Université de Montréal

École de réadaptation
Programme de physiothérapie
Faculté de médecine

RECUEIL DES ABRÉGÉS

Session de communication des étudiants à la maîtrise en physiothérapie

AVRIL 2021

Table des matières

La contribution du physiothérapeute à la prise en charge optimale de la consolidation pulmonaire chez le sujet post-chirurgie cardiaque. 3

Sondage évaluant les connaissances des physiothérapeutes sur le diagnostic et la prise en charge des douleurs à l'épaule 4

Le transfert de connaissances et son application au cœur de la pratique de la physiothérapie chez une clientèle âgée 5

L'efficacité et les enjeux de la réalité virtuelle pour la réadaptation des clientèles atteintes de paralysie cérébrale, de Parkinson, ayant eu un AVC ou une amputation 6

Efficacité des thérapies de cellules souches pour le traitement des pathologies tendineuses et ligamentaires : une revue systématique de la littérature. 7

Physiothérapie périnéale par téléréadaptation de groupe pour traiter l'incontinence urinaire chez la femme âgée : revue narrative d'une avenue prometteuse 8

Implantation d'un programme d'exercices de groupe pour adultes et personnes âgées dans un milieu de soins publics – Étude de portée 9

Pratique professionnelle en physiothérapie : quels sont les enjeux de compétence et comment évaluer la qualité de la pratique professionnelle? 10

Développement de recommandations pour le positionnement des nouveau-nés prématurés à l'unité de soins intensifs néonatals 11

Les étirements musculaires : principes et mise à jour des données probantes en physiothérapie 12

Effets de différentes méthodes d'entraînement à la marche sur le patron de marche, la vitesse et l'endurance chez une clientèle pédiatrique variée 13

Caractérisation des tendons du *long extenseur de l'hallux* et du *tibial postérieur* avec l'imagerie musculosquelettique par ultrasonographie : *Une étude exploratoire* 14

Prise en compte des facteurs liés au travail par les physiothérapeutes canadien[ne]s : quelles sont les ressources disponibles pour développer, approfondir et intégrer ces connaissances à leur pratique ? 15

Applications mobiles en physiothérapie : un survol des considérations pour leur développement et utilisation selon les besoins des utilisateurs patients et physiothérapeutes 16

Développement d'un protocole de dépistage préventif des troubles musculosquelettiques chez les préadolescents 17

Analyser l'impact de facteurs sur la récupération de la marche (sur la SWAT) durant le séjour en réadaptation suite à une lésion médullaire traumatique 18

Approches de traitement par différentes stratégies musculaires chez les patients ayant des douleurs lombaires non spécifiques 19

Analyse des perspectives d'une pratique collaborative par des cliniciens de disciplines différentes intervenant auprès d'individus atteints de fasciopathie plantaire : une étude qualitative 20

Prescription et promotion de l'activité physique chez les amputés du membre inférieur : un scan environnemental 21

La fatigue chez les individus atteints de sclérose en plaques: une revue de la conceptualisation, de l'évaluation et des interventions non-pharmacologiques physiques et psychologiques. 22

Sécurité et faisabilité d'un protocole d'effort en téléréadaptation auprès d'enfants et d'adultes en bonne santé 23

Abrégé #1

Titre

La contribution du physiothérapeute à la prise en charge optimale de la consolidation pulmonaire chez le sujet post-chirurgie cardiaque.

Auteurs

Carignan De Carufel A.[1], Mainville E.[1], Lemieux A.M.[1], Arenas K.[1], Brosseau R[1,2], & Grégoire S.[2].
[1]Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal, [2]Institut de cardiologie de Montréal

Abrégé

Introduction: La prévalence de la consolidation pulmonaire post-chirurgie cardiaque est importante. Plusieurs interventions émergentes ont vu le jour pour sa prise en charge.

Objectifs: Recenser des traitements novateurs pour la prise en charge de la consolidation et mieux connaître la contribution des physiothérapeutes aux soins intensifs post-chirurgicaux cardiaques en lien avec ceux-ci.

Méthodologie: Recension des écrits à partir des bases de données: Medline, Embase et Pubmed.

Résultats: Certaines des modalités recensées, efficaces pour le traitement de la consolidation, peuvent être utilisées chez le patient non-ventilé, telles que l'insufflation mécanique et manuelle et la ventilation percussive intrapulmonaire. Bien qu'elles soient sécuritaires auprès des clientèles neuromusculaires, les preuves sont limitées en post-chirurgie cardiaque.
Chez le patient ventilé adulte, les manœuvres de recrutement alvéolaire par ventilation mécanique sont effectuées par les inhalothérapeutes au Québec, mais la contribution du physiothérapeute renforce ses bienfaits thérapeutiques lors des traitements concomitants. L'insufflation manuelle, de même que la ventilation percussive intrapulmonaire, sont également possibles, mais demeurent peu rapportées dans la littérature. Il y a aussi de plus en plus d'évidences en faveur de l'utilisation de l'insufflation mécanique auprès des patients ventilés aux soins intensifs et inconscients.
En pédiatrie, la ventilation mécanique est bénéfique, mais comporte des risques que le physiothérapeute peut prévenir et traiter. L'hyperinflation manuelle sous ventilation mécanique semble prometteuse et sécuritaire. Les données probantes sont cependant insuffisantes.

Conclusion: Les preuves d'efficacité des modalités novatrices sont limitées et d'autres recherches sont nécessaires pour modifier la pratique du physiothérapeute, mais sa contribution demeure essentielle.

