
La prise en charge de la clientèle âgée hospitalisée avec TCC modéré à sévère

Présenté par Sarah-Maude Caron, Marjorie Côté, Marie-Pier Gagnon,
Alexis Labrie-Pichette, Jasmine Lajoie, Abygaël Martin

Supervisé par Pre Livia Pinheiro Carvalho, PT, PhD (École de
Réadaptation - Programme de Physiothérapie)

Avril 2023

Introduction - Rationnel derrière le projet

Incidence des TCC

- Dans le monde, environ 69 millions de personnes ont eu un TCC au cours de leur vie, toutes sévérités confondues.
- TCC grave= 11,4/100 000 personnes/ an (Canada)
- TCC léger= 600/100 000 personnes/ an (Canada)



Pourquoi la clientèle âgée?

Proportion de la population

20% des Québécois*

Données probantes et recommandations actuelles

- Majoritairement lié à la clientèle adulte (INESSS)
- Limitées et peu élaborées pour la clientèle âgée **

Clientèle âgée de 55 ans et +

- Risque accrue de mort post-TCC
- Augmentation comorbidités
- Récupération plus lente
- Vieillessement de la population dans les prochaines années

*(institut de statistiques du Québec, 2021), ** fondation
Ontarienne de neurotraumatologie, 2022)



Introduction - Objectif de notre projet

Objectifs

Mettre en évidence les connaissances actuelles relatives aux recommandations en physiothérapie dans la prise en charge hospitalière (phase aiguë/subaiguë) des personnes âgées (55 ou +) ayant subi un traumatisme craniocérébral.

Moyens

- Développer un guide pour la pratique clinique
- Fournir des pistes pour les recherches futures pour cette clientèle

Étapes de l'implantation de nos produits

Utilisateurs des connaissances

Chercheurs

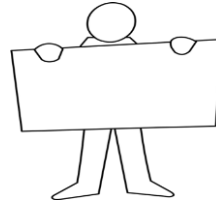


Cliniciens

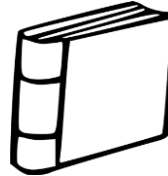


Stratégies d'application des connaissances

Affiche



Article



Processus de synthèse

Méthode PICO

Population	Intervention	Comparaison	Outcome
<p>Post-traumatisme craniocérébral de sévérité modérée à sévère hospitalisé en raison d'un TCC, clientèle âgée > 55 ans</p>	<p>Intervention ou recommandation clinique en physiothérapie pour la phase hospitalière (aiguë/subaiguë)</p>	<p>Non établi</p>	<ul style="list-style-type: none">- Qualité de vie- Capacité fonctionnelle<ul style="list-style-type: none">● Marche● Activités de la vie quotidienne (AVQ)● Activités de la vie domestique (AVD)● Montée et descente des escaliers- Capacité physique<ul style="list-style-type: none">● Force et endurance● Équilibre ou contrôle postural● Capacité aérobie ou cardiorespiratoire- Évolution du niveau de sévérité

