

# Séance d'information sur l'implantation de la télé-réadaptation en situation de pandémie



## Équipe spécialisée en réadaptation à domicile (ESTRAD)

Michel Tousignant, pht, PhD

Hélène Corriveau, pht, PhD

Dahlia Kairy, pht, PhD

Simon Brière, ing, MScA

Catherine Pagé, MSc

Présentée par visioconférence Zoom  
Jeudi 19 mars, 9h à 10h

# Objectifs de cette séance d'information

## Objectif 1

- Expliquer c'est quoi la téléadaptation (MT)

## Objectif 2

- Parler des différentes options technologiques (SB)

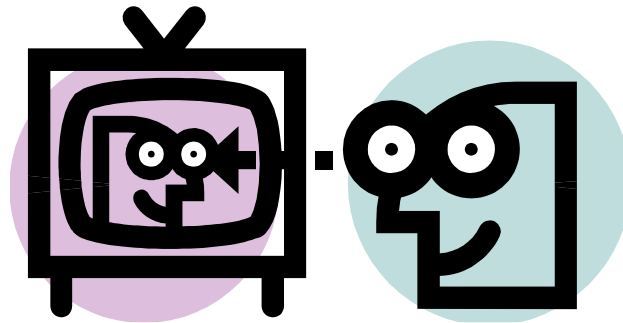
## Objectif 3

- Donner des exemples de clientèles et la relation patient/client-Professionnel (HC)

## Objectif 4

- Les consignes de base pour une implantation réussie (DK)

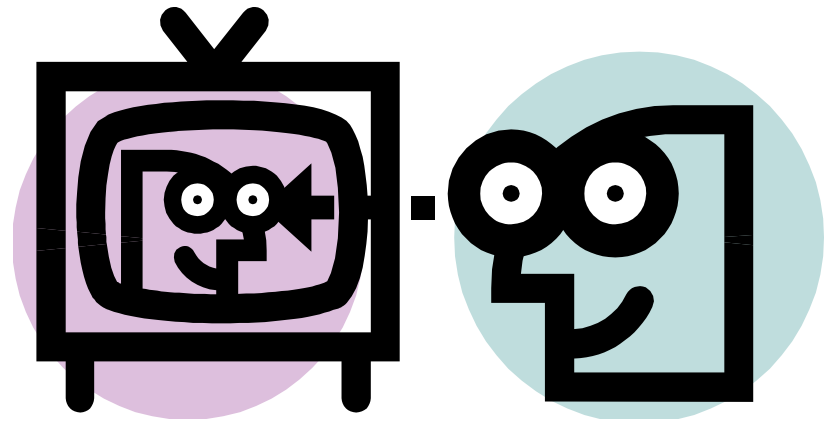
# Partie 1:



**Pourquoi devrait-on s'intéresser à la télé-réadaptation ?**

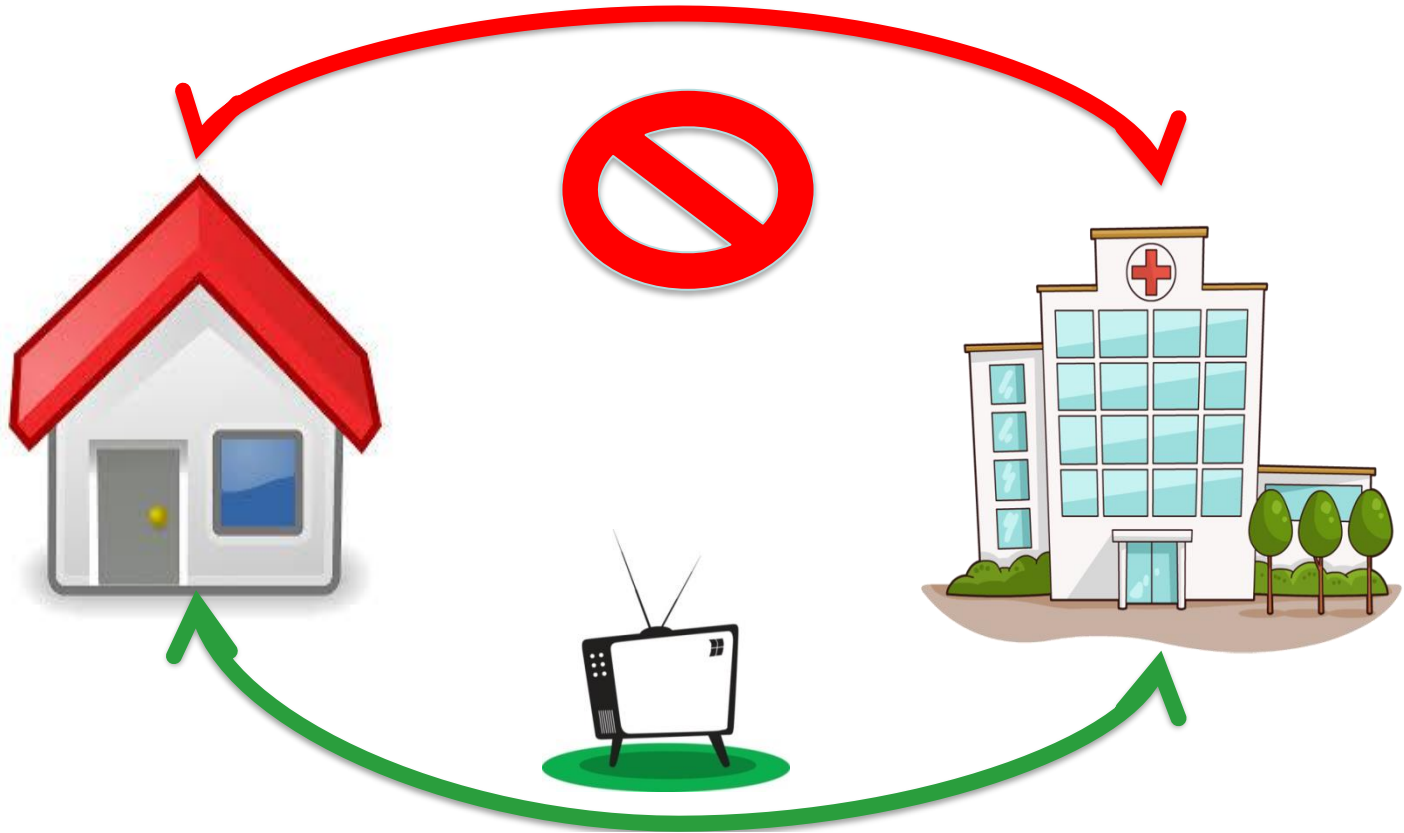
# La pandémie nous «éloigne» de nos patients ?

Il faut penser différemment....