Mots-clés

Physiothérapie, Soins intensifs, Manoeuvre de recrutement alvéolaire, Ventilation mécanique, Insufflation mécanique, Insufflation manuelle, Ventilation percussive intrapulmonaire, Adulte, Pédiatrie

Abrégé #2

Titre

Sondage évaluant les connaissances des physiothérapeutes sur le diagnostic et la prise en charge des douleurs à l'épaule

Auteurs

Bershtein A, De Larochellière R, Payette A, Lowry V, Desmeules F. Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal

Abrégé

Introduction :
La prise en charge des douleurs à l'épaule par les physiothérapeutes ne suit pas toujours les meilleures pratiques ou les recommandations des guides de pratiques cliniques (GPC).
Objectif
Évaluer les connaissances des physiothérapeutes dans le diagnostic et la prise en charge des douleurs à l'épaule.
Méthodes:
Un sondage a été réalisé à l'aide de vignettes présentant des cas cliniques de douleurs à l'épaule (1-tendinopathie de la coiffe des rotateurs (CR), 2-déchirure transfixiante aiguë de la CR, 3-capsulite et 4-instabilité gléno-humérale (GH)). Les physiothérapeutes membres de l'OPPQ étaient invités à y participer.
Résultats :
119 physiothérapeutes ont répondu au sondage. Plus de 79% des répondants ont identifié correctement les pathologies présentées. Seulement 47% des répondants référaient en spécialité et 34 % ne conseillaient pas de tests d'imagerie, contrairement aux recommandations pour la prise en charge initiale de la déchirure transfixiante aiguë de la CR. Pour l'instabilité GH et la capsulite, 36% et 19% des répondants conseillaient de l'imagerie et 33% et 19% référaient en spécialité, alors que ces soins ne sont pas recommandés initialement. En accord avec les meilleures pratiques, l'enseignement et les exercices étaient priorisés par la majorité des répondants (à plus de 97% et 63% respectivement) dans le traitement en physiothérapie des pathologies présentées.
Conclusion :
Le diagnostic des douleurs à l'épaule semble adéquat chez les répondants du présent sondage. Il y a un manque de conformité avec les meilleures pratiques et les GPC pour les références en médecine et l'imagerie médicale.

Mots-clés

physiothérapie, douleur, sondage, épaule, données probantes, prise en charge, diagnostic

Abrégé #3

Titre

Le transfert de connaissances et son application au cœur de la pratique de la physiothérapie chez une clientèle âgée

Auteurs

Grimard G, Morneau-Carrier R, Poirier A, Stromei-Cléroux S, Tambar SK & Dubé F[1]. [1]Professeur agrégé de clinique, Programme de physiothérapie, École de réadaptation de l'Université de Montréal et physiothérapeute,CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, site IUGM.

Abrégé

Introduction : Il existe une disparité entre la reconnaissance de la valeur des données probantes et leur application concrète en pratique. Plusieurs barrières peuvent limiter leur application. Il faut savoir user de stratégies pour surpasser cette problématique.

Objectifs: 1) Présenter les étapes du transfert de connaissances (TC) selon différents modèles et stratégies présentés dans la littérature, et l'application du TC dans le domaine de la physiothérapie gériatrique. 2) Diffuser des connaissances pertinentes aux professionnels de la physiothérapie du Québec.

Stratégie méthodologique : Recension des écrits sur le TC et sur cinq sujets distincts en physiothérapie gériatrique. Rédaction de vingt comptes rendus critiques d'articles pertinents à la pratique clinique.

Résultats :
Pour faciliter l'appropriation des connaissances en clinique, deux modèles interactifs de TC, des outils de diffusion et des recommandations ont été présentés. Des stratégies ont été proposées afin de faciliter le TC avec la clientèle gériatrique. Cinq recensions distinctes ont été produites portant sur : 1) la maladie d'Alzheimer, 2) la réadaptation vestibulaire, 3) l'entraînement de l'équilibre debout, 4) la téléréadaptation et 5) la force musculaire chez les aînés. Vingt comptes rendus critiques sont aussi proposés pour diffusion.

Conclusion :
Le TC est un concept important à comprendre et à appliquer en physiothérapie gériatrique pour assurer une qualité de soins optimale. La diffusion de connaissances condensées et applicables en milieu clinique facilite le TC. Entre autres, les divers textes élaborés dans ce travail seront publiés sur une plateforme web afin de rejoindre les cliniciens francophones en physiothérapie.

Mots-clés

Diffusion, renforcement, téléréadaptation, équilibre, perturbation, chutes, démence de type Alzheimer, activité physique, vertiges, réadaptation vestibulaire, vieillissement, aîné

Abrégé #4

Titre

L'efficacité et les enjeux de la réalité virtuelle pour la réadaptation des clientèles atteintes de paralysie cérébrale, de Parkinson, ayant eu un AVC ou une amputation

Auteurs

Baril C., Danis M., Deschênes E., Vadnais F-A., Duclos C. Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal

Abrégé

Introduction: Les traitements conventionnels en physiothérapie pour les clientèles atteintes de paralysie cérébrale (PC), de Parkinson (MP), ayant eu un AVC ou une amputation, malgré leur efficacité générale, peuvent s'avérer redondants, peu motivants et nécessitant plusieurs ressources humaines et structurelles.

Objectif : Vérifier l'efficacité et les enjeux de la réalité virtuelle chez ces clientèles lors de la réadaptation.

Méthodologie : Une revue de littérature a été réalisée sur l'utilisation de la réalité virtuelle en réadaptation pour ces quatre populations. Les bases de données utilisées étaient Medline et Embase.

Résultats : Un total de 229 articles ont été inclus dans cette recension, dont 48 portants sur la PC, 54 à propos de la MP, 81 concernant les AVC et 46 chez la population amputée. Le devis des articles retenus varie d'études de faisabilité à des méta-analyses. L'utilisation de la réalité virtuelle semble permettre certaines améliorations en ce qui concerne l'équilibre, la marche, la fonction du membre supérieur, la douleur et la motivation chez ces différentes populations. Ce type de traitement présente différents enjeux tels que la sécurité, l'accessibilité et le coût des installations qui varient selon les types de systèmes utilisés.

Conclusion : Étant donné les bénéfices possibles démontrés, la réalité virtuelle semble être pertinente comme traitement adjuvant à domicile ou en clinique lorsqu'utilisée dans certaines circonstances. En effet, les recommandations concernant l'applicabilité de la réalité virtuelle varient selon le profil du patient, le système de réalité virtuelle utilisé et l'objectif de traitement. Son efficacité, lorsqu'utilisé comme unique traitement, demeure incertaine.

Mots-clés

Réalité virtuelle, Réadaptation, AVC, Parkinson, Amputation, Paralysie cérébrale

Abrégé #5

Titre

Efficacité des thérapies de cellules souches pour le traitement des pathologies tendineuses et ligamentaires : une revue systématique de la littérature.

Auteurs

Cormier A-A, Elhiri M, Lippiatt H, Papineau F, & Dumont N.Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal, centre de recherche CHU Sainte-Justine

Abrégé

Introduction : Étant moins bien vascularisés que d'autres tissus, les tendons et les ligaments sont reconnus pour avoir un processus de guérison inefficace. Les thérapies conventionnelles ont une efficacité modérée. Par conséquent, les thérapies de cellules souches sont considérées comme une avenue potentielle pour faciliter la réparation des tissus conjonctifs et comme un adjuvant à la réadaptation.

Objectif(s): Déterminer, à l'aide d'une revue systématique de la littérature, la sécurité et l'efficacité (au niveau anatomique, fonctionnel, et douleur) de traitements utilisant les cellules souches dans le traitement des atteintes tendineuses et ligamentaires chez les humains.

Méthodologie : La stratégie de recherche a été appliquée dans Embase et MEDLINE. Les articles ont été triés selon les critères d'inclusion et d'exclusion pour identifier les articles cliniques utilisant des cellules souches pour le traitement de tendinopathies et atteintes ligamentaires.

Résultats : Pour la coiffe des rotateurs, les résultats semblent prometteurs anatomiquement, mais cliniquement les évidences sont partagées. Pour les autres tendons, les résultats présentent en majorité des résultats significatifs d'amélioration au niveau anatomique, fonctionnel et de la douleur, mais la plupart sont de faible qualité. Finalement, les traitements de ligament croisé antérieur par cellules souches n'ont pas obtenu, en général, de différence significative avec les groupes contrôles au niveau de la douleur et de la fonction.

Conclusion : Les résultats semblent prometteurs pour certaines pathologies, mais de futures études de meilleure qualité et avec une plus grande population seraient nécessaires afin de confirmer l'efficacité et la sécurité de la thérapie par cellules souches.

Mots-clés

Cellules souches, thérapie, tendon, ligament, coiffe de rotateur, tendinopathie, réparation, reconstruction, rupture, lésion, trauma, blessure

Abrégé #6

Titre

Physiothérapie périnéale par téléréadaptation de groupe pour traiter l'incontinence urinaire chez la femme âgée : revue narrative d'une avenue prometteuse

Auteurs

C Chartier C, Castonguay A, Charette M[1], Dumoulin C & Le Berre M[2]. [1]Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal, [2]Institut Universitaire de Gériatrie de Montréal

Abrégé

Introduction : La prévalence de l'incontinence urinaire féminine (IUF) augmente avec le vieillissement de la population et les effectifs disponibles pour la traiter ne suffisent pas. En situation de pandémie, il devient intéressant d'étudier la téléréadaptation du plancher pelvien de groupe afin de répondre à ce besoin populationnel.

Objectif : Explorer les évidences se rapportant aux programmes de téléréadaptation de groupe pour traiter l'IUF chez la clientèle âgée.

Méthodologie : Une revue de la littérature utilisant la méthode PRISMA et axée sur les trois aspects principaux du programme de téléréadaptation, soit les personnes âgées, les séances de groupes et la rééducation plancher pelvien fut lancé dans les bases de données MEDLINE, EMBASE et CINAHL. La grille CERT et le manuel Cochrane furent utilisés pour l'extraction des données. La qualité des articles fut évaluée par la base de données PEDro et la grille MMAT.

Résultats : Seize articles regroupant 660 participants sont inclus dans cette revue de littérature; six évaluent l'efficacité de la téléréadaptation chez la personne âgée, huit celle de groupe et deux celle du plancher pelvien. L'ensemble des études sur la téléréadaptation de groupe et chez la personne âgée montrent des résultats favorables. Concernant la téléréadaptation du plancher pelvien, elle semble être efficace. La qualité des seize études varie de faible à modérée.

Conclusion : La téléréadaptation de groupe pour traiter l'IUF chez la femme âgée semble prometteuse, cependant des études de meilleure qualité avec des devis plus forts combinant les trois thèmes sont nécessaires pour mieux évaluer la pertinence de l'implantation d'un programme.

Mots-clés

Téléréadaptation, réadaptation, personne âgée, gériatrie, groupe, exercice, plancher pelvien, incontinence urinaire

Abrégé #7

Titre

Implantation d'un programme d'exercices de groupe pour adultes et personnes âgées dans un milieu de soins publics – Étude de portée

Auteurs

L. Forest[1], M. Le Berre[1, 2] et C. Dumoulin[1, 2]
[1]École de réadaptation, Université de Montréal
[2]Centre de Recherche de l'Institut Universitaire de Gériatrie de Montréal (CRIUGM)

Abrégé

Introduction : La rééducation périnéale est le traitement conservateur de première ligne de l'incontinence urinaire féminine, mais l'accès à ce traitement demeure limité. Des études récentes indiquent que la rééducation périnéale de groupe pourrait contrer cette problématique et son implantation en milieu public sera entreprise prochainement.

Objectif : Faire ressortir les stratégies liées à l'implantation d'un programme d'exercices de groupe.

Méthodologie : Une recherche a été lancée dans trois bases de données. Une vérification de la liste de références des articles intéressants et une revue de la littérature grise ont aussi été effectuées. Les articles relevés ont été triés de manière indépendante par deux étudiantes. L'extraction des données a été effectuée à l'aide du *CERT* et une évaluation de la qualité méthodologique des études à l'aide du *MMAT* sera entreprise ultérieurement.

Résultats et discussion: Au total, 25 articles ont été inclus. Malgré l'hétérogénéité des mesures de résultats, la plupart des programmes d'exercices de groupe étaient d'une durée de 12 semaines, dirigés et supervisés étroitement par un physiothérapeute et complémentés de séances éducatives. Le fait d'être encouragé par un expert, de participer à un programme bien adapté dans un environnement sécuritaire avec support des pairs et de pouvoir en apprendre davantage sur une condition de santé était lié à une implantation réussie.

Conclusion : Les études futures devraient explorer davantage la fidélité de l'intervention, le rapport coût-efficacité et les stratégies de motivation utilisées en plus de privilégier l'utilisation d'outils standardisés pour les mesures de résultats qualitatives et de modèles conceptuels d'implantation.

Mots-clés

Implantation, groupe d'exercices, milieu public, personnes adultes et personnes âgées

Abrégé #8

Titre

Pratique professionnelle en physiothérapie : quels sont les enjeux de compétence et comment évaluer la qualité de la pratique professionnelle?

Auteurs

Douilliez Ouellet F1, Oleynyk S1. Dufresne M. 2 & Dyer J.-O.1. 1Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal, 2 Direction de l'inspection professionnelle, Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec.

