

Université de Sherbrooke

Élaboration d'un modèle de soins en physiothérapie basé sur des interventions téléphoniques, pour les personnes présentant des troubles musculosquelettiques (TMS) chroniques, au CIUSSS NÎM.

Par
Esther Compère
Programme de Maîtrise en pratiques de la réadaptation

Essai présenté à la Faculté de médecine et des sciences de la santé
en vue de l'obtention du grade de maître en pratiques de la réadaptation (M. Réad.)

Maîtrise en pratiques de la réadaptation

Longueuil, Québec, Canada
Juillet 2022

Membres du jury d'évaluation

Kadija Perreault, professeure titulaire, Université Laval

Chantal Sylvain, Programme de maîtrise professionnelle en pratiques de la réadaptation

© Esther Compère, 2022

RÉSUMÉ

Problématique : Le manque d'accès en physiothérapie dans le secteur public de la santé, pour les personnes présentant des troubles musculosquelettiques chroniques, est un enjeu occasionnant plusieurs conséquences significatives. La diminution de la qualité de vie des bénéficiaires, les coûts élevés pour le système de santé et la société sont des effets néfastes générés par cet enjeu. La littérature préconise des interventions précoces en physiothérapie pour optimiser la récupération fonctionnelle. Ainsi, la télé réadaptation, plus spécifiquement les interventions téléphoniques en physiothérapie, représentent une piste de solution à l'enjeu d'accès pour cette clientèle.

But : Ce projet d'innovation a pour objectif de concevoir une offre de service en physiothérapie basée sur des interventions téléphoniques pour la clientèle ayant des troubles musculosquelettiques chroniques sur le territoire du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Nord-de-l'île-de-Montréal (CIUSSS NÎM).

Méthodes : Une offre de service préliminaire fut élaborée à partir d'articles scientifiques et de trois modèles de soins existants. Le modèle logique conçu fut par la suite utilisé pour recueillir les barrières et les facilitateurs à l'implantation de l'offre de service proposée. Les méthodes de collectes de données qui furent utilisées pour cet aspect du projet d'innovation sont le questionnaire autoadministré et l'entrevue individuelle. Finalement, le modèle-logique initial fut modifié, à la suite de l'analyse des résultats des deux collectes de données, et quelques stratégies préparatoires furent proposées pour une implantation potentielle.

Résultats : Les deux collectes de données ont permis d'identifier trois principaux facilitateurs à l'implantation de l'offre de service proposée, soit le manque d'accès en physiothérapie, le potentiel de pris en charge rapide et la possibilité de faire des interventions à distance. Les principales barrières rapportées sont un manque de ressources pour l'implantation, un niveau d'acceptabilité mitigé chez les parties prenantes et une altération potentielle de l'alliance thérapeutique par l'absence de contact visuel. À la suite de la réalisation des divers objectifs du projet d'innovation, l'offre de service préliminaire élaborée fut modifiée au niveau des ressources requises pour l'implantation et au niveau

des activités de production proposées. Aussi, des recommandations préliminaires pour une implantation ultérieure fut émises soit, de diffuser aux cadres supérieurs la pertinence d'agir auprès de la clientèle cible, de vérifier l'acceptabilité auprès des bénéficiaires et de procéder à un projet pilote avant une implantation à grande échelle.

Conclusion : Le projet d'innovation a généré une réflexion sur le potentiel et les limites des interventions téléphoniques en physiothérapie, tout en sensibilisant les acteurs clés à la recherche de solutions pour l'accès en physiothérapie de la clientèle présentant des troubles musculosquelettiques chroniques.

Mots-clés : télé réadaptation, interventions téléphoniques, *PhysioDirect*, troubles musculosquelettiques chroniques, clientèle adulte, modèle logique, barrières à l'implantation, facilitateurs à l'implantation, *Consolidated Framework for Implementation Research* (CFIR).