La quatrième version de la Spinal Cord Independance Measure (SCIM): étude des qualités métrologiques et de la perception clinique

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sudde-l'Île-de-Montréal





Sabrina Major, Erg, MSc¹⁻²; Jean-François Lemay, Pht, PhD¹⁻³; Marie-Thérèse Laramée¹⁻², Pht, MSc; Lise Poissant, Erg, PhD¹⁻³.

¹CIUSSS du Centre-Sud-de-I'Île-de-Montréal, Montréal, Canada, ²Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Montréal Métropolitain, Montréal, Canada, ³École de réadaptation, Université de Montréal, Montréal, Canada



INTRODUCTION

La SCIM est une mesure d'indépendance fonctionnelle suite à une lésion médullaire (LM) évaluant les soins personnels, la respiration, le contrôle sphinctérien et la mobilité. La SCIM III possède de bonnes qualités métrologiques¹ et est intégrée en clinique à l'IRGLM depuis plusieurs années. Une nouvelle version (SCIM IV) regroupe les transferts et discrimine les marcheurs des utilisateurs de fauteuil roulant (FR) (Figure 1). Les qualités métrologiques de la SCIM IV et la perception des cliniciens sont inconnues.

Figure 1: Exemples de changements apportés aux versions III et IV de la SCIM

SCIM III

- 10. Transfers: bed-wheelchair
 - 0. Requires total assistance
 - Needs partial assistance and/or supervision, and/or adaptive devices 2. Independent (or does not require wheelchair)
- 11. Transfers: wheelchair-toilet-tub
- 0. Requires total assistance
 - Needs partial assistance and/or supervision, and/or adaptive devices
- 2. Independent (or does not require wheelchair)
- 12. Transfers: wheelchair-car
 - 0. Requires total assistance
 - Needs partial assistance and/or supervision, and/or adaptive devices
- 2. Independent (or does not require wheelchair)
- 13. Transfers: ground-wheelchair
 - 0. Requires assistance
 - 1. Transfert independent with/without adaptive devices (or does not require

SCIM IV

Patient in WC: Transfer

| From WC to bed | 1. | Risi |
|--|----|-------|
| 2. From WC to tub, toilet, or toilet wc | 2. | Sitti |
| 3. From WC to car | 3. | Ente |
| 4. From WC to floor | 4. | Con |
| 5. From bed to WC | 5. | Ente |
| 6. From bed to toilet wc | 6. | Plac |
| 7. From toilet wc, tub, or toilet to wc or | 7. | Taki |
| bed | 8. | Low |
| 8. From car to wc | 9. | Risi |
| 9. From floor to wc | | |
| | | |

Performs without assistance or supervision:

- 0 of the activities 1-2 of the activities
- 2. 3-4 of the activities
- 3. 5 of the activities

- Patient who walks: Transfer
- 1. Rising from toilet or bed
- ting down
- tering bath or shower
- ming out of bath or shower
- itering car
- acing mobility aid into car
- king mobility aid out of car
- wering oneself to floor
- sing from floor
- 4. 6 of the activities
- 5. 7 of the activities 6. 8 of the activities
- 7. all 9 activities

OBJECTIFS

- * Vérifier la fidélité inter-évaluateur de la SCIM IV et le niveau d'association avec la SCIM III.
- * Recueillir la perception clinique des ergothérapeutes relative à la SCIM IV.

MÉTHODOLOGIE

- Population: 29 individus ayant une LM et admis en réadaptation fonctionnelle intensive à l'IRGLM (Tableau 1).
- **Évaluation**: SCIM III (ergothérapeute traitante) et SCIM IV (deux ergothérapeutes familières avec la version) à l'admission et au congé.
- Analyse: Fidélité inter-évaluateur de la SCIM IV par coefficients de corrélation intra-classe (ICC). Degré d'association entre les deux versions (coefficient de Pearson). Différences entre évaluateurs et moments d'évaluation (admission et congé) (ANOVA pour mesures répétées). Évaluation de la perception clinique (groupe de discussion).

Tableau 1: Données démographiques des participants

| Données | Moyenne (ÉT) |
|---------------------------|--------------------------------|
| Âge (années) | 56.3 (18.2) |
| Temps post lésion (jours) | 33.7 (27.3) |
| Durée de séjour (jours) | 67.7 (25.8) |
| Genre (homme/femme) | Homme=27 Femme =3 |
| Niveau de lésion | Paraplégie=17 Tétraplégie = 13 |
| Sévérité de lésion | A=10, B=4, C=10, D=10 |