Abrégé

Introduction/problématique : Les physiothérapeutes exercent des actes réservés pouvant mettre en jeu la sécurité du public. Il manque de synthèse des connaissances sur les fautes professionnelles et sur les moyens d'évaluer la qualité de pratique des physiothérapeutes.

Objectif(s): Faire une synthèse des connaissances sur : 1) la nature et la prévalence des fautes professionnelles, et 2) les outils d'évaluation de la qualité de la pratique en physiothérapie.

Description sommaire ou stratégie méthodologique : Recensions systématiques (PRISMA) dans MEDLINE sur a) les fautes de pratique et b) les outils d'évaluation de la qualité de la pratique en physiothérapie.

Résultats :
Fautes de pratique
22 articles recensés présentant 4 types d'évidences de fautes : 1) le manque de compétence (4 articles); 2) la mauvaise pratique avérée (12 articles); 3) les allégations de mauvaise pratique (4 articles); 4) les verdicts de mauvaise pratique (5 articles). La prévalence de ces évidences de fautes oscille entre 0.025 et 1.3%

Évaluation de la qualité de la pratique professionnelle
24 articles recensés présentant sept outils d'évaluation : 1) *Portfolio* ; 2) *Chart Stimulated Recall* ; 3) *Chart Audit ;* 4) *Professional Issues Self-Assessment* ; 5) *Patient Care Reflection Tool*; 6) ECHOWS. Les qualités psychométriques de ces outils sont peu documentées et hétérogènes.

Conclusion : Il existe peu de littérature sur les fautes professionnelles et l'évaluation de la qualité de la pratique en physiothérapie par rapport à d'autres professions. Il y aurait une faible prévalence des fautes professionnelles en physiothérapie.

Mots-clés

Physiothérapie, mauvaise pratique, incompétence, qualité de la pratique professionnelle, inspection professionnelle.

Abrégé #9

Titre

Développement de recommandations pour le positionnement des nouveau-nés prématurés à l'unité de soins intensifs néonatals

Auteurs

Boutin S[1], Campeau M[1], Robino E[1], Matte C[2] Brosseau R[3], Dyer JO[4] & Luu MT[5]. [1]Étudiants à la maîtrise du programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal, [2] Étudiante à la maîtrise en recherche, Sciences de la réadaptation, École de réadaptation, Université de Montréal [3]Professeure agrégée de clinique, École de réadaptation, Université de Montréal, [4]Professeur agrégé, École de réadaptation, Université de Montréal [5]Professeure agrégée de clinique, Département de pédiatrie, Université de Montréal

Abrégé

Introduction/problématique : Des évidences montrent que les différentes positions en décubitus (ventral, dorsal ou latéral) ont des effets sur la santé des nouveau-nés prématurés (NNP) à l'unité de soins intensifs néonatals (USIN). Cependant, il n'existe pas de lignes directrices sur les meilleures pratiques en matière de positionnement en décubitus pour les NNP. Une recension des écrits et une consultation de soignants au CHUSJ ont permis de développer quatre recommandations préliminaires de positionnement des NNP.

Objectif(s) : 1- Actualiser les recommandations préliminaires en se basant sur les évidences afin de répondre aux questionnements des soignants du CHUSJ. 2- Développer et mettre en œuvre un protocole pour connaître l'opinion des soignants (professionnels de la santé, parents et gestionnaires) des USIN au travers du Québec sur les recommandations actualisées.

Description sommaire ou stratégie méthodologique : 1- Recension systématique (PRISMA) sur l'effet des différents décubitus sur les systèmes cardiorespiratoire et musculosquelettique et sur le reflux gastro-œsophagien (RGO) des NNP. 2- Développement d'un protocole de consultation Delphi panquébécoise des soignants des USIN.

Résultats : Une recommandation a été actualisée pour préciser que le décubitus ventral (DV) serait bénéfique pour diminuer la fréquence des apnées centrales. Il y a peu d'évidences sur l'effet du positionnement sur le RGO et le système musculosquelettique. Un questionnaire Delphi a été développé et l'approbation éthique obtenue pour une consultation panquébécoise.

Conclusion : Le DV est une position avantageuse pour la santé des NNP aux USIN. La consultation Delphi permettra de vérifier l'acceptabilité des recommandations aux USIN au travers du Québec.

Mots-clés

Prématuré, néonatalogie, décubitus ventral, caféine, apnée, ventilation minute, musculosquelettique, reflux gastro-œsophagien, régurgitations, Delphi

Abrégé #10

Titre

Les étirements musculaires : principes et mise à jour des données probantes en physiothérapie

Auteurs

Berthet, B., Kidi, R., Labissière, K. G., Landrichi, O. K. & Feldman, D. (directrice). Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal, Institut de recherche en santé publique de l'Université de Montréal (IRSPUM).

Abrégé

Introduction/problématique : L'étirement est une modalité couramment employée dans un contexte d'entraînement et de réadaptation. Les théories sous-jacentes évoluent constamment dans le temps, rendant certaines données scientifiques obsolètes et remettant en question leur pertinence.

Objectif(s) : Mettre à jour les données probantes concernant les effets physiologiques d'étirements et leurs indications pour différentes pathologies orthopédiques, neurologiques, rhumatologiques et posturales puis déterminer des paramètres optimaux.

Stratégie méthodologique : Revue narrative de la littérature à partir de sources de données scientifiques reconnues.

Résultats : Les étirements statiques, balistiques et par FNP sont efficaces afin d'augmenter l'amplitude articulaire (AA). L'augmentation de la tolérance à l'étirement serait le mécanisme expliquant le mieux les gains d'AA immédiats et à court terme. Les protocoles expérimentaux sont très hétérogènes. De manière générale, un régime d'une fréquence de 3 à 7 séances par semaine, comprenant 1 à 4 répétitions de 15 à 30 secondes procure des gains d'AA chez une population adulte saine. Les étirements amélioreraient le niveau de douleur, de fonction et de qualité de vie des personnes souffrant de troubles posturaux, de pathologies rhumatismales (arthrite rhumatoïde, spondylarthrite ankylosante, sclérodermie, fibromyalgie), neurologiques (AVC, DMD, SEP) et d'atteintes orthopédiques telle que la fasciite plantaire.

Conclusion : Il n'y a pas de consensus sur une théorie expliquant exclusivement les gains d'AA ni sur le meilleur type d'étirement chez l'adulte sain. Les étirements statiques seraient efficaces en correction posturale, pour certaines conditions rhumatologiques et neurologiques. Il manque de données concernant l'efficacité et les paramètres optimaux pour certaines conditions orthopédiques et neurologiques.

