argumenter la plus-value de la physiothérapie. Maintenant, comment s'y prendre concrètement pour positionner cette expertise en amont du parcours de soins musculosquelettiques dans le réseau de la santé? Quelles sont les barrières cliniques pour implanter des modèles innovants? Et surtout, comment stimuler notre apport au réseau de la santé?

» CONTENU DE LA PRÉSENTATION

D'un point de vue clinique, nous aborderons les pratiques novatrices déjà existantes dans le réseau de la santé. Nous analyserons les leviers et les obstacles ayant favorisé leur implantation afin d'en faire bénéficier les cliniciennes et les cliniciens et de les outiller. Nous parlerons des avantages qu'offre l'expertise des physiothérapeutes à la porte d'entrée du réseau et des façons de stimuler le réflexe de la physiothérapie chez les gestionnaires, les patientes et les patients et les autres collaborateurs. Avec des exemples d'organisations cliniques modernes, nous souhaitons vitaliser la cocréation d'une communauté d'acteurs de changements cliniques et faire émerger le rôle de consultant des physiothérapeutes.

» CONCLUSION

Cet atelier est pensé par des cliniciennes pour des cliniciennes et des cliniciens. En gardant la pratique clinique au centre des discussions, l'atelier offrira également des outils concrets aux participantes et aux participants.

DÉVELOPPER DES FORMATIONS INNOVANTES ET PERTINENTES EN MILIEU DE TRAVAIL À L'AIDE DU MODÈLE DE FINK

Rachel Brosseau, Fellow pht, M. Sc.

Joseph-Omer Dyer, pht, Ph. D.

» MISE EN CONTEXTE

Des données probantes montrent que les activités de formation continue peuvent avoir une incidence sur la qualité de la pratique en physiothérapie. Cependant, il n'est pas clair de quelle manière les formations innovantes doivent être conçues pour optimiser leurs effets bénéfiques sur la pratique. Le modèle de conception de cours intégré de Fink propose une démarche systématique et structurante. Il a permis de développer un continuum de formation en échographie pulmonaire (EP) qui tient compte des facteurs situationnels de façon à favoriser son succès et ses répercussions sur la pratique.

» CONTENU DE LA PRÉSENTATION

Cet atelier vise à outiller toutes les personnes (cliniciens, formateurs, gestionnaires) impliquées dans le développement de formations en physiothérapie afin d'optimiser leurs effets sur la qualité de la pratique. L'atelier sera basé sur le modèle de conception de cours intégré de Fink, modèle qui propose une démarche systématique et structurante pour développer des formations novatrices. Ce modèle permet, entre autres, de tenir compte des facteurs situationnels qui facilitent et font obstacle au développement des formations. L'exemple du développement d'un continuum de formation en EP destiné aux étudiantes et étudiants en physiothérapie de l'Université de Montréal ainsi qu'aux physiothérapeutes en exercice permettra d'illustrer les avantages associés à l'utilisation de ce modèle.

» CONCLUSION

Cette présentation, et les discussions qu'elle suscitera, permettra aux participantes et aux participants de se familiariser avec le modèle de conception de cours intégré de Fink pour développer des formations innovantes de qualité pour les professionnels de la physiothérapie. De plus, les participantes et participants pourront mieux cerner l'importance des facteurs situationnels pour favoriser l'implantation des pratiques innovantes, comme l'illustre le développement du continuum de formation en EP en physiothérapie.

CAPSULES DE TRANSFERT DES CONNAISSANCES

PRÉDICTION DES ANOMALIES NEUROMOTRICES CHEZ LE NOURRISSON NÉ ENTRE 29 ET 36 SEMAINES : UTILITÉ DU GENERAL MOVEMENT ASSESSMENT

Marie-Michèle Gagnon, pht, M. Sc.