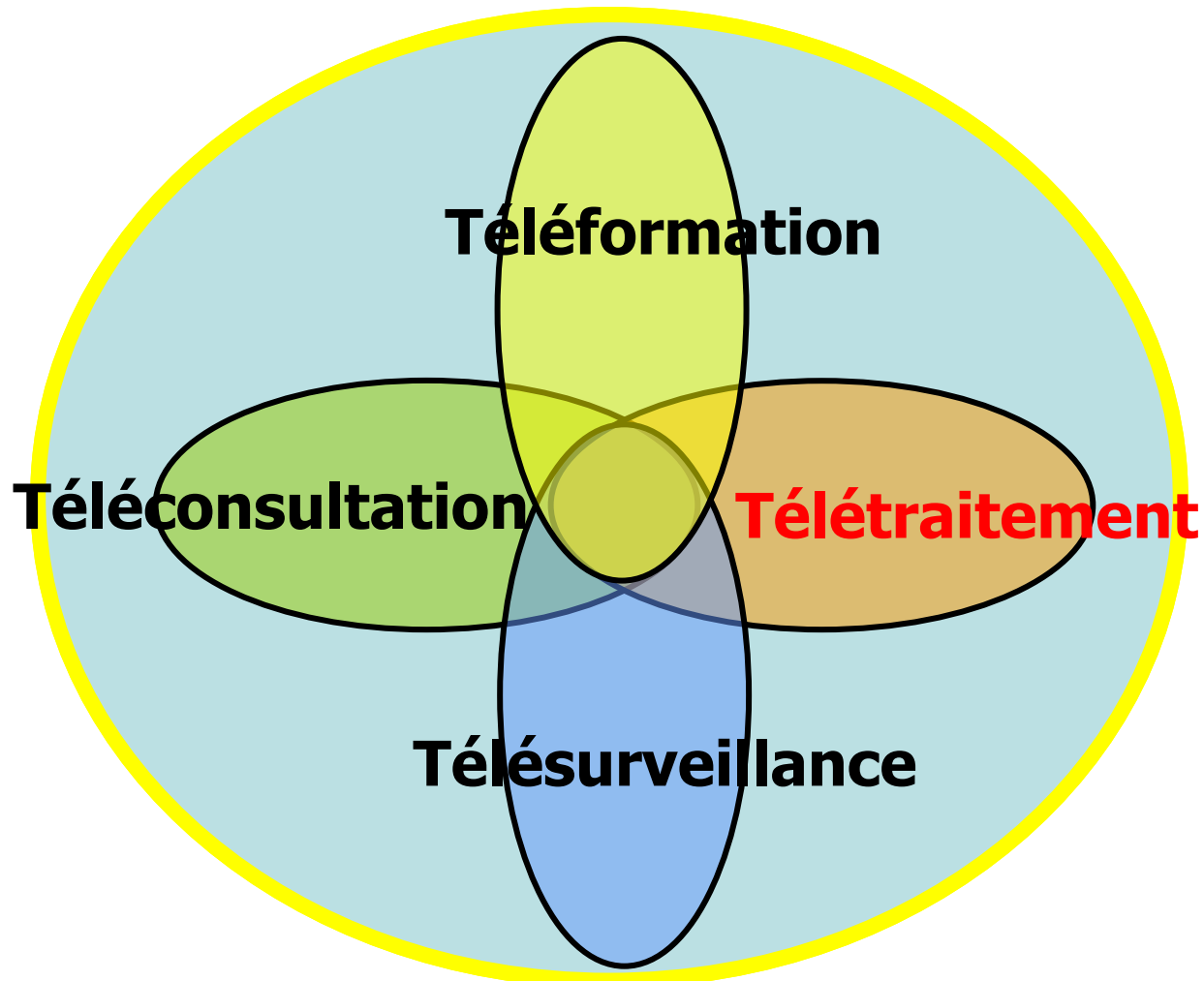


# Changement de paradigme clinique

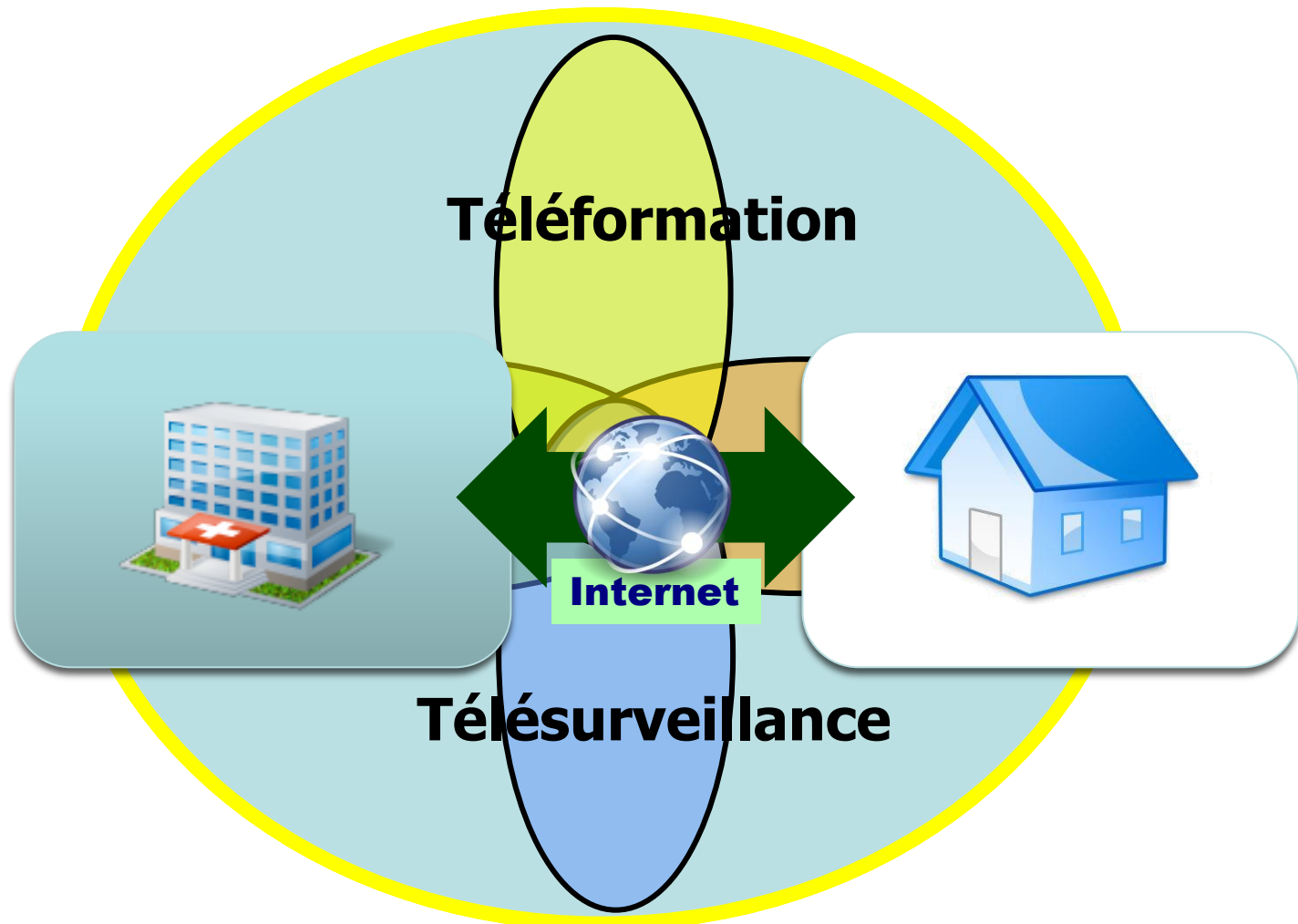
«...il ne peut venir me voir, je vais le voir à distance...»