RÉSULTATS

Figure 2: Niveau d'association entre la SCIM III et la SCIM IV

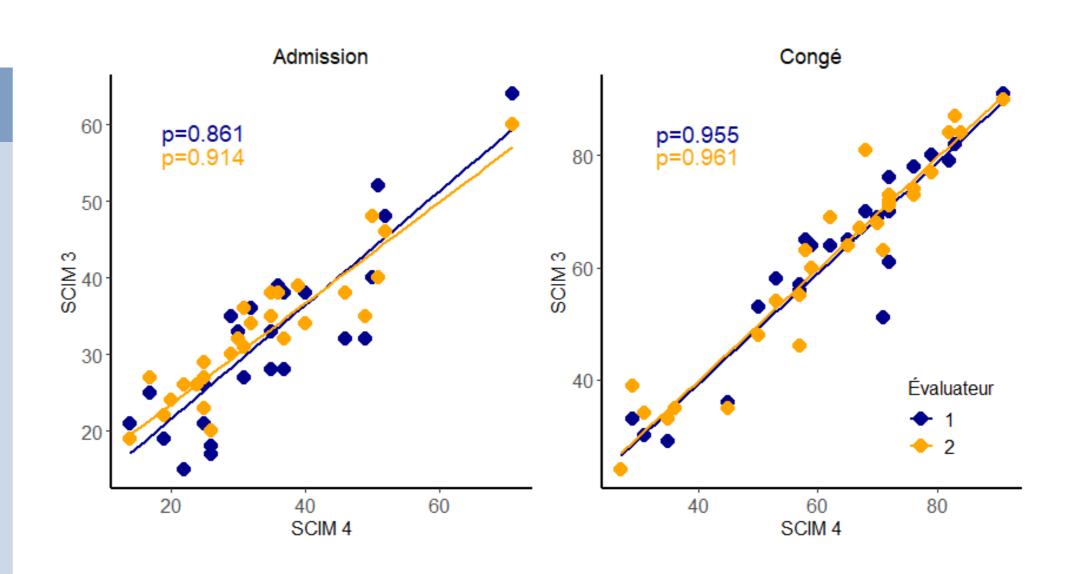
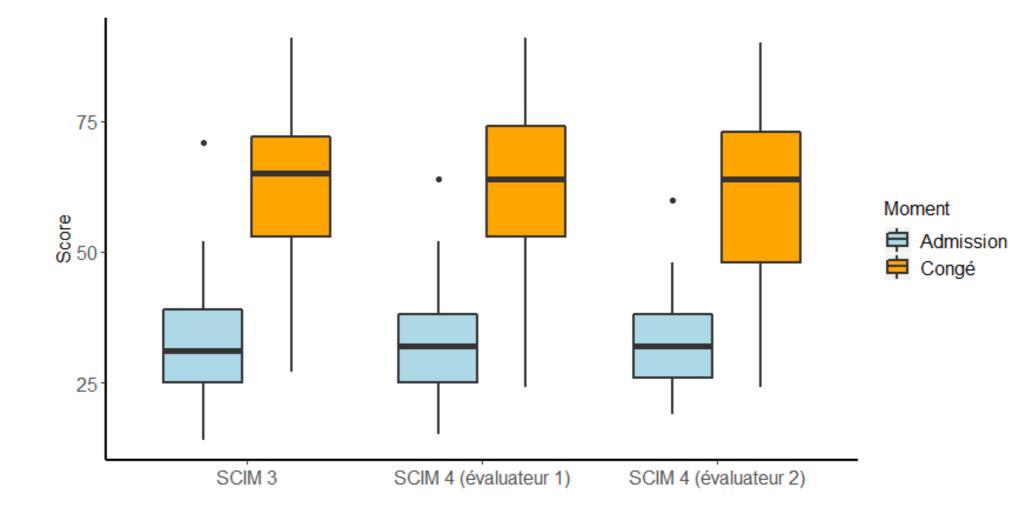


Figure 3: Différence de scores entre l'admission et le congé sur les deux versions de la SCIM



- Fidélité inter-évaluateur de la SCIM IV à l'admission: ICC = 0.934; au congé: ICC = 0.981.
- Validité: les SCIM III et IV sont significativement associées, au congé ($r \ge 0.956$) plus fortement qu'à l'admission ($r \ge 0.861$) (Figure 2). Les scores à l'admission sont inférieurs au congé (p<0.001). Pas de différence entre les évaluateurs (p = 0.873).

Perceptions des ergothérapeutes:

- > Positives: ajout du transfert sur chaise d'aisance, utilisation d'aides techniques non pénalisées.
- > Négatives: épreuves des marcheurs et utilisateurs de FR non équivalentes, impossibilité de noter un marcheur utilisant encore le FR, gradation du niveau d'assistance (complète, partielle, aucune) non utilisée.

DISCUSSION ET CONCLUSION

La SCIM IV possède des qualités métrologiques adéquates et similaires à la SCIM III. La participation des ergothérapeutes facilitera l'utilisation de cet outil en clinique. L'expertise des ergothérapeutes pourra être sollicitée advenant l'implantation de la SCIM IV dans d'autres milieux cliniques. Limite: la SCIM étant une mesure d'indépendance, elle ne considère pas la prise en charge de la santé, la communication et le contrôle de l'environnement.

REMERCIEMENTS

Rick Hansen Institute Antoinette De Iure, ergothérapeute Chantal Legault, ergothérapeute

RÉFÉRENCES

Itzkovich M et al. The Spinal Cord Independence Measure (SCIM) version III: reliability and validity in a multi-center international study. Disability and rehabilitation 2007; 29(24): 1926-1933.