

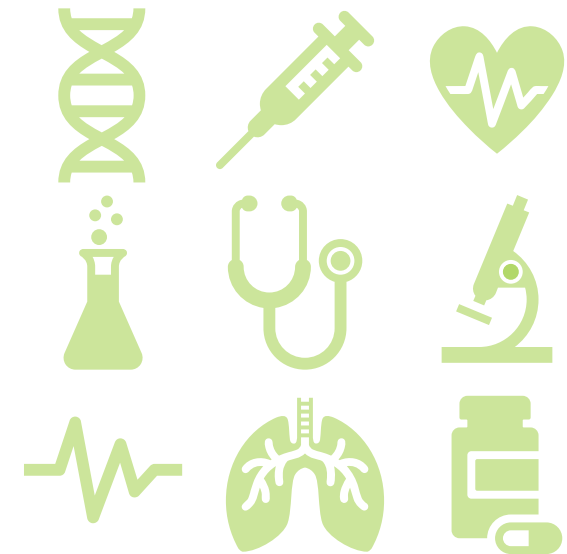
Le pronostic en physiothérapie

*Une plus-value
inexploitée*

Yannick Tousignant-Laflamme, pht, Ph.D.

Pourquoi s'intéresser au pronostic?

- **Les données probantes démontrent que la personnalisation des approches de réadaptation selon les facteurs pronostiques représente un moyen prometteur pour les professionnels de la réadaptation d'optimiser les résultats cliniques de leurs patients**



Qu'est-ce que le pronostic?

Pronostic :

- «Prévision, après le diagnostic, du degré de gravité et de l'évolution ultérieure d'une maladie y compris son issue, en se référant à l'évolution habituellement observée pour des troubles similaires chez de nombreux autres patients» ⁵
- Terme qui provient du grec *progignôskein* qui signifie «**connaître à l'avance**» ⁵
- Est influencé par la présence ou l'absence de différents **facteurs liés au pronostic** (facteurs de risque, facteurs pronostiques, facteurs prédictifs de la réponse au traitement)

Un élément qui influence la prise de décision clinique

La prise de décision clinique: *Diagnostic vs pronostic*

- Actuellement dans le domaine médical, la prise de décision est principalement basée sur le diagnostic^{1,2,3}
 - C'est-à-dire qu'un traitement va être proposé au patient en fonction de son diagnostic
- Le diagnostic est une « étiquette » attribuée en fonction de la présence ou l'absence d'un problème de santé



La prise de décision clinique: *Diagnostic vs pronostic*

→ Le libellé diagnostique en physiothérapie permet d'ajouter:

- Déficiences
- Incapacités
- Limitations d'activité
- Restrictions de participation



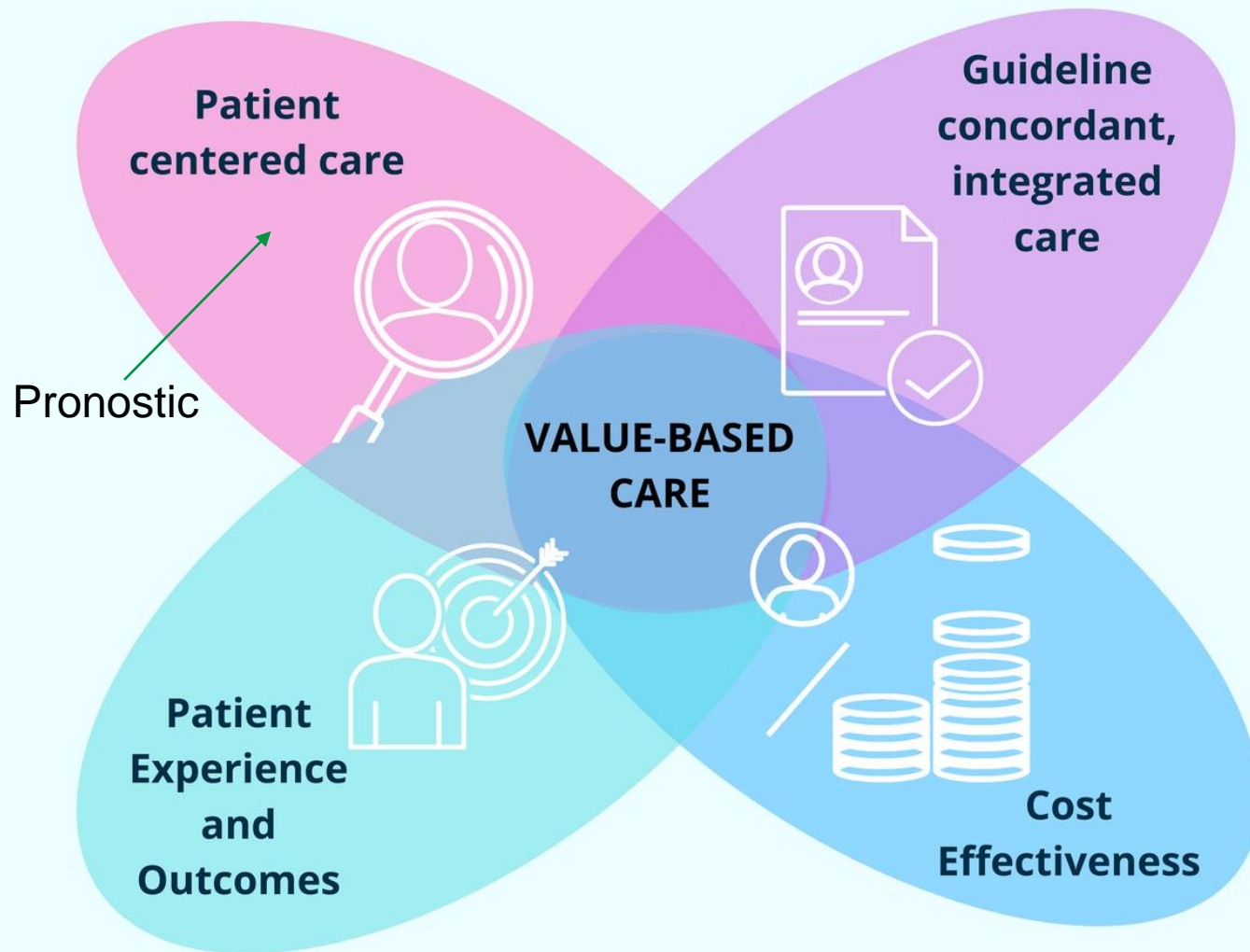
Pourquoi s'intéresser au pronostic?

