



NOTE DE SYNTHÈSE RAPPORT D'ETMI

L'intervention de groupe en réadaptation physique par rapport à l'intervention individuelle :
une option gagnante ?

Contexte

Plus de 70 000 personnes ayant une déficience physique (auditive, visuelle, motrice ou du langage) reçoivent chaque année des services spécialisés ou surspécialisés dans les centres de réadaptation en déficience physique du Québec. La demande pour ces services est croissante et les ressources professionnelles pour y répondre sont limitées. Pour les personnes ayant une **incapacité significative et persistante**, ces services sont essentiels pour optimiser ou maintenir leur autonomie, compenser leurs incapacités et soutenir leur participation sociale. Les interventions qui leur sont offertes le sont majoritairement sur une base individuelle et parfois en groupe.

Intervention de groupe

Dans le cadre de ce projet, l'intervention de groupe a été définie comme « une activité réalisée en réadaptation physique, sensorielle, cognitive ou psychosociale par **un ou plusieurs intervenants qualifiés auprès de plus d'une personne** et visant l'atteinte d'un ou plusieurs objectifs inscrits au plan d'intervention individualisé ».

Pourquoi s'intéresser à l'intervention de groupe?

Certains écrits scientifiques nous indiquent que l'intervention de groupe pourrait avoir des effets bénéfiques sur la participation au traitement des usagers (**adhésion, motivation, socialisation**, etc.). Le soutien par les pairs et le fait d'être en groupe faciliteraient **l'atteinte des objectifs de réadaptation** de certains usagers en augmentant leur **implication**, en facilitant **l'intégration des acquis**, etc. Cette modalité améliorerait également **l'accès aux professionnels** et aurait le potentiel de **diminuer le coût** des services offerts.

La démarche

Préoccupés par la qualité et l'efficacité de leurs services, les établissements membres du Pôle universitaire en réadaptation (PUR) ont décidé d'engager une démarche d'évaluation des technologies et des modes d'intervention (ETMI) portant sur l'intervention de groupe en milieu de réadaptation. Une revue systématique de la littérature scientifique et une consultation structurée des parties prenantes (gestionnaires, cliniciens et usagers) ont été réalisées pour permettre cette évaluation.

Résultats

- Les études retenues devaient comparer les interventions de groupe aux interventions individuelles.
- La majorité des 15 études scientifiques recensées portaient sur des interventions liées à la motricité.
- La clientèle la plus représentée était celle ayant subi un accident vasculaire cérébral.
- Les résultats des analyses ont été regroupés en fonction de six dimensions correspondant aux questions d'évaluation posées.

⚠ • Ces résultats ne peuvent cependant pas être généralisés à l'ensemble des clientèles en réadaptation.

Sécurité

Risques physiques ou psychologiques pour l'utilisateur ou l'intervenant

Il n'y a **pas de différences rapportées sur le plan de la sécurité physique** des participants entre les deux modalités d'intervention.

Pour assurer une mise en œuvre sécuritaire de la modalité de groupe, il est important d'après les personnes consultées de respecter un **ratio intervenants-usagers adéquat**; d'avoir accès à des **locaux adaptés**; de bien connaître le **profil des participants** (prévoir le transfert d'information); de tenir compte ou de mettre en place des mesures de **prévention des infections**.

Efficacité

Atteinte des objectifs

Les études scientifiques recensées ne rapportent **pas de différences en termes d'efficacité** entre les deux modalités d'intervention. Des bénéfices distincts sont associés à chacune de ces modalités en fonction des objectifs de réadaptation poursuivis. Elles peuvent ainsi **être considérées de manière complémentaire**.

Les personnes consultées perçoivent que la modalité de groupe est efficace à condition de **viser les bons objectifs**.

Qualité

Accessibilité, durée de l'épisode de soin et satisfaction

La littérature scientifique ne permet pas de documenter les impacts des interventions de groupe sur le plan de l'accès aux soins ou aux services ou sur celui de la durée de l'épisode de soins. **La satisfaction des usagers** a été étudiée, mais elle **ne semble pas être influencée** par la modalité d'intervention.

Les personnes consultées sont d'avis que l'offre de cette modalité en période **d'attente de services** contribuerait à l'amélioration de l'accès.

Coûts

Quelques études ont documenté les coûts associés aux interventions de groupe comparativement à ceux associés aux interventions individuelles. Les indicateurs utilisés étaient variables et partiels (temps des professionnels, visites de suivi, etc.). Certains d'entre eux tendent vers des coûts moins élevés pour les interventions de groupe. Cependant **aucune étude n'a pris en compte les coûts complets** associés à cette modalité d'intervention. **La possibilité de diminuer les coûts en utilisant l'intervention de groupe n'a donc pas été clairement démontrée.**

Éthique

La littérature scientifique retenue dans le cadre de ce projet n'abordait pas les enjeux éthiques associés à la mise en place de la modalité de groupe.

Du point de vue des valeurs exprimées.

Les **besoins individuels** demeurent prioritaires quant au choix de la modalité d'intervention. Une vigilance particulière doit être apportée en termes de **confidentialité** lors du transfert d'information. La décision d'utiliser cette modalité dans le cadre de **mesures d'appoint** destinées à minimiser le préjudice ou la détérioration durant l'attente de services est perçue comme **acceptable afin de faciliter l'accès aux professionnels**. **Les usagers doivent être bien informés** concernant cette possibilité.

Mise en œuvre

Facilitateurs et obstacles

Les professionnels ainsi que les gestionnaires interrogés et rencontrés se sont montrés ouverts aux interventions de groupe. Les éléments liés à la mise en œuvre ont été identifiés et détaillés dans le rapport et un mémoire de maîtrise subséquent. Ils peuvent constituer des **facilitateurs** (ex. : **l'intérêt des usagers**, le **potentiel d'influence** entre les participants et la **reconnaissance de la valeur des interventions de groupe** par l'organisation et par les intervenants), des **obstacles** (ex. : la **gestion de l'horaire** des usagers (moment de rencontre convenant à tous), le **temps de conception et de préparation d'une intervention de groupe**, la **masse critique** d'utilisateurs ayant des objectifs de réadaptation communs), et être l'un ou l'autre selon les milieux (ex. : **accès à des locaux et à du matériel adéquats**).

Implications pratiques

Par rapport au **choix** de cette modalité d'intervention, il est recommandé de :

- Considérer l'offre d'interventions de groupe pour des objectifs liés à la **motricité**.
- Considérer l'offre des deux modalités d'intervention (individuelle et de groupe) de façon **complémentaire**.
- S'assurer que les **besoins des usagers** priment sur le choix de la modalité et que leurs **droits** (consentement éclairé, confidentialité) soient en tout temps respectés.
- Considérer la modalité de groupe pour les usagers en **attente de services**.



Concernant la **mise en œuvre**, il est conseillé de :

- Adopter une **approche globale** et assurer un **soutien et une reconnaissance** de la part des directions cliniques.
- Identifier les **obstacles** à la mise en œuvre des interventions de groupe propres à son milieu et évaluer s'ils sont surmontables avant la mise en place de cette modalité.
- Mettre en place des outils de **collecte d'information** (ex. : processus de gestion des statