



RDP731 – Praticien Érudit

Guide pratique pour des
interventions de groupe en ligne en
santé mentale

Par : Crystelle Simoneau, Florence Pruneau, Sorayah Neptune,
Alexandra Gaulin et Justine Faubert

Contexte de pandémie

Contexte de pandémie

Rapidement retourné vers des interventions en lignes (télé-pratique et télé-santé)

Pas de lignes directrices, les pratiques sont encore en émergence, surtout pour les interventions de groupe.

Lacunes sur les meilleures manières d'ajuster les interventions en ergothérapie en santé mentale cliniquement et éthiquement

A été fait en psychothérapie individuelle, mais pas en ergothérapie où la modalité de groupe est importante

Contexte/problématique



Objectif

Produire un guide de pratique en français et en anglais, triangulant la littérature et la consultation d'ergothérapeutes, d'expert en technologie de la santé ainsi que des utilisateurs de services vivant avec des troubles de santé mentale, afin d'adapter efficacement les interventions de groupe à un format en ligne



- Acceptabilité
 - Intérêt des participants
 - Satisfaction des participants
 - Satisfaction des professionnels
- Faisabilité
 - Sélection des participants
 - Accessibilité aux soins
 - Communication en ligne
 - Clientèle vulnérable
- Efficacité
- Facilitateurs
- Barrières à la télésanté / téléadaptation de groupe
 - Accessibilité à la technologie
 - Perception du client quant à l'utilisation technologique
 - Apprentissage et installation du matériel technologique
 - Préoccupations quant à la sécurité en télésanté
 - Sécurité et établissement du lien thérapeutique
 - Intimité et respect des principes de confidentialité
 - Enjeux psychosociaux



Processus de synthèse des évidences

- **Recension des écrits dans des banques de données**
 - ERIC, CINAHL, PsycArticles, PsycInfo, MEDLINE, SocINDEX, COCHRANE Review
 - 50 articles retenus
- **Littérature grise**
 - Consultation d'articles de l'OEQ et du CIQ (Conseil Interprofessionnel du Québec)

Processus de synthèse des évidences

Avantages

- Participation virtuelle supérieure à la participation en réelle
- Service de santé en ligne équivalent à celui en présentiel
- Délais et disponibilité des soins amélioré
- Dynamique d'un groupe virtuel similaire à celle d'un groupe en personne
- Accessibilité aux soins accrue pour les personnes plus vulnérables aux maladies
- Facilitant pour les personnes ayant de l'anxiété sociale ou ayant de la difficulté à quitter leur demeure
- Permet aux cliniciens d'avoir un aperçu de la dynamique dans la maison des clients

Défis

- Présence sociale en virtuelle plus faible
- Sentiment de manque de connexion personnel
- Moins d'opportunité d'observer des comportements et des interactions entre les clients
- Plus grande créativité nécessaire pour donner les thérapies
- Structure et protocoles nécessaires pour optimiser la communication du groupe
- Manque d'expérience avec la technologie chez les participants et les cliniciens
- Parfois, peu d'intimité à la maison

Produit de mobilisation des connaissances



Rencontres avec nos partenaires :

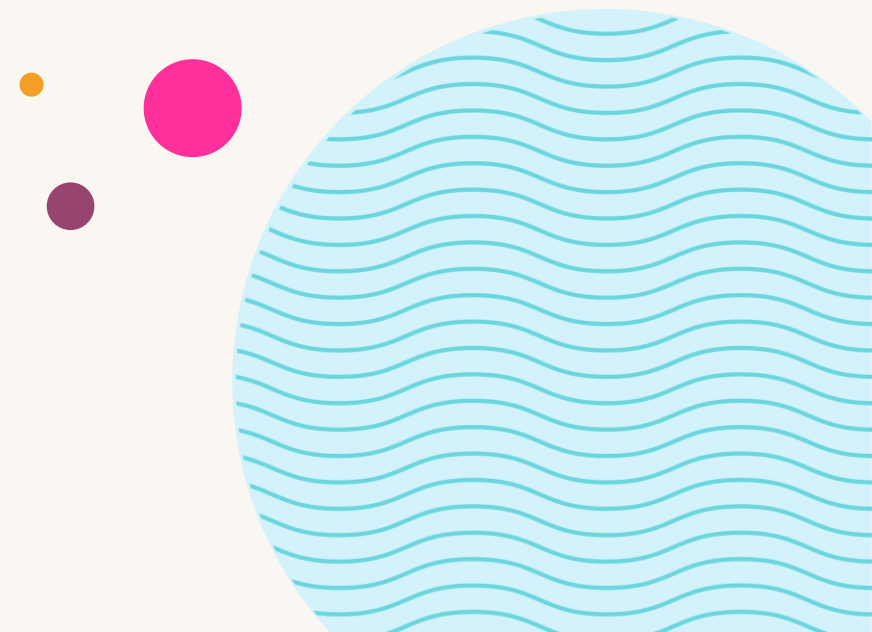
- Rencontre avec les chercheurs du projet :
 - Nadine Larivière, chercheuse principale, erg, PhD;
 - Ginette Aubin, professeure agrégée, Département d'ergothérapie, Université du Québec à Trois-Rivières;
 - Kathy Dahl, erg., MSc., psychothérapeute, Institut universitaire de santé mentale de Montréal;
 - Claudine Goulet, erg., MSc., Pratique privée;
 - Isabelle Plourde, erg., Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Est;
 - Guylaine Dufour, erg., MRead. Ordre des ergothérapeutes du Québec
- Rencontre avec un total de 10 ergothérapeutes ayant de l'expérience en animation de groupe en ligne pour la clientèle en santé mentale
- Rencontre avec 4 utilisateurs de services ayant pris part à des rencontres de santé mentale avec des groupes en ligne
- Rencontre avec un expert en technologies de l'information et des communications en santé



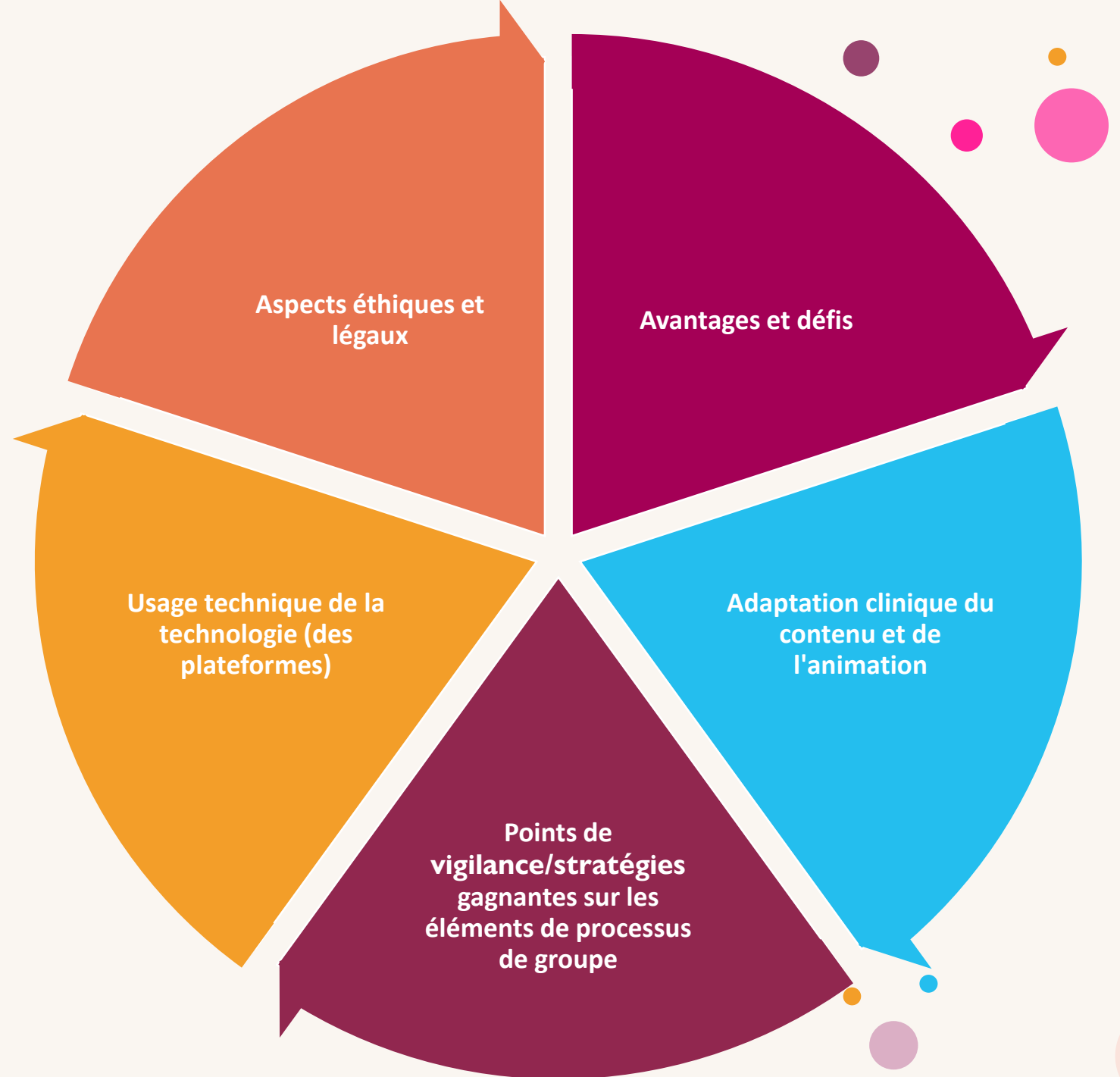
Produit de mobilisation des connaissances

À la suite des rencontres avec les partenaires du projet :

- Transcription des rencontres
- Analyse du contenu de la recension des écrits et des verbatims des rencontres
- Création de recommandations selon les thèmes abordés
- Relecture du Guide pratique par les chercheurs qui nous ont également aidés à ajouter et/ou modifier les recommandations émises



Produit de mobilisation des connaissances : thèmes abordés





Section 1 : Adaptations cliniques du contenu et de l'animation

AJUSTEMENT DU CONTENANT

- Ajuster le temps des séances afin de prendre en considération la fatigue cognitive que le mode en ligne peut causer. (Mettre des pauses à chaque heure et préciser l'heure du retour, donner des micro-pauses régulièrement, réduire le temps des séances).
- Discuter avec les patients des pauses afin de les sensibiliser à faire autres choses qu'être sur un écran lors de ceux-ci pour apaiser ses yeux et son cerveau.
- Pour certaines clientèles, il peut être préférable d'être flexible dans ce qui est demandé aux participants (venir à la séance et fermer leur écran, faire une activité qui est « grounding » en même temps d'écouter (pour diminuer le stress)).

- Afficher ou nommer le cadre et les règles en début de séance.
- Créer des documents pour guider les activités (envoyer préalablement pour appuyer et faciliter leurs explications)

EXEMPLES D'EXPÉRIENTIELS POSSIBLES

- Enseignement de stratégies (doser l'énergie, reconnaissance de symptômes/ scan corporel)
- Enseignement de techniques de relaxation (respiration, méditation). Avantage car permet le confort de chez soi (doudou, changement de position, aller dans environnement apaisant) donc plus facile à généraliser.
- Activité de groupes (jeux de rôle, utiliser des plateformes de jeux en ligne).



Section 2 : Point de vigilance et stratégies gagnantes sur les éléments de Processus de groupe

RECOMMANDATIONS PAR RAPPORT À L'ENVIRONNEMENT

- Être dans une pièce où les distractions sont limitées afin de conserver la concentration des participants.
- Être dans un endroit privé. Ne pas avoir d'autres individus ou un animal de compagnie en arrière-plan afin de conserver l'aisance des participants et la confidentialité.

RECOMMANDATIONS PAR RAPPORT AUX RÈGLES DE CONDUITE

- Être ponctuel.
- Être respectueux.
- Ne pas juger les autres participants. Il est plus facile de se cacher derrière son écran lors des rencontres en ligne.
- Bien se présenter et s'habiller.

RECOMMANDATIONS PAR RAPPORT À LA PARTICIPATIONS DES MEMBRES DU GROUPE

- Que les participants se présentent aux rencontres et participent aux discussions. Quand les gens ne se présentent pas ou ne participent pas, cela joue sur l'ensemble de la motivation du groupe.
- Demander aux participants de prendre la parole un minimum de fois durant la rencontre, la participation aux discussions ayant tendance à diminuer lors des rencontres de groupe en ligne.
- Stimuler la participation des participants en les interpellant à rebondir des propos d'un membre du groupe.
- Avoir un plus petit groupe encourage les clients à participer et a un impact positif sur la cohésion de groupe.



Section 3 : Usage technique de la technologie en groupe en ligne

Cette section concerne l'usage de la technologie, donc l'utilisation des différentes plateformes ainsi que les enjeux technologiques à prendre en compte lors de la tenue d'un groupe d'intervention en ligne en ergothérapie avec une clientèle ayant des enjeux de santé mentale.

DÉMARCHES TECHNOLOGIQUES PRÉPARATOIRES AU GROUPE

- Explorer les pour et les contres de chaque plateforme pour faire un choix adapté au type de groupe donné.
- Envoyer un courriel préparatoire avec l'information précise du lien à joindre lors du groupe. Réduire l'information présentée dans le courriel contenant le lien pour se joindre à la rencontre pour éviter de mélanger les participants avec des informations superflues.
- Demander une confirmation de réception du premier courriel.
- Faire des rappels par courriel à chaque semaine, même journée et même heure, peut être en groupe ou de façon individuelle avec chaque participant.
- Possibilité pour les participants d'imprimer les documents papiers pour reproduire la sensation d'être en présence. S'ils n'ont pas accès à une imprimante, il est possible d'envoyer les documents par la poste ou leur donner directement au secrétariat s'ils viennent également en personne.
- S'assurer que les participants sont en mesure d'ouvrir les documents préparatoires transmis par courriel. Vérifier avec quel outil la personne participe au groupe. Privilégier l'usage de documents papiers s'il utilise un téléphone intelligent pour faciliter la consultation durant la rencontre.



Section 4 : Aspects éthiques et légaux

Recommandations en lien avec les aspects légaux

- La tenue de dossier doit être aussi complète que si la rencontre était en présentiel. L'intervenant doit aussi indiquer dans la note que l'intervention a été réalisée en ligne
- Respecter les mêmes règles déontologiques que lors des rencontres en présentiel.

CONFIDENTIALITÉ ET CONNAISSANCE DE LA TECHNOLOGIE

- L'ergothérapeute doit s'informer de la présence de tiers ayant accès aux échanges dans l'environnement du client avant d'entamer des discussions de nature confidentielle avec ce dernier
- La téléconsultation se déroule dans un lieu assurant la confidentialité des échanges : Environnement calme, isolé, dans une chambre. Si dans une cuisine, s'assurer qu'il n'y a personne d'autre
- Respect de la confidentialité des autres participants
- L'environnement physique de l'ergothérapeute doit garantir la confidentialité de l'intervention
- Porter des écouteurs en tout temps

les gens alimentent les réponses, mais que c'est notre écran qu'ils voient (par ex. Kahoot!)

- Envoyer les courriels en copie-conforme cachée

CONSENTEMENT

- Obtenir le consentement libre et éclairé du client à recevoir des services d'ergothérapie par le biais de la télépratique.
- Les renseignements habituels concernant l'intervention en ergothérapie doivent faire l'objet du consentement, particulièrement les limites de la confidentialité de la plateforme retenue et les limites de l'intervention en télépratique
- Le client doit être informé des coûts liés à l'utilisation du TIC, dans l'éventualité où une partie ou la totalité de ceux-ci lui



Section 5 : Avantages et défis

Il y a plusieurs avantages et défis associés à l'intervention en groupe en ligne pour une clientèle adulte vivant avec un trouble associé à la santé mentale.

Avantages

FAVORISE L'ACCÈS AUX SERVICES

- Offre la possibilité de demeurer à la maison : facilitant pour ceux ayant de la difficulté à se déplacer ou ayant un accès limité aux transports en commun.
- Intégration facilitée dans l'horaire avec les autres engagements.
- Flexibilité de la modalité réduit le taux d'absentéisme.
- Limite les annulations dues à la météo.
- Permet de rejoindre un plus grand nombre de personnes, dont celles qui vivent dans des régions rurales ou éloignées.
- Réduit les coûts associés aux déplacements.
- Facilitant pour les personnes ayant de l'anxiété sociale ou ayant de la difficulté à quitter leur demeure
- La télésanté améliore les délais et la disponibilité des soins

FACILITE LA GÉNÉRALISATION DES APPRENTISSAGES ET DES ACQUIS

- Les participants sont à la maison, soit dans leur contexte réel et naturel. De plus, ils utilisent leur matériel.
- Les participants sont plus portés à pratiquer (ex : la méditation) car ils l'ont déjà essayé à la maison durant la séance de thérapie.
- Favorise l'autonomie et la débrouillardise.

AUTRES AVANTAGES

- Le service de santé en ligne est équivalent à celui en présentiel
- Les rencontres en ligne permettent aux cliniciens d'avoir un aperçu de la dynamique dans la maison des clients
- Être en ligne représente autre occasion d'observations, tant pour les participants que les thérapeutes.
- Les groupes en ligne peuvent permettre une plus grande anonymité et moins de

Produit de mobilisation des connaissances

Ce qu'il nous reste à faire :

RELECTURE PAR PARTICIPANTS

TRADUCTION DU GUIDE EN ANGLAIS

GRAPHISTE SERA EN CHARGE DE FAIRE NOTRE
INFOGRAPHIE

Conclusion



LE GUIDE PRATIQUE SERA ÉLABORÉ EN
FORMAT ÉLECTRONIQUE ET OFFERT
GRATUITEMENT



ARTICLE EN LIGNE SUR LE SITE DE L'ACE
ET SUR LE SITE DE L'ORDRE DES
ERGOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC



ANNONCES SUR DES GROUPES
FACEBOOK EN ERGOTHÉRAPIE



TRANSMISSION À LA SFRO EN EUROPE