



# Considérations relatives à l'évaluation

l'évaluation des services  
de téléreadaptation

# Considérations relatives à l'évaluation des services de téléadaptation

La pandémie de COVID-19 a entraîné la popularisation des services de téléadaptation. Cette évolution s'est produite par suite des restrictions imposées par les mesures sanitaires concernant les rencontres en personne. La réticence des patients à se rendre sur place pour recevoir des services de réadaptation et la peur y sont aussi pour quelque chose.

La téléadaptation se définit comme étant « toute interaction interpersonnelle ayant lieu à distance entre des patients et des membres de leur cercle de soins, sans égard au mode de communication ou à la technologie d'information ou de communication, afin de faciliter ou d'optimiser la qualité et l'efficacité des soins<sup>1</sup> » [traduction libre].

L'implantation de la téléadaptation amène l'Alliance à proposer une ligne de conduite fondée sur des indicateurs de résultat à considérer pour évaluer l'efficacité et la qualité de la prestation des services. Ces considérations, sauf mention contraire, peuvent s'appliquer aux deux modes de prestation virtuelle suivants :

## 1. Synchrones

(interaction en direct en temps réel)<sup>2</sup>



rencontres individuelles  
par vidéoconférence



rencontres de groupe  
par vidéoconférence



rencontres  
par téléphone

## 2. Asynchrone

(prestation de services en mode différé; aucune interaction continue en temps réel entre le patient et le prestataire de services ou entre prestataires<sup>3,4</sup>)



programmes d'exercices  
à faire à la maison



sondages/questionnaires

<sup>1</sup> Santé Ontario. (2020) *Recommandations pour la prestation de soins de santé régionaux durant la pandémie de COVID-19 : soins aux patients externes, soins primaires et soins à domicile et en milieu communautaire.*

<sup>2</sup> Cureatr. *The Two Forms of Telemedicine: Synchronous vs. Asynchronous.* <https://blog.cureatr.com/two-forms-telemedicine-synchronous-vs-asynchronous>  
Récupéré le 25 mai 2021

<sup>3</sup> Peterson, C. (2017). *Expanding Access to Physical Therapy: What is the Current State of Telehealth for Physical Therapists?* Federation Forum Spring 2017.  
[https://www.fsbpt.org/Portals/0/documents/free-resources/ForumSpring2017\\_ExpandingAccessToPhysicalTherapy.pdf](https://www.fsbpt.org/Portals/0/documents/free-resources/ForumSpring2017_ExpandingAccessToPhysicalTherapy.pdf)

<sup>4</sup> Lignell, O. (2020, 7 oct). *Asynchronous virtual health: 3 reasons it's critical for now and foundational for the future.* <https://medcitynews.com/2020/10/asynchronous-virtual-health-3-reasons-its-critical-for-now-and-foundational-for-the-future/> Récupéré le 25 mai 2021

# Principaux indicateurs à utiliser pour évaluer les services de téléadaptation

Les mesures énumérées dans le tableau ci-dessous sont regroupées en quatre domaines afin de guider le processus d'évaluation des services de téléadaptation. Chaque domaine se divise en sous-domaines et questions descriptives, faisant ainsi ressortir les divers aspects qu'il est possible de considérer pour l'évaluation. Bien que les domaines soient décrits séparément, certains se recoupent. Une mesure peut servir en combinaison avec d'autres pour soutenir une démarche d'évaluation exhaustive et mettre en contexte les divers domaines et les indicateurs de résultat. En plus de sélectionner les principaux indicateurs de résultat, il importe de choisir les bons instruments de mesure qui permettront de bien cibler l'information à recueillir et qui sont validés (autant que possible) et fiables.

*Remarque : Même si les cliniciens peuvent avoir fourni des services de téléadaptation par l'entremise de la suite d'OTN (réseau de télémédecine de l'Ontario), l'avènement de la pandémie de COVID-19 a entraîné la prestation de services de téléadaptation à domicile. Il se révèle ainsi essentiel d'ajouter de nouvelles considérations en matière de sécurité à l'intention du clinicien offrant de tels services.*

Domaine	Indicateurs de résultat	Instruments de mesure
Résultats concernant l'implantation <sup>1</sup>	<b>1. Adoption (sélection)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Quel changement a été adopté (rencontres virtuelles uniquement)?</li> <li>○ Est-ce que des obstacles empêchent le prestataire d'implanter ou d'utiliser les soins virtuels?</li> </ul>	<b>1.</b> Données administratives; analyse qualitative
	<b>2. Acceptabilité</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Comment le patient et le prestataire ont-ils vécu l'expérience de l'approche virtuelle?</li> <li>○ Les attentes du patient et du prestataire ont-elles été satisfaites?</li> </ul>	<b>2.</b> Analyse qualitative
	<b>3. Faisabilité/utilité (synchronisme, compatibilité)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Les soins virtuels sont-ils faisables, pratiques et faciles d'accès pour les patients?</li> <li>○ Quelle est l'incidence sur les interactions entre le patient et le clinicien en termes de communication, de capacité de procéder aux évaluations et à l'intervention et d'utilisation de signaux visuels et non verbaux?</li> </ul>	<b>3.</b> Analyse, autoévaluation, données administratives

# Principaux indicateurs à utiliser pour évaluer les services de téléadaptation (suite)

Domaine	Indicateurs de résultat	Instruments de mesure
	<p><b>4. Qualité technique de la plateforme</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Le prestataire est-il en mesure d'utiliser la plateforme de manière efficace et efficiente pour la téléadaptation? <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Est-ce qu'un test avait été fait avant de commencer la séance?</li> </ul> </li> <li>○ La plateforme est-elle conviviale et facile à utiliser? <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Le prestataire a-t-il suivi une formation adéquate et eu suffisamment de temps pour suivre une formation sur le fonctionnement de la plateforme? A-t-il eu accès à des ressources additionnelles, le cas échéant<sup>5</sup>?</li> <li>▪ Est-ce que le prestataire maîtrise bien la technologie?</li> </ul> </li> <li>○ La plateforme est-elle fiable?</li> <li>○ Quelle est la qualité du son et de l'image?</li> <li>○ Est-ce un moyen sûr et confidentiel?</li> </ul>	<p><b>4.</b> Analyse qualitative/ aide-mémoire</p>
<p><b>Service Level Quality Outcomes<sup>1</sup></b></p>	<p><b>1. Efficience</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ La plateforme était-elle facile à utiliser?</li> <li>○ La plateforme convient-elle aux types d'intervention habituels (p. ex., séances privées, séances de groupe)?</li> <li>○ Quel est le degré de fiabilité inter/intra de l'évaluation effectuée de manière virtuelle par comparaison avec l'évaluation classique (p. ex., mesure de l'amplitude des mouvements, équilibre, communication et ainsi de suite)?</li> <li>○ Quelle est l'incidence sur l'ensemble des cas et les temps d'attente?</li> </ul>	<p><b>1.</b> Analyse qualitative; données administratives</p>

<sup>5</sup> La première séance menée en mode virtuel peut grandement en influencer l'appréciation, aussi bien du patient que du prestataire, et le déroulement des séances subséquentes. Si les patients n'ont pas eu une bonne expérience, ils peuvent se montrer réticents à participer à des séances de réadaptation à distance. Pareillement, si les prestataires n'ont pas eu une bonne expérience, ils risquent de rejeter la technologie virtuelle.