» INTRODUCTION

Entre 25 et 45 % des enfants nés entre 29 et 36 semaines de gestation (préterme ou PT) présenteront un retard de développement persistant (RD) à 2 ans âge corrigé (AC). Lors de la première année, le retard moteur peut représenter une déviation transitoire de la trajectoire développementale, en raison de la prématurité, ou être le premier signe d'un RD. Pour suivre le développement moteur des enfants à risque, le *General Movement Assessment (GMA)*, l'*Alberta Infant Motor Scale (AIMS)* et le *Neuro-Sensory Motor Developmental Assessment (NSMDA)* sont parmi les outils les plus recommandés, mais la trajectoire neuromotrice spécifique des enfants PT n'est pas connue pour ces outils.

» MÉTHODOLOGIE

Une étude prospective a évalué 173 PT admis 48h ou plus à l'unité des soins intensifs néonatale. Le développement neuromoteur a été évalué à trois reprises : âge-équivalent du terme (AET) (GMA) ; 3,5 mois AC (GMA, AIMS et NSMDA) ; 8 mois AC (AIMS et NSMDA). Des analyses descriptives et des calculs de validité prédictive ont été effectués.

» RÉSULTATS

Entre l'AET et 8 mois AC, 21 % des enfants sont demeurés avec des évaluations normales, 19 % des enfants sont demeurés avec des évaluations anormales, 56 % ont évolué d'un résultat anormal à un résultat normal, et 4 % ont évolué d'un résultat normal à un résultat anormal. À l'AET, le GMA de base présentait une sensibilité de 67 % et une spécificité de 38 %. À 3,5 mois AC, le GMA détaillé a identifié 85 % des enfants avec un résultat anormal à 8 mois AC, mais la spécificité était basse (22 %).

» CONCLUSION

La tendance principale est une normalisation avec l'âge, observée chez plus de 50 % des enfants. Le GMA aide à identifier un nombre significatif d'enfants qui pourraient bénéficier d'interventions précoces, et ce, dès l'AET. En contrepartie, la spécificité de l'outil demeure faible, pouvant mener à une augmentation des demandes pour ces services, sans prioriser les enfants les plus à risque d'un RD.

MODÈLES DE COLLABORATION EN PHARMACIE COMMUNAUTAIRE : REGARD SUR LES INITIATIVES PASSÉES ET ENJEUX POUR L'AVENIR

Joanie Bédard, M. phT, M. Sc. (c)

» INTRODUCTION

Au Québec, des milliers de personnes présentant des troubles musculosquelettiques (TMS) se trouvent sur les listes d'attente des cliniques externes de centres hospitaliers pour obtenir des soins de physiothérapie. Pour répondre à ce manque d'accès à des services, les pharmacies communautaires ont été identifiées comme lieux de proximité dans la communauté pouvant être propices au développement de collaborations permettant de mieux répondre aux besoins des personnes présentant des TMS, particulièrement celles en situation de vulnérabilité sociale et financière. Les objectifs spécifiques de ce projet sont d'explorer l'acceptabilité d'une offre de services dans les pharmacies communautaires au Québec et de documenter les barrières et facilitateurs à l'implantation d'une telle offre de services auprès des principaux acteurs du milieu.

» MÉTHODOLOGIE

Une approche qualitative avec collecte de données au moyen de groupes de discussion et d'entrevues individuelles a été retenue. Les participants ciblés étaient des professionnels de la physiothérapie et des pharmaciens, ayant ou n'ayant jamais participé à des initiatives antérieures de collaboration en pharmacie communautaire. Ils ont été recrutés parmi les participants d'un sondage réalisé à l'été 2021 auprès des pharmaciens du Québec, ainsi que par l'entremise de l'Association québécoise de la physiothérapie (AQP) et des contacts de l'équipe de recherche. Les entrevues ont été transcrites et analysées selon une analyse thématique.