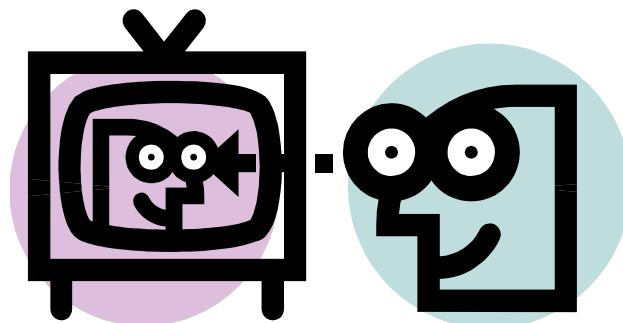
# Notre cible en télé-réadaptation



# Notre cible en télé-réadaptation



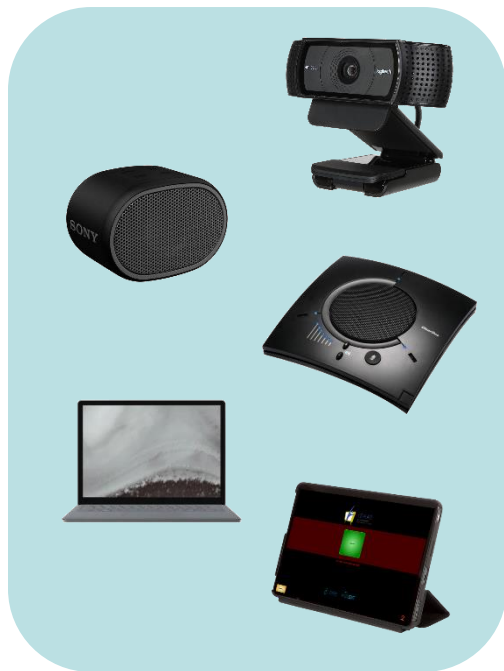
## Partie 2:



# Technologie



# Ce qu'il faut



**Matériel**

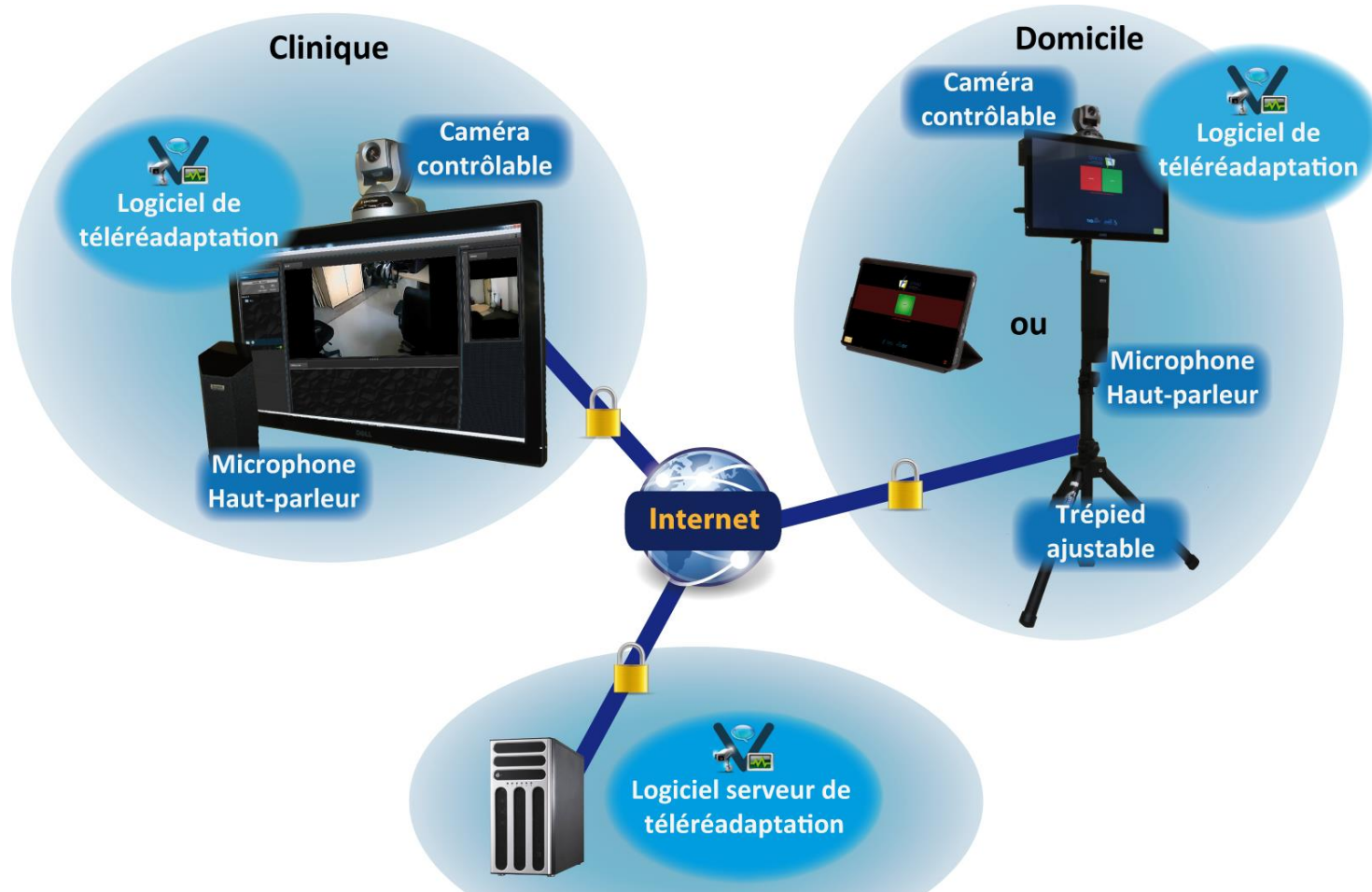


**Logiciel**



**Internet**

# Schéma général



# Plusieurs options technologiques possibles... quoi considérer?



**Sécurité /  
Confidentialité**



**Coûts**



**Robustesse**



**Simplicité d'utilisation**



**Soutien et support  
(technique, clinique)**



**Fonctionnalités VS  
besoins**



UNIVERSITÉ DE  
