



ÉDITION 2025

RECUEIL D'ABRÉGÉS

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



Ordre professionnel
de la physiothérapie
du Québec

TABLE DES MATIÈRES

Conférences	5
Accès aux soins et services de santé : enjeux, responsabilités et actions en physiothérapie	5
<i>Véronique Lowry, pht, Ph. D.</i>	5
<i>Marjorie Gingras, Fellow pht, D.É.P.A. physiothérapie avancée</i>	5
Favoriser l'engagement du patient en physiothérapie : stratégies adaptées à la personne et à son contexte	6
<i>Joseph-Omer Dyer, pht, M. Sc., Ph. D.</i>	6
Torticolis congénital surprise en clinique? Prise en charge optimale suivant les mises à jour des recommandations de 2024	7
<i>Sarah Turgeon-Desilets, pht, M. Sc.</i>	7
<i>Isabelle Gagnon, Fellow pht, Ph. D.</i>	7
Physiothérapie en oncologie : des problématiques spécifiques en pratique clinique aux enjeux d'accès et d'équité	8
<i>Stéphanie Bernard, pht, Ph. D.</i>	8
<i>Antoine Frasier, Ph. D.</i>	8
<i>Marie-Hélène Hardy, pht</i>	8
Découvrir la physiothérapie en pratique avancée en clinique externe d'orthopédie, succès après succès	9
<i>Francis Caron, pht, M. Sc., D.É.P.A. de physiothérapie avancée en neuromusculosquelettique</i>	9
<i>Manon Pilon, Fellow pht, M. Sc., D.É.P.A. de physiothérapie avancée en neuromusculosquelettique</i>	9
Investir dans l'avenir : l'accueil des personnes stagiaires, une pratique enrichissante!	10
<i>Geneviève Boilard, Fellow T. phys., M. Éd.</i>	10
<i>François Paquet, pht, M. Sc.</i>	10
Prise en charge d'un dossier CNESST : survol des procédures administratives	11
<i>Marie-Hélène Jutras, pht</i>	11
Exercer son leadership clinique : par où commencer pour innover en physiothérapie ?	12
<i>Kateri Raymond, erg., Ph. D.</i>	12
<i>Marie-Christine Richard, pht, M. Sc.</i>	12
Valoriser l'intradisciplinarité et la promotion de la santé en milieu aquatique : partage d'un projet innovant en périnatalité	13
<i>Johanie Lafrenière, T. phys.</i>	13
<i>Audrey Duperron-Colbert, pht</i>	13
Prise en charge clinique et recours à l'imagerie pour les patients présentant une lombalgie	14
<i>Véronique Provost, Ph. D., coordonnatrice scientifique en santé</i>	14
<i>Maxime Parent, Ph. D., professionnel scientifique en santé</i>	14
<i>Sylvie Lamy, Ph. D., professionnelle scientifique en santé</i>	14
Culture de la douleur en santé des femmes : impacts sur la pertinence et la trajectoire des soins	15

<i>Caroline Arbour, pht, B. Sc.</i>	15
Pourquoi quitte-t-on la pratique en physiothérapie? Constats et pistes d'action	16
<i>Sara Nollet, pht, M. Sc.</i>	16
<i>Karine Veillette, T. phys.</i>	16
<i>Kadija Perreault, pht, Ph. D.</i>	16
Évaluation des fonctions oculomotrices, vestibulo-oculaires et cervicales après un traumatisme crânien : le niveau de gravité a-t-il une importance ?	17
<i>Pierre Langevin, Fellow pht, Ph. D.</i>	17
<i>Isabelle Gagnon, Fellow pht, Ph. D.</i>	17
Collaboration gagnante en réadaptation pédiatrique et neurologique : l'exemple d'un partenariat efficace entre technologues en physiothérapie et physiothérapeutes	18
<i>Rosalie Couturier, T. phys.</i>	18
<i>Sébastien Boisclair, T. phys.</i>	18
<i>Camille Pellerin-Forget, pht</i>	18
L'IA et l'innovation en physiothérapie : transformer la pratique et améliorer les soins au Québec.....	19
<i>Frédérique Laurier, experte-conseil</i>	19
<i>Annie-Kim Gilbert, Ph. D.</i>	19
<i>Claudie Noël, M. Sc.</i>	19
<i>Anne-Sophie Paquet, pht</i>	19
Affiches scientifiques	20
Dysfonctions du plancher pelvien et personnes LGBTQIA2S+ : que dit la littérature scientifique ?	20
<i>Valérie Boulanger, pht, M. Sc.</i>	20
Un robot conversationnel, votre prochain patient fictif comme levier pour l'apprentissage en Techniques de physiothérapie	21
<i>Lucie Dubreucq, T. phys., M. Sc.</i>	21
Comment les services de physiothérapie répondent-ils aux besoins des personnes présentant de la douleur chronique?	22
<i>Jonathan Gervais-Hupé, pht, MCISc, FCAMPT, candidat au doctorat</i>	22
Les injustices vécues au travail par les professionnels noirs en réadaptation : une étude qualitative	23
<i>Cindy Louis-Delsoin, erg., M. Sc.</i>	23
Est-ce qu'un service de consultation téléphonique en réadaptation serait acceptable par la population générale?	24
<i>Véronique Lowry, pht, Ph. D.</i>	24
Impact d'un nouveau modèle de prise en charge des personnes présentant une lombalgie non spécifique au CIUSSS de la Capitale-Nationale.....	25
<i>Marie-Ève Toutant, pht, M. Réad.</i>	25
La physiothérapie en soins de plaies sous le regard des autres : comment le personnel infirmier perçoit-il et s'implique-t-il dans la prise en charge interdisciplinaire?	26
<i>Alexandra Tremblay-Martel, étudiante à la maîtrise en physiothérapie, UQAC</i>	26

<i>Mireille Bouchard, pht</i>	26
<i>Fernanda Ribeiro, pht, M.Sc.</i>	26

Les contenus présentés dans ce recueil d'abrévés 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

Accès aux soins et services de santé : enjeux, responsabilités et actions en physiothérapie

Véronique Lowry, pht, Ph. D.

Marjorie Gingras, Fellow pht, D.É.P.A. physiothérapie avancée

MISE EN CONTEXTE

L'accès aux soins et services de santé est au cœur des préoccupations de la population québécoise, d'autant plus que les besoins en santé sont sans cesse grandissants. Le manque d'accès est un facteur contribuant aux listes d'attente, à la chronicisation et à la diminution de la qualité de vie, notamment pour les personnes vivant avec un trouble neuromusculosquelettique (TNMS). Il s'agit d'une situation préoccupante considérant que les TNMS sont la principale cause d'incapacité dans la population. Dans ce contexte, il appert que les professionnelles et professionnels de la physiothérapie peuvent proposer des pistes d'action concrètes pour améliorer l'accès aux soins et services pour les personnes vivant avec un TNMS.

