



ÉDITION 2024

RECUEIL D'ABRÉGÉS

Congrès annuel de l'Ordre professionnel
de la physiothérapie du Québec

TABLE DES MATIERES

Conférences	4
Leader valeureux – Oser faire la différence!	4
<i>Jean-Bernard Trudeau, M.D.</i>	4
L'exosquelette motorisé pour la réadaptation locomotrice des personnes ayant une atteinte neurologique: un pas vers l'avenir.....	4
<i>Caroline Charette, M. pht, M. Sc., candidate au doctorat en sciences de la réadaptation</i>	4
<i>Andréanne K. Blanchette, pht, Ph. D.</i>	4
Comment distinguer les conditions menant au malaise post-effort ?.....	5
<i>Dominique Gilbert, pht, M. Sc.</i>	5
Pour une meilleure collaboration entre les professionnels en physiothérapie et les médecins de famille	6
<i>Lyne Couture, M. D., présidente de l'AMOLL</i>	6
L'arthroplastie du genou et de la hanche : optimiser la contribution de la physiothérapie.....	6
<i>Jean-François Lalande, pht</i>	6
La santé pelvienne chez les femmes actives	7
<i>Bianca Dancose-Giambattisto, pht, M. Sc.</i>	7
<i>Émilie Fournier, pht, M. Sc.</i>	7
À l'aventure contre la douleur : une approche innovante pour les personnes souffrant de douleur chronique	8
<i>Geneviève Beaudoin, fellow T. phys.</i>	8
<i>Dr Nathalie Clément, M. D. omnipraticienne au CEGDC</i>	8
<i>Guillaume Léonard, pht, Ph. D.</i>	8
Entraînement à la marche à haute intensité : le prochain chapitre en réadaptation post-AVC.....	9
<i>Soukaina Paquin, pht</i>	9
<i>Maxime Robidas, pht</i>	9
Accès à la physiothérapie en première ligne : apport de l'intelligence artificielle et des IPS	10
<i>Bruno Provost-Bazinet, IPSPL, M. Sc.</i>	10
<i>Antonin Viau, pht, DEPA (c)</i>	10
<i>Jean-Louis Larochelle, pht, Ph. D.</i>	10
<i>Grégoire Marois, pht, M. Sc., DEPA (c)</i>	10
Interventions et formations à la mode en physiothérapie musculosquelettique : en as-tu vraiment besoin ?	11
<i>Simon Lafrance, pht, Ph. D.</i>	11
<i>François Desmeules, fellow pht, Ph. D.</i>	11
<i>Marc-André Sarrazin, pht, FCAMPT</i>	11
Réflexion sur l'histoire de la physiothérapie, son rôle dans le monde et la société québécoise.....	12
<i>Sarah Marshall, pht, Ph. D. (c)</i>	12
Les agents électrophysiques en physiothérapie : des données probantes à la réalité clinique !.....	12
<i>Jean-Louis Larochelle, pht, Ph. D.</i>	12

<i>Philippe Paquette, pht, Ph. D.</i>	12
<i>Annie Bélanger, fellow T. phys., DESS en pratique de la réadaptation</i>	12
<i>Guillaume Léonard, pht, Ph. D.</i>	12
Douleur neuropathique, nociceptive et nociplastique : les perspectives en réadaptation !	13
<i>Samuel Bournival, pht</i>	13
<i>Rodrigo Deamo Assis, pht, Ph. D. EMLC</i>	13
Apprentissage chez les patients vivant avec un trouble neurocognitif : penser autrement	14
<i>Jean-Philippe Poulin, pht, MBA</i>	14
<i>Chantal Viscogliosi, erg., Ph. D.</i>	14
La physiothérapie environnementale : un domaine de pratique naturel	15
<i>Shaun Cleaver, pht, Ph. D.</i>	15
<i>Émilie Fortin, pht</i>	15
Capsules de transfert des connaissances	16
Optimiser l'utilisation et l'interprétation des questionnaires standardisés développés pour la clientèle ayant des blessures musculosquelettiques	16
<i>Rachel Landry, pht, conseillère-cadre à la réadaptation physique et aux services thérapeutiques</i>	16
Scolioses idiopathiques chez l'adolescent, améliorées par des exercices de physiothérapie spécifiques à la scoliose, basés sur la méthode Schroth : 3 études de cas	17
<i>Andrea Lebel, pht, M. Sc.</i>	17
L'attrition et la rétention en physiothérapie	18
<i>Sara Nollet, pht, M. Sc.</i>	18

Les contenus présentés dans ce recueil d'abrégés sont sous la responsabilité des conférencières et des conférenciers. Ils ne constituent pas une position officielle de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec.

CONFÉRENCES

Leader valeureux – Oser faire la différence!

Jean-Bernard Trudeau, M.D.

MISE EN CONTEXTE

Les compétences en leadership sont incontournables pour les professionnelles et les professionnels de la santé qui souhaitent devenir des vecteurs de changement. Ces compétences sont une source d'inspiration et de motivation auprès des collègues et des partenaires, les amenant ainsi à collaborer et à se dépasser. Quoi de mieux que de surprendre positivement par l'acquisition et l'exercice de compétences en leadership!