Processus de synthèse

Critères d'inclusion



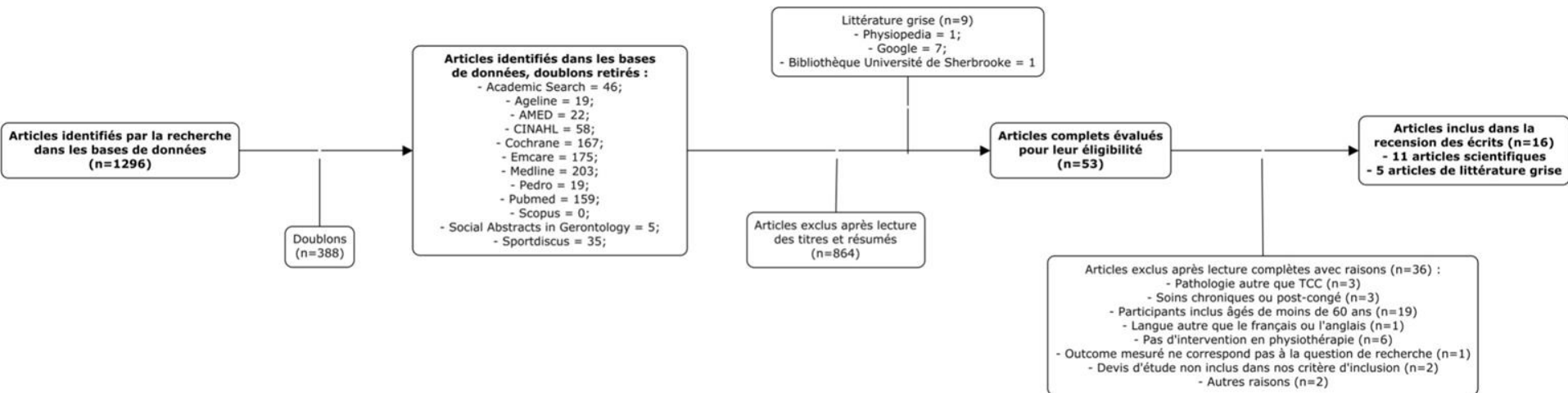
- Type de devis : ECR ou études cliniques non randomisées ou à méthodes mixtes
- Recommandations/interventions en physiothérapie
- TCC modéré à sévère
- Patients âgés ≥ 55 ans
- Évaluation capacité physico-fonctionnelle et/ou qualité de vie et/ou niveau de sévérité
- Langue : français ou anglais
- Date de publication ≥ 2010

Critères d'exclusion



- Type de devis : études qualitatives, études de cas, articles d'opinion d'expert ou revues narratives
- Recommandations et/ou interventions en réadaptation, autre que la physiothérapie
- Interventions en contexte hors hospitalisation (ex. URFI, réadaptation ambulatoire ou à domicile)
- Patients uniquement âgés < 55 ans
- Langue autre que le français ou l'anglais

Processus de synthèse



Processus de synthèse

Qualité des études selon :

Échelle Downs and Black Checklist

AACODS

11

articles ont évalué cette clientèle entre 2012 et 2020

Qualité des études

0
Excellente

7
Bonne

4
Acceptable

0
Pauvre

Selon l'échelle Downs and Blacks Checklist

5

sources de littérature grise ont traité de cette clientèle entre 2012 et 2021

Qualité des études

1
Excellente

0
Bonne

2
Acceptable

2
Pauvre

Selon l'échelle AACODS

APPENDIX 3: DOWNS AND BLACK CHECKLIST FOR CLINICAL TRIAL QUALITY ASSESSMENT

REPORTING	Yes/No/Partially	Score
1. Is the objective of the study clear?	Yes = 1, No = 0	
2. Are the main outcomes clearly described in the Introduction or Methods?	Yes = 1, No = 0	
3. Are characteristics of the patients included in the study clearly described?	Yes = 1, No = 0	
4. Are the interventions clearly described?	Yes = 1, No = 0	
5. Are the distributions of principal confounders in each group of subjects clearly described?	Yes = 2, Partially = 1, No = 0	
6. Are the main findings of the study clearly described?	Yes = 1, No = 0	
7. Does the study estimate random variability in data for main outcomes?	Yes = 1, No = 0	
8. Have all the important adverse events consequential to the intervention been reported?	Yes = 1, No = 0	
9. Have characteristics of patients lost to follow-up been described?	Yes = 1, No = 0	
10. Have actual probability values been reported for the main outcomes except probability < 0.001?	Yes = 1, No = 0	
11. Is the source of funding clearly stated?	Yes = 1, No = 0	
EXTERNAL VALIDITY	Yes/No/Unclear	Score
12. Were subjects who were asked to participate in the study representative of the entire population recruited?	Yes = 1, No = 0, Unclear = 0	
13. Were those subjects who were prepared to participate representative of the recruited population?	Yes = 1, No = 0, Unclear = 0	
14. Were staff, places, and facilities where patients were treated representative of treatment most received?	Yes = 1, No = 0, Unclear = 0	
INTERNAL VALIDITY	Yes/No/Unclear	Score
15. Was an attempt made to blind study subjects to the intervention?	Yes = 1, No = 0, Unclear = 0	
16. Was an attempt made to blind those measuring the main outcomes?	Yes = 1, No = 0, Unclear = 0	
17. If any of the results of the study were based on data dredging was this made clear?	Yes = 1, No = 0, Unclear = 0	
18. Was the time period between intervention and outcome the same for intervention and control groups or adjusted for?	Yes = 1, No = 0, Unclear = 0	
19. Were the statistical tests used to assess main outcomes appropriate?	Yes = 1, No = 0, Unclear = 0	
20. Was compliance with the interventions reliable?	Yes = 1, No = 0, Unclear = 0	
INTERNAL VALIDITY (continued)	Yes/No/Unclear	Score

Coverage	All items have parameters which define their content coverage. These limits might mean that a work refers to a particular population group, or that it excluded certain types of publication. A report could be designed to answer a particular question, or be based on statistics from a particular survey. <ul style="list-style-type: none"> Are any limits clearly stated? 		
Objectivity	It is important to identify bias, particularly if it is unstated or unacknowledged. <ul style="list-style-type: none"> Opinion, expert or otherwise, is still opinion: is the author's standpoint clear? Does the work seem to be balanced in presentation? 		
Date	For the item to inform your research, it needs to have a date that confirms relevance <ul style="list-style-type: none"> Does the item have a clearly stated date related to content? No easily discernible date is a strong concern. If no date is given, but can be closely ascertained, is there a valid reason for its absence? Check the bibliography: have key contemporary material been included? 		
Significance	This is a value judgment of the item, in the context of the relevant research area <ul style="list-style-type: none"> Is the item meaningful? (this incorporates feasibility, utility and relevance) Does it add context? Does it enrich or add something unique to the research? Does it strengthen or refute a current position? <ul style="list-style-type: none"> Would the research area be lesser without it? Is it integral, representative, typical? Does it have impact? (in the sense of influencing the work or behaviour of others) 		

Étapes de l'implantation du 1er produit - Article scientifique

Stratégies:

Publication de notre article dans une revue scientifique à fort impact et visibilité.



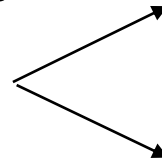
dans le but de

Rendre les **résultats accessibles** pour la communauté scientifique



afin de

Orienter les recherches futures



Investigation des éléments manquants ou méconnus de la littérature

Détermination des indicateurs pronostics (prédicteurs de réponse aux traitements en réadaptation) susceptibles d'être explorés plus en profondeur dans des études futures.



International Journal of
*Environmental Research
and Public Health*



an Open Access Journal by MDPI

Inpatient Physical Therapy in Moderate to Severe Traumatic Brain Injury in Older Adults: A Scoping Review

Florence Noël; Marie-Pier Gagnon; Jasmine Lajoie; Marjorie Côté; Sarah-Maude Caron; Abygaël Martin; Alexis Labrie-Pichette; Livia P. Carvalho

Int. J. Environ. Res. Public Health 2023, Volume 20, Issue 4, 3367

Étapes de l'implantation du 2e produit - Affiche

Stratégies:

*Gestionnaires du réseau de la santé
Gestionnaires/propriétaires de cliniques privées
Cliniciens œuvrant dans la domaine de la
réadaptation neurologique*

Cibler les experts/leaders des différents milieux de pratique



pour qu'ils puissent

Partager et **favoriser l'implantation** des nouvelles connaissances



à l'aide de la

Diffusion d'une **affiche dans les milieux cliniques** servant à présenter les différentes interventions pour la clientèle cible



LA PRISE EN CHARGE DE LA CLIENTÈLE ÂGÉE HOSPITALISÉE AVEC TRAUMATISME CRANIO-CÉRÉBRAL (T.C.C.) MODÉRÉ À SÉVÈRE

Qu'est-ce qui influencera négativement la réponse aux traitements en physiothérapie ?

- 1 Mauvaise fonction cognitive et motrice à l'admission
- 2 Score initial bas sur l'échelle de coma & score Glasgow
- 3 Nombre élevé de comorbidités
- 4 Durée du séjour hospitalier de plus de 10 jours
- 5 Type d'établissement non spécialisé en neurologie à l'admission
- 6 Âge avancé

Comment intervenir auprès de cette clientèle ?

Recommandations

- Transfert à des unités de réadaptation spécialisées
- Protocole de verticalisation précoce (≥ 30 min/jour)
- Modalités multiples : thérapie d'éveil, exercices thérapeutiques, thérapie par stimulation électrique

Recommandations des guides de pratique

- Soins interdisciplinaires
- Début de la réadaptation dès la phase aiguë
- Inclusion de la famille
- Prise en charge de la condition pulmonaire
- Inclinaison de la tête de lit à 30 degrés
- Planification du congé rapidement
- Suivi post-congé

Intervention avec efficacité non confirmée

- Vélo par stimulation électrique fonctionnelle

Objectifs des interventions ?



- Contractures articulaires et anomalies du tonus
- Plaies
- Stase veineuse
- Complication pulmonaire
- Augmentation PIC
- Dégradation de la peau



- Force musculaire
- Etat de conscience
- Capacités fonctionnelles
- Mobilité
- Vitesse de marche
- Equilibre
- Gestion de la douleur
- Circulation sanguine
- Stimulation sensorielle



- Durée du séjour hospitalier
- Pneumonie, thrombose veineuse profonde
- Temps de ventilation mécanique des patients aux soins intensifs



LA PRISE EN CHARGE DE LA CLIENTÈLE ÂGÉE HOSPITALISÉE AVEC TRAUMATISME CRANIO-CÉRÉBRAL (T.C.C.) MODÉRÉ À SÉVÈRE

Comment évaluer l'effet des traitements ?



Time Up and Go

10-meter
walk test



BERG Balance Scale

Functional Independence
Measure/FIM/FAM



Disability Rating Scale

Coma Recovery
Scale-revised



Glasgow
Outcome Scale

11

articles ont évalué cette
clientèle entre 2012 et 2020

Qualité des études

0
Excellente

7
Bonne

4
Acceptable

0
Pauvre

Selon l'échelle Downs and
Blacks Checklist

5

sources de littérature grise ont traité
de cette clientèle entre 2012 et 2021

Qualité des études

1
Excellente

0
Bonne

2
Acceptable

2
Pauvre

Selon l'échelle AACODS

À retenir

- La physiothérapie est essentielle pour maximiser la capacité des patients
- Les personnes âgées démontrent une réponse aussi efficace que les adultes aux interventions
- La littérature est pauvre en recommandations chez la clientèle atteinte de TCC

RÉFÉRENCES DISPONIBLES SUR DEMANDE:
LIVIA.PINHEIRO.CARVALHO@USHERBROOKE.CA



UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Sarah-Wanda Caron
Marjorie Côté
Marie-Pier Gagnon
Justine Lajoie
Alexis Labrie-Pichette
Allyson Martin

Conclusion



Points-clés à retenir:

- La physiothérapie est essentielle pour maximiser la capacité des patients
- Les personnes âgées démontrent une réponse aussi efficace que les adultes aux interventions en réadaptation
- La littérature est pauvre en recommandations chez la clientèle de 55 ans et + atteinte de TCC modéré-sévère en phase aiguë/subaiguë en soins hospitaliers.

À vos questions!