

Camille Charlebois¹, Roxanne Pelletier¹, Maude Provost¹ et Anne Nhu Truc Vu¹
Supervisées par Bonnie Swaine^{1,2}, PhD.

1. Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal
2. Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Montréal métropolitain

1. Contexte de l'étude

Programme de danse-thérapie en déficience physique (DTDP) du Centre de réadaptation Lucie-Bruneau (CRLB)

- 12 séances de 1h30 chacune pour augmenter la confiance en ses capacités, rehausser le plaisir, se réapproprier son corps, augmenter les fonctions mentales ainsi que les capacités de mobilité.

Étude antérieure d'efficacité du programme de DTDP (Lachance, 2016)

- Étude quasi expérimentale avec groupes comparatifs: résultats non significatifs probablement en raison du choix de devis de recherche et/ou le choix d'outils.

Étude en cours avec un nouveau devis de recherche (2018)

- Devis de dispositif à sujet unique à niveau de base multiples.
- Essentiel d'identifier les outils de motricité potentiels dont les résultats seraient et ne seraient pas influencés par l'exposition à la DTDP.

2. Objectifs

Objectifs principaux:

- Valider auprès d'un groupe d'experts les meilleurs outils pour mesurer l'impact du programme de DTDP en lien avec les objectifs thérapeutiques de l'intervention au niveau de la mobilité.
- Sélectionner un outil dont la mesure ne sera pas influencée par la DTDP.

Objectif secondaire:

- Expérimentation préliminaire avec les outils sélectionnés afin de confirmer l'applicabilité de ceux-ci dans l'étude sur l'efficacité de la DTDP en 2018.



3. Méthodologie

Devis:
Devis qualitatif à l'aide d'un groupe de discussion (Lamontagne, 2010) utilisant la Technique de Recherche d'Information par Animation d'un Groupe d'Experts (TRIAGE) (Gervais, 2002).

Participants:
Par un échantillonnage raisonné, 15 experts ayant des expertises diversifiées en danse, en réadaptation et en recherche ont été sollicités parmi les connaissances de l'équipe de recherche.

Procédure:

Sélection préalable des outils (n=16 outils)

Par le biais d'une brève revue de littérature, l'équipe de recherche a fait une pré-sélection d'outils de motricité globale et fine à soumettre aux experts lors de la phase individuelle (voir figure 1 et consulter Pilon, 2015).

Phase individuelle (n= 13 participants)

Courriel invitant les experts à répondre à un court sondage à propos des 16 outils pré-sélectionnés.

Questions du sondage:
- **Connaissez-vous** cet outil?
- **Utilisez-vous** cet outil?

- Pensez-vous que cet outil est **pertinent** pour évaluer les acquis du programme de danse-thérapie?
- Avez-vous des suggestions d'outils supplémentaires?

Les données recueillies lors de la phase individuelle ont été compilées par l'équipe de recherche afin de préparer la phase collective.

Phase collective (n = 10 participants)

Présentation d'un reportage télévisuel sur la DTDP.
Présentation des critères d'applicabilité des outils pour l'étude à venir.

Méthode TRIAGE : Suivant une procédure systématique avec une animatrice, chaque outil a été discuté de façon itérative et déplacé physiquement vers une catégorie affichée sur le mur. L'utilisation d'un tableau à six catégories comme support visuel a permis d'animer et d'organiser la prise de décision.

Temps de discussion : 2h30

Expérimentation préliminaire :

L'équipe de recherche a expérimenté auprès de ses propres membres les outils ayant fait consensus lors du groupe de discussion.

4. Résultats

Résultats de la phase individuelle et collective:

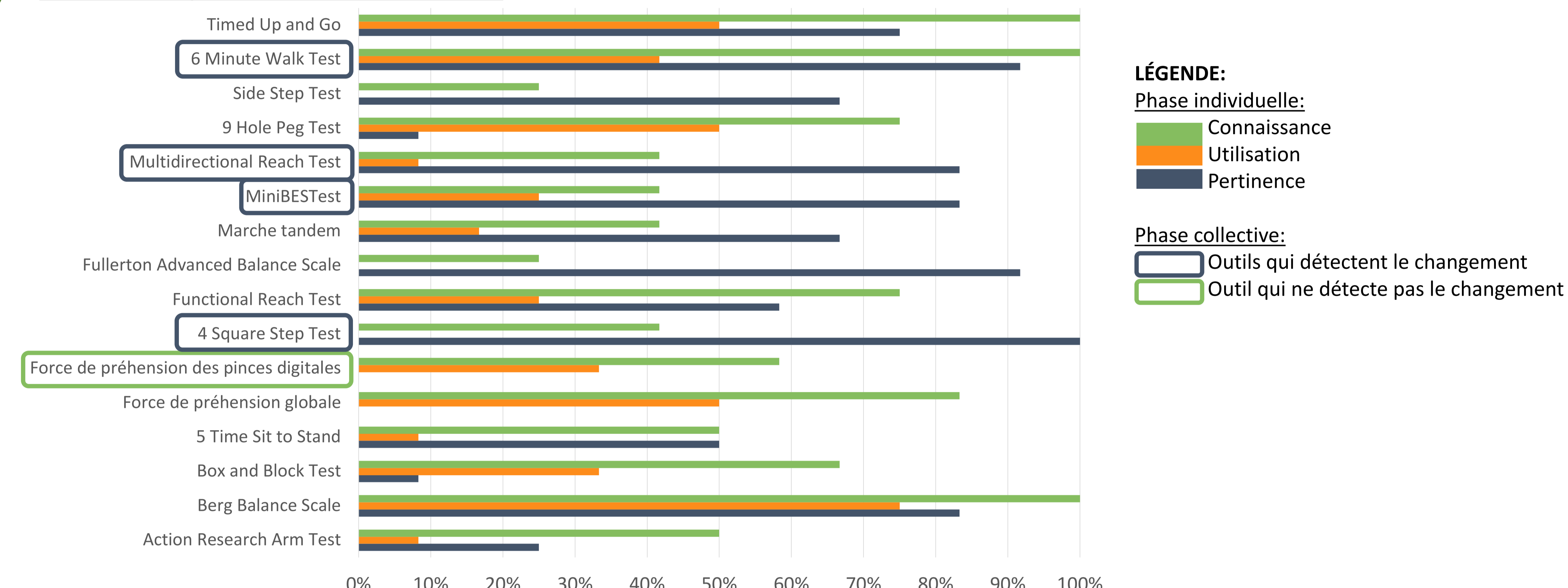


Figure 1. Résultats de la phase individuelle et collective en regard de la connaissance, de l'utilisation et de la pertinence des outils

- 10 outils supplémentaires ont été proposés par les experts (ex: Chedoke Arm and Activity Inventory), mais ceux-ci n'ont pas été retenus suite au groupe de discussion.
- **Connaissance** : Seulement 3 des 16 outils étaient connus par tous les experts.
- **Utilisation** : La majorité des outils sont utilisés par moins de 50% des experts dans leur pratique clinique.
- **Pertinence** : Les 4 outils retenus suite au groupe de discussion ont été jugés pertinents par plus de 80% des experts lors de la phase individuelle.

Résultats de l'expérimentation préliminaire:

- Le 6MWT a été retiré pour respecter la période de 30 minutes allouée à l'évaluation dans le cadre de l'étude d'efficacité en 2018.
- La pince en clé a été sélectionnée par l'équipe de recherche comme outil qui ne détecte pas le changement.

5. Discussion

Les résultats de la phase individuelle concordent avec ceux de la phase collective. Ainsi, les mêmes outils ont été jugés pertinents lors de ces deux consultations. La force de préhension des pinces digitales n'a été considérée par aucun expert comme un outil pertinent pour mesurer l'impact de la DTDP. Cette mesure devrait rester stable, ce qui en fait une bonne mesure de base.

Forces

- La méthode TRIAGE a permis l'obtention d'un consensus de façon structurée et systématique.
- Les experts présents lors du groupe de discussion provenaient de différents milieux, ce qui a permis d'enrichir la discussion par la variété de points de vue.

Limites

- Les experts participant à la phase individuelle n'ont pas tous été en mesure de se déplacer pour la phase collective, ce qui leur aurait permis de défendre leur opinion.
- Présenter les critères d'applicabilité aux experts avant la phase individuelle aurait bonifié leur réflexion.
- Présenter une analyse des qualités psychométriques aux experts lors du groupe de discussion aurait été avantageux, pour favoriser une prise de décision plus éclairée.
- Effectuer l'expérimentation préliminaire avec des personnes présentant des déficiences physiques aurait été préférable pour s'assurer de la faisabilité auprès de cette clientèle.

6. Conclusion

Grâce à l'expertise des participants et à la méthode TRIAGE, nous avons pu sélectionner les meilleurs outils pour évaluer l'impact du programme de DTDP du CRLB, soit le MiniBESTest, le 4 Square Step Test et le Multidirectional Reach Test. La force de préhension des pinces digitales a été sélectionnée comme mesure de non changement. La participation active et les connaissances des experts permettront d'assurer les résultats les plus concluants possibles dans l'étude d'efficacité du programme de DTDP en 2018.

7. Remerciements et références

Nous aimerions remercier Dorothy Barthélemy, Lucie Beaudry, Marie-Eve Demers, Marika Demers, Alida Esmail, Sylvie Fortin, Chloé Proulx Goulet, Maude Guérette, Nicole Harbonnier-Topin, Brigitte Lachance, Martin Lemay, Patricia McKinley et Frédérique Poncet pour leur collaboration.

Références sélectionnées

- Lachance B et al. Expérimentation d'un modèle novateur de thérapie par la danse, une nouvelle modalité d'intervention favorisant l'intégration et la participation sociale des personnes adultes atteintes de déficiences motrices. 2016.
- Lamontagne M-E, Swaine B, Lavoie A, Champagne F, Marcotte A-C. Consensus group sessions : as useful method to reconcile stakeholders perspective about network performance evaluation. Int J Integrated Care. 2010;10.
- Gervais M, Pépin G. TRIAGE: A new group technique gaining recognition in evaluation. Evaluation J Australasia 2002;2(2):45-9
- Pilon M. Évaluer la personne âgée par les professionnels de la physiothérapie, 2e édition: CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal; 2015 juillet