Mots-clés

Étirement, dynamique, balistique, passif, statique, PNF, physiologie, orthopédie, neurologie, rhumatologie, correction posturale.

Abrégé #11

Titre

Effets de différentes méthodes d'entraînement à la marche sur le patron de marche, la vitesse et l'endurance chez une clientèle pédiatrique variée

Auteurs

Haccoun-Desgagné S[1], Langlois A[1], Ranger I[1], Routhier V[1], Fortin C[2-3]
[1]Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal
[2]Centre de recherche, CHU Sainte-Justine, site CRME
[3]École de réadaptation, Faculté de médecine, Université de Montréal

Abrégé

Le Gait Real-time Analysis Interactive Lab (GRAIL) avec réalité virtuelle (RV) semble avantageux pour améliorer la marche, la motivation et la participation. **Les objectifs** sont 1) vérifier l'effet d'un entraînement à la marche sur les paramètres spatio-temporels, cinétiques et cinématiques et l'activation musculaire et 2) identifier les outils d'évaluation de la participation sociale et la motivation chez une clientèle pédiatrique.

Méthodologie : revue narrative de la littérature sur les moteurs de recherche Embase et Medline avec les mots clés correspondants.

Résultats : 67 articles sont retenus. La vitesse, l'endurance, la longueur de pas, la cinématique du quadrant inférieur et le recrutement musculaire sont significativement améliorés suite à l'entraînement sur GRAIL, tapis roulant conventionnel et Lokomat. Le Child and Adolescent Scale of Participation (CASP), la Mesure canadienne du rendement occupationnel (MCRO) et la Mesure des habitudes de vie (MHAVIE) sont fidèles ($0,67 \leq r \leq 0,96$) et valides (CASP : $0,51 \leq r \leq 0,75$; MHAVIE : $0,79 \leq r \leq 0,94$) sauf pour la MCRO ($0,20 \leq r \leq 0,32$). Le Pediatric Motivation Scale (PMOT) possède une bonne validité et excellente fidélité (validité : $r = 0.71$; cohérence interne : $r = 0,96$; test-retest : $r = 0,97$).

Conclusion : Le GRAIL avec RV semble être le meilleur système pour l'entraînement à la marche. Une durée de 20 à 30 minutes et une fréquence de 2-4x/semaine pendant minimum 8 semaines sont les paramètres optimaux de réadaptation. Le CASP et le PMOT semblent plus appropriés pour évaluer la participation sociale et la motivation.

Mots-clés

GRAIL (Gait Real-Time Analysis Interactive Lab), réalité virtuelle, patron de marche, pédiatrie, enfant (child/children), motivation, participation sociale

Abrégé #12

Titre

Caractérisation des tendons du *long extenseur de l'hallux* et du *tibial postérieur* avec l'imagerie musculosquelettique par ultrasonographie : *Une étude exploratoire*

Auteurs

Fortier A[1], Harvey G[1], Généreux-Gamache G[1], Ollivier E[1] et Gagnon D.H.[1,2]
[1] Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Faculté de médecine, Université de Montréal,
[2] Laboratoire de pathokinésiologie, Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Montréal métropolitain (CRIR), Institut universitaire sur la réadaptation en déficience physique de Montréal (IURDPM), Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Ile-de-Montréal

Abrégé

Introduction/problématique: L'imagerie musculosquelettique par ultrasonographie (IM_{US}) est émergente pour caractériser l'intégrité des tendons. En physiothérapie, elle permet l'obtention de mesures objectives soutenant l'évaluation et les interventions. Étonnamment, peu de données probantes sont disponibles pour les tendons du long extenseur de l'hallux (LEH) et du tibial postérieur (TP).

Objectif(s): Quantifier les fidélités intra-évaluateur, inter-évaluateurs et inter-analystes ainsi que les seuils de changement minimalement détectable (CMD) de mesures objectives.

Méthodologie : Treize adultes, sans problématique connue aux tendons LEH et TP, ont été évalués par deux évaluateurs. Ces derniers ont enregistré trois images dans les plans longitudinal et transversal de chaque tendon avec une sonde linéaire (6-15 MHz) selon un protocole standardisé lors d'un premier temps de mesures. Ensuite, un seul évaluateur a répété le protocole lors d'un deuxième temps de mesures. Des mesures géométriques (épaisseur ; aire), de luminosité (échogénicité) et de texture (homogénéité) ont été calculées pour une région d'intérêt avec un logiciel d'analyse spécialisé. Des coefficients de corrélation intraclasse (ICC) et seuils de CMD ont été calculés.

Résultats : Les ICC et CMD supportent que la fidélité et la précision des mesures atteignent des niveaux plus favorables lorsque le même évaluateur répète le protocole d'enregistrement des images et d'extraction des mesures. De plus, les ICC et CMD atteignent des résultats plus favorables pour les mesures du TP comparativement à celles du LEH. Finalement, l'analyse les images enregistrées par une tierce personne demeure une alternative viable considérant les ICC et CMD favorables.

Conclusion : Un seul physiothérapeute devrait enregistrer et analyser au moins trois images lors de l'évaluation des tendons du TP et LEH pour maximiser la fiabilité et minimiser le seuil de CMD.

Mots-clés

Erreur de mesure, fidélité, imagerie musculosquelettique, long extenseur hallux, physiothérapie, tendon, tibial postérieur, ultrasonographie

Abrégé #13

Titre

Prise en compte des facteurs liés au travail par les physiothérapeutes canadien[ne]s : quelles sont les ressources disponibles pour développer, approfondir et intégrer ces connaissances à leur pratique ?

Auteurs

Bolduc A[1], Courtois-Schirmer P[1], Gonzalez-Bayard L[1], Pilon E[1], & Hudon A[1,2,3].
[1] Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal
[2] Centre de recherche interdisciplinaire du Montréal métropolitain (CRIR - IURDPM - site Lindsay)
[3] Centre de recherche en éthique (CRÉ)

Abrégé :

Introduction : Le retour au travail des travailleur[-euse]s blessé[e]s est un enjeu important. Les physiothérapeutes jouent un rôle important dans la réadaptation de ces personnes, mais leur prise en charge des facteurs liés au travail semble pouvoir être améliorée.