» RÉSULTATS

Six initiatives antérieures de collaboration ont été répertoriées au moyen de deux groupes de discussion et cinq entrevues individuelles. Quatre groupes de discussion impliquant des participants n'ayant jamais pris part à des initiatives antérieures ont également été constitués. La volonté de collaborer et d'offrir des soins centrés sur la personne sont parmi les éléments principaux qui soutiennent l'acceptabilité et la faisabilité de tels modèles de services. Des enjeux liés au manque de ressources financières et organisationnelles ont été soulevés par les participants comme les principales barrières.

» CONCLUSION

Les résultats de ce projet permettent de cerner les grands enjeux à considérer en lien avec l'implantation de modèles de collaboration viables entre les pharmaciens et les professionnels de la physiothérapie en pharmacie communautaire au Québec pour la prise en charge des personnes présentant des TMS.

COMMENT LA FRAGILITÉ ET LE SEXE INFLUENCENT LE CONTRÔLE POSTURAL ET LE PATRON DE MARCHÉ CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES ATTEINTES DE LA MALADIE DE PARKINSON?

Mathieu Dallaire, pht, M. Sc. (c)

» INTRODUCTION

Le syndrome de fragilité entraîne une augmentation de la vulnérabilité fonctionnelle et du risque de chutes. Toutefois, peu d'études ont analysé les effets de ce syndrome chez les individus âgés atteints de la maladie de Parkinson. De plus, les différences au niveau de la fonction entre les hommes et les femmes atteints de la maladie de Parkinson sont peu répertoriées dans la littérature actuelle. Le but de l'étude était de déterminer l'impact de la fragilité et du sexe sur le contrôle postural et le patron de marche chez cette clientèle.

» MÉTHODOLOGIE

Un échantillon de 21 participants âgés avec un diagnostic de Parkinson a été soumis aux critères de fragilité de Fried et à des conditions expérimentales d'équilibre postural (bipodal, semi-tandem, avec et sans vision) sur une plateforme de force, pour obtenir les paramètres du centre de pression (COP), et sur le système GaitRite pour obtenir les paramètres du patron de marche à différentes vitesses.

» RÉSULTATS

La fragilité détériore significativement ($p < 0,05$) l'équilibre postural, surtout lors de tâches plus difficiles (semi-tandem) ; avec une différence de 58 % entre le groupe fragile et non fragile. Aucun effet sur les paramètres de marche n'a été observé aux vitesses habituelle et rapide. De plus, aucune différence n'a été rapportée entre les hommes et les femmes pour l'équilibre alors qu'une différence significative ($p < 0,05$) a été observée entre eux pour la longueur des pas et la base de support pour les deux vitesses.

» CONCLUSION

La fragilité entraîne une détérioration de l'équilibre des individus âgés atteints de la maladie de Parkinson. Toutefois, ces altérations ne se répercutent pas sur le patron de marche, lequel est davantage affecté par les différences entre les deux sexes. En tant que clinicien, il est tout de même primordial de considérer l'influence de la fragilité et du sexe lors du suivi en réadaptation.

LES ÉTOURDISSEMENTS CERVICOGÉNIQUES : ET SI LE PROBLÈME PROVENAIT AUSSI DE LA RÉGION CERVICALE BASSE? (CAPSULE GAGNANTE DU CONCOURS DE CAPSULES EN TRANSFERT DES CONNAISSANCES)

Émilie Petitclerc, pht, M. Sc.

» INTRODUCTION

Les étourdissements sont la deuxième plainte la plus fréquente lors de consultations en réadaptation. L'étourdissement cervicogénique (EC) est causé par un désordre de la colonne cervicale. Les données probantes démontrent un lien clair entre EC et dysfonctions mécaniques cervicales hautes (C0-C3). Toutefois, des étourdissements sont fréquemment rapportés en clinique par des personnes présentant des dysfonctions cervicales basses (C5-C7). L'objectif principal de l'étude était d'évaluer l'effet à court terme d'une intervention en thérapie manuelle orthopédique (TMO) chez des individus présentant des dysfonctions mécaniques C5-C7 avec étourdissements.

» MÉTHODOLOGIE

Les participants devaient être âgés de 18 à 65 ans, et présenter un portrait correspondant au diagnostic d'EC. L'intensité des douleurs cervicales et des EC, la fréquence des EC, l'équilibre debout, les difficultés liées aux EC et les amplitudes cervicales globales actives ont été mesurés avant l'intervention (T0) et immédiatement après (T1). L'intensité, la fréquence des EC et les difficultés qui y sont liées, ainsi que l'intensité de la douleur ont été réévaluées un mois après la fin de l'intervention (T2). Tous les traitements en TMO ont été administrés par un physiothérapeute expérimenté diplômé en TMO.

» RÉSULTATS

Le groupe à l'étude comptait 24 participants (10 hommes ; 14 femmes ; 54 ± 14 ans). L'intensité, la fréquence des EC et les difficultés qui y étaient liées diminuaient significativement ($p < 0,001$) entre T0 et T1, et demeuraient stables un mois après la fin de l'intervention. Aucun changement significatif de l'intensité des douleurs, des amplitudes cervicales, et de l'équilibre debout n'a été détecté.

» CONCLUSION

La TMO à la région cervicale basse chez des personnes avec EC pourrait aider à diminuer l'intensité et la fréquence des étourdissements à court terme. Ces résultats soulignent la pertinence de bonifier l'intervention en TMO chez les personnes souffrant d'EC en incluant la région cervicale basse comme cible d'évaluation et de traitement afin de limiter les conséquences de ce problème incapacitant très répandu.

MUSICO-PHYSIO : UNE ALLIANCE INTERDISCIPLINAIRE POUR ACCROÎTRE L'IMPLICATION ACTIVE DANS LE PROCESSUS DE RÉADAPTATION

Milena Avenia, pht

Hélène Gaudreau, MTA

» MISE EN CONTEXTE

Afin d'optimiser l'efficacité de la réadaptation fonctionnelle intensive, les meilleures pratiques post-AVC prônent l'implication active de l'usager et l'autonomie à effectuer une activité physique régulière en dehors des traitements usuels de physiothérapie. Des activités favorisant la motivation et le bien-être, notamment par la musique, sont connues pour améliorer la participation. Toutefois, dans un contexte de réadaptation fonctionnelle intensive, il peut être difficile pour les usagers de se mobiliser de manière autonome et volontaire.

Dans le contexte de pandémie et d'isolement, la motivation des plus vulnérables a été affectée, ce qui a pu avoir un effet néfaste sur l'efficacité des traitements et engendrer un déconditionnement physique per hospitalier.

» CONTENU DE LA PRÉSENTATION

Il est attendu que des activités de groupe combinant la musique aux exercices physiothérapeutiques soient faisables ; en mesure de susciter l'impression subjective de bien-être à travers l'activité physique ; et puissent permettre une amélioration du niveau d'autonomie en misant sur une gestion d'énergie plus efficace. Ce projet d'amélioration de la qualité propose la création d'un groupe hebdomadaire combinant l'exercice physique et la musique.

» MÉTHODE

Implantation d'un groupe hebdomadaire combinant l'exercice physique et la musique, co-supervisé par un physiothérapeute et un musicothérapeute. Des données subjectives ont été recueillies à l'aide d'une échelle GAS (Goal Attainment Scaling) et de plusieurs questionnaires (échelle de perception de l'effort Borg, échelle de bien-être NER21 [Neuro-Environmental Rehabilitation 21st century], échelle de perception de motivation avec la musique).

» CONCLUSION

Moyennant certaines conditions, il est réaliste d'intégrer un groupe interdisciplinaire musico-physio dans l'offre de soins aux usagers en réadaptation fonctionnelle intensive. Pour la majorité des participants et la majorité des séances, les personnes se situaient subjectivement dans une zone de potentiel thérapeutique optimal en regard de l'effort fourni. Les scores subjectifs aux échelles de bien-être et de perception de motivation avec la musique se situaient au-delà de 80 %. L'échelle GAS a révélé une amélioration de la mobilisation physique autonome et un relatif maintien pendant 4 semaines après la fin de la participation.