SHERBROOKE






























Centre de recherche  
sur le vieillissement  
Research Centre  
on Aging



ESTRAD

Équipe Spécialisée en  
Téléassistance à Domicile

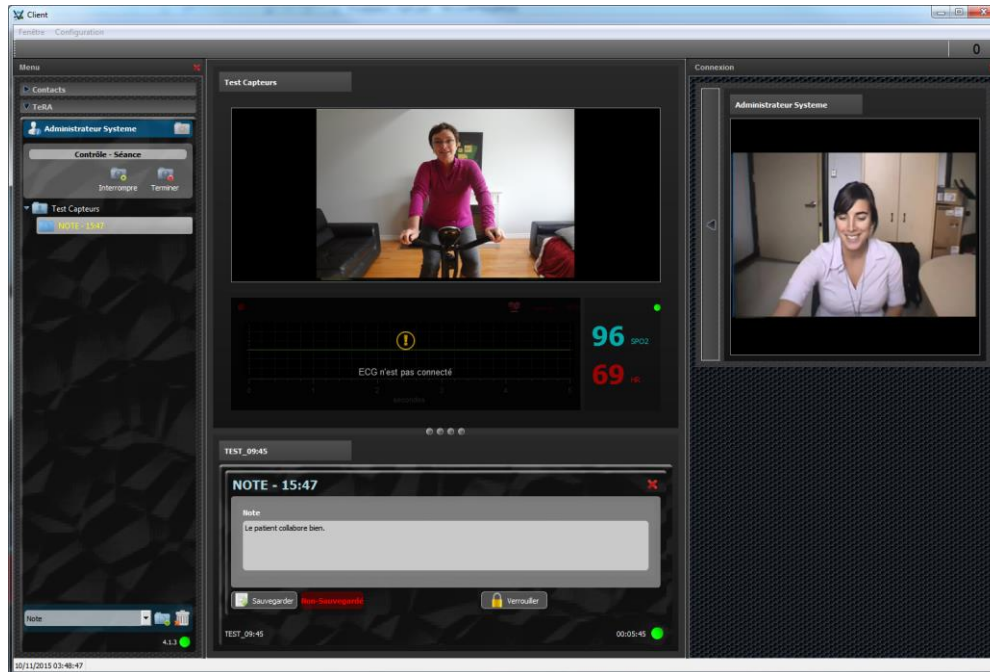
# Quelques plateformes disponibles...

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

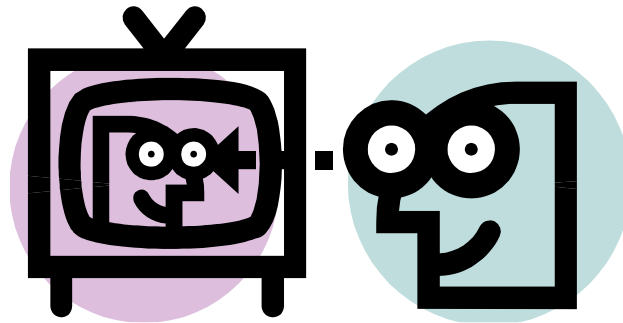
# TERA +

## Notre application logicielle

(plateforme libre d'accès)