# Principaux indicateurs à utiliser pour évaluer les services de téléadaptation (suite)

Domaine	Indicateurs de résultat	Instruments de mesure
	<p><b>2. Efficacité/pertinence</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Les soins donnés virtuellement sont-ils aussi efficaces que les séances en personne (c.-à-d., répondent-ils aux besoins de réadaptation des patients)?</li> <li>○ Est-il possible d’avoir accès aux accessoires de base pour faciliter la communication et l’atteinte des objectifs établis (p. ex., bras articulé pour téléphone portable, tablette graphique)?</li> <li>○ Est-ce qu’un modèle hybride est utilisé (c.-à-d., combinaison de séances en personne et virtuelles)?</li> <li>○ Quel est le ratio séances en personne/séances virtuelles durant une période<sup>6</sup>?</li> <li>○ Quel est le pourcentage des patients nécessitant une rencontre en personne (p. ex., pour un examen initial ou un suivi)?<sup>7</sup></li> <li>○ Quel est le pourcentage des rencontres virtuelles où des problèmes techniques ont nui à la qualité de la séance et à la prestation des services<sup>6</sup>?</li> <li>○ Quel est le pourcentage des rencontres virtuelles annulées en raison de problèmes techniques?</li> <li>○ Quelle évaluation le clinicien fait-il de la qualité de la rencontre virtuelle et dans quelle mesure a-t-il l’intention d’élargir l’accès à ses services de téléadaptation<sup>6</sup>?</li> <li>○ Des critères ont-ils été élaborés pour guider la décision d’utiliser un modèle de soins classique, virtuel ou hybride en fonction des besoins du patient, de la population servie, de la disponibilité du personnel de soins</li> </ul>	<p><b>2.</b> Mesures de résultats concernant la population/la situation; prise en compte de la validité des mesures dans un contexte virtuel</p>

<sup>6</sup> Les réponses pourraient fournir de l’information ou des données qui permettraient de mieux comprendre le contexte entourant la prestation des services.

<sup>7</sup> Pratiques optimales de l’AVC au Canada. *Trousse d’outils pour la mise en œuvre des soins de santé virtuels (télé-AVC) 2020.* <https://www.heartandstroke.ca/-/media/1-stroke-best-practices/csbpr7-virtualcaretools-5june2020-fr>

# Principaux indicateurs à utiliser pour évaluer les services de téléadaptation (suite)

Domaine	Indicateurs de résultat	Instruments de mesure
	<p>et d'autres facteurs? (Remarque : les critères peuvent varier d'un membre de l'équipe de soins à l'autre.)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Les résultats diffèrent-ils d'un modèle de soins à l'autre (c.-à-d., virtuel, en personne ou hybride)?</li> <li>○ Est-ce que la technologie virtuelle a servi aux communications et à la formation, par exemple, pour : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ des rencontres avec la famille?</li> <li>▪ des réunions d'équipe?</li> <li>▪ de la formation (p. ex., préposés aux bénéficiaires ou autres membres du personnel) regroupant des personnes de différents endroits ou de diverses disciplines?</li> </ul> </li> </ul>	
	<p><b>3. Équité</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Est-ce qu'il y a des barrières à l'accès aux soins virtuels? Est-ce que des questions sont posées aux patients avant de songer à recourir à la téléadaptation, par exemple, en ce qui concerne : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ l'accès au matériel et à la technologie de base (c.-à-d., ordinateur, tablette, Internet fiable)</li> <li>▪ la capacité d'utiliser la technologie</li> <li>▪ la possibilité de tenir une séance en privé</li> <li>▪ une déficience auditive ou visuelle susceptible d'empêcher l'emploi de la technologie</li> <li>▪ des préférences relativement à la langue et aux arrangements à faire pour fournir le service dans la langue du patient</li> </ul> </li> <li>○ Est-ce que la téléadaptation privilégie de manière disproportionnée certains patients plus que d'autres?</li> <li>○ Quel est le taux d'attrition des patients? Quels patients abandonnent les séances virtuelles et pour quelles raisons?</li> </ul>	<p><b>3.</b> Suivi interne, sondage, aide-mémoire</p>

# Principaux indicateurs à utiliser pour évaluer les services de téléadaptation (suite)

Domaine	Indicateurs de résultat	Instruments de mesure
	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Quels patients sont-ils aiguillés vers la téléadaptation sans jamais recevoir les soins en fin de compte?</li> </ul>	
	<p><b>4. Sécurité</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Des accidents évités de justesse, des chutes ou autres blessures ou des appels au 911 sont-ils survenus?</li> </ul>	<p><b>4.</b> Données administratives sur les rapports d'incident; cas d'atteinte à la vie privée</p>
	<p><b>5. Centré sur le patient</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Le service est-il adapté aux besoins du patient (p. ex., langue, communication, déficiences physique, cognitive ou visuelle) et aux préférences ou considérations culturelles?</li> <li>○ Le patient accepte-t-il de poursuivre avec le modèle de soins virtuels à l'avenir<sup>8</sup>?</li> <li>○ Quelle évaluation le patient fait-il de la qualité de la séance de téléadaptation par rapport à ce qui suit : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ la relation thérapeutique avec le prestataire?</li> <li>▪ l'atteinte de ses objectifs de traitement?</li> </ul> </li> </ul>	<p><b>5.</b> Sondage concernant le modèle de soins utilisé; problèmes d'accessibilité (p. ex., déficience physique, de communication, visuelle)</p>
	<p><b>6. Rapidité</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Le temps d'attente avant de fixer un rendez-vous s'est-il révélé raisonnable? (Selon qui – le patient ou le prestataire?)</li> <li>○ Le rendez-vous a-t-il commencé à l'heure? Dans la négative, combien de temps le patient et l'aidant ont-ils dû attendre?</li> </ul>	<p><b>6.</b> Données administratives sur le temps d'attente</p>

<sup>8</sup> Pratiques optimales de l'AVC au Canada. *Trousse d'outils pour la mise en œuvre des soins de santé virtuels (télé-AVC) 2020.* <https://www.heartandstroke.ca/-/media/1-stroke-best-practices/csbpr7-virtualcaretools-5june2020-fr>

# Principaux indicateurs à utiliser pour évaluer les services de téléadaptation (suite)

Domaine	Indicateurs de résultat	Instruments de mesure
Résultats concernant le patient et l'aidant	<b>1. Mesures des résultats déclarés par les patients (MRDP)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ L'état de santé des patients s'améliore-t-il (soins fondés sur la mesure)?</li> </ul>	<b>1.</b> MRDP spécifiques à l'état de santé
	<b>2. Mesures des expériences déclarées par les patients (MEDP)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Les patients sont-ils disposés à réutiliser ou à recommander la téléadaptation?             <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Comment le patient a-t-il vécu le fait de recevoir ses soins de réadaptation de manière virtuelle (p. ex., a-t-il reçu les soins qu'il aurait dû recevoir et à la fréquence recommandée)?</li> <li>▪ Qu'est-ce qui a bien fonctionné d'après le patient?</li> <li>▪ La séance virtuelle s'est-elle révélée aussi utile qu'un rendez-vous en personne?</li> <li>▪ Des problèmes techniques sont-ils survenus relativement à la qualité du son ou de l'image, à la configuration du logiciel, à l'ouverture de session ou à la prise de rendez-vous?</li> <li>▪ Est-ce qu'un soutien technique a été fourni pour régler les problèmes?</li> <li>▪ Quels effets les problèmes techniques ont-ils entraînés sur l'expérience vécue par le patient de la séance virtuelle?</li> </ul> </li> <li>○ Est-ce que la technologie virtuelle a servi aux réunions entre le patient, le proche aidant et la famille? Comment cela s'est-il passé?</li> </ul>	<b>2.</b> MEDP spécifiques à l'état de santé
Résultats concernant le système de santé	<b>1. Utilisation du système de santé</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Quelle incidence les soins virtuels ont-ils sur l'utilisation des ressources de santé?             <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Est-il possible de rencontrer un plus grand nombre de patients?</li> <li>▪ Quel est l'impact sur les temps d'attente?</li> </ul> </li> </ul>	<b>1.</b> Données administratives, en contrebalançant les mesures prises afin de ne pas compromettre les résultats et l'expérience



# Principaux indicateurs à utiliser pour évaluer les services de téléadaptation (suite)

Domaine	Indicateurs de résultat	Instruments de mesure
	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Quelle est la différence de coûts entre les soins virtuels et les soins en personne?</li><li>▪ Le temps requis pour préparer une séance de téléadaptation diffère-t-il du temps requis pour préparer une rencontre en personne (prenez compte des détails techniques, des appels ou des courriels de suivi et autres activités non liées directement aux soins au patient)?</li><li>▪ Est-ce que du personnel de soutien s'occupe des tâches de suivi?</li><li>○ Quel est le nombre de kilomètres et quels sont les coûts économisés grâce aux séances de téléadaptation<sup>9</sup></li></ul>	vécue par le patient et le prestataire

<sup>9</sup> Pratiques optimales de l'AVC au Canada. *Trousse d'outils pour la mise en œuvre des soins de santé virtuels (télé-AVC) 2020*. <https://www.heartandstroke.ca/-/media/1-stroke-best-practices/csbpr7-virtualcaretools-5june2020-fr>

## Références bibliographiques

Pratiques optimales de l'AVC au Canada. *Trousse d'outils pour la mise en œuvre des soins de santé virtuels (télé-AVC) 2020*. <https://www.heartandstroke.ca/-/media/1-stroke-best-practices/csbpr7-virtualcaretools-5june2020-fr>

CAMH. *Implementing virtual care in mental health settings: A series of video-based modules – CAMH Module 7: Evaluation*. <https://digital.camhx.ca/mod/page/view.php?id=91> (en anglais) Récupéré le 10 mai 2021

Cureatr. *The Two Forms of Telemedicine: Synchronous vs. Asynchronous*. <https://blog.cureatr.com/two-forms-telemedicine-synchronous-vs-asynchronous> (en anglais) Récupéré le 25 mai 2021

Davies, L., Hinman, R. S., Russell, T., Lawford, B., Bennell, K. et International Videoconferencing Steering Group. (2021). An international core capability framework for physiotherapists to deliver quality care via videoconferencing: a Delphi study. *Journal of Physiotherapy*.

<https://doi.org/10.1016/j.jphys.2021.09.001> (en anglais)

Hajesmaeel-Gohari, S. et Bahaadinbeigy, K. (2021). The most used questionnaires for evaluating telemedicine services. *BMC Med Inform Decis Mak*. 21, (36). <https://doi.org/10.1186/s12911-021-01407-y> (en anglais)

Lignell, O. (2020, 7 oct.). *Asynchronous virtual health: 3 reasons it's critical for now and foundational for the future*.

<https://medcitynews.com/2020/10/asynchronous-virtual-health-3-reasons-its-critical-for-now-and-foundational-for-the-future/> (en anglais) Récupéré le 25 mai 2021

Santé Ontario. (2020). [Recommandations pour la prestation de soins de santé régionaux durant la pandémie de COVID-19 : soins aux patients externes, soins primaires et soins à domicile et en milieu communautaire](#).

Parmanto, B., Lewis, A. N. Jr, Graham, K. M. et Bertolet, M. H. (2016). Development of the telehealth usability questionnaire (TUQ). *International Journal of Telerehabilitation*. 8(1), 3-10. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4985278/> (en anglais)

Peterson, C. (2017). *Expanding Access to Physical Therapy: What is the Current State of Telehealth for Physical Therapists?* Federation Forum Spring 2017. [https://www.fsbpt.org/Portals/0/documents/free-resources/ForumSpring2017\\_ExpandingAccessToPhysicalTherapy.pdf](https://www.fsbpt.org/Portals/0/documents/free-resources/ForumSpring2017_ExpandingAccessToPhysicalTherapy.pdf) (en anglais)

Physiopedia. *Telehealth Evaluation*. [https://www.physio-pedia.com/Telehealth\\_Evaluation](https://www.physio-pedia.com/Telehealth_Evaluation) Récupéré le 10 mai 2021

Rakover, J., Laderman, M. et Anderson, A. (2020, sept-oct). [Telemedicine: Centre Quality and Safety](#). *Healthcare Executive*. 35(5), 48-49.

Yip, M. P., Chang, A. M., Chan, J. et Mackenzie, A. E. (2003). Development of the Telemedicine Satisfaction Questionnaire to evaluate patient satisfaction with telemedicine: a preliminary study. *Journal of Telemedicine and Telecare*. 9, 46-50. <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1258/135763303321159693> (en anglais)



## **Alliance des soins de réadaptation**

700, rue Bay, bureau 601, Toronto (Ontario) M5G 1Z6

C : [info@rehabcarealliance.ca](mailto:info@rehabcarealliance.ca)

T : 416-597-3057

© Alliance des soins de réadaptation, 2022

La reproduction est permise à condition de mentionner la source du document.

Aucune modification du contenu n'est autorisée.

Pour obtenir la permission d'adapter le texte, veuillez entrer en contact avec l'ASR.