

# TCCL, fatigue et sommeil

## Capsule 3

Février 2017

Évaluation des effets de l'implantation de nouvelles pratiques cliniques fondées sur des données probantes dans le cadre de la phase 2 du plan d'action sur le transfert des connaissances du comité directeur de la recherche en traumatologie INESSS 2015-2017

Services externes de réadaptation physique – programme de traumatologie

### Premiers résultats

Rappelons que notre projet concerne la pratique des ergothérapeutes et des psychologues en lien avec la fatigue et le sommeil chez la clientèle TCCL (traumatisme crano-cérébral léger) présentant une persistance de symptômes plus de 3 mois post accident et qui reçoit des services externes de réadaptation en déficience physique.

Rappelons aussi que nous avons choisi d'implanter quatre pratiques (deux outils d'évaluation et deux outils d'intervention), avec deux groupes de professionnels, et ce, dans nos quatre points de services de la région (Drummondville, Victoriaville, Trois-Rivières et Shawinigan).

L'implantation des outils d'évaluation et d'intervention fait l'objet d'un monitoring continu depuis avril 2016. À ce jour, 97 usagers ont été inclus dans notre projet.

### Evaluation et intervention sur la fatigue en ergothérapie

Des 97 usagers inclus, 82 sont actuellement suivis ou ont été suivis en ergothérapie.

Les données recueillies jusqu'en janvier 2017 nous informent que l'**Inventaire multidimensionnel de la fatigue (IMF)** a été réalisé dans 72 % des dossiers et qu'il est réalisé, tel que souhaité, dans une proportion de

91 % dans les 30 jours suivant la prise en charge en ergothérapie.

L'utilisation des outils d'intervention va aussi bon train, surtout la remise de l'agenda #1. L'ergothérapeute l'utilise afin d'aider l'usager à doser ses activités quotidiennes et à mieux comprendre l'impact de certains comportements sur son niveau de fatigue. Les ergothérapeutes ont utilisé l'outil d'intervention recommandé dans 60 % des dossiers (données disponibles en janvier 2017, monitoring toujours en cours).

À ce jour, les ergothérapeutes ont fermé 20 des dossiers inclus dans le projet. De ces dossiers, près de 60 % ont reçu l'intervention complète soit:

- Passation initiale de l'IMF;
- Remise de l'agenda du niveau de fatigue #1;
- Retour sur l'agenda #1 et remise de l'agenda #2;
- Utilisation de l'outil « portrait de mes différentes activités »;
- Retour sur l'agenda #2;
- Passation finale de l'IMF.

Nous constatons qu'en raison du retour rapide au travail de plusieurs usagers durant le processus, faire les retours sur les agendas et utiliser systématiquement l'outil « portrait de mes activités » devient un défi important pour les ergothérapeutes.

### Dans ce numéro :

- Premiers résultats **1**
- Évaluation et intervention sur la fatigue en ergothérapie **1**
- Évaluation et intervention sur le sommeil en psychologie **2**
- Acceptabilité de la pratique pour les clients **2**
- Compléter les interventions et maintenir l'intérêt pour l'implantation **2**

## TCCL, fatigue et sommeil

Hélène Senneville, pht et  
co-coordonnatrice du projet  
Tél. : 819 477-9010, p. 4023

SURVEILLEZ NOTRE  
PROCHAIN NUMÉRO  
EN MAI 2017

## Premiers résultats (suite)

### Évaluation et intervention sur le sommeil en psychologie

Des 97 usagers inclus à ce jour dans notre projet, 49 sont actuellement suivis ou ont été suivis en psychologie.

Nos analyses préliminaires nous permettent de mettre en lumière que la passation de l'Index de sévérité de l'insomnie a été réalisée dans 82 % des dossiers et qu'elle est réalisée à 81 % dans les 30 jours suivant la prise en charge en psychologie.

Rappelons que chez les usagers présentant de l'insomnie, la pratique souhaitée est :

- une remise des six (6) stratégies visant à recréer une période et un lieu consacrés au sommeil;
- deux retours subséquents sur ces stratégies.

Les psychologues ont remis les stratégies dans 77 % des dossiers dont les données étaient disponibles en janvier. Nous constatons ensuite qu'en cours de processus, les rencontres de retour sur les six stratégies sont plus difficiles à retracer lors des audits de

dossiers. S'agit-il d'un défi d'implantation ou plutôt d'un défi au niveau du monitoring? Nous approfondirons ces aspects lors de notre prochaine rencontre avec les équipes, en mars 2017.

À ce jour, les psychologues ont fermé seulement deux dossiers inclus dans le projet. Les données recueillies sont donc insuffisantes pour dresser un portrait à ce niveau.

### Acceptabilité de la pratique pour les clients

Monsieur Frédéric Messier, professionnel de recherche, a contacté neuf usagers à ce jour, afin de connaître leur avis sur la pratique implantée. La plupart des répondants ont trouvé les pratiques appropriées, faciles à réaliser, efficaces et sans risque. Ces premiers usagers sondés soutiennent pour la plupart mettre en pratique les enseignements reçus. À suivre...

« Personnellement c'était vraiment positif, facile, pas compliqué » Extrait d'un verbatim d'un usager

### Compléter les interventions et maintenir l'intérêt pour l'implantation

Les équipes de chaque point de service ont été rencontrées en novembre 2016 et le seront aussi en mars 2017.

Lors de ces rencontres, les champions locaux font un portrait de l'implantation à l'aide des données monitorées. Ils discutent aussi avec les intervenants des bons coups et des défis au niveau de l'implantation. Ces rencontres ont d'ailleurs permis de réitérer l'importance d'utiliser les mots clés dans les notes d'évolution afin de faciliter le monitoring ainsi que de répondre aux questions.

Il est à noter aussi que les intervenants qui se sont joints aux équipes en cours d'implantation soit :

- 2 ergothérapeutes;
- 1 psychologue;
- 1 coordonnatrice clinique.

et qui n'ont donc pas bénéficié de la formation, ont été rencontrés individuellement par la coordonnatrice du projet.

Depuis la mi-janvier, les nouveaux dossiers ne sont plus monitorés. D'ici la fin du projet de recherche, nous concentrerons nos efforts à recueillir les informations sur le processus complet dans chacun des dossiers déjà inclus dans le projet et dont le monitoring est débuté.