→ Les données probantes indiquent que la prise de décision basée sur le pronostic est une voie prometteuse pour:

- Obtenir de meilleurs résultats cliniques ^{2,4,5};
- Personnaliser le traitement en fonction des caractéristiques du patient ^{2,4,5}.

→ La prise de décision basée sur le pronostic fait partie des recommandations relatives aux **soins de santé axés sur la valeur en physiothérapie**¹.

Les soins de santé axés sur la valeur



Cook et al. *Archives of Physiotherapy* (2021) 11:12
<https://doi.org/10.1186/s40945-021-00107-0>

Archives of Physiotherapy

VIEWPOINT

Open Access

Providing value-based care as a physiotherapist

Chad E. Cook^{1,2,3,4*}, Thomas Denninger⁵, Jeremy Lewis^{6,7,8}, Ina Diener^{9,10,11} and Charles Thigpen^{5,12}



Il s'agit de donner le bon traitement au bon patient et au bon moment!¹

La prise de décision clinique: *Diagnostic vs pronostic*

Le diagnostic

- Dichotomique (présence ou absence d'une pathologie)
- Situation à un moment précis (concept transversal, «photo»)

Le pronostic

- S'étend dans le temps (concept longitudinal)
- Prédit ce qui est susceptible de se produire



Ces 2 concepts nous fournissent des informations différentes et complémentaires que nous devons mettre à profit pour atteindre de meilleurs résultats avec nos patients ².

Ok... mais quels facteurs sont importants pour moi?



Les facteurs liés au pronostic servent à établir le niveau de risque de mauvais (ou bons) résultats chez un patient – ces informations sont utiles pour guider la prise en charge

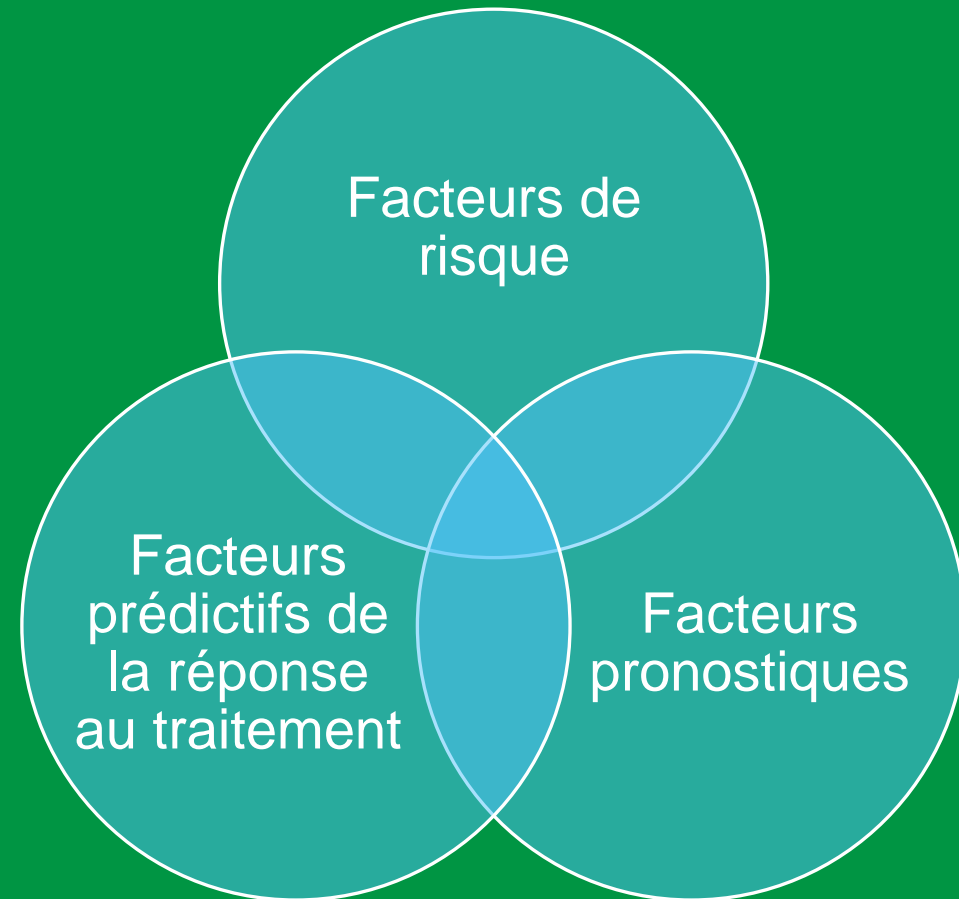


Pour un même problème de santé, les patients à haut risque d'un mauvais résultat clinique bénéficieront d'interventions qui ne sont pas nécessaires pour les patients qui récupéreront rapidement



Lexique des types de facteurs liés au pronostic

Les facteurs liés au pronostic



Les facteurs de risque

- Caractéristiques identifiées **chez des personnes saines.**
- Ils augmentent la probabilité qu'une personne développe un problème de santé¹.





Les facteurs de risque

Par exemple, une revue systématique a identifié trois facteurs qui augmentent le risque de développer un trouble musculosquelettique associé au travail² :

- Travail répétitif
- Adopter des postures contraignantes
- Soulever des charges lourdes

Ils sont importants à identifier dans un contexte de *prévention*.

Les facteurs pronostiques

→ Caractéristiques présentes chez une personne ayant **un problème de santé** qui influencent **l'évolution naturelle** de sa condition¹⁰⁻¹².

Exemple :

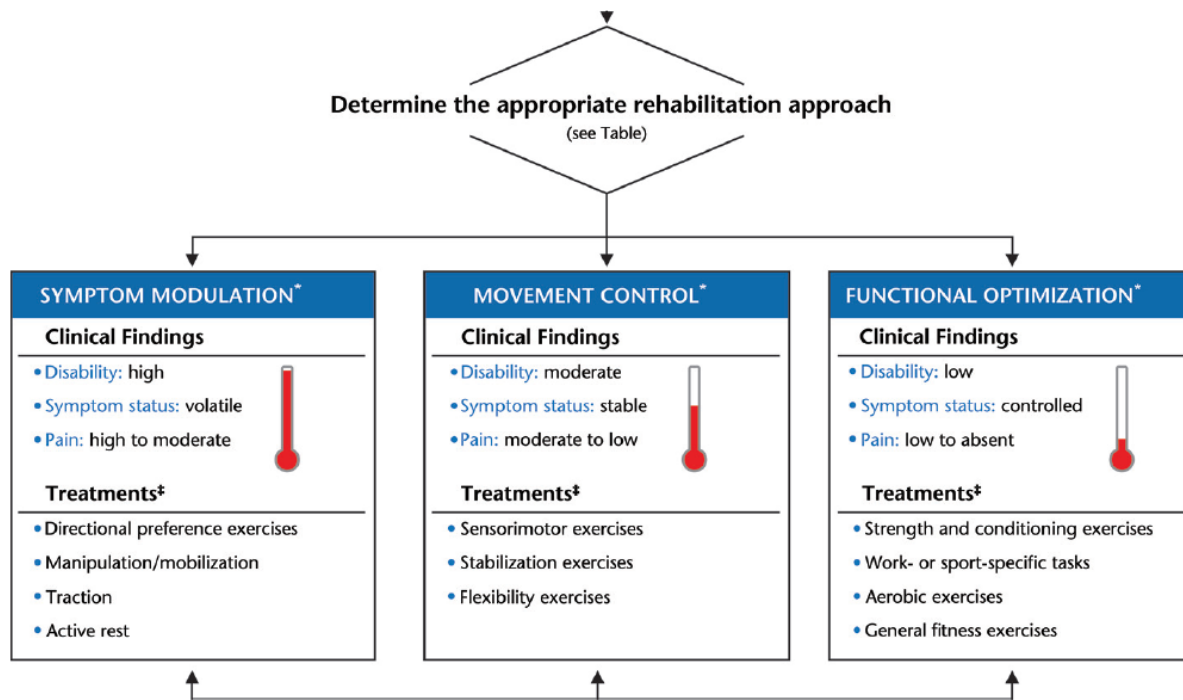
Les personnes ayant une lombalgie mécanique et qui ont des attentes positives face à leur récupération sont plus susceptibles de retourner au travail¹³.



Les facteurs prédictifs de la réponse au traitement

→ Il s'agit de caractéristiques qui influencent ou prédisent la réponse au traitement^{5,6,7}.





Treatment-Based Classification System for LBP

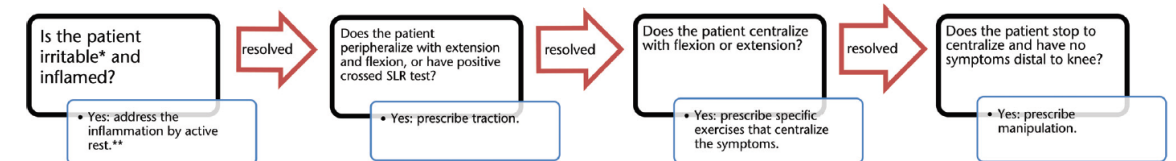


Figure 4.

Example of hierarchical exercise progression for patients matched to symptom modulation approach. Patients who need the symptom modulation approach can satisfy the criteria for more than one treatment subgroup. We suggest that the treatment should take the progression shown in the Figure. For example, if a patient's status centralizes with extension, the rehabilitation specialist should emphasize extension exercises until the patient's status plateaus. At that time, manipulation can ensue. * Irritable means that minor movements of the lumbar spine can easily provoke the symptoms. ** Active rest means limiting the patient's movement until the inflammation subsides. Such patients are usually seen within the first 24 hours of injury. SLR=straight leg raising.

Dois-je prodiguer certains traitements selon la présence de *facteurs prédictifs de la réponse au traitement?*

Les facteurs prédictifs de la réponse au traitement

Les sous-types

Il existe deux sous-types de facteurs prédictifs^{12,13}:

Les facteurs prédictifs de type modérateur

Ils **permettent de prédire** la réponse au traitement

- Exemple: CENTRALISATION des symptômes

Musculoskeletal Science and Practice 38 (2018) 53–62



ELSEVIER

Contents lists available at ScienceDirect

Musculoskeletal Science and Practice

journal homepage: www.elsevier.com/locate/msksp



Review article

Centralization and directional preference: An updated systematic review with synthesis of previous evidence

Stephen May^{a,*}, Nils Runge^a, Alessandro Aina^b

^a Faculty of Health and Wellbeing, Sheffield Hallam University, Sheffield, UK

^b Studio di Riabilitazione MDTC, Milano, Italy



Les facteurs prédictifs de type médiateur

Ils **expliquent le mécanisme** par lequel le traitement va produire un effet

- Exemple : Une *diminution de la kinésiophobie* pourrait être un **facteur médiateur** expliquant l'amélioration de la fonction physique d'un patient à la suite d'un programme d'exercices.