## Partie 3:



# Des exemples de clientèles

# Nos projets

<b>Population cible</b>	<b>Nombre total de participants</b>
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
Télésuivis en clinique externe de physiothérapie	109 / 142 (recrutement en cours)

# Pour toutes les clientèles

## Premier traitement

- Prendre le temps et vous ajuster au niveau de votre position et au niveau consigne verbale
- Commencer avec ce que vous connaissez
- Bien connaître la pathologie:
  - Ex Parkinson: maladie de la lenteur
    - Donc, explication, travail des séquences... pratique à la maison, et travail de l'ensemble
    - Donner le temps de répondre au niveau corporel

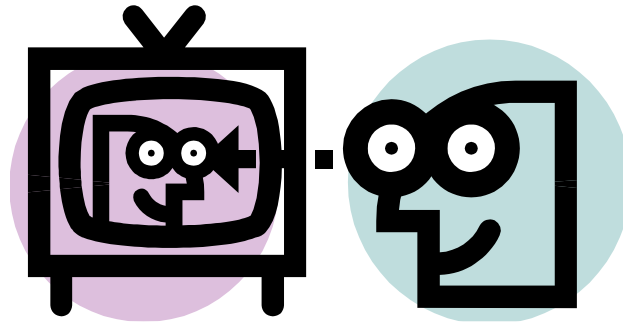
Ne pas oublier de donner des exercices entre les sessions





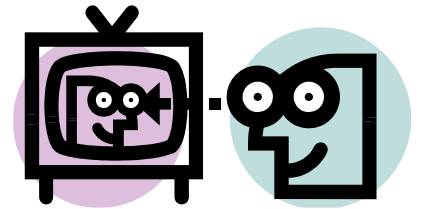
# Vidéo

## Partie 4:



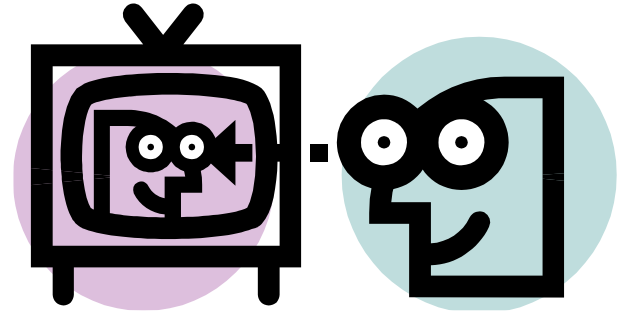
# Nos conseils de base pour une implantation réussie

# Des facilitateurs à une implantation réussie



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

# Des facilitateurs à une implantation réussie



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

# Particularités avec la téléreadaptation

- Ne permet pas l'évaluation ou l'apprentissage par le touché
- On voit uniquement ce que la caméra voit (pour le clinicien et le patient)
- Décorum qui doit être respecté (tour de rôle, attendre la réponse...)
- Règles de présentation (diapo ou document simple, utilisation de la souris comme pointeur...)
- Dépendant de la technologie, il n'est parfois pas possible d'avoir les éléments vidéos, audio et informatiques transmis simultanément



# Particularités avec la téléreadaptation

- Pour l'évaluation et l'intervention en physiothérapie:
  - **Planification** – arriver bien préparé, avec ce qu'on a besoin
  - **Faire des choix et modifier** : Plusieurs aspects de l'évaluation et le traitement ne nécessite pas le touché (ex. questionnaire, histoire, observation) et d'autres peuvent être modifiés



# Particularités avec la téléreadaptation

- Pour l'évaluation et l'intervention en physiothérapie:
  - Penser à des **alternatives** pour les traitements manuels (aidant, le patient, choix d'une autre intervention, combinaison face-à-face et à distance lorsque possible si pertinent)
  - En intervenant dans le domicile du patient, qu'est-ce que cela implique?
    - Augmentation de l'implication d'un aidant? Surcharge?
    - Considérations culturelles?
    - ....