Objectifs: Les objectifs sont 1) de mieux connaître les ressources dont disposent les physiothérapeutes canadien[ne]s pour prendre en compte les facteurs liés au travail et 2) de traduire et d'adapter un questionnaire portant sur l'intégration des facteurs liés au travail par les physiothérapeutes.

Méthodologie : 1) Une recherche de mots-clés liés au travail a été menée de septembre 2020 à janvier 2021 sur divers sites Internet pour identifier les cours universitaires, formations continues, documents de recommandations et articles de blog susceptibles d'aborder les facteurs liés au travail dans la prise en charge en physiothérapie. 2) Une traduction francophone et une adaptation d'un questionnaire néerlandais ont été réalisées.

Résultats : 1) À l'échelle canadienne, sept cours universitaires, 12 formations continues et 15 articles de blog ont été identifiés comme susceptibles d'aborder les facteurs liés au travail. À l'international, sept documents de recommandations ont été trouvés. 2) Un questionnaire francophone pour sonder les physiothérapeutes québécois[es] sur leur inclusion des facteurs liés au travail a été produit.

Conclusion : Peu de ressources semblent disponibles pour guider les physiothérapeutes dans leur intégration des facteurs liés au travail. Cette recherche permet une meilleure compréhension des ressources disponibles pour supporter les physiothérapeutes. Des recherches évaluant la prise en compte réelle de ces facteurs en pratique sont nécessaires.

Mots-clés

Physiothérapie, travail, travailleurs blessés, retout au travail, Canada

Abrégé #14

Titre

Applications mobiles en physiothérapie : un survol des considérations pour leur développement et utilisation selon les besoins des utilisateurs patients et physiothérapeutes

Auteurs

Boucher C-V[1], Labrecque J-C[1], Miah M[1], Nantel N[1], Kairy D[2]. [1]Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal, [2]CRIR, IURPDM-pavillon Lindsay

Abrégé

Introduction/problématique : La dernière décennie a été marquée par une émergence de nouvelles technologies en santé. Parmi celles-ci, les applications mobiles ont connu un essor considérable et sont de plus en plus utilisées en contexte de réadaptation. En physiothérapie, il existe un manque de lignes directrices claires en lien avec le développement et l'utilisation d'applications mobiles basées sur les besoins des utilisateurs-clés, soit les patients et les physiothérapeutes.

Objectif(s): Identifier, à l'aide d'une revue de l'état des connaissances, quels sont les différents besoins des utilisateurs-clés en lien avec l'utilisation d'applications mobiles dans un contexte de réadaptation en physiothérapie, dans le but d'en émettre certaines recommandations.

Description sommaire ou stratégie méthodologique : La méthodologie est adaptée du protocole d'O'Malley présentant cinq étapes du processus d'une revue de portée. Deux sous-groupes (*Uphy*: utilisateurs-phsiothérapeutes, *Upat*: utilisateurs-patients) ont sondé indépendamment la littérature (N=44) afin d'en extraire les données, puis ont respectivement identifié les thèmes et sous-thèmes principaux.

Résultats : 10 thèmes principaux en lien avec les besoins des utilisateurs-physiothérapeutes ont été identifiés: support, personnalisation, suivi, sécurité, satisfaction, adhérence, utilisabilité, temps, qualité et accessibilité.

Huit thèmes principaux en lien avec les besoins des utilisateurs-patients ont été identifiés: personnalisation, participation, reconnaissance de l'expertise du patient, suivi, support, *advocacy*, utilisabilité, faisabilité.

Conclusion : Pour les utilisateurs-patients, une application accessible dont le design sera centré sur le patient est recommandée. Pour les utilisateurs-physiothérapeutes, une application présentant une bonne acceptabilité clinique dont le design sera centré sur l'utilisateur est recommandée.

Mots-clés

m-santé, santé mobile, applications, physiothérapie, réadaptation, soins centrés sur le patient, design centré sur l'utilisateur, revue de portée

Abrégé #15

Titre

Développement d'un protocole de dépistage préventif des troubles musculosquelettiques chez les préadolescents

Auteurs

Arcand N, Dion A, Langevin J, Langlois S, Larochelle JL[1] et Fortin C[1].
[1] Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal.

Abrégé

Introduction/problématique : Plusieurs troubles musculosquelettiques (TMS) chez les préadolescents peuvent avoir des conséquences sérieuses lors d'un délai de détection. Actuellement, aucun dépistage préventif formel des TMS n'est offert chez cette clientèle.

Objectif(s): Développer un protocole de dépistage des TMS non traumatiques administré par les physiothérapeutes et basé sur les meilleures évidences chez les préadolescents.

Description sommaire ou stratégie méthodologique : Une revue de portée des revues systématiques, méta-analyses et guides de pratique publiés depuis 10 ans a été effectuée concernant les TMS importants chez les enfants et adolescents. La prévalence des TMS, leur gravité, la qualité des instruments de dépistage et l'efficacité de la réadaptation ont été extraites pour élaborer des algorithmes de dépistage et d'orientation de traitement en fonction des niveaux de preuve et de la faisabilité.

Résultats: Des douze problématiques potentielles identifiées, quatre furent retenues pour créer des algorithmes de dépistage: la scoliose, l'hypercyphose thoracique, la spondylolyse/spondylolisthésis ainsi que les troubles du membre inférieur reliés à la surutilisation dans les sports et aux anomalies posturales. Ces problématiques présentaient des facteurs de risque modifiables, des résultats favorables aux traitements de physiothérapie ainsi que des tests simples d'application possédant des qualités métrologiques modérées à excellentes. La prévalence des TMS et l'impact possible en réadaptation ont permis de sélectionner les préadolescents de 10 à 12 ans comme clientèle cible.

Conclusion : Une fois validés par des cliniciens, les algorithmes préliminaires développés serviront de base à l'implantation d'un protocole de dépistage standardisé chez les élèves de 6ème année dans les écoles primaires.

Mots-clés

Algorithme, scoliose, hypercyphose, spondylolyse, spondylolisthésis,enfant, dépistage, posture, troubles posturaux, troubles musculosquelettiques, prévention, douleur, rachis, membre inférieur

Abrégé #16

Titre

Analyser l'impact de facteurs sur la récupération de la marche (sur la SWAT) durant le séjour en réadaptation suite à une lésion médullaire traumatique

Auteurs

Casbo C, Murray K, Olivier M[1], & Lemay JF[1-2]. [1] Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal, [2]Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de- Montréal.