Review

Role of kinesiophobia on pain, disability and quality of life in people suffering from chronic musculoskeletal pain: a systematic review

Alejandro Luque-Suarez,¹ Javier Martinez-Calderon,² Deborah Falla³

► Additional material is published online only. To view please visit the journal online (<http://dx.doi.org/10.1136/bjsports-2017-098673>).

ABSTRACT

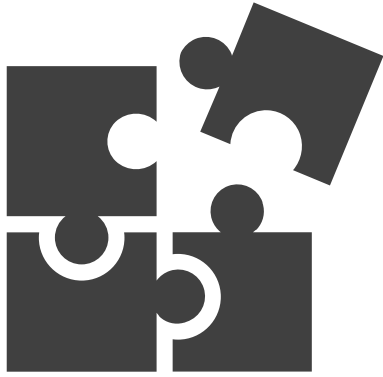
Objective (1) To explore the level of association between kinesiophobia and pain, disability and quality of life in people with chronic musculoskeletal pain (CMP) detected via cross-sectional analysis and (2) to

of negative physical, social and psychological consequences.⁴ Among the many biopsychosocial factors which contribute to the experience and impact of pain, negative or maladaptive psychological factors (e.g. kinesiophobia) play a key role.^{5–8}

À retenir pour la pratique clinique!

- Il faut s'adapter en fonction du type de clientèle
- Si la personne consulte de façon préventive
 - Les facteurs de risque vont être utiles
 - Si la personne consulte à cause d'un problème de santé
 - Les facteurs pronostiques et les facteurs prédictifs de la réponse au traitement vont être utiles





Dois-je adopter une approche particulière selon la présence de facteurs pronostiques?



Dois-je prodiguer certains traitements selon la présence de facteurs *prédictifs de la réponse au traitement*?

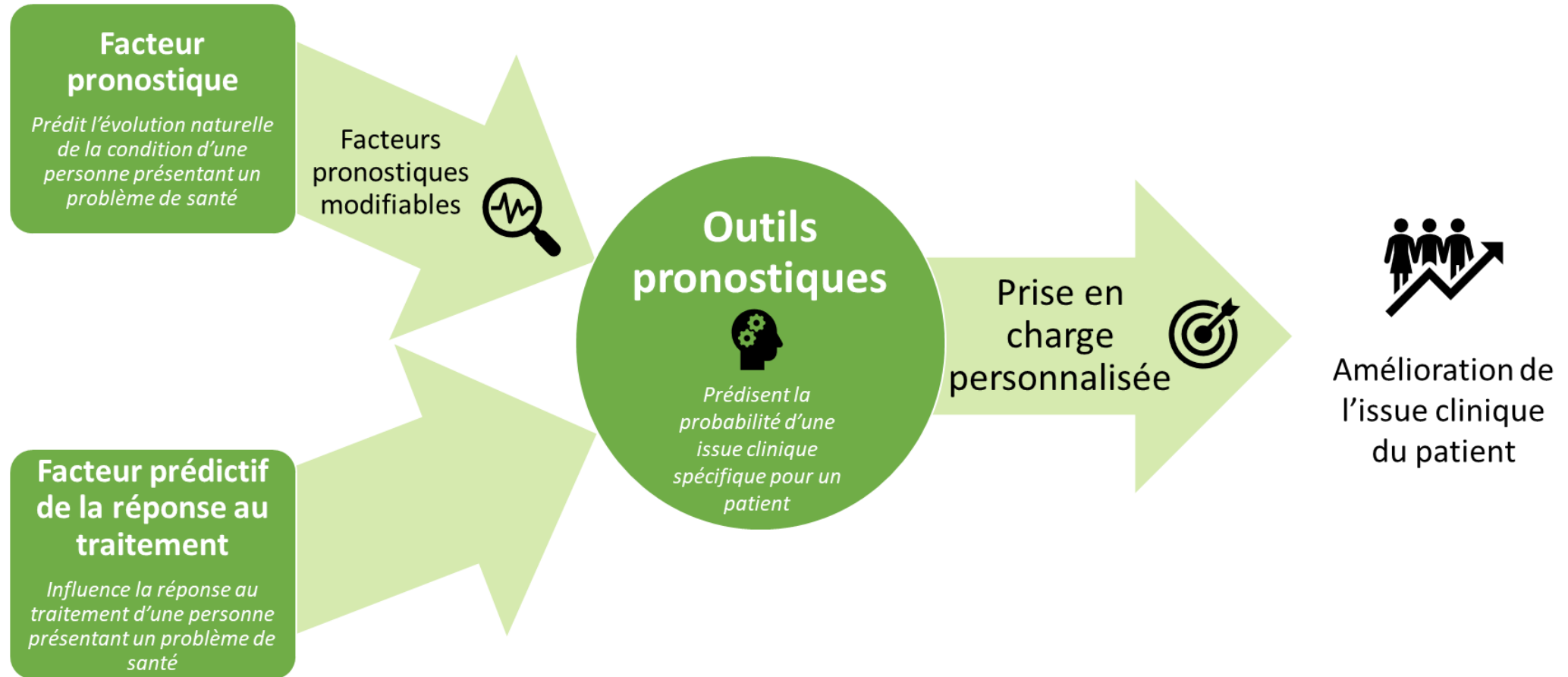
De facteurs... à outils pronostiques

Les facteurs liés au pronostic nous donnent une prédiction «générique» de la trajectoire d'un patient qui présente ces caractéristiques



Ils ont intérêt à être combinés dans des outils pronostiques qui donnent une **prédiction beaucoup plus précise de l'issue clinique** d'un patient¹⁵

Utilisation du pronostic en physiothérapie : les outils pronostiques!