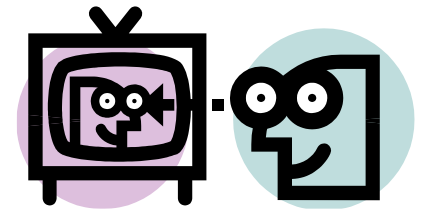
# Particularités avec la téléreadaptation

- Toujours assurer la **sécurité**:
  - Comme pour toute intervention en physiothérapie
    - **Utiliser le jugement clinique**
    - Formation des aidants si pertinent
    - Penser à la confidentialité





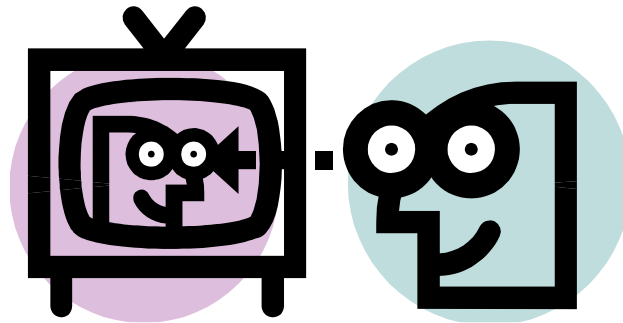
# Considérations déontologiques



- Consentement que vous notez au dossier
- Première évaluation en personne si possible mais sinon, on peut le faire à distance si on peut avoir les informations pertinentes pour pouvoir réaliser l'intervention
- Procédures d'urgence simples
  - Téléphone d'urgence sur le dessus du dossier
  - Proche-aidant (voisin) sur place ou pas loin
- Maintenir un dossier physiothérapique complet avec des notes d'évolution
- Jugement clinique++++
- Remboursement... ce n'est pas clair pour l'instant mais le gouvernement commence à faire des politiques pour les médecins..voir les nouveaux développements

## TÉLÉRÉADAPTATION - PRINCIPES DIRECTEURS EN PHYSIOTHÉRAPIE (FÉVRIER 2018 (OPPQ))

## Partie 5:



# Ce que l'on peut offrir

# Notre équipe

- Équipe de recherche spécialisée dans la téléréadaptation à domicile (depuis 2003)
- Expertise clinique et technique au sein de la même équipe
- Équipe de petite taille sans les ressources d'une entreprise



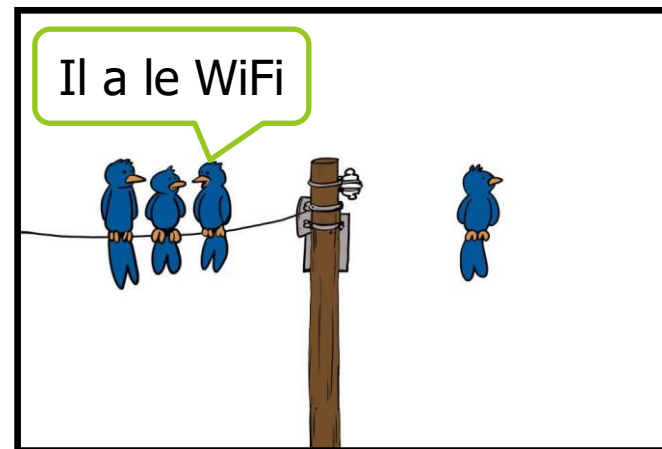
# Ce que l'on peut offrir

- Accès à TeraPlus
  - Quelques équipes seulement
- Formation clinique à l'utilisation de la téléréadaptation
- Formation technique et aide à l'implantation



Ce que l'on ne peut pas  
faire....

**ASSURER UN SOUTIEN À  
PLUSIEURS ÉQUIPES ET À  
GRANDE ÉCHELLE**



MICHEL.TOUSIGNANT@USHERBROOKE.CA

HELENE.CORRIVEAU@USHERBROOKE.CA

DAHLIA.KAIRY@UMONTREAL.CA

**WWW.TELERADAPTATION.COM**

**FACEBOOK: ESTRAD**