

GUIDE DE PRATIQUE CLINIQUE

POUR LA RÉADAPTATION DE LA CLIENTÈLE ADULTE AYANT SUBI UN TCC MODÉRÉ OU GRAVE

Le 6 novembre 2015

LES NOUVELLES

L'automne est une période très occupée pour tous. C'est le cas de notre équipe, qui poursuit l'élaboration du guide de pratique clinique (GPC) pour la réadaptation de la clientèle adulte ayant subi un traumatisme craniocérébral modéré ou grave (TCCMG). Beaucoup de progrès a été réalisé au cours des 6 derniers mois – et la production finale du guide approche :

- ✓ Les recommandations sélectionnées, adaptées ou nouvellement formulées par notre panel d'experts au cours de la conférence de consensus tenue en novembre 2014 ont été considérablement améliorées par le biais notamment :
 - D'une revue plus spécifique des principes et des interventions pharmacologiques;
 - De travaux additionnels concernant l'intensité, la durée et autres modalités relatives à la prestation des interventions thérapeutiques;
 - D'une analyse approfondie de l'ensemble de la documentation, en vue de consolider les recommandations.
- ✓ Les documents révisés ont ensuite été soumis au vote du panel d'experts, qui devait, selon un mode à deux tours, déterminer les recommandations à inclure dans le guide pour ensuite les classer par ordre de priorité.
- ✓ Récemment, l'équipe scientifique a procédé à une classification additionnelle des recommandations, en désignant certaines comme « **fondamentales** » et d'autres comme « **prioritaires** » selon l'information recueillie au cours du processus d'élaboration (i.e. les résultats de l'enquête menée auprès des utilisateurs, le niveau de preuve des recommandations et le rang de priorité accordé à chacune des recommandations par le panel d'experts).

APERÇU DU GUIDE

En date d'octobre 2015, nous en sommes à un total de **271 recommandations** portant sur les thèmes suivants :

Composantes de l'organisation optimale des services

- Ensemble du continuum – éléments clés du système optimal de réadaptation des TCC
- Évaluation et intervention pendant la phase aiguë
- Réadaptation intensive pendant la phase subaiguë
- Réadaptation axée sur la réintégration et la participation sociale
- Soignants et proches
- Sensibilisation et éducation sur le TCC
- Capacité et consentement

Évaluation et réadaptation des séquelles du TCC

- Évaluation globale de la personne ayant subi un TCC
- État de conscience altérée
- Déficits cognitifs
- Communication cognitive
- Dysphagie et nutrition
- Fonctions et contrôle moteurs
- Déficits sensoriels
- Fatigue et sommeil
- Douleur et céphalées
- Aspects psychosociaux et adaptation
- Santé mentale et aspects neurocomportementaux/neuroaffectifs
- Autres problématiques et déficits associés

Classification des recommandations

10 recommandations sont jugées **FONDAMENTALES**, parce qu'elles renvoient à des éléments essentiels sur lesquels reposent les programmes et milieux de réadaptation.

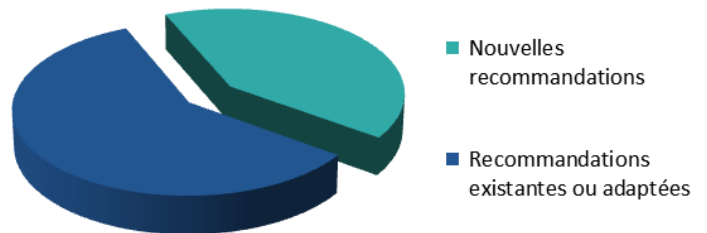
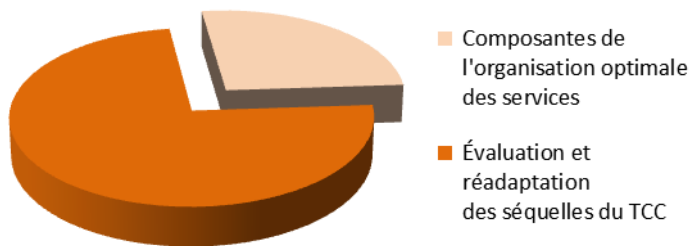


A1.5 – L'évaluation et la planification des besoins de réadaptation devraient être effectuées par une équipe interdisciplinaire coordonnée et être axées sur le patient, de sorte que les interventions répondent aux besoins et aux choix de la personne ayant subi un TCC, au fur et à mesure que ceux-ci évoluent tout au long du processus de réadaptation (adapté de NZGG 2007 et ABIKUS 2007) – Niveau de preuve C

103 recommandations sont jugées **PRIORITAIRES**, parce qu'elles sont considérées comme étant plus importantes à mettre en œuvre et à surveiller dans les contextes québécois et ontarien (gains escomptés, écarts dans la pratique, etc.).



J 6.1 – Des stratégies de renforcement des capacités d'analyse et de synthèse de l'information devraient être utilisées chez les adultes dont les capacités de raisonnement ont été altérées à la suite d'un TCC (adapté de NCOG 2014, EXEC 2, p. 343). – Niveau de preuve A



PROCHAINES ÉTAPES

- Finaliser l'identification d'indicateurs et de mesures de résultats pour les recommandations fondamentales et prioritaires.
- Compléter les outils et autres documents de référence nécessaires à l'implantation des recommandations.
- Terminer la rédaction du guide (méthodologie, justification, etc.).
- Établir le format optimal pour la production du guide en fonction des commentaires recueillis l'an dernier lors de la consultation des utilisateurs.
- Soumettre l'ensemble des recommandations au panel d'experts pour une dernière révision, puis soumettre le guide à des réviseurs externes.
- Traduire le guide en français et coordonner sa publication et sa diffusion.

- ✓ Des comités consultatifs ont été mis en place au Québec et en Ontario afin de guider, de concert avec le comité de gouvernance, le processus d'**implantation** du guide au niveau des aspects plus stratégiques et systémiques. La mise en œuvre « terrain » sera chapeautée par le Comité scientifique, en étroite collaboration avec les établissements et les utilisateurs cibles des deux provinces. Les préparatifs vont bon train.

Nous sommes conscients que nos partenaires ont hâte de voir et de pouvoir utiliser le guide. Certaines étapes importantes ont pris un peu plus de temps que prévu – notamment les étapes clés de consultation et de prise de décisions consensuelles – que nous considérons essentielles à la réussite du projet. La publication est prévue au printemps 2016. Nous vous tiendrons au courant de l'évolution du projet – en espérant que l'attente en vaudra la peine.

Pour en savoir plus, communiquez avec nous en tout temps et visitez nos sites Web :

Corinne Kagan, corinne@onf.org www.onf.org

Catherine Truchon, catherine.truchon@inesss.qc.ca www.fecst.inesss.qc.ca