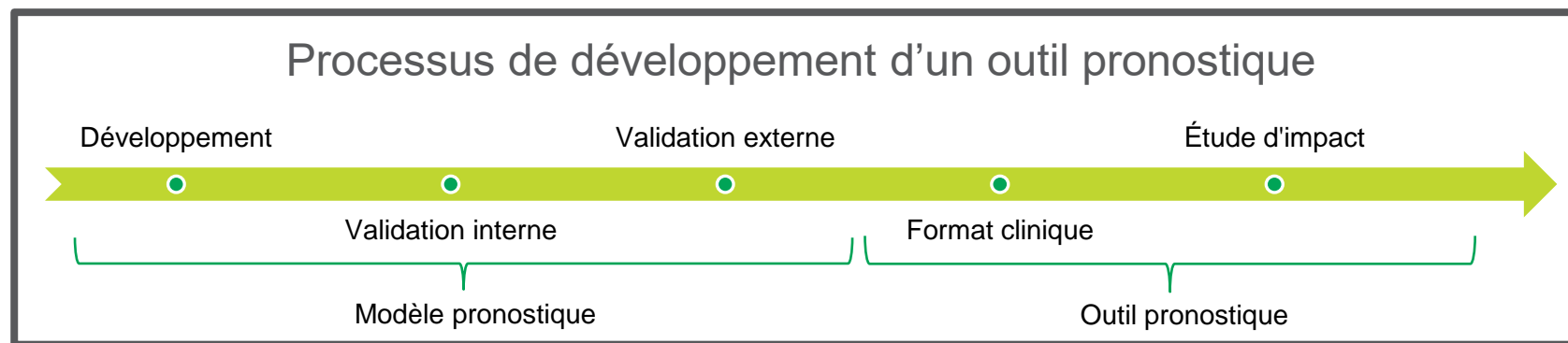
Les outils pronostiques

PROCESSUS DE DÉVELOPPEMENT ET MESURES DE PERFORMANCE

facteurs -> modèles -> outils pronostiques

→ Rappel :

Plusieurs facteurs peuvent être combinés pour développer un modèle pronostique



Étape 1: Le développement d'un modèle pronostique

- La première étape est de choisir les facteurs qui prédiront le résultat clinique¹⁶⁻¹⁸
- Analyse statistique multivariée
 - Évalue l'effet de plusieurs variables simultanément sur le résultat attendu

Le modèle est développé en combinant plusieurs prédicteurs à l'aide d'un processus de modélisation mathématique¹⁸

La validation externe (suite)

Exemple :

Predicting recovery in patients with acute low back pain: A Clinical Prediction Model		Predicting pain recovery in patients with acute low back pain: Updating and validation of a clinical prediction model
T. da Silva ¹ , P. Macaskill ² , K. Mills ¹ , C. Maher ² , C. Williams ² , C. Lin ² , M.J. Hancock ¹		Tatiane da Silva ¹ Petra Macaskill ² Alice Kongsted ³ Kathryn Mills ¹ Chris G. Maher ⁴ Mark J. Hancock ¹
Développement ²⁵	Validation interne ²⁵	Validation externe ²⁶
C-index = 0,758	C-index = 0,757	C-index = 0,71

Un modèle pronostique *doit minimalement avoir fait l'objet d'une validation externe* avant d'être utilisé en contexte clinique^{15,20,24}.

Mesures de performance

La discrimination

→ La discrimination: **Capacité du modèle à distinguer** les personnes qui vont développer le résultat prédit de ceux qui ne le développeront pas^{24,30}

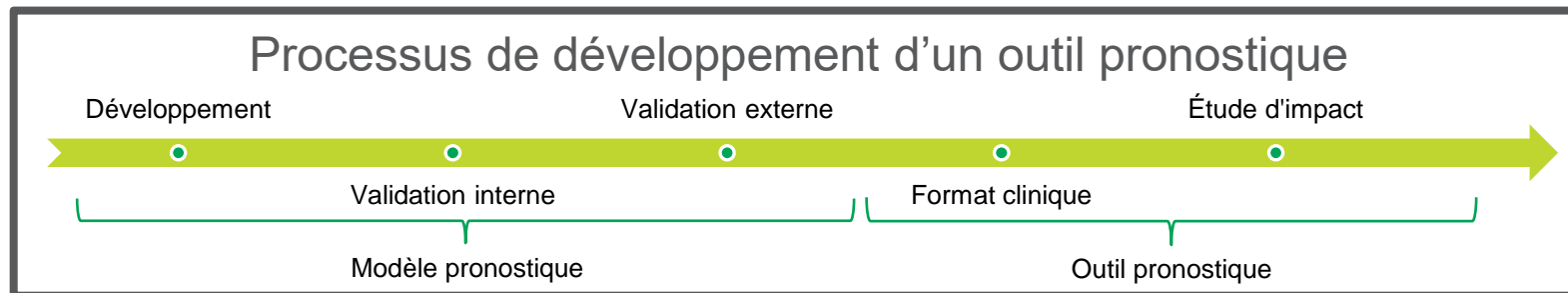
- Elle est évaluée avec la statistique « c », (c-statistics/c-index)
 - La valeur varie entre 0,5 et 1
 - Une valeur de 0,5: Incapacité à discriminer, la prédiction équivaut au hasard
 - Une valeur de 1: Capacité de discrimination parfaite