LA REPRÉSENTATION DE L'INCAPACITÉ AU TRAVAIL : SON IMPORTANCE POUR LES PROFESSIONNELS DE LA PHYSIOTHÉRAPIE

Patricia Godbout, pht, M. Sc. (c)

» INTRODUCTION

La représentation que se fait le travailleur de son incapacité au travail est un élément clé pour son retour au travail et son adhésion à la réadaptation. La représentation est la façon dont le travailleur comprend sa situation d'incapacité au travail. Elle explique en grande partie sa logique d'action, dont ses stratégies d'adaptation à sa situation. Cette étude vise ultimement à élaborer un guide d'interventions sur la représentation de l'incapacité au travail chez les adultes absents du travail à la suite d'un trouble musculosquelettique (TMS). L'étude comprend trois étapes, dont la première consiste à identifier les dimensions de la représentation de l'incapacité au travail sur lesquelles intervenir le plus fréquemment.

» MÉTHODOLOGIE

Un devis descriptif simple est retenu. Une base de données existante, sécurisée, liée à la plateforme Web du Questionnaire des Représentations Liées à l'Incapacité au Travail (QRIT-TMS) et accessible seulement par des cliniciens en réadaptation au travail, est utilisée. Elle comprend les scores anonymes de 293 travailleurs ayant rempli le QRIT-TMS. Ce questionnaire autoadministré est une version adaptée du Revised Illness Perception Questionnaire qui a été validée en contexte d'incapacité au travail à la suite d'un trouble musculosquelettique. Il documente la représentation du travailleur selon neuf dimensions faisant pour la plupart référence à des facteurs de risque psychosociaux (drapeaux jaunes). Au cours des prochains mois, l'analyse statistique descriptive des données de cette banque sera réalisée.

» RÉSULTATS

La liste des dimensions sur lesquelles intervenir le plus fréquemment ainsi que les associations qui existent entre celles-ci seront identifiées.

» CONCLUSION

Pour la seconde étape de cette étude, les dimensions sur lesquelles intervenir le plus fréquemment seront présentées à des cliniciens en réadaptation au travail, y compris des professionnels de la physiothérapie, lors d'entrevues individuelles semi-dirigées. Les défis des cliniciens en regard de l'intervention sur ces dimensions seront documentés et serviront à l'élaboration du guide d'interventions (étape 3).

PROJET PILOTE D'AMÉLIORATION DE LA PRATIQUE CLINIQUE : PLANIFICATION ET DÉVELOPPEMENT D'UN MODÈLE DE SOINS DE PRATIQUE AVANCÉE EN PHYSIOTHÉRAPIE PÉDIATRIQUE POUR LA CLIENTÈLE SDRC AU CHU SAINTE-JUSTINE

Annick Chouinard, pht, B. Sc., D.É.P.A.

» INTRODUCTION

Le syndrome douloureux régional complexe (SDRC) pédiatrique est un syndrome de douleur sévère à risque de détérioration et de chronicisation. Les délais de prise en charge des enfants atteints du SDRC au Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine (CHUSJ) dépassent actuellement les recommandations scientifiques et il n'existe pas de parcours de soins prédéfini. Ces patients n'ont donc pas accès aux professionnels appropriés au moment opportun, selon une trajectoire de soins optimale.

» MÉTHODOLOGIE

Ce projet pilote d'amélioration de la pratique clinique avait pour objectif de développer un modèle de soins novateur pour la prise en charge du SDRC pédiatrique impliquant un physiothérapeute en pratique avancée (PPA) et d'explorer les barrières et facilitateurs à son implantation. Le processus itératif et collaboratif de développement du modèle a été guidé par une adaptation du *Participatory, Evidence-informed, Patient-centered Process for Advanced Practice Nursing roles (PEPPA)*. *Les perspectives des parties prenantes sur les barrières et facilitateurs à l'implantation du modèle ont été explorées et analysées à l'aide du Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR)*.