CONTENU DE LA PRÉSENTATION

Dans un premier temps, un portrait actuel de l'accès aux soins et services pour les personnes vivant avec un TNMS au Québec sera présenté, appuyé de statistiques récentes. Par la suite, les recommandations issues de la littérature scientifique visant à optimiser cet accès seront exposées. Celles-ci incluent des stratégies de gestion des références, la redéfinition des rôles des professionnelles et professionnels, l'adaptation des modèles de soins, l'autonomisation des personnes consultant pour un TNMS, ainsi que des actions ciblées en prévention et en promotion de la santé. Ensuite, les possibilités et les limites propres aux milieux cliniques québécois, tant publics que privés, seront analysées. Des modèles prometteurs et des pistes de solutions organisationnelles seront proposés afin d'améliorer l'accessibilité, la continuité et la qualité des soins et services. Cette présentation permettra également de mieux définir les rôles et responsabilités des professionnelles et professionnels de la physiothérapie dans l'accès et les trajectoires cliniques, en cohérence avec leur champ de compétence.

CONCLUSION

C'est par une réflexion commune approfondie des professionnelles et professionnels de la physiothérapie que pourront émerger des stratégies permettant d'optimiser l'accès aux soins et services pour la population québécoise vivant avec un TNMS.

Favoriser l'engagement du patient en physiothérapie : stratégies adaptées à la personne et à son contexte

Joseph-Omer Dyer, pht, M. Sc., Ph. D.

MISE EN CONTEXTE

L'engagement du patient, dans un contexte de soins de santé, peut être défini comme étant son désir et sa capacité à choisir activement de participer à ses propres soins, en collaboration avec une personne soignante ou un établissement de santé, dans le but de maximiser les résultats ou d'améliorer son expérience. En ce sens, des données probantes, issues de la littérature scientifique, suggèrent que la participation du patient contribuerait à l'efficacité des soins et à l'amélioration de la santé de la personne. Plusieurs facteurs personnels et contextuels sont en mesure d'influencer l'engagement du patient. Parmi ceux-ci, notons les connaissances de la personne, ses habiletés cognitives et d'autorégulation ainsi que l'accès à des ressources et au soutien de son environnement social.

L'objectif de cet atelier est de permettre aux participants d'identifier des stratégies pour favoriser l'engagement des patients suivis en physiothérapie.

CONTENU DE LA PRÉSENTATION

Cet atelier présentera d'abord une définition de l'engagement du patient. Des liens entre ce concept et les notions d'adhérence, d'alliance thérapeutique et de responsabilisation des patients seront par la suite exposés. De plus, les principes et stratégies susceptibles d'optimiser cet engagement en fonction de la personne, de sa situation et de son contexte seront aussi présentés. Entre autres choses, l'éducation au patient sera présentée comme un des leviers pouvant y contribuer. Enfin, des exemples tirés de la pratique en physiothérapie permettront d'illustrer des moyens concrets de favoriser l'engagement des patients en contexte clinique.

CONCLUSION

L'engagement des patients est à la fois un processus et un comportement visés dans l'optique d'améliorer l'expérience de soins et la santé de la personne. Cette présentation s'attardera donc aux stratégies pouvant influencer les facteurs personnels et contextuels liés aux patients, et ce, dans différents contextes de soins.

Torticolis congénital surprise en clinique? Prise en charge optimale suivant les mises à jour des recommandations de 2024

Sarah Turgeon-Desilets, pht, M. Sc.

Isabelle Gagnon, Fellow pht, Ph. D.

MISE EN CONTEXTE

La recommandation clinique de 2013 sur le torticolis musculaire congénital (TMC) a établi des standards pour la prise en charge en physiothérapie, contribuant à améliorer les résultats cliniques chez les nourrissons atteints. Conformément aux normes internationales, cette recommandation a été mise à jour en 2018, puis de nouveau en 2024, à la lumière d'analyses critiques de la littérature et de l'avis d'experts.

Cette session éducative s'adresse aux physiothérapeutes et aux technologues en physiothérapie en clinique privée qui souhaitent se doter des outils nécessaires pour évaluer et prendre en charge un patient présentant un torticolis musculaire congénital potentiel.

Que vous receviez un nourrisson présentant une préférence marquée de position de la tête sans être familier avec la clientèle pédiatrique, ou que vous travailliez déjà auprès de cette population et souhaitiez mettre à jour vos connaissances selon les plus récentes données probantes, cette présentation saura répondre à vos besoins.

CONTENU DE LA PRÉSENTATION

Cette présentation abordera la version 2024 des lignes directrices ainsi que les nouvelles données scientifiques concernant plusieurs aspects clés de la prise en charge. Cela inclut l'éducation des patients, le dépistage, l'évaluation clinique, le pronostic, ainsi que les interventions de première intention et complémentaires. Nous aborderons également le processus de consultation, la fin des soins en physiothérapie directe, les réévaluations et la planification du congé des patients.

En outre, un aperçu détaillé sera donné sur la gestion de la plagiocéphalie positionnelle (PP), avec un accent sur le dépistage, les traitements recommandés et les conseils pour l'orientation vers d'autres spécialistes.

Pour encourager l'engagement et la discussion parmi les participants, des vidéos seront diffusées tout au long de la session, offrant des occasions d'analyse et de réflexion sur des cas cliniques.

CONCLUSION

Vous repartirez avec des connaissances concrètes, applicables en clinique, pour offrir une prise en charge optimale et fondée sur les meilleures pratiques actuelles.

Physiothérapie en oncologie : des problématiques spécifiques en pratique clinique aux enjeux d'accès et d'équité

Stéphanie Bernard, pht, Ph. D.

Antoine Frasier, Ph. D.

Marie-Hélène Hardy, pht

MISE EN CONTEXTE

Environ 40 % des Canadiens et Canadiennes recevront un diagnostic de cancer au cours de leur vie. Toutefois, grâce aux avancées scientifiques, l'espérance de vie des personnes atteintes d'un cancer s'est améliorée de façon notable. Ainsi, 64 % des gens atteints d'un cancer vivent au-delà de 5 ans après le diagnostic.

Les soins de soutien et de réadaptation visent à prévenir et à prendre en charge les effets secondaires de la maladie et des traitements, que ceux-ci soient physiques, psychologiques ou sociaux. Pourtant, plus de 80 % des personnes rapportent des problématiques physiques non résolues après la fin des traitements. Les physiothérapeutes, grâce à leur expertise en évaluation et en interventions fonctionnelles, sont des professionnels de premier plan en soins de réadaptation oncologique.

CONTENU DE LA PRÉSENTATION

Cette présentation vise à démystifier ce qu'est la réadaptation oncologique et à illustrer la diversité des compétences professionnelles qu'elle mobilise. De plus, cette présentation permettra de brosser un portrait nuancé de l'accès aux services dans différents milieux cliniques au Québec. En ce sens, des exemples concrets de réussites d'intégration de la physiothérapie en oncologie, mais aussi de milieux où des défis d'accès persistent, seront présentés. Marie-Hélène Hardy partagera son expérience clinique en réadaptation oncologique, en s'appuyant sur les recommandations internationales et sur des cas concrets. Pour sa part, Stéphanie Bernard abordera la prise en charge spécifique à la fibrose. Enfin, Antoine Frasier présentera des données probantes concernant la neuropathie périphérique induite par la chimiothérapie afin d'illustrer les enjeux d'accès aux services de réadaptation. Les enjeux de survivance tels que la fatigue, la fibrose et le déconditionnement physique seront au cœur des discussions.

CONCLUSION

Cette présentation sera l'occasion de mieux comprendre l'apport spécifique de la physiothérapie en oncologie, d'explorer les solutions aux défis d'accès et finalement, de reconnaître les compétences distinctives nécessaires pour répondre aux besoins des personnes touchées par le cancer.

Découvrir la physiothérapie en pratique avancée en clinique externe d'orthopédie, succès après succès

Francis Caron, pht, M. Sc., D.É.P.A. de physiothérapie avancée en neuromusculosquelettique
Manon Pilon, Fellow pht, M. Sc., D.É.P.A. de physiothérapie avancée en neuromusculosquelettique

MISE EN CONTEXTE

Les délais d'attente pour obtenir des soins orthopédiques et physiothérapiques sont préoccupants au Québec. Les besoins croissants en santé et la population vieillissante engendrent des retards de prise en charge et entraînent des coûts élevés. De plus, plusieurs usagers ne sont pas référés en physiothérapie ou n'y ont tout simplement pas accès. L'ajout d'un physiothérapeute en pratique avancée (PPA) en clinique d'orthopédie apparaît une solution pour améliorer l'accès aux soins de la clientèle orthopédique.

CONTENU DE LA PRÉSENTATION

Afin d'offrir une plus grande accessibilité, le CIUSSS du Nord-de-l'île-de-Montréal et le CISSS de Laval ont mis sur pied des modèles de soins novateurs : des cliniques externes interdisciplinaires d'orthopédie incluant des PPA. Ce modèle vise à désengorger les cliniques d'orthopédie des cas qui ne nécessitent pas l'expertise du chirurgien, tout en assurant une prise en charge optimale des usagers avec atteinte orthopédique. Au cours de cette présentation, vous verrez que l'application de ces modèles de pratique tient compte de la réglementation professionnelle actuellement en vigueur au Québec. Nous discuterons des étapes d'implantation, des facilitateurs et des obstacles à sa mise en place. Nous partagerons les moyens développés pour faciliter la communication efficace et la collaboration optimale avec les orthopédistes, tels que l'utilisation d'algorithmes décisionnels de prise en charge. Nous porterons aussi à votre attention l'importance de clarifier les rôles des intervenants de la clinique. Les données qualitatives et quantitatives, recueillies lors de l'implantation de ces modèles de soins, vous seront également présentées. Nous discuterons des pathologies rencontrées, des défis qui y sont associés et des pistes de solution utilisées. Finalement, différents parcours de soins vous seront présentés à l'aide de cas concrets.

CONCLUSION

L'implantation de modèles de soins impliquant un PPA en clinique d'orthopédie est complexe, mais hautement stimulante. Elle permet d'optimiser l'accès et la qualité des soins ainsi que la satisfaction des usagers.

Investir dans l'avenir : l'accueil des personnes stagiaires, une pratique enrichissante!

Geneviève Boilard, Fellow T. phys., M. Éd.

François Paquet, pht, M. Sc.

MISE EN CONTEXTE

Les stages sont des moments incontournables et cruciaux dans la formation de la relève en physiothérapie. La supervision de stage n'est toutefois pas sans défi pour plusieurs professionnelles et professionnels, notamment en ce qui a trait à la motivation, la capacité à accueillir des stagiaires et la confiance des personnes superviseuses à contribuer à l'enseignement en milieu clinique. Ces défis peuvent ainsi limiter le nombre et la diversité des milieux cliniques qui offrent des stages dans les programmes d'entrée à la pratique de la profession.

CONTENU DE LA PRÉSENTATION

Cette présentation a pour objectif de faire une mise à jour des principes de base de la supervision de stage et de présenter les perspectives actuelles en enseignement clinique. Les principes de base aborderont la préparation aux stages, les connaissances et compétences à maîtriser, la rétroaction, l'accompagnement aux apprentissages (alliance pédagogique) et l'évaluation. Les perspectives, quant à elles, porteront sur les modèles de supervision actuels et émergents, la supervision en contexte de stage difficile et les outils de remédiation pour appuyer les personnes superviseuses faisant face à ces situations.

CONCLUSION

L'amélioration des compétences des professionnelles et professionnels de la physiothérapie en supervision de stage constitue un levier important à mobiliser pour assurer la relève de la profession et remplir les exigences de formation des organismes réglementaires. En ce sens, les périodes d'immersion clinique demeurent des moments privilégiés et significatifs pour les personnes étudiantes, tant sur le plan clinique que sur le plan personnel.

Prise en charge d'un dossier CNESST : survol des procédures administratives

Marie-Hélène Jutras, pht

MISE EN CONTEXTE

Le volet administratif de la pratique des physiothérapeutes et des technologues en physiothérapie est omniprésent. En ce sens, il peut parfois s'avérer difficile pour ces professionnels de s'y retrouver, notamment dans les nombreuses démarches administratives de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST).

CONTENU DE LA PRÉSENTATION

Cette présentation propose un survol des procédures administratives lorsqu'un travailleur accidenté est pris en charge en physiothérapie. Parmi les principales démarches, nous verrons l'ouverture du dossier, laquelle nécessite une réclamation du travailleur, une prescription médicale et une ouverture du dossier sur le portail de la CNESST, ainsi qu'une série d'autres actions à exécuter. Nous verrons ensuite l'importance, pour les professionnels, de conserver une preuve de présence de l'utilisateur, d'aviser la CNESST en cas d'absence, de compléter les rapports lorsque demandé ainsi que de les acheminer au professionnel de la santé en charge. Cette présentation s'attardera aussi aux démarches et aux discussions nécessaires avec l'agent ou le conseiller au dossier en fonction du type de programme dans lequel le travailleur est admis. Nous verrons également l'importance, pour l'équipe traitante, de connaître la différence entre une expertise, une convocation au bureau d'évaluation médical ou une lettre reçue du tribunal administratif du travail. Enfin, nous examinerons quelles options s'offrent au travailleur lors d'un retour au travail, ainsi que ce qui advient une fois la consolidation reconnue.

CONCLUSION

Cette présentation souhaite répondre à de nombreuses questions provenant de professionnels de la physiothérapie concernant la façon d'appréhender et de traiter les procédures administratives de la CNESST. Au terme de cette présentation, les professionnels auront un meilleur aperçu des étapes à suivre afin de respecter leurs obligations, tout en ayant des connaissances en lien avec les procédures administratives associées aux dossiers des travailleurs blessés.

Exercer son leadership clinique : par où commencer pour innover en physiothérapie ?

Kateri Raymond, erg., Ph. D.

Marie-Christine Richard, pht, M. Sc.