Plus le c-index est près de 1, plus l'outil est performant



De modèle pronostique à outil pronostique

- Simplification du modèle pour intégrer la pratique clinique²⁰
- L'**outil pronostique** est la forme opérationnelle du **modèle pronostique** pour les professionnels de la santé



Outils pronostiques: l'exemple de outils triant StartBack (dos) ou STarT MSK

- Outils cliniques aidant la prise de décision du clinicien en considérant la probabilité d'une issue clinique spécifique pour son patient
- Plusieurs types possibles, par exemple :
 - Questionnaires pour les patients
 - Algorithme décisionnel
 - Règle de prédiction clinique
 - Test clinique ayant une valeur pronostique

The Keele STarT Back Screening Tool – Fr
 Nom du patient: _____ Date: _____

Cocher la case en fonction de votre accord ou désaccord aux affirmations suivantes en vous référant à **ces 2 dernières semaines** :

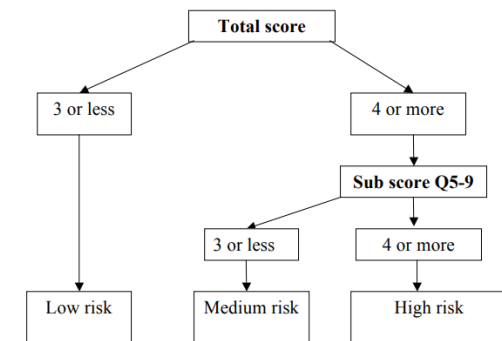
	Pas d'accord 0	D'accord 1			
1 À un moment donné, au cours des 2 dernières semaines, mon mal de dos s'est propagé dans mon/mes membre(s) inférieur(s) .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
2 À un moment donné, au cours des 2 dernières semaines, j'ai eu mal à l' épaule ou au cou .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
3 Je n'ai parcouru à pied que de courtes distances à cause de mon mal de dos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
4 Au cours des 2 dernières semaines, je me suis habillé(e) plus lentement que d'habitude à cause de mon mal de dos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
5 Il n'est pas vraiment prudent pour une personne dans mon état d'être actif sur le plan physique.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
6 J'ai souvent été préoccupé(e) par mon mal de dos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
7 Je considère que mon mal de dos est épouvantable et j'ai l'impression que cela ne s'améliorera jamais.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
8 De manière générale, je n'ai pas apprécié toutes les choses comme j'en avais l'habitude à cause de mon mal de dos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
9 Globalement, à quel point votre mal de dos vous a-t-il gêné(e) au cours des 2 dernières semaines ?					
	Pas du tout <input type="checkbox"/> 0	Un peu <input type="checkbox"/> 0	Moderément <input type="checkbox"/> 0	Beaucoup <input type="checkbox"/> 1	Extrêmement <input type="checkbox"/> 1

Score total (les 9 items): _____ **Sous-Score (Items 5-9):** _____

Adapted from Bruyere et al. Archives of Public Health 2012, 70:12 doi:10.1186/0778-7367-70-12
 Full version of the manuscript can be found here: <http://www.archpublichealth.com/content/70/1/12>

Source : https://startback.hfac.keele.ac.uk/wp-content/uploads/2019/02/French-translation_STarT-Back-Tool.pdf

The STarT Back Tool Scoring System



© Keele University 01/08/07
 Funded by Arthritis Research UK

Source : https://startback.hfac.keele.ac.uk/wp-content/uploads/2018/11/Keele_STarT_Back9_item.pdf

Interventions suggérées pour chaque niveau de risque ¹³



Les outils pronostiques : à retenir

→ Les éléments à retenir :

- L'outil nous permet d'obtenir une prédiction précise du résultat attendu
- L'outil doit rencontrer minimalement 2 critères:
 - Validation externe
 - Être dans un format utilisable dans un contexte clinique
- Il doit présenter des mesures de performance adéquates





Histoire de cas

→ Homme de 35 ans se présentant en clinique avec des douleurs lombaires avec irradiation en postérieur de la cuisse droite à la suite d'avoir soulevé une charge lourde au travail il y a 2 semaines. Il rapporte être limité dans ses activités, ne pouvant plus se pencher vers l'avant en raison de la douleur. Il ne comprend pas pourquoi sa blessure « ne veut pas guérir ». Il veut tout faire pour que sa douleur disparaisse. Pour le moment, il ne fait plus rien de très exigeant physiquement car il a peur d'empirer sa condition.



Libellé diagnostique

Histoire de cas



Lombalgie mécanique non-spécifique (*dérangement avec direction préférentielle en extension selon la classification McKenzie*) en phase subaiguë **caractérisée par** des douleurs lombaires et au membre inférieur droit et une diminution de la mobilité lombaire **limitant** la position assise prolongée et le soulèvement de charges.

Comment utiliser les différents facteurs pronostiques présents chez ce patient pour optimiser la prise de décision clinique et personnaliser la prise en charge?

Selon les GPC

Prise en charge de la lombalgie : un résumé des recommandations issues des guides de pratique clinique

Principes directeurs



1. Soins centrés sur le patient et prise de décision partagée
2. Utilisation de mesures de résultats validées

Procédures d'évaluation recommandées pour la lombalgie

STRATIFICATION basée sur le niveau de risque

Utiliser un outil pronostic afin de déterminer le niveau de risque de chronicisation et de guider l'approche de traitement (ex. : outil triant STarT Back et le Questionnaire Örebro).