» RÉSULTATS

Un premier modèle novateur de soins impliquant un PPA pour la prise en charge du SDRC pédiatrique a été développé en collaboration interprofessionnelle dans un centre hospitalier tertiaire pédiatrique. Les barrières à l'implantation identifiées sont les pratiques organisationnelles, la clarté du rôle du PPA ainsi que les croyances et les connaissances individuelles. Quant aux facilitateurs, le fait que ce modèle réponde aux orientations ministérielles d'accès rapide à des soins correspondant aux besoins des patients, par le professionnel approprié, au moment opportun représente une force majeure. Son implantation à coût neutre et le fait qu'il soit basé sur des données probantes récentes augmentent sa crédibilité et sa faisabilité.

» CONCLUSION

L'implantation du modèle de PPA pour la prise en charge du SDRC pédiatrique à la clinique de la douleur du CHUSJ permettra d'améliorer l'accès aux soins et d'optimiser le parcours de soins des jeunes atteints du SDRC et de leurs familles, et potentiellement d'accélérer leur retour fonctionnel.

ET SI C'ÉTAIT VOTRE PATIENT? DÉFICIENCES ET LIMITATIONS PHYSIQUES DES SURVIVANTS DE LA LEUCÉMIE PÉDIATRIQUE

Annie Brochu, pht, M. Sc.

» INTRODUCTION

Plus de 4 000 jeunes Québécois (18-40 ans) sont des survivants de cancers pédiatriques. La leucémie aiguë lymphoblastique (LAL) est le cancer pédiatrique le plus fréquent. Cette étude vise à décrire les déficiences et les limitations physiques à long terme des survivants de la LAL les plus vulnérables de la cohorte PETALE (Prévenir les Effets TARDifs de la Leucémie).

» MÉTHODOLOGIE

Les participants de cette étude transversale correspondent à un sous-groupe de survivants de la cohorte PETALE (survivants de la LAL >5 ans post-diagnostic) les plus à risque de présenter certaines séquelles à long terme dont l'ostéonécrose (ON) de la hanche. Les participants ont complété un test d'imagerie par résonance magnétique (IRM) des hanches, le test de marche de 6 minutes (6MWT) et une évaluation standardisée en physiothérapie incluant des mesures de force musculaire maximale isométrique (FMMI), d'amplitude articulaire, le *Five-Times Sit-to-Stand Test (FTSST)* et le *Near Tandem Balance (NTB)*. Des statistiques descriptives ont été réalisées.

» RÉSULTATS

L'âge moyen des participants était de 24,2 ans \pm 6,7 (n = 97 ; 50,5 % femmes). Les survivants démontraient une tendance à présenter des valeurs inférieures aux valeurs de référence disponibles au niveau de la FMMI (hanche, genou, cheville), de l'amplitude articulaire (hanche) et de la performance au FTSST (p < 0,01), au NTB et au 6MWT. Treize (14,6 %) survivants avaient une ON de la hanche à l'IRM (53,8 % hommes) et ces derniers présentaient une rotation externe de la hanche limitée par rapport aux survivants sans ON (p < 0,05).

» CONCLUSION

Les survivants de la LAL pédiatrique à haut risque de morbidités présentent des déficiences et des limitations physiques à long terme importantes en comparaison aux valeurs de référence. Ces données exploratoires soutiennent l'importance d'une prise en charge à long terme en physiothérapie de cette population vulnérable.



RECUEIL D'ABRÉGÉS - EDITION 2022

Congrès annuel de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec

 formation@oppq.qc.ca

 oppq.qc.ca

Publication: mai 2023

ISBN: 978-2-98-12541-9-1