MISE EN CONTEXTE

Le leadership clinique collaboratif a le potentiel de contribuer à résoudre des problématiques complexes rencontrées dans la pratique en physiothérapie, tout en rendant le milieu clinique plus attractif et performant. Le leadership clinique n'est pas lié à un rôle d'autorité. Peu importe leur niveau d'expérience, les physiothérapeutes et les technologues en physiothérapie ont un rôle à jouer dans l'amélioration des pratiques et l'implantation d'innovations cliniques dans leur milieu. Cependant, il peut s'avérer difficile de mettre en place des initiatives visant le changement dans les pratiques, telles qu'intégrer une nouvelle approche thérapeutique, agir sur les listes d'attentes ou tendre vers l'écoresponsabilité. En effet, les initiatives peuvent être freinées par différentes barrières, notamment la charge de travail élevée, le roulement de personnel et le manque d'expertise pour mener des projets avec un leadership clinique collaboratif.

CONTENU DE LA PRÉSENTATION

L'atelier invite les physiothérapeutes et les technologues en physiothérapie à s'initier au leadership clinique collaboratif par le biais d'initiatives d'améliorations, solides et probantes, dans leur milieu. S'appuyant sur une démarche en leadership pour l'amélioration des pratiques (démarche LEAD-RS), les personnes participantes seront amenées à réaliser des activités collaboratives d'analyse des besoins et d'identification de stratégies d'amélioration et d'innovation inspirées du *design thinking*. De plus, des moyens de surmonter la résistance au changement seront présentés. L'atelier s'inspire des cycles d'expérimentation de Kolb (2018) et s'articule autour d'une histoire de cas.

CONCLUSION

Pour mener avec leadership des initiatives d'amélioration et d'innovation, l'atelier permettra aux physiothérapeutes et aux technologues en physiothérapie de répondre aux premières questions qui se posent naturellement : par où commencer ? Comment me positionner comme leader au sein de mon organisation lorsque j'exerce un rôle clinique ? Que puis-je faire concrètement ?

Valoriser l'intradisciplinarité et la promotion de la santé en milieu aquatique : partage d'un projet innovant en périnatalité

Johanie Lafrenière, T. phys.

Audrey Duperron-Colbert, pht

MISE EN CONTEXTE

Intégrer le milieu aquatique dans l'offre de service d'une clinique peut permettre de rejoindre davantage les besoins de la clientèle. C'est du moins le constat auquel sont arrivés les professionnels de la clinique Marie-Ève Bergeron Physiothérapie avec les cours *Périnat'O*, lesquels favorisent à la fois l'éducation et la promotion de la santé en milieu aquatique. Les compétences d'une technologue en physiothérapie de la clinique, ainsi que ses expériences comme enseignante en natation et dans la formation de sauveteurs ont permis l'optimisation des ressources pour aider à la promotion de la santé en périnatalité. Depuis plus de trois ans maintenant, un travail conjoint en intradisciplinarité s'effectue régulièrement afin de prodiguer des services à cette clientèle, et ce, dans le respect des champs de compétence de chacun et conformément au Règlement 94m.

CONTENU DE LA PRÉSENTATION

Rôle de la technologue en physiothérapie :

- Développer et cocréer les cours *Périnat'O* avec l'équipe de physiothérapeutes en pédiatrie et en rééducation périnéale ;
- Partager à l'équipe des principes de sécurité aquatique, ainsi que les bienfaits, précautions et contre-indications en milieu aquatique par son expertise ;
- Soutenir la physiothérapeute, également responsable des cours de groupe visant la prévention et la promotion de la santé (article 39,4) ;
- Soutenir la structure et l'animation d'ateliers éducatifs de prévention et promotion de la santé périnéale en collaboration avec la physiothérapeute.

Les points positifs de ce travail d'équipe :

- Optimisation du temps ;
- Diminution de la charge de travail pour les physiothérapeutes ;
- Suivi plus complet des patients ;
- Rayonnement accru de la physiothérapie en périnatalité dans la région ;

Les points positifs des cours et réadaptations de groupe :

- Prise en charge plus rapide des patients et diminution des listes d'attente ;
- Engagement plus marqué dans les exercices proposés ;
- Résultat positif dans la rééducation périnéale et pelvienne des patients et le retour au sport dans la première année post-partum en cohérence avec les données probantes.

CONCLUSION

Depuis l'instauration des cours *Périnat'O*, de nombreux bienfaits ont été remarqués, et ce, autant pour la clientèle que pour les membres de l'équipe de physiothérapie qui ont apprécié la variété dans leur charge de travail.

Prise en charge clinique et recours à l'imagerie pour les patients présentant une lombalgie

Véronique Provost, Ph. D., coordonnatrice scientifique en santé

Maxime Parent, Ph. D., professionnel scientifique en santé

Sylvie Lamy, Ph. D., professionnelle scientifique en santé

MISE EN CONTEXTE

La lombalgie est une douleur particulièrement fréquente qui engendre des impacts significatifs sur le fonctionnement physique et la qualité de vie. Dans 90 % des cas, la lombalgie est dite non spécifique et la douleur ne s'explique par aucune condition sous-jacente clairement identifiable. Sa prise en charge nécessite une approche biopsychosociale dans toutes les étapes de la trajectoire de soins.

L'imagerie médicale est un outil important pour l'investigation des lombalgies qui sont accompagnées de signaux d'alerte. En l'absence de signaux d'alerte, la lombalgie aiguë peut, dans une majorité de cas, s'améliorer à la suite d'un changement dans les habitudes de vie ou même s'atténuer d'elle-même sans intervention. Dans d'autres cas, les symptômes peuvent toutefois persister et devenir chroniques. Dans les deux situations, le recours à un examen d'imagerie pour l'investigation d'une lombalgie sans signal d'alerte est considéré comme étant à faible valeur ajoutée et peu pertinent.

CONTENU DE LA PRÉSENTATION

Un outil d'aide à la décision a été développé sous une forme d'algorithme dynamique pour soutenir les professionnels de la santé de la première ligne. Il couvre l'entièreté de la prise en charge des adultes présentant une lombalgie aiguë ou subaiguë, ou encore, une lombalgie récurrente ou persistante depuis plus de trois mois. Un état des pratiques concernant l'imagerie médicale de la colonne vertébrale pour l'investigation des lombalgies a aussi été publié. La pertinence clinique du recours à l'imagerie dans ce contexte a également été estimée avec un indicateur de pertinence.

CONCLUSION

L'algorithme met l'accent sur les résultats les plus importants à évaluer pour une lombalgie sans signes laissant suspecter une condition sous-jacente ou une atteinte neurologique grave. Ces travaux fournissent, par ailleurs, d'autres résultats et mesures aux cliniciens et décideurs pour alimenter la discussion sur l'utilisation d'examen à faible valeur ajoutée, tels que l'imagerie de la colonne vertébrale pour l'investigation des lombalgies.

Culture de la douleur en santé des femmes : impacts sur la pertinence et la trajectoire des soins

Caroline Arbour, pht, B. Sc.

MISE EN CONTEXTE

Le domaine de la santé des femmes accuse plusieurs années de retard en matière de connaissances scientifiques. Ceci est dû, entre autres, à un sous-financement historique et au développement androcentrique des sciences de la médecine, qui ont contribué à la mise en place de nombreux biais implicites. Il est démontré que ceux-ci persistent encore aujourd'hui et continuent d'avoir un impact significatif sur la qualité et la pertinence des soins offerts dans le système de santé.

CONTENU DE LA PRÉSENTATION

- Présentation du contexte historique et social dans lequel ont pris forme les biais qui persistent encore à ce jour dans la prise en charge de la clientèle féminine et de la douleur ;
- Exploration des multiples racines et des particularités de la douleur des femmes. Pourquoi parler de culture est-il nécessaire? La normalisation et la banalisation de la douleur des femmes contribuent de façon significative à leurs souffrances ;
- Exploration des dynamiques de pouvoir en place dans le système de santé et de leurs impacts, tant sur l'expérience et le parcours de la clientèle féminine aux prises avec des symptômes que sur la pertinence des soins offerts par les acteurs du système de santé ;
- Présentation des pistes de solution concrètes à considérer et à implanter dans nos pratiques.

CONCLUSION

Beaucoup de thérapeutes ignorent encore les particularités liées à la douleur et à la santé des femmes. Il persiste donc des inégalités quant aux soins prodigués aux hommes et aux femmes souffrant de douleurs chroniques. Cette conférence contribue à lever le voile sur les iniquités en matière de soins entre les hommes et les femmes et à mettre en lumière des pistes de solution concrètes et accessibles.

Pourquoi quitte-t-on la pratique en physiothérapie? Constats et pistes d'action

Sara Nollet, pht, M. Sc.

Karine Veillette, T. phys.

Kadija Perreault, pht, Ph. D.

INTRODUCTION

L'attrition, ou le départ permanent de la pratique clinique est un phénomène observé de façon croissante en physiothérapie. La pandémie de COVID-19 a accentué le manque de personnel et l'épuisement professionnel dans le réseau. Or, les professionnelles et professionnels de la physiothérapie jouent un rôle clé pour répondre aux besoins grandissants de la population et améliorer l'accès aux soins et services. Le projet de recherche présenté poursuit deux objectifs principaux. D'une part, comprendre les facteurs influençant l'attrition et la rétention chez les physiothérapeutes et les technologues en physiothérapie du Québec. D'autre part, fournir des pistes de réflexion et d'action pour réduire l'attrition et favoriser la rétention. Cette présentation fera un survol des principaux résultats.

MÉTHODOLOGIE

L'étude était de nature qualitative interprétative. La collecte de données a été réalisée par le biais d'entrevues individuels semi-structurés (objectifs 1 et 2) auprès de 29 technologues en physiothérapie et physiothérapeutes (15 ayant quitté la pratique, 14 étant toujours dans la profession). De plus, 4 groupes de discussion (objectif 2) réunissant de 5 à 8 sujets impliqués dans le milieu de la physiothérapie ont également eu lieu. Des analyses thématiques inductives ont permis de dégager des thèmes pour chacun des objectifs.

RÉSULTATS

Les résultats de cette recherche permettent de dégager un certain nombre de facteurs influençant l'attrition et la rétention. D'abord, l'un des constats qui se dégagent concerne l'importance de pouvoir répondre pleinement aux besoins des personnes qui consultent et d'exercer la pratique de façon plus humaine. De plus, le besoin d'autonomie et de reconnaissance, ainsi que les possibilités d'épanouissement personnel et professionnel, sont d'autres facteurs à ne pas négliger. Conséquemment, les pistes d'action s'articulent autour de 5 thèmes :

- 1) Soutenir la santé mentale et émotionnelle des professionnelles et professionnels ;
- 2) Mettre en place des conditions gagnantes pour favoriser la qualité des soins ;
- 3) Stimuler la réflexion en lien avec la culture professionnelle ;
- 4) Assumer les responsabilités d'engagement socioprofessionnel inhérentes au rôle professionnel ;
- 5) Améliorer la visibilité, l'autonomie et les conditions de travail.

CONCLUSION

Les résultats présentés mettent ainsi la table pour l'opérationnalisation et l'implantation de stratégies adaptées aux enjeux d'attrition et de rétention en physiothérapie au Québec.

Évaluation des fonctions oculomotrices, vestibulo-oculaires et cervicales après un traumatisme crânien : le niveau de gravité a-t-il une importance ?

Pierre Langevin, Fellow pht, Ph. D.

Isabelle Gagnon, Fellow pht, Ph. D.

MISE EN CONTEXTE

Il manque actuellement d'informations dans la littérature concernant les mesures et l'évolution des altérations post-traumatiques des fonctions oculomotrices, vestibulaires et de la colonne cervicale après un traumatisme craniocérébral (TCC). De plus, l'interaction entre ces systèmes demeure mal comprise chez les individus ayant subi un TCC léger et encore plus particulièrement chez ceux ayant subi un TCC modéré-grave.

CONTENU DE LA PRÉSENTATION

Une collaboration de recherche clinique internationale (le projet *SimplyRehab*) a été mise en place pour caractériser les altérations oculomotrices, vestibulo-oculaires, et de la région cervicale après un TCC de toute gravité (léger, modéré et grave) chez les enfants, adolescents et adultes. Le projet de recherche utilise des méthodes d'évaluations multimodales (autorapportées, cliniques et instrumentées).

Les résultats et recommandations cliniques concernant les méthodes d'évaluation et leur pertinence selon le niveau de gravité des blessures seront exposés lors de cette présentation. Nous aborderons d'abord les outils d'évaluation et les liens entre les mesures cliniques, instrumentées et fonctionnelles autorapportées de la fonction vestibulo-oculaire. Ensuite, nous examinerons le lien entre la douleur et les déficiences physiques cervicales et les troubles vestibulo-oculaires et oculomoteurs, afin de comprendre les relations entre ces fonctions et d'optimiser les interventions. Nous présenterons également des analyses permettant d'identifier les individus à risque de récupération prolongée et de les orienter vers des interventions ciblées. Un protocole de réadaptation spécifique et les résultats d'un essai de faisabilité seront également abordés.

CONCLUSION

Nos travaux démontrent que ces déficits sont fréquents après un TCC, et bénéficieraient d'un dépistage systématique. Le projet *Simply Rehab* met en lumière l'importance d'évaluations multifactorielles pour proposer des interventions de réadaptation précises adaptées à chaque individu.

Collaboration gagnante en réadaptation pédiatrique et neurologique : l'exemple d'un partenariat efficace entre technologues en physiothérapie et physiothérapeutes

Rosalie Couturier, T. phys.

Sébastien Boisclair, T. phys.

Camille Pellerin-Forget, pht

MISE EN CONTEXTE

La réadaptation pédiatrique et neuropédiatrique est un domaine occupé majoritairement par les physiothérapeutes. En effet, puisqu'il s'agit d'un milieu classé doublement en catégorie 4 (neurologie et pédiatrie), on y retrouve peu de technologues en physiothérapie.

Pourtant, le contexte actuel de surcharge du réseau de la santé oblige les professionnels à faire preuve de créativité. La région de l'Outaouais perd depuis longtemps ses professionnels au profit de l'Ontario. Pour contrer ces départs, les physiothérapeutes pédiatriques en poste ont ainsi eu l'idée, il y a deux ans, d'offrir l'un des postes vacants en physiothérapie à un technologue en physiothérapie. Depuis, leur collaboration est non seulement harmonieuse, mais elle réside également dans une compréhension mutuelle du lien professionnel qui les unit, et une bienveillance partagée pour les patients. Cette présentation exposera divers éléments d'un modèle qui fonctionne autant sur le plan institutionnel que professionnel.

CONTENU DE LA PRÉSENTATION

1. Contexte thérapeutique de la clientèle en région ;
2. Champ de pratique du physiothérapeute pédiatrique au programme de réadaptation en déficience intellectuelle, déficience physique ou trouble du spectre de l'autisme (DI-DP-TSA) et du technologue en physiothérapie ;
3. Mode de fonctionnement : la famille au centre du plan d'intervention ;
4. Introduction des stages pour les étudiants en techniques de physiothérapie et en physiothérapie ;
5. Bénéfices professionnels, institutionnels et pour la clientèle ;
6. Perspectives et réflexions quant aux avantages de ne pas scinder les deux groupes professionnels.

CONCLUSION

Le modèle de travail entre technologues en physiothérapie et physiothérapeutes utilisé au CISSS de l'Outaouais au programme DI-DP-TSA pour la clientèle 0-18 ans est un modèle qui fonctionne, et qui permet de répondre à la demande en optimisant le potentiel des professionnels engagés.

L'IA et l'innovation en physiothérapie : transformer la pratique et améliorer les soins au Québec

Frédérique Laurier, experte-conseil

Annie-Kim Gilbert, Ph. D.

Claudie Noël, M. Sc.

Anne-Sophie Paquet, pht

MISE EN CONTEXTE

L'intelligence artificielle (IA) transforme le domaine de la santé, y compris la physiothérapie, en améliorant le diagnostic, le suivi et la personnalisation des traitements. Bien qu'elle promette une plus grande efficacité et un meilleur accès aux soins, elle soulève toutefois des enjeux éthiques, professionnels, financiers et d'implantation. Il est donc essentiel que les physiothérapeutes et les technologues en physiothérapie saisissent bien l'étendue et les limites de cette nouvelle réalité. Ce panel propose un échange entre une physiothérapeute et deux expertes en IA et innovation, sous la direction d'une modératrice.

CONTENU DE LA PRÉSENTATION

La PDG de MEDTEQ+ présentera l'impact de l'IA sur les innovations en santé, avec des exemples concrets en physiothérapie. Elle évoquera aussi les possibilités de financement, tant au public qu'au privé, les perspectives pour les professionnels, et l'importance des collaborations entre les milieux clinique, académique et industriel. La directrice principale de Montréal InVivo dévoilera notamment les faits saillants d'une nouvelle cartographie de l'IA appliquée aux sciences de la vie au Québec, offrant une vue d'ensemble du paysage actuel. Forte de son expérience clinique et entrepreneuriale, la physiothérapeute expliquera comment l'IA révolutionne la pratique fondée sur les données probantes. Elle abordera entre autres comme l'IA facilite l'accès, l'analyse et l'intégration des meilleures données scientifiques pour un traitement plus rigoureux et personnalisé afin d'améliorer significativement la prise en charge des patients. Elle présentera également les responsabilités éthiques et professionnelles qui accompagnent cette transformation.

CONCLUSION

Ce panel soulignera l'importance de l'IA pour l'avenir de la physiothérapie au Québec. Les professionnels de la physiothérapie doivent non seulement se familiariser avec ces technologies, mais aussi jouer un rôle actif dans leur adoption et leur intégration dans la pratique clinique, et ce, afin d'améliorer la qualité et l'accessibilité des soins.

AFFICHES SCIENTIFIQUES

Dysfonctions du plancher pelvien et personnes LGBTQIA2S+ : que dit la littérature scientifique ?

Valérie Boulanger, pht, M. Sc.

INTRODUCTION

Les dysfonctions du plancher pelvien (DPP) incluent des conditions telles que l'incontinence urinaire et fécale, les douleurs pelviennes ou les prolapsus. Bien que ces troubles puissent toucher l'ensemble de la population, la littérature scientifique suggère que les personnes LGBTQIA2S+ sont plus à risque de développer certains de ces problèmes. Cette étude vise à synthétiser l'état des connaissances sur les DPP chez les personnes LGBTQIA2S+ afin d'identifier certaines lacunes et proposer des recommandations pour de futurs projets de recherche.

MÉTHODOLOGIE

Une revue de portée (*scoping review*) a été réalisée. Les bases de données suivantes ont été consultées : MEDLINE (PubMed), CINAHL (EBSCO), la Cochrane Library (Wiley), PsycINFO (OVID) et Web of Science. Deux évaluateurs ont sélectionné de manière indépendante les titres et résumés en fonction des critères de sélection. Le même processus a été appliqué lors de la vérification du texte intégral des articles. En cas de désaccord entre les deux évaluateurs, une troisième personne a été consultée pour parvenir à un consensus.

RÉSULTATS

Un total de 4 265 références a été obtenu grâce à la stratégie de recherche, et 2 903 titres et abrégés ont été évalués après retrait des duplicatas. Parmi ceux-ci, 208 articles entiers ont été évalués. Les résultats préliminaires révèlent que la majorité des articles recensés portent sur les complications postopératoires de chirurgie d'affirmation de genre. Peu d'études portent sur les expériences des personnes en lien avec les DPP.

CONCLUSION

Les résultats mettent en lumière des lacunes importantes dans les connaissances sur les DPP auprès des personnes de la diversité sexuelle et de genre. Les résultats de cette revue contribueront à informer les cliniciens sur l'état actuel des connaissances des DPP chez les personnes LGBTQIA2S+ afin de favoriser une pratique plus adaptée et inclusive.

Un robot conversationnel, votre prochain patient fictif comme levier pour l'apprentissage en Techniques de physiothérapie

Lucie Dubreucq, T. phys., M. Sc.

MISE EN CONTEXTE

L'intégration de l'intelligence artificielle (IA) conversationnelle dans la formation en physiothérapie est encore peu exploitée, mais représente un levier prometteur. Les personnes étudiantes vivent souvent du stress et de l'anxiété lors des interactions avec la patientèle, notamment en contexte de vulnérabilité. Les occasions de pratiquer ces échanges dans des situations authentiques sont parfois limitées durant la formation.

Contrairement aux jeux de rôle entre pairs, un robot conversationnel permet de simuler des échanges variés et réalistes avec une patientèle fictive. Cet outil crée une expérience immersive, adaptée aux profils de la patientèle et aux objectifs pédagogiques, tout en offrant un cadre sécuritaire pour l'apprentissage.

L'objectif est d'aider les personnes étudiantes à améliorer leur capacité d'interaction et d'adaptation à différents profils de patientes et patients, en tenant compte des variations d'expression, des accents, des émotions ou encore de la présence de troubles cognitifs. Inspiré des tendances technologiques actuelles en santé, ce projet propose une nouvelle manière d'enseigner la communication clinique et la prise en charge en physiothérapie.

CONTENU DE LA PRÉSENTATION

- Mise en contexte : communication en situation clinique et enjeux rencontrés par les personnes étudiantes ;
- Rôle potentiel de l'IA dans les maisons d'enseignement : pourquoi et comment l'intégrer ? ;
- Simulation par IA : une expérience immersive favorisant un apprentissage actif et authentique ;
- Le robot conversationnel comme tuteur intelligent : adaptation au niveau de la personne étudiante et rétroaction personnalisée ;
- Démonstration : exemples concrets de requêtes, scénarios et interactions simulées ;
- Limites, défis techniques et pédagogiques rencontrés ;
- Témoignages et retour d'expérience de personnes enseignantes et étudiantes.

CONCLUSION

Pour répondre aux besoins évolutifs du milieu clinique, l'enseignement en physiothérapie doit innover. L'intégration de l'IA dans les scénarios pédagogiques représente une avenue originale et pertinente. Le développement d'un robot conversationnel offre non seulement un outil pédagogique stimulant, mais aussi une réponse concrète aux enjeux liés à la communication avec la patientèle en contexte de formation.

Comment les services de physiothérapie répondent-ils aux besoins des personnes présentant de la douleur chronique?

Jonathan Gervais-Hupé, pht, MCISc, FCAMPT, candidat au doctorat

INTRODUCTION

La physiothérapie est l'une des approches les plus utilisées par les personnes présentant de la douleur chronique (DC). Il est recommandé que les services de physiothérapie répondent aux besoins de ces personnes. Cette étude a pour objectif principal de comprendre dans quelle mesure les services de physiothérapie répondent aux besoins des personnes présentant de la DC.

MÉTHODOLOGIE

Un devis mixte séquentiel exploratoire a été utilisé. Lors d'une première phase qualitative, 27 entrevues avec des personnes présentant de la DC ont été réalisées. Une analyse thématique réflexive a permis d'identifier leurs besoins à l'égard des services de physiothérapie. Ces besoins ont servi à construire un questionnaire pour la deuxième phase du projet. Pour cette phase quantitative, des physiothérapeutes et des technologues en physiothérapie de 94 cliniques privées, 35 groupes de médecine familiale (GMF) et 24 hôpitaux ou centres de réadaptation du Québec ont répondu à ce questionnaire sur les pratiques et les politiques organisationnelles des services de physiothérapie de leur milieu. Des statistiques descriptives ont été réalisées. Une analyse de thèmes par statistiques a ensuite permis de comparer les résultats des deux phases pour répondre à l'objectif principal.

RÉSULTATS

La comparaison des résultats des deux phases a permis de démontrer une forte réponse au besoin de savoir que les professionnelles et professionnels de la physiothérapie sont compétents et expérimentés. Plusieurs besoins, tels que celui d'être écouté, compris et respecté ainsi que l'obtention de soins et services personnalisés sont pour leur part répondus modérément. De plus, certains écarts mineurs persistent entre les pratiques et politiques des services de physiothérapie et les besoins des personnes. Enfin, les répondantes et répondants ont rapporté une faible réponse aux besoins de collaboration, d'environnement « non médical » et de flexibilité dans les rendez-vous.

CONCLUSION

Cette étude a permis de noter que des changements dans les pratiques et les politiques organisationnelles liés à la collaboration, à l'environnement physique et à la gestion des rendez-vous pourraient permettre de mieux répondre aux besoins des personnes présentant de la DC.

Les injustices vécues au travail par les professionnels noirs en réadaptation : une étude qualitative

Cindy Louis-Delsoin, erg., M. Sc.

INTRODUCTION

En 2023, plus de 80 % des Canadiens noirs sondés ont rapporté avoir subi du racisme au travail, soit 10 % de plus qu'en 2022 selon un sondage de KPMG au Canada. Des études démontrent également que la discrimination raciale au travail s'accompagne généralement de plusieurs effets négatifs, augmentant notamment le risque de détresse chez les travailleurs touchés et le départ prématuré de certains d'entre eux. Bien que les impacts négatifs de la discrimination au travail soient bien connus, les défis intersectionnels propres aux professionnels noirs travaillant en réadaptation demeurent toutefois peu étudiés au Québec. Or, il appert qu'une compréhension de ces enjeux complexes s'impose afin de mieux saisir les impacts et les conséquences de la discrimination raciale en milieu de travail, plus concrètement dans le milieu de la santé et de la réadaptation. À terme, une meilleure connaissance de ces enjeux permettra de proposer des pistes de solution concrètes visant à améliorer l'environnement de travail des personnes racisées ainsi que le réseau de la santé québécois dans son ensemble. Ainsi, cette étude vise à explorer les injustices vécues au travail par les professionnels noirs en réadaptation, ainsi que leurs répercussions sur leurs pratiques cliniques et leur bien-être.

MÉTHODOLOGIE

Une étude qualitative, de type descriptive-interprétative, a été menée au Québec. La photo-élicitation a alimenté 4 groupes de discussion semi-structurés, réunissant chacun de 2 à 4 thérapeutes s'auto-identifiant comme des personnes noires. Chaque participant a sélectionné de 2 à 5 images illustrant des injustices en milieu de travail afin de susciter des échanges durant 120 minutes. Les discussions étaient aussi guidées par des questions ouvertes. Une analyse thématique inductive a été réalisée à l'aide du logiciel NVivo 15.

RÉSULTATS

Au terme de cette étude, les résultats préliminaires tendent à démontrer que la plupart des sujets ont vécu des expériences de discriminations sur leur milieu de travail. Parmi celles-ci, on retrouve des microagressions, des signes de racisme systémique (p. ex. sous-représentation), des sentiments déstabilisants (p. ex. solitude) et une identité professionnelle ébranlée (p. ex. syndrome de l'imposteur).

CONCLUSION

S'inscrivant dans un projet plus large à méthodes mixtes, cette étude permet de mieux comprendre les réalités que vivent les professionnels noirs travaillant en réadaptation au Québec. Au-delà des personnes noires, ces injustices peuvent nuire au développement professionnel et à la qualité des soins pour d'autres groupes racisés. Comme le racisme envers la communauté noire continue d'engendrer des conséquences singulières pour celle-ci, ces connaissances seront essentielles pour orienter des actions concrètes favorisant des milieux de soins inclusifs et équitables au Québec.

Est-ce qu'un service de consultation téléphonique en réadaptation serait acceptable par la population générale?

Véronique Lowry, pht, Ph. D.

INTRODUCTION

La population québécoise rencontre des contraintes importantes d'accès rapide et équitable aux services de santé. Cela est d'autant plus vrai pour les personnes présentant des troubles musculosquelettiques qui doivent supporter la douleur, celle-ci entraînant une incapacité nuisible aux activités de tous les jours. Or, il appert que ces personnes pourraient bénéficier de services de professionnels de la réadaptation, par exemple de l'éducation et des conseils. Le développement d'un service de consultation téléphonique en physiothérapie et en ergothérapie en première ligne a été identifié comme une innovation qui pourrait potentiellement améliorer l'accès aux services. Cette étude visait à déterminer l'acceptabilité de ce service selon des utilisateurs potentiels.

MÉTHODOLOGIE

Une enquête par questionnaire en ligne a été réalisée auprès d'adultes québécois de 18 ans et plus ayant, ou non, une condition de santé pouvant les amener à rechercher des services de physiothérapie et/ou d'ergothérapie. Le recrutement a eu lieu par le biais de courriels et par les réseaux sociaux. Le questionnaire couvrait les caractéristiques sociodémographiques, les perceptions à l'égard des services de physiothérapie et d'ergothérapie en première ligne et des services à distance, particulièrement au téléphone.

RÉSULTATS

Les personnes répondantes (n = 915) étaient majoritairement des femmes (85 %), âgées de 45 ans et plus (61 %). La majorité des personnes était confiante ou très confiante en la capacité des physiothérapeutes (63 %) et des ergothérapeutes (67 %) à évaluer leur condition par téléphone. La proportion augmentait à 82 % en ce qui a trait à la capacité des deux professionnels à fournir des conseils pertinents et sécuritaires par téléphone. Si un tel service existait, la majorité des personnes sondées a indiqué qu'il serait probable ou très probable qu'elles utilisent un service téléphonique de physiothérapie et d'ergothérapie pour soi (85 %) ou un proche (80 %).

CONCLUSION

Les résultats de cette enquête révèlent un haut niveau de confiance envers les professionnels de la réadaptation pour offrir une consultation téléphonique. De plus, les résultats dénotent également un intérêt élevé pour ce type de service, rendant son implantation propice pour améliorer l'accès à des services à la population.

Impact d'un nouveau modèle de prise en charge des personnes présentant une lombalgie non spécifique au CIUSSS de la Capitale-Nationale

Marie-Ève Toutant, pht, M. Réad.

INTRODUCTION

La lombalgie non spécifique est une condition prévalente qui peut entraîner une incapacité significative pour les personnes touchées et une pression importante sur les services de santé. Cette étude visait à évaluer l'impact d'un modèle de prise en charge novateur fondé sur la stratification du risque d'incapacité persistante.

MÉTHODOLOGIE

Une étude de cohorte longitudinale prospective pré-post a été réalisée auprès d'un échantillon de personnes consultant au GMF-U Laurier pour un nouvel épisode de lombalgie non spécifique. L'outil pronostique Start Back a été utilisé pour stratifier les personnes en fonction de leur niveau de risque de développer une incapacité persistante (faible, modéré, élevé). Les personnes à risque élevé et celles à risque modéré ayant encore des besoins après quatre consultations au GMF-U étaient orientées vers un nouveau programme de physiothérapie spécifique situé au centre de réadaptation (IRD PQ). Des mesures de suivis cliniques (intensité de la douleur, capacité fonctionnelle [Oswestry], qualité de vie [EQ-5D-5L]) ont été recueillies lors de la visite initiale, à 4 et à 12 semaines. Les données ont été analysées de façon descriptive et avec des analyses de variance.

RÉSULTATS

L'échantillon comprenait 29 personnes (17 femmes, 12 hommes) ayant un âge moyen de 55 ans. Les données collectées ont montré une amélioration statistiquement significative de l'intensité de la douleur ($p < .0001$), de la perception d'incapacité ($p < .0001$) et de l'état de santé perçu ($p = 0.0065$). L'utilisation des ressources a été limitée, avec seulement une personne ayant consulté à l'urgence et trois personnes ayant nécessité une imagerie médicale.

CONCLUSION

Notre modèle novateur de prise en charge basée sur la stratification du risque démontre des résultats prometteurs pour orienter et améliorer l'évolution clinique des personnes présentant une lombalgie non spécifique. Les physiothérapeutes impliqués ont également constaté de nombreux bénéfices, notamment la collecte systématique de données cliniques ciblées, facilitant ainsi une prise en charge personnalisée à chaque personne.

La physiothérapie en soins de plaies sous le regard des autres : comment le personnel infirmier perçoit-il et s'implique-t-il dans la prise en charge interdisciplinaire?

Alexandra Tremblay-Martel, étudiante à la maîtrise en physiothérapie, UQAC

Mireille Bouchard, pht

Fernanda Ribeiro, pht, M.Sc.

INTRODUCTION

Dans le contexte des soins de plaies, la demande de consultation en physiothérapie par d'autres professionnels est un enjeu fréquent qui affecte l'accessibilité aux soins. Le rôle de la physiothérapie demeure méconnu et sous-estimé, malgré la disponibilité d'un guide récent pour la prise en charge des cas complexes. De plus, depuis 2016, une infirmière peut exercer des activités de prescription en soins de plaies. Cette étude vise donc à approfondir les perceptions et les attitudes des infirmières dans l'élaboration des demandes de consultation en physiothérapie.

MÉTHODOLOGIE

Méthode mixte par devis convergent permettant l'analyse intégrée des données quantitatives et qualitatives obtenues à partir d'un sondage en ligne.

RÉSULTATS

Présentation des résultats obtenus auprès de 300 infirmières au Québec:

- Analyse des similitudes et des écarts de connaissances entre les infirmières relativement aux modalités utilisées en physiothérapie pour les soins de plaies : pour des modalités dans le lit de la plaie, comme le nettoyage ou le débridement, les infirmières sont majoritairement en désaccord avec ces activités partagées avec les professionnels de la physiothérapie ;
- Description des perceptions des infirmières à l'égard des soins de plaies en physiothérapie : parmi les personnes sondées, seulement 19 % des infirmières considèrent que les physiothérapeutes sont qualifiés pour traiter les plaies ;
- Présentation des pratiques organisationnelles actuelles influençant les demandes de consultation en physiothérapie en soins de plaies : seulement 29 % des répondants peuvent référer directement en physiothérapie.

CONCLUSION

Cette étude a permis d'identifier certains enjeux permettant d'expliquer pourquoi les infirmières effectuent peu de demandes de consultation en physiothérapie pour des soins de plaies. Une meilleure compréhension de ces enjeux est essentielle afin de favoriser la mise en place de stratégies fondées sur les données probantes. La physiothérapie joue un rôle essentiel dans différents domaines de pratique méconnus. Or, son potentiel reste souvent sous-exploité, notamment en raison de perceptions erronées et de méconnaissance interprofessionnelle. Intégrer les professionnels de la physiothérapie dans les algorithmes et les formations interdisciplinaires est essentiel pour favoriser la collaboration et adapter les services aux besoins des patients.



RECUEIL D'ABRÉGÉS - EDITION 2025

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



formation@oppq.qc.ca

oppq.qc.ca

Publication: Janvier 2026

ISBN: 978-2-9812541-8-4



Ordre professionnel
de la physiothérapie
du Québec