INTÉGRER des systèmes de classification basés sur le mécanisme sous-jacent et/ou la réponse au traitement

Identifier les caractéristiques cliniques (ex. : mécanisme de douleur) qui influencent la réponse au traitement d'un individu.



DÉPISTAGE et MONITORAGE des drapeaux rouges

Dépister et monitorer pour la présence de drapeaux rouges et de comorbidités de santé mentale.

Réaliser une ÉVALUATION complète du patient

Effectuer une anamnèse approfondie et une évaluation physique qui incluent l'évaluation neurologique et les facteurs psychosociaux.

Ne PAS systématiquement diriger son patient vers des examens d'imagerie

Sauf si des symptômes sérieux et progressifs sont présents, une intervention invasive est considérée ou si c'est susceptible de modifier la prise en charge clinique.



Avons-nous des outils pronostiques prêts à être utilisés en clinique pour cette population?

→ Revue systématique des outils pronostiques validés en physiothérapie

→ Infographie interactive de référence pour les cliniciens des outils pronostiques les plus performants en **musculosquelettique** :

<https://view.genial.ly/6259816a1756be00183d69d1>



Outil pronostique : STarT Back

STarT Back Screening Tool

- Détermine le niveau de risque d'un patient de présenter une incapacité persistante en lien avec sa lombalgie⁵

Capacité prédictive

- Validation externe
 - ✓ lombalgie mécanique non spécifique (risque d'incapacité persistante à 6 mois)⁵
 - ✓ patients suivis en physiothérapie⁶
- Autres issues cliniques (qualité de vie, capacité de reprendre le travail)⁷
- Populations différentes (autre condition)⁸

Impact de son utilisation

- Diminution significative de l'incapacité⁹⁻¹⁰
- Permettrait d'éviter les traitements non nécessaires⁹
- Diminution de 50% du temps d'absentéisme au travail et économies de coûts de santé¹⁰⁻¹¹

Outil pronostique : STarT Back

STarT Back Outil Triant

Pour ce premier ensemble de questions, veuillez penser à votre mal de dos pendant ces deux dernières semaines.

		Pas d'accord 0	D'accord 1
1	Mon mal de dos a irradié dans la/les jambe(s) à un certain moment ces 2 dernières semaines	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	J'ai ressenti des douleurs dans l' épaule ou dans le cou à un certain moment ces 2 dernières semaines.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Ces 2 dernières semaines, je n'ai marché que sur de courtes distances à cause de mon mal de dos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Ces 2 dernières semaines, je me suis habillé plus lentement que d'habitude à cause de mon mal de dos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Il n'est vraiment pas prudent, pour une personne dans un état comme le mien, d'être physiquement active.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Des pensées préoccupantes m'ont souvent traversé l'esprit ces 2 dernières semaines	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	J'estime que mon mal de dos est épouvantable et je pense que cela n'ira jamais mieux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	En général, ces 2 dernières semaines, je n'ai pas profité de toutes les choses que j'avais l'habitude d'apprécier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. Globalement, à quel point votre mal de dos vous a-t-il **gêné** pendant ces 2 dernières semaines?

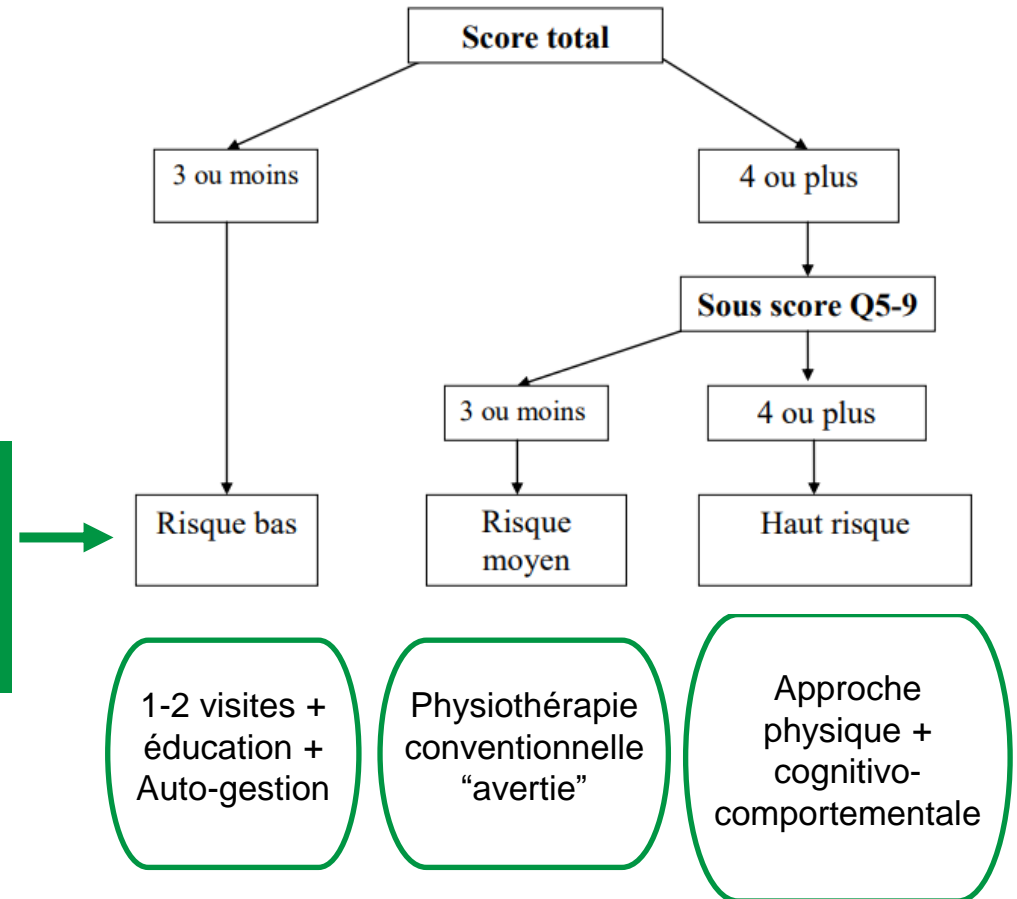
Pas du tout	Légèrement	Modérément	Beaucoup	Enormément
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
0	0	0	1	1