Abrégé

Introduction : La capacité de marcher est souvent affectée suite à une lésion médullaire (LM).

Objectif : Comparer la récupération de la marche à l'aide du *Standing and Walking Assessment Tool* (SWAT) chez les personnes avec une LM traumatique.

Méthodologie : L'amélioration sur la SWAT entre l'admission et le congé chez 253 patients ((ASIA Impairment Scale: AIS) A: 48, B: 31, C: 44, D: 130) admis à l'Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal a été comparé entre groupes constitués selon le niveau de lésion, l'âge, la durée de séjour en réadaptation et en aigu et ce à l'aide de statistiques non paramétriques. Le pourcentage de personnes marchant au congé (cote ≥ 5 sur la SWAT modifiée) selon la sévérité a également été comptabilisé.

Résultats : 4% des AIS A, 16% des AIS B, 60% des AIS C et 94% des AIS D marchent au moment du congé en réadaptation. Des différences existent dans l'amélioration sur la SWAT durant le séjour en fonction des groupes constitués selon le niveau de lésion (AIS A/B, D, $p \leq 0.015$), l'âge (AIS C et D, $p \leq 0.034$), la durée de séjour en aigu (AIS A à C, $p \leq 0.029$) et en réadaptation (AIS D $p \leq 0.001$).

Conclusion : Les facteurs étudiés affectent différemment la récupération de la marche selon la sévérité de la lésion. Les patients avec une LM AIS C et D ont un bon pronostic de marche alors qu'il est plus limité chez les patients AIS A et B.

Mots-clés

Lésion médullaire, marche, évaluation, réadaptation

Abrégé #17

Titre

Approches de traitement par différentes stratégies musculaires chez les patients ayant des douleurs lombaires non spécifiques

Auteurs

Audet V., Lafrance-Raymond C., Moreau E., Vallée C., & Nadeau M.J.[1] [1]Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal

Abrégé

Introduction et problématique : Les douleurs lombaires non spécifiques sont une des principales causes d'invalidité, affectant plus de 80% de la population Nord-Américaine. Plusieurs approches de traitement par stratégies musculaires sont employées, mais il y a un manque d'études afin de savoir laquelle s'avère la plus efficace. Il est difficile pour les physiothérapeutes d'établir un protocole de traitement optimal pour la gestion de ces douleurs.

Objectif : Évaluer l'état actuel des connaissances en lien avec quatre approches de traitement par stratégies musculaires en ce qui concerne leur efficacité sur les douleurs et l'invalidité associées aux douleurs lombaires non spécifiques. Ces stratégies sont l'approche de renforcement par Stuart McGill, de contrôle moteur des muscles du tronc par Paul Hodges, l'approche de traitement par contrôle du mouvement et l'approche Pilates.

Méthodologie : Une revue narrative a été effectuée à partir de Embase, Medline, Cochrane Library, Physiopedia, PubMed et Google Scholar et 96 études ont été retenues (n=1166).

Résultats : Chaque approche a démontré une amélioration statistiquement significative au niveau de la douleur et de l'invalidité reliées aux douleurs lombaires non spécifiques. Toutefois, les niveaux de preuves de nombreuses études se sont avérés faibles. L'ajout de l'aspect psychosocial a démontré une efficacité supérieure lorsque combinée à certaines approches. Les résultats sur l'efficacité des interventions à long terme semblent mitigés et non supérieurs à d'autres exercices.

Conclusion : Il n'y a pas de consensus entre les différents articles étudiés quant à la supériorité d'une approche de traitement. Des études supplémentaires de qualité supérieure sont nécessaires afin de guider les physiothérapeutes dans leur plan de traitement avec cette clientèle.

Mots-clés

Low back pain, exercice, stabilization, core, bracing, strengthening, motor control, hollowing, transversus abdominis, lumbar multifidus, movement disorder, movement impairment, movement system impairment, McGill, Hodges, Sahrmann, Pilates

Abrégé #18

Titre

Analyse des perspectives d'une pratique collaborative par des cliniciens de disciplines différentes intervenant auprès d'individus atteints de fasciopathie plantaire : une étude qualitative

Auteurs

Benoit-Trottier S[1], Desrosiers S[1], Paquette P[2], Robert L-J[1], Saindon M-P[1], [1]Programme de physiothérapie M. Sc., École de réadaptation, Université de Montréal, [2]Directeur, pht, Ph.D.

Abrégé

Introduction/problématique :
La fasciopathie plantaire (FP) est une problématique musculosquelettique fréquente. Au Québec, plusieurs professionnels de la santé prennent en charge les individus présentant cette pathologie. Toutefois, encore peu de données sont disponibles sur la pratique collaborative de la FP.

Objectif(s) :
Rassembler les différentes perspectives des professionnels de la santé sur la collaboration interprofessionnelle dans la prise en charge de la FP.

Description sommaire ou stratégie méthodologique :
Nous avons effectué une étude qualitative de type description interprétative par l'entremise d'entrevues individuelles semi-structurées à questions ouvertes auprès de six participants-professionnels. Chaque entrevue a été enregistrée, retranscrite, vérifiée et analysée par au moins deux membres de l'équipe. La structure des résultats est inspirée du cadre conceptuel « Continuum des pratiques de collaboration interprofessionnelle en santé et services sociaux ».

Résultats :
Les thèmes analysés sont : l'atteinte d'un plateau thérapeutique, les préférences et la présentation clinique des individus menant à la collaboration; les expériences antérieures motivant la collaboration avec d'autres professionnels; la proximité physique, l'accès à un dossier commun, l'ajout de connaissances sur les compétences d'autres professionnels facilitant le niveau de collaboration.

Conclusion :
Notre étude informe sur les perceptions et les expériences des professionnels de la santé sur la pratique collaborative de la FP. Il est unanime qu'il y a une valeur ajoutée à la pratique collaborative et que pour l'améliorer, il est pertinent d'être davantage informé sur les autres professions. Il serait donc intéressant de développer un guide de pratique sur la prise en charge collaborative optimale de la FP.

Mots-clés

Fasciopathie plantaire, talalgie, interventions, traitements, pratique collaborative.

Abrégé #19

Titre Titre

Prescription et promotion de l'activité physique chez les amputés du membre inférieur : un scan environnemental

Auteurs

Ainsley-Guay L., Côté-Dionne A., Laflamme-Cayer S., Walsh B., Zidarov D. Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal.

Abrégé

Introduction/problématique :
La promotion de l'activité physique (AP) et de l'exercice après une amputation du membre inférieur est essentielle pour préserver la santé de l'individu. Cependant, il y a peu d'évidences quant aux programmes d'exercices et des stratégies de changement de comportement (SCC) les plus efficaces pour favoriser l'adhérence à l'AP de cette population. Il n'existe pas de recommandations cliniques concernant la prescription d'AP chez la population amputée du membre inférieur (PAMI).

Objectif(s):
Offrir des recommandations sur la prescription d'exercices pour la PAMI vivant en communauté afin d'outiller les cliniciens à mieux promouvoir l'AP.

Description sommaire ou stratégie méthodologique :
Un scan environnemental de la littérature fut réalisé dans différentes bases de données entre octobre 2020 et janvier 2021.

Résultats : 38 articles furent analysés. Selon la littérature, une prescription d'exercices optimale comprend les bénéfices, les paramètres FITT-VP, les aspects de sécurité ainsi que des stratégies pour pallier aux comportements sédentaires. Dans les articles analysés, le contenu des programmes d'exercices ainsi que les paramètres FITT-VP sont insuffisamment décrits. Les SCC associées à la participation à l'AP sont mal décrites dans la littérature et peu appliquées en clinique. La littérature démontre également l'importance d'évaluer les besoins des cliniciens sur l'état actuel de la promotion et de la prescription d'AP (PPAP) spécifiquement pour les PAMI.

Conclusion :
Afin de fournir des recommandations aux cliniciens concernant la prescription d'exercices, il faut davantage d'études portant sur l'efficacité des programmes d'exercices et des SCC ainsi que des études évaluant les besoins en information et en formation des cliniciens afin de réaliser une meilleure PPAP.

Mots-clés

amputees, lower limb loss, physical activity, exercise, guidelines, prescription, needs assessment; survey

Abrégé #20

Titre

La fatigue chez les individus atteints de sclérose en plaques: une revue de la conceptualisation, de l'évaluation et des interventions non-pharmacologiques physiques et psychologiques.

Auteurs

Al-Abdulsalam R, Lefebvre A, Marsan-Dubé M, McLaren A, Zidarov D. Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal, Centre de recherche interdisciplinaire de réadaptation (CRIR), Centre de réadaptation Lucie Bruneau du CIUSSS du Centre-Sud-de l'île de Montréal

Abrégé

Introduction: La fatigue, présente chez 90% des personnes atteintes de la sclérose en plaques (SEP), demeure un concept encore peu maîtrisé par les professionnels de la santé.

Objectif : Comprendre, évaluer et traiter la fatigue chez les personnes atteintes de la SEP, en explorant sa conceptualisation, les différents outils d'évaluation et l'efficacité des interventions non-pharmacologiques physiques et psychologiques.

Stratégie méthodologique : Recension des écrits divisée en quatre sections: une revue de la littérature narrative, une mise à jour de revue systématique et deux revues systématiques de revues systématiques. Les bases de données principales sont Embase et MEDLINE.

Résultats : Au total, 89 articles ont été analysés. La fatigue liée à la SEP est un construit subjectif, complexe et multidimensionnel. Au niveau de l'évaluation de la fatigue, 14 questionnaires ayant des propriétés psychométriques adéquates (11 génériques et 3 spécifiques) peuvent être recommandés. Concernant les interventions physiques et psychologiques, l'activité physique, certains types de stimulation transcrânienne, le yoga et la thérapie cognitivo-comportementale (TCC) semblent efficaces pour la gestion de la fatigue chez la population avec SEP.

Conclusion : Une clarté conceptuelle de la fatigue liée à la SEP permettra une meilleure compréhension de ce symptôme, et pourra aider les professionnels de la santé dans leurs choix de modalités d'évaluation et de traitement. Concernant l'évaluation, nous recommandons deux outils génériques: le U-FIS et le FSMC, ainsi que deux outils spécifiques: le MS-FSE-8 et le FSIQ-RMS. Plusieurs interventions physiques et psychologiques semblent efficaces pour la gestion de la fatigue chez la population SEP.

Mots-clés

fatigue, sclérose en plaques, fatigue chronique, syndrome de fatigue, troubles du sommeil, insomnie, questionnaire, interventions non-pharmacologiques.

Titre

Abrégé #21

Sécurité et faisabilité d'un protocole d'effort en téléréadaptation auprès d'enfants et d'adultes en bonne santé

Auteurs

Alexandrescu C[1], Asselin É[1], Dupont P[1], Alarie C[2,3], Swaine B[1,3]. [1]Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal; [2]Sciences de la réadaptation, École de réadaptation; [3]Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Montréal – Institut universitaire sur la réadaptation en déficience physique de Montréal.

Abrégé

Introduction/problématique : Un retour progressif aux activités est important à la suite d'un traumatisme craniocérébral léger. Puisque l'accès aux soins est actuellement restreint, d'autres moyens sont nécessaires pour déterminer comment réintégrer progressivement ces personnes dans leurs activités physiques/de tous les jours

Objectif(s): Évaluer la faisabilité et la sécurité d'un protocole d'effort gradué en utilisant la téléréadaptation.

Stratégie méthodologique : Une épreuve d'effort, graduée de sept paliers a été administrée via la plateforme Zoom auprès de 20 adultes (18-65 ans) et 20 enfants (5-17 ans) sains. Les symptômes ressentis avant l'épreuve, après chaque palier et 24 heures après l'épreuve, la fréquence cardiaque, le niveau d'effort perçu et l'intensité des symptômes avant et après chaque palier ont été documentés. La satisfaction a été évaluée sur 10.

Résultats : De 40 séances, un seul événement indésirable (chute de pression) est survenu en lien avec l'activité physique et a été résolu sans effets délétères. La prise de mesures s'est faite aisément pour la majorité des participants. La technologie n'a pas été un obstacle à la réalisation des épreuves. 100% des participants ont eu assez d'espace pour réaliser l'épreuve, ont réussi à prendre leurs signes vitaux et ont réussi à compléter le protocole. En moyenne, la satisfaction a été de 9,4 ; 9 ; 9.5/10 chez les adultes, les enfants et les parents respectivement.

Conclusion : Le protocole proposé est faisable, accepté et sécuritaire chez des enfants et des adultes sains.

Mots-clés

commotion cérébrale, TCCL, télésanté, téléréadaptation, épreuve d'effort.