CONTENU DE LA PRESENTATION

Cette présentation cherchera à approfondir la réflexion sur le leadership dans un contexte professionnel ainsi que les valeurs qui en découlent. En ce sens, les valeurs de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec (engagement, excellence, respect, équité et transparence) seront mobilisées. Les conditions gagnantes d'un leadership réussi seront également abordées, tout comme les comportements à éviter.

CONCLUSION

Cette présentation sera l'occasion de démontrer que l'exercice du leadership par les physiothérapeutes et les technologues en physiothérapie peut et doit contribuer à faire une différence significative auprès des patientes et des patients ainsi que sur le réseau de la santé et des services sociaux.

L'exosquelette motorisé pour la réadaptation locomotrice des personnes ayant une atteinte neurologique: un pas vers l'avenir

Caroline Charette, M. pht, M. Sc., candidate au doctorat en sciences de la réadaptation

Andréanne K. Blanchette, pht, Ph. D.

MISE EN CONTEXTE

À la suite d'une lésion du système nerveux central (p. ex. lésion médullaire, AVC), la neuroplasticité, soit la capacité du système nerveux central à se réorganiser, joue un rôle majeur dans la récupération des fonctions sensorimotrices. Basé sur les principes d'Activity-based therapy, nous savons qu'une grande répétition de mouvements, et une intensité allant de modérée à élevée lors des entraînements, sont des facteurs clés pour optimiser la neuroplasticité. Dans les dernières années, les exosquelettes sont apparus comme étant un outil de réadaptation prometteur permettant l'entraînement à la marche au sol précoce. En collaboration avec le CIRRISS et le programme des myélopathies du CIUSSS de la Capitale-Nationale, un programme d'entraînement locomoteur avec l'exosquelette Ekso Indego® a été offert à certains individus ayant subi une lésion médullaire lors de leur réadaptation intensive fonctionnelle.

CONTENU DE LA PRESENTATION

Cette présentation abordera tout d'abord les principes de réadaptation basés sur la neuroplasticité et le concept d'Activity-based therapy. Différents types d'exosquelette motorisé seront présentés ainsi que les clients pouvant bénéficier de cette technologie dans le cadre d'une réadaptation locomotrice. Des études scientifiques récentes portant sur les effets d'un entraînement avec exosquelette pour la clientèle neurologique seront également discutées, ainsi que les questions liées à l'acceptabilité de cette technologie. Enfin, l'expérience vécue de collaboration entre les milieux cliniques et de recherche sera partagée, notamment en termes de faisabilité (p. ex. ressources, incidents), de satisfaction des usagers, ainsi que des bénéfices et obstacles liés à l'utilisation de cette technologie en pratique clinique.

CONCLUSION

L'utilisation d'un exosquelette motorisé pour une clientèle neurologique variée est faisable et sécuritaire. L'entraînement locomoteur avec un exosquelette est toutefois une intervention complexe. La prise en compte des obstacles et des éléments facilitateurs favorisera la mise en place de stratégies d'implantation mieux ciblées dans un contexte de pratique clinique.

Comment distinguer les conditions menant au malaise post-effort ?

Dominique Gilbert, pht, M. Sc.

MISE EN CONTEXTE

Reconnaître les signes distinctifs de certaines conditions pouvant mener au malaise post-effort est essentiel afin de traiter adéquatement les patientes et les patients. Bien qu'ayant des symptômes similaires, la littérature scientifique indique que la COVID longue, l'encéphalomyélite myalgique/syndrome de fatigue chronique ou le déconditionnement généralisé sont des problématiques distinctes. L'évaluation et le traitement de ces conditions se basent généralement sur les données subjectives, car peu d'informations sont disponibles en ce qui concerne les données objectives.

CONTENU DE LA PRÉSENTATION

La présentation portera sur l'utilisation de données objectives, notamment la fréquence cardiaque au repos, à l'effort et lors de la récupération, ainsi que la tension artérielle, pour distinguer les trois entités cliniques. Ces informations sont d'une grande utilité afin de doser l'intensité de l'effort pendant la réadaptation physique.

CONCLUSION

La clinicienne ou le clinicien capable de reconnaître les signes distinctifs des trois entités cliniques peut personnaliser le traitement de ses patientes et patients de façon à obtenir une amélioration subjective de la condition, ainsi que mesurable objectivement. C'est ce qui sera démontré dans cette présentation.

Pour une meilleure collaboration entre les professionnels en physiothérapie et les médecins de famille

Lyne Couture, M. D., présidente de l'AMOLL

MISE EN CONTEXTE

Le vieillissement de la population et la pénurie de personnel en santé, notamment les médecins de famille, amènent une pression plus grande sur l'ensemble des professionnelles et professionnels. Maintenir des services de qualité à la population dans ce contexte est donc un véritable défi. Afin de pallier les enjeux liés au vieillissement de la population et la pénurie de main-d'œuvre, le travail en interdisciplinarité propose des pistes de solution intéressantes, quoique des irritants surgissent de part et d'autre. Vos irritants et les nôtres, comment les minimiser au profit de la population?

CONTENU DE LA PRÉSENTATION

- Mieux comprendre la réalité des médecins de famille, notamment en ce qui concerne la prise en charge de nouvelles patientes et de nouveaux patients.
- Comment référer la patiente et le patient à son médecin de famille? Et si ce dernier est en congé de maladie, de maternité ou retraité? Et si la personne n'a pas de médecin de famille?
- Démystifier le guichet d'accès à la première ligne (GAP) et le guichet d'accès à un médecin de famille (GAMF).
- Prescrire de l'imagerie est un privilège qui vient avec des responsabilités: perspective des médecins de famille.
- Partager nos irritants et nos solutions, et travailler à optimiser notre communication et notre collaboration.

CONCLUSION

L'élargissement de la pratique en première ligne des professionnelles et des professionnels de la physiothérapie est un incontournable pour les médecins de famille. Trouver le bon équilibre, selon les champs d'expertise de chacun, est primordial afin d'optimiser les soins à la population. Cela nécessite toutefois une collaboration et une communication adéquate et en constante évolution.

L'arthroplastie du genou et de la hanche : optimiser la contribution de la physiothérapie

Jean-François Lalande, pht

MISE EN CONTEXTE

Le nombre d'arthroplasties de la hanche et du genou ne cesse de croître, augmentant ainsi la demande en soins de réadaptation une fois l'épisode hospitalier terminé. Combiné à cela, le système de santé québécois est aux prises avec une problématique de rareté de main-d'œuvre en réadaptation. Des recherches récentes ont mis en lumière plusieurs pistes de solution et de nouvelles approches cliniques

pouvant potentiellement optimiser à la fois l'utilisation des ressources en physiothérapie et les résultats cliniques, tout en bonifiant l'expérience des patientes et des patients. L'expertise en physiothérapie peut sans aucun doute y contribuer.

CONTENU DE LA PRÉSENTATION

Cette présentation abordera notamment les pratiques innovantes en lien avec les chirurgies de remplacement du genou et de la hanche. Les différentes étapes seront présentées, soient du préopératoire, en passant par la salle d'opération, jusqu'à la période postopératoire immédiate (principalement les 10 à 14 premiers jours après l'opération).

CONCLUSION

Le nombre d'arthroplasties du genou et de la hanche est en croissance. Une collaboration étroite et régulière entre les différents milieux (hôpitaux, CLSC, cliniques privées d'orthopédie, etc.), ainsi que l'intégration de champions, favorisent l'implantation et le déploiement des meilleures pratiques. En optimisant les soins à chacune des étapes d'une arthroplastie du genou et de la hanche, nous contribuons donc à une gestion plus efficiente des ressources en réadaptation.

La santé pelvienne chez les femmes actives

Bianca Dancose-Giambattisto, pht, M. Sc.

Émilie Fournier, pht, M. Sc.

MISE EN CONTEXTE

Les dysfonctions pelvipérinéales chez les femmes actives pratiquant des activités sportives ont une prévalence de 46 % et sont souvent sous-diagnostiquées. Le manque de prise en charge au niveau de la santé pelvienne et la tendance des femmes actives à ne pas chercher de l'aide affectent directement leur qualité de vie, leur performance sportive et leur participation dans le sport. En effet, les femmes actives peuvent être aux prises avec des problèmes tels que de l'incontinence urinaire, des prolapsus des organes pelviens et des douleurs périnéales et lombo-pelviennes.

CONTENU DE LA PRÉSENTATION

- Description des dysfonctions pelvipérinéales principales chez les femmes actives:
 - Les sports les plus à risque
 - Impacts physiologiques et psychologiques
- Révision de l'anatomie et de la physiologie de la région lombo-pelvienne:
 - Contenu et contenant
 - Rôle de l'unité interne (dont le plancher pelvien) et de la gestion de la pression intra-abdominale
- Promotion du rôle des professionnelles et professionnels de la physiothérapie dans la prise en charge des dysfonctions pelvipérinéales chez la femme active – dépister, éduquer et référer :
 - Outils de prise en charge pour les intervenants de première ligne

- Description de l'écart actuel entre l'approche en rééducation périnéale et pelvienne et la physiothérapie conventionnelle :
 - Résultats de l'étude menée par Bianca Dancose-Giambattisto
- Identification de pistes de solutions:
 - Formations en santé pelvienne portant sur les femmes pratiquant différents sports pour les professionnelles et professionnels de la physiothérapie
 - Considération de la santé pelvienne au sein des équipes médicales sportives
 - Outils pour favoriser le travail interdisciplinaire et promouvoir la santé globale des femmes actives

CONCLUSION

Le manque de dépistage, conjugué à la stigmatisation entourant les symptômes pelviens, entraîne une diminution de la durée de la pratique sportive, surtout lorsque les femmes traversent des périodes cruciales de leur vie telles que la puberté, la période périnatale ou la périménopause. Il est donc important d'informer et de sensibiliser les professionnelles et professionnels de la physiothérapie à la prise en charge des dysfonctions pelvipérinéales chez les femmes actives.

À l'aventure contre la douleur : une approche innovante pour les personnes souffrant de douleur chronique

Geneviève Beaudoin, fellow T. phys.

Dr Nathalie Clément, M. D. omnipraticienne au CEGDC

Guillaume Léonard, pht, Ph. D.

MISE EN CONTEXTE

La participation à un défi collectif basé sur l'activité physique peut-elle motiver les personnes souffrant de douleurs chroniques à adopter un mode de vie actif et les inciter à réévaluer l'impact de la douleur dans leur vie? Cette conférence permettra d'offrir quelques pistes de réponse à cette question, en décrivant les retombées d'une initiative clinique qui a permis à des patients du Centre d'expertise en gestion de la douleur chronique du CIUSSS de l'Estrie – CHUS de suivre des aventuriers traversant le Canada en utilisant uniquement des modes de transport actifs.

CONTENU DE LA PRÉSENTATION

Les bénéfices d'un mode de vie actif sont bien connus, même auprès des personnes souffrant de douleurs chroniques. Il peut toutefois être difficile de rester motivé et actif lorsque la douleur occupe une place importante dans son quotidien. Le projet « Versant AKOR », modèle d'intervention novateur, consiste à jumeler des personnes vivant avec la douleur chronique à des aventuriers traversant le Canada. Durant l'expédition d'une durée de 6 mois, les patientes et les patients doivent réaliser ensemble, à distance, le même nombre de kilomètres que les aventuriers. Une première aventure a eu lieu en 2021, alors qu'un groupe de 10 patientes et patients ont été jumelés à un groupe d'aventuriers parcourant le Canada du nord au sud. Des entrevues réalisées auprès des participantes et des

participants ont montré que l'enthousiasme et la motivation initiale, suscités par les aventuriers et leur périple, ont engendré un sentiment de solidarité au sein du groupe tout en motivant ces derniers à adopter et maintenir un mode de vie actif. Une deuxième aventure similaire a eu lieu en 2024, alors que les aventuriers ont traversé le pays de l'ouest vers l'est. L'équipe de recherche utilise à nouveau des approches qualitatives pour sonder ces patients. La collecte de données de ce deuxième projet de recherche se terminera en mars 2025.

CONCLUSION

L'adoption d'un mode de vie actif est un défi quotidien pour les personnes qui souffrent de douleurs chroniques. Les résultats présentés permettront de proposer des stratégies innovantes pour maintenir la motivation à long terme des patientes et des patients et les aider à réintégrer une routine d'exercices régulière de manière durable.

Entraînement à la marche à haute intensité : le prochain chapitre en réadaptation post-AVC

Soukaina Paquin, pht

Maxime Robidas, pht

MISE EN CONTEXTE

La reprise de la marche est l'objectif principal exprimé en physiothérapie par les patientes et les patients post-AVC durant la réadaptation fonctionnelle intensive (RFI). De plus, la vitesse de marche est considérée comme étant un important indicateur pronostique de récupération fonctionnelle. Les données probantes recommandent d'ailleurs ce type d'entraînement à haute intensité en contexte variable pour optimiser les gains fonctionnels à la suite d'un AVC. Cette approche met l'accent sur la maximisation du nombre de pas effectués lors d'une séance de physiothérapie, tout en visant une intensité cardiovasculaire entre 70 % et 85 % de la fréquence cardiaque maximale prédite par l'âge.

Ce type d'intervention va toutefois à contre-courant des pratiques traditionnelles en physiothérapie neurologique basées sur les principes du concept Bobath, lesquels priorisent la qualité de la marche et ses prérequis (contrôle postural, équilibre, retour moteur). Lorsque comparé avec l'approche traditionnelle, l'entraînement à la marche à haute intensité en contexte variable démontre cependant de meilleurs résultats, notamment en ce qui concerne la distance et la vitesse de marche, ainsi qu'en matière d'équilibre debout chez les patientes et les patients post-AVC.

L'objectif de cette présentation sera de proposer aux professionnelles et professionnels de la physiothérapie en neurologie une nouvelle approche en réadaptation locomotrice post-AVC en s'appuyant sur la littérature scientifique, et ce, tout en offrant des exemples concrets tirés de l'implantation en RFI neurologique à l'Hôpital de réadaptation Villa Medica.

CONTENU DE LA PRÉSENTATION

1. Résumé des données probantes récentes concernant l'entraînement à la marche à haute intensité post-AVC
2. Survol des principes de neuroplasticité sur lesquels l'approche est fondée
3. Démonstration de l'importance de l'intensité cardiovasculaire pour la neuroplasticité post-AVC

4. Démonstration de l'importance de la variabilité et de l'augmentation d'erreur pour stimuler l'apprentissage moteur post-AVC
5. Description de l'intervention et comment l'appliquer en contexte de RFI

CONCLUSION

Comme le démontrera cette présentation, l'entraînement à la marche à haute intensité en contexte variable est une approche qui devrait être considérée en RFI pour optimiser les gains fonctionnels à la marche post-AVC.

Accès à la physiothérapie en première ligne : apport de l'intelligence artificielle et des IPS

Bruno Provost-Bazinet, IPSPL, M. Sc.

Antonin Viau, pht, DEPA (c)

Jean-Louis Larochelle, pht, Ph. D.

Grégoire Marois, pht, M. Sc., DEPA (c)

MISE EN CONTEXTE

Près du quart des consultations en première ligne le sont pour des troubles musculosquelettiques. Afin d'optimiser la trajectoire des soins, la majorité des patientes et des patients bénéficierait d'une consultation avec une ou un physiothérapeute comme tout premier intervenant. Ce scénario est cependant l'exception plutôt que la règle, car plusieurs barrières, dont le système de répartition des demandes ainsi que d'autonomie professionnelle, y font obstacle.

CONTENU DE LA PRÉSENTATION

L'utilisation de l'intelligence artificielle (IA) pourrait faciliter la mise en place de modèles de soins d'accès adapté en physiothérapie en première ligne dans les régions plus affectées par la pénurie du personnel en soins infirmiers. Mais l'implantation d'une telle technologie novatrice soulève plusieurs enjeux pour mener aux effets escomptés. En se basant sur l'expérience du GMF-U de Mont-Laurier et des meilleures données probantes disponibles, la présentation sera l'occasion de discuter des avantages, limites, résultats et stratégies pour optimiser l'accès adapté en physiothérapie grâce à l'IA.

Depuis 2007, des infirmières praticiennes spécialisées en première ligne (IPSPL) prennent en charge la patientèle en GMF, dont celle avec troubles musculosquelettiques grâce à une autonomie accrue de prescription. Le rôle des IPSPL et son évolution seront résumés afin d'illustrer comment ces professionnelles et professionnels représentent des alliés indispensables pour permettre l'accès adapté en physiothérapie. Les nouvelles cliniques publiques d'IPS seront aussi introduites pour sensibiliser les professionnelles et professionnels de la physiothérapie à ces milieux importants à considérer.

Par ailleurs, l'implantation de modèles de collaboration Physio-IPSPL n'est toutefois pas sans défis. En se basant sur l'expérience du GMF Médi-Centre et les meilleures données probantes disponibles, les facilitateurs, barrières, retombées et pistes de solutions de ce modèle seront discutés afin de guider l'implantation d'une telle avenue prometteuse pour l'accès adapté en physiothérapie.

CONCLUSION

Les milieux de première ligne avec infirmières spécialisées, ainsi que le triage assisté par IA, peuvent faciliter l'implantation de l'accès adapté en physiothérapie pour les troubles musculosquelettiques en utilisant des stratégies adéquates.

Interventions et formations à la mode en physiothérapie musculosquelettique : en as-tu vraiment besoin ?

Simon Lafrance, pht, Ph. D.

François Desmeules, fellow pht, Ph. D.

Marc-André Sarrazin, pht, FCAMPT

MISE EN CONTEXTE

La pratique de la physiothérapie a évolué au fil des dernières années. Alors que l'accès aux guides de pratique clinique s'est considérablement élargi, l'offre de formations et le nombre d'interventions disponibles continuent de croître quant au traitement des douleurs musculosquelettiques. Cette situation n'est pas sans mener à d'importants défis pour les cliniciennes et les cliniciens dans leurs choix d'interventions auprès de cette clientèle.

Cette présentation fournira un aperçu des données probantes relatives à l'efficacité et à l'efficience de différents types d'interventions et d'approches. Elle vise également à discuter de l'impact de divers facteurs sur la prise en charge en physiothérapie. Enfin, des stratégies seront suggérées afin d'intégrer efficacement l'ensemble de ces éléments dans la pratique clinique pour le traitement des douleurs musculosquelettiques.

CONTENU DE LA PRÉSENTATION

Cette présentation abordera :

1. l'évolution de la pratique et des formations en physiothérapie au cours des dernières décennies ;
2. la présentation des données probantes liées à l'efficacité de différentes interventions en physiothérapie ainsi qu'en lien avec le dosage, la fréquence et la durée des suivis ;
3. l'impact des facteurs externes sur la prise en charge en physiothérapie, incluant les types de patientes et patients et leur présentation clinique, ainsi que leurs attentes et valeurs ;
4. l'intégration de ces données probantes et facteurs externes dans une pratique clinique efficace, efficiente et durable ;
5. la sélection des futures formations cliniques.

CONCLUSION

Au terme de cette présentation, les cliniciennes et les cliniciens en sauront davantage sur l'efficacité de différentes approches en physiothérapie ainsi que sur l'impact de différents facteurs externes sur la prise en charge des patientes et des patients. De plus, des stratégies permettant d'intégrer ces différents aspects dans la pratique clinique seront proposées.

Réflexion sur l'histoire de la physiothérapie, son rôle dans le monde et la société québécoise

Sarah Marshall, pht, Ph. D. (c)

CONTEXTE

En cette année du 50^e anniversaire de l'OPPQ, une réflexion sur l'histoire de la physiothérapie, ainsi qu'un aperçu du rôle de la physiothérapie dans le monde et dans la société québécoise seront proposés.

CONTENU DE LA PRÉSENTATION

D'abord, un examen rétrospectif de l'évolution de la profession, depuis ses racines dans l'Antiquité, en passant par sa pertinence et sa popularité croissantes après les deux guerres mondiales, sera présenté. Nous nous intéresserons ensuite à son développement en tant que profession de soin de santé autonome et autoréglementée dont nous faisons partie d'aujourd'hui.

Pour terminer, un exercice de réflexion sur les valeurs attribuées à la physiothérapie, telles que l'altruisme et la bienfaisance, sera proposé aux participantes et participants.

Ce sera également l'occasion de se questionner sur les enjeux et les défis qui attendent notre profession au cours des 50 prochaines années.

CONCLUSION

Les 50 ans de l'OPPQ sont l'occasion de poser un regard rétrospectif sur notre discipline ainsi que sur les grands jalons qui ont marqué l'histoire et l'évolution de la physiothérapie au Québec, mais aussi dans le monde. Ce retour dans le passé servira ensuite de tremplin afin d'approfondir la réflexion sur ce qui nous attend au cours des prochaines décennies.

Les agents électrophysiques en physiothérapie : des données probantes à la réalité clinique !

Jean-Louis Larochelle, pht, Ph. D.

Philippe Paquette, pht, Ph. D.

Annie Bélanger, fellow T. phys., DESS en pratique de la réadaptation

Guillaume Léonard, pht, Ph. D.

MISE EN CONTEXTE

L'utilisation des agents électrophysiques dans l'évaluation et le traitement des déficiences et des incapacités physiques est une activité réservée aux professionnelles et aux professionnels de la physiothérapie, lorsqu'elle est effectuée dans leur champ d'exercice. Ces outils ont le potentiel d'optimiser la fonction de notre patientèle, selon une utilisation judicieuse, en complément des autres interventions cliniques. Au-delà des connaissances techniques requises pour un usage adéquat, le manque de données probantes représente un obstacle à leur utilisation optimale.

CONTENU DE LA PRÉSENTATION

Inspirée du modèle d'applicabilité APEASE (acceptabilité, pragmatisme, efficacité, abordabilité, sécurité et équité), cette présentation effectuée par un panel composé de quatre professionnelles et professionnels de la physiothérapie vise à réconcilier les données probantes issues de la recherche avec la réalité clinique, et ce, tout en conservant une approche centrée sur les besoins de la patientèle. Des modalités fréquentes, controversées ou novatrices, seront abordées en lien avec une problématique spécifique. Les modalités présentées seront :

- l'électrothérapie (TENS) et l'autogestion de la lombalgie chronique;
- la thérapie par ondes de choc extracorporelles pour la talalgie plantaire;
- la stimulation transcrânienne pour la douleur chronique.

Des conseils et des exemples concrets permettront de rejoindre les professionnelles et les professionnels de la physiothérapie, autant de niveau expert que de niveau novice en électrothérapie, afin d'atteindre l'objectif prioritaire : le bon outil au bon moment selon une décision partagée et bien informée.

CONCLUSION

En présence d'incertitudes scientifiques et cliniques, la prise en considération des éléments d'applicabilité peut faciliter la décision de recourir ou non aux agents électrophysiques, pour le bien-être de la patientèle, et ce, sans compromettre la qualité et la sécurité des soins.

Douleur neuropathique, nociceptive et nociplastique : les perspectives en réadaptation !

Samuel Bournival, pht

Rodrigo Deamo Assis, pht, Ph. D. EMLC

MISE EN CONTEXTE

L'identification des types de douleurs et les façons de les traiter demeurent complexes, y compris pour les professionnelles et les professionnels du milieu de la santé. Bien qu'au Canada une personne sur cinq soit touchée par les douleurs chroniques, nous constatons que les connaissances sur le sujet sont parfois limitées, ce qui peut occasionner des lacunes dans l'identification et la prise en charge de la douleur. Pourtant, des outils permettant de mieux identifier les douleurs existent. Cette présentation permettra notamment d'apprendre à identifier les types de douleur en clinique ainsi que les traitements indiqués en réadaptation.

CONTENU DE LA PRÉSENTATION

1. Évolution des définitions de la douleur, selon l'International Association for the Study of Pain (IASP), de 1979 à 2024 ;
2. Définition de la douleur selon la 11^e révision de la Classification internationale des maladies (CIM-11) ;
3. Différenciation entre la douleur nociplastique et la sensibilisation centrale ;
4. Identification des types de douleur selon l'IASP ;

5. Identification des types de douleur dans le milieu pratique ;
6. Traitements en réadaptation pour chaque type de douleur.

CONCLUSION

Des outils pour identifier les types de douleur existent et sont de précieux alliés pour les professionnelles et les professionnels de la santé. Une identification adéquate des types de douleur et une connaissance approfondie de leurs caractéristiques sont primordiales afin de les traiter efficacement.

Apprentissage chez les patients vivant avec un trouble neurocognitif : penser autrement

Jean-Philippe Poulin, pht, MBA

Chantal Viscogliosi, erg., Ph. D.

MISE EN CONTEXTE

Avec le vieillissement de la population et la prévalence des troubles neurocognitifs (TNC), les interventions professionnelles actuelles, souvent compensatoires, engendrent des coûts significatifs pour le système de santé. En physiothérapie, la prise en charge des patientes et des patients souffrant de TNC majeurs représente un défi de taille. L'ajout d'un auxiliaire de marche, l'apprentissage d'une technique de transfert ou la rééducation à la marche sont souvent difficiles à réaliser pour cette clientèle.

Depuis quelques années, les ergothérapeutes utilisent avec succès la réadaptation cognitive pour permettre aux patientes et aux patients vivant avec un TNC de faire de nouveaux progrès. Les concepts empruntés à la réadaptation cognitive sont applicables en physiothérapie et peuvent représenter un atout majeur dans la boîte à outils des cliniciennes et des cliniciens.

CONTENU DE LA PRÉSENTATION

Dans la maladie d'Alzheimer, et dans plusieurs autres types de TNC, les mécanismes conscients d'apprentissage, comme la mémoire épisodique et les processus de récupération explicite de l'information, sont généralement atteints. Ces déficits entraînent une difficulté importante à introduire de nouveaux apprentissages conscients. Cependant, les mécanismes inconscients, comme la mémoire procédurale et les processus de récupération implicite de l'information, sont généralement préservés. En utilisant les mécanismes inconscients, il est possible de réaliser de nouveaux apprentissages avec la clientèle vivant avec un TNC.

Cette présentation proposera des outils concrets aux cliniciennes et aux cliniciens afin de prendre en charge des personnes vivant avec un TNC. Les principales stratégies cognitives pouvant être utilisées avec cette clientèle seront exposées, dont l'apprentissage sans erreur, l'estompage, l'encodage moteur et la récupération espacée.

CONCLUSION

La réadaptation cognitive s'est avérée hautement efficace pour les personnes qui présentent un TNC majeur allant de léger à modéré et vivant à domicile. Les résultats ont effectivement été positifs, notamment en termes de performance occupationnelle et de satisfaction personnelle liée à la qualité de

vie. Par conséquent, les stratégies cognitives constituent un outil très précieux pour les cliniciennes et les cliniciens.

La physiothérapie environnementale : un domaine de pratique naturel

Shaun Cleaver, pht, Ph. D.

Émilie Fortin, pht

MISE EN CONTEXTE

Depuis plusieurs années maintenant, les professionnelles et les professionnels de la physiothérapie incorporent dans leur pratique des approches holistiques. Parmi celles-ci, on retrouve le modèle biopsychosocial et une approche axée sur les déterminants sociaux de la santé. Selon cette évolution de perspective, qui vise à élargir le cadre d'analyse, il est naturel que les physiothérapeutes et les technologues en physiothérapie s'intéressent aux éléments pouvant nuire à la santé et à la fonction physique des individus (augmentation des GES, canicules, feux de forêt, etc.) afin de mieux orienter leurs pratiques. Une question se pose cependant : comment les professionnelles et professionnels de la physiothérapie doivent-ils s'engager afin d'optimiser leur contribution ?

CONTENU DE LA PRÉSENTATION

Dans cette conférence interactive, nous aiderons les participantes et participants à tisser des liens entre les phénomènes environnementaux et la pratique de la physiothérapie. Nous présenterons des concepts tels que l'écoresponsabilité, la santé planétaire et la santé durable afin de démontrer comment ces concepts peuvent être inclus dans notre profession. À l'aide de plusieurs exemples, nous verrons comment les professionnelles et les professionnels de la physiothérapie intègrent déjà des éléments de la physiothérapie environnementale dans leur pratique, et ce, sans nécessairement en être conscients. Nous verrons aussi comment ils peuvent en intégrer davantage. Afin de démontrer comment la physiothérapie environnementale stimule de nouveaux développements, nous réviserons également en détail l'exemple de l'intervention en milieu naturel, aussi appelée la « nature therapy » et poursuivrons avec des prescriptions de nature.

CONCLUSION

Les physiothérapeutes et les technologues en physiothérapie du Québec ont un rôle important à jouer dans le contexte environnemental actuel afin de favoriser la santé durable des populations. C'est ce que promeut la physiothérapie environnementale.

CAPSULES DE TRANSFERT DES CONNAISSANCES

Optimiser l'utilisation et l'interprétation des questionnaires standardisés développés pour la clientèle ayant des blessures musculosquelettiques

Rachel Landry, pht, conseillère-cadre à la réadaptation physique et aux services thérapeutiques

MISE EN CONTEXTE

Selon les données du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), les listes d'attente des centres de répartition des demandes de services (CRDS) de la province sont en croissance. Pourtant, les médecins spécialistes ont indiqué que plusieurs patientes et patients qui y sont référés ne requéraient pas leurs expertises. Il appert en effet que les professionnelles et les professionnels de la réadaptation pourraient faciliter le dépistage et l'orientation de la clientèle musculosquelettique, réduisant ainsi le nombre de références non pertinentes aux CRDS. C'est dans cette optique qu'en 2021, le MSSS était à la recherche de partenaires afin de développer et d'implanter des cliniques musculosquelettiques en interdisciplinarité afin d'optimiser ces références. Le MSSS voulait également y associer un projet de recherche afin d'évaluer l'impact de ces cliniques. Le CISSS de l'Outaouais et le CIUSSS de l'Île-de-Montréal ont été sélectionnés pour le projet-pilote et en 2022, un comité clinique a été créé afin de mettre en place les balises clinico-administratives du projet.

CONTENU DE LA PRÉSENTATION

En se basant sur les principes de « Treatment-based classification », et en identifiant les meilleurs outils standardisés analysés par l'équipe de recherche, plusieurs questionnaires ont été sélectionnés. Selon la région anatomique impliquée par la blessure musculosquelettique, l'usagère ou l'utilisateur doit compléter deux ou trois questionnaires d'auto-évaluation lors de l'évaluation initiale et au congé. Un aide-mémoire a également été élaboré afin de soutenir les cliniciennes et les cliniciens dans l'interprétation des résultats.

Les questionnaires sélectionnés permettent notamment de noter :

1. Le niveau de risque lié au développement d'une incapacité persistante et l'approche de traitement optimale;
2. Le niveau d'incapacité fonctionnelle physique et sociale actuel, tel que perçu par l'usagère ou l'utilisateur;
3. Les gains possibles post-interventions;
4. L'écart avec les normes d'une population sans blessures musculosquelettiques.

La capsule vidéo en transfert de connaissances sera l'occasion de mettre de l'avant les questionnaires ainsi que l'aide-mémoire afin de permettre à tous les professionnelles et les professionnels qui œuvrent auprès de la clientèle musculosquelettique de consulter des données probantes et détaillées pour chaque questionnaire sélectionné.

CONCLUSION

Plusieurs cliniciennes et cliniciens ayant déjà utilisé l'aide-mémoire ont affirmé qu'il facilite leur raisonnement clinique en les aidant à obtenir une meilleure compréhension du portrait clinique de l'usagère et de l'usager, à préciser l'orientation et les soins à prodiguer, et à déterminer la pertinence de recourir à des consultations en médecine spécialisée ou services psychosociaux.

Cet aide-mémoire permet également de démontrer objectivement à la clientèle les gains réalisés à la suite des soins prodigués, et de comparer leur condition avec une population sans blessures musculosquelettiques.

Scolioses idiopathiques chez l'adolescent, améliorées par des exercices de physiothérapie spécifiques à la scoliose, basés sur la méthode Schroth : 3 études de cas

Andrea Lebel, pht, M. Sc.

MISE EN CONTEXTE

Lorsque la scoliose est diagnostiquée à un stade précoce, soit avant l'atteinte de 25 degrés d'angle de Cobb, et que la courbure scoliotique de la colonne vertébrale est inférieure à celle qui nécessite le port d'un corset, les patientes et patients sont généralement suivis uniquement par observation.

La méthode par attente et observation implique de suivre la progression de la courbure avec des radiographies complètes de la colonne vertébrale tous les six mois, sans autres interventions. Dans l'étude qui nous intéresse, trois jeunes filles atteintes de scoliose idiopathique de l'adolescente (SIA) ont été traitées pendant deux à six mois par le biais d'exercices de physiothérapie spécifiques à la scoliose (EPSS), basés sur la méthode Schroth, pendant la période d'attente et d'observation. Dans cette étude, la physiothérapie a permis de prévenir et même d'inverser la progression de la courbe. Cela a été rendu possible par la réduction et l'élimination de la charge asymétrique, le redressement efficace de la courbure de leur colonne vertébrale scoliotique, et en évitant l'utilisation d'un corset orthopédique.

CONTENU DE LA PRÉSENTATION

Les trois cas présentés s'attarderont aux méthodes de traitement, dont la méthode Schroth. L'histoire, l'indication, les exercices et les objectifs des traitements seront également abordés.

CONCLUSION

Dans cette étude, les EPSS intensifs basés sur la méthode Schroth ont éliminé la scoliose dans un groupe sélectionné de trois patientes atteintes de SIA. Les EPSS basés sur la méthode Schroth peuvent être efficaces pour prévenir la progression de la courbure de la scoliose et, dans certains cas, inverser la courbure de la scoliose afin de l'éliminer complètement et ainsi redresser la colonne vertébrale.

L'attrition et la rétention en physiothérapie

Sara Nollet, pht, M. Sc.

INTRODUCTION

Les besoins populationnels en santé sont en croissance et continueront de croître au cours des prochaines décennies, notamment en raison du vieillissement de la population et de l'augmentation de la prévalence des maladies chroniques. Les physiothérapeutes et technologues en physiothérapie pourraient significativement contribuer à réduire la pression exercée sur le système de santé et à répondre à ces besoins. Toutefois, l'accès aux services de physiothérapie est actuellement limité. Dans ce contexte, l'attrition professionnelle, importante et croissante en physiothérapie, est préoccupante. Au Québec, ce phénomène a, pour l'heure, été peu étudié.

Ainsi, un projet de recherche a été lancé, ayant pour objectifs :

1. d'explorer les perspectives, expériences, et enjeux perçus par des physiothérapeutes et des technologues en physiothérapie du Québec ayant quitté ou maintenu la pratique clinique ;
2. d'identifier des pistes de réflexion et d'action visant à réduire l'attrition et favoriser la rétention.

Cette présentation portera sur la méthodologie et les résultats préliminaires de ce projet toujours en cours.

MÉTHODOLOGIE

L'étude sur laquelle repose cette présentation est de nature qualitative interprétative. Deux méthodes de collecte de données seront mobilisées, soit des entretiens individuels semi-structurés auprès de 29 physiothérapeutes et technologues en physiothérapie, ainsi que des groupes de discussion réunissant des actrices et acteurs clés du milieu de la physiothérapie. Les analyses ont suivi une approche interprétative inductive.

RÉSULTATS

Les entrevues individuelles ont eu lieu de février à août 2024. Quatre thèmes préliminaires ont pu être générés à partir des 29 entrevues. Les deux premiers thèmes traitent de l'importance pour les professionnels de répondre pleinement aux besoins complexes de leurs patients ainsi que d'exercer de façon humaine. Le troisième thème illustre que la qualité de la vie professionnelle est fortement liée à l'autonomie et à la reconnaissance. Finalement, pour se projeter à long terme dans leur pratique clinique, les professionnels doivent percevoir des opportunités d'épanouissement personnel et professionnel.

CONCLUSION

Considérant l'ampleur de l'attrition dans le domaine de la physiothérapie et son impact potentiel sur l'accès aux services, il apparaît primordial de mieux comprendre les facteurs qui poussent les professionnels à quitter ou rester dans la pratique clinique en physiothérapie.



RECUEIL D'ABRÉGÉS - EDITION 2024

Congrès annuel de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec



formation@oppq.qc.ca

oppq.qc.ca

Publication: Janvier 2025

ISBN: 978-2-9812541-8-4



Ordre professionnel
de la physiothérapie
du Québec