Score total (tout 9) : _____ Sous Score (Q5-9): _____

Traduit par Christophe Demoulin, l'Université de Liege, Belgique, le 2009 juin

© Keele University 01/08/07

Niveau de risque d'un « mauvais » pronostic



Éléments importants – Histoire de cas



- Lombalgie mécanique non-spécifique avec direction préférentielle en extension (phase subaiguë)
- Limitation des activités exigeantes physiquement
- Perception que la blessure ne veut pas guérir + peur d'empirer
- Questionnaire STarT Back Screening Tool^{5,9} : score de 5 indiquant un risque moyen de présenter une incapacité persistante 6 mois après la blessure



Comment rendre explicite ce processus?

Le libellé pronostique

- Objectif : rendre explicite le raisonnement clinique lié au pronostic.
- Permet de :
 - Identifier les éléments-clés qui affectent le pronostic;
 - Réfléchir à leur impact sur la prise en charge.

Cela démontre que vous avez considéré le pronostic dans l'analyse du problème et dans la planification de vos orientations de traitement

Rendre le pronostic plus explicite

Libellé pronostique - structure :

Présence ou absence de
(score d'un outil pronostique ou facteurs pronostiques présents)
étant prédicteur(s) de
(issue clinique prédite)
orientant la prise en charge vers
(effet sur plan de traitement).

Données probantes

Jugement clinique

Préciser l'impact du pronostic sur le plan de traitement

→ Préciser l'impact du **pronostic** sur le plan de traitement

→ Libellé pronostic possible:

- **Présence d'un score de 5 au questionnaire StarT Back étant prédicteur d'un risque moyen de mauvais pronostic 6 mois après la blessure^{5,9} orientant la prise en charge vers la réduction de la peur du mouvement* et des stratégies d'autogestion de la condition en complémentarité à des exercices ciblant la direction préférentielle.**



Conclusion

- ✓ La prise de décision clinique centrée sur le pronostic est un moyen prometteur pour améliorer les résultats cliniques des patients en physiothérapie
- ✓ Plusieurs outils pronostiques prêts à la pratique clinique existent en physiothérapie...pas juste dans le domaine MSK

Liens vers les autres domaines de pratique ou clientèles

Gériatrie



<https://view.genial.ly/60edb49612bd9c0d7a94ae26/interactive-content-module-4-outils-pronostiques-en-geriatrie>

Neurologie



<https://view.genial.ly/60ed9a9905a8380d851b7122/interactive-content-module-4-outils-pronostiques-en-neurologie>

Cardiorespiratoire



<https://view.genial.ly/60f98a2c1bee6a0d7761117b/interactive-content-module-4-outils-pronostiques-dans-les-autres-domaines>

Accueil > Formation > Le libellé pronostique en physiothérapie



Le libellé pronostique en physiothérapie

 3,5 HFC FORMELLES  EN LIGNE  75 \$ (TAXES EN SUS)  pht et T. phys.

Cette formation vous permettra de vous familiariser avec le concept de pronostic en physiothérapie. Vous disposerez des connaissances pour utiliser le libellé pronostique dans votre pratique, personnaliser vos approches de traitement et optimiser les résultats chez vos patients. Plusieurs exemples cliniques dans les grands domaines de pratique de la physiothérapie seront présentés.



FORMATEUR
Yannick Tousignant-Laflamme
pht, Ph. D. →



CONFÉRENCIER
Simon Décary
pht, Ph. D. →

Objectif général

→ Comprendre la pertinence d'intégrer systématiquement les facteurs pronostiques dans la prise de décision clinique en physiothérapie.

Objectifs spécifiques

→ Différencier les types de facteurs pronostiques.

S'inscrire

Mode de paiement

Paiement par carte de crédit uniquement.

Formation en ligne offerte en continu

(renseignements détaillés fournis ci-contre dans la section Accès à la formation)

S'inscrire →

Suivez cette formation pendant le mois de votre choix.

Ressources



Modalités relatives à l'inscription et politique d'annulation et de remboursement

<https://oppq.qc.ca/formation/pronostic-physiotherapie-clinique/>

Remerciements

OXFORD
ACADEMIC

PTJ Physical Therapy &
Rehabilitation Journal

Issues Subject ▾ More Content ▾ Submit ▾ Purchase Alerts About ▾ All Physical Therapy

Article Contents

Abstract

Supplementary data

Comments (0)

ACCEPTED MANUSCRIPT

Mastering Prognostic Tools: an Opportunity to Enhance Personalized Care and to Optimize Clinical Outcomes in Physical Therapy

Yannick Tousignant-Laflamme, PT, PhD , Catherine Houle, MPT,
Chad Cook, PT, PhD, MBA, FAPTA, Florian Naye, PT, MSc, Annie LeBlanc, PhD,
Simon Décary, PT, PhD

Physical Therapy, pzac023, <https://doi.org/10.1093/ptj/pzac023>

Published: 23 February 2022 **Article history** ▾

 PDF  Split View  Cite  Permissions  Share ▾



Ordre professionnel
de la physiothérapie
du Québec



SPOR
Strategy for Patient-Oriented Research
**EVIDENCE
ALLIANCE**

Strategy for Patient-Oriented Research
SPOR
Putting Patients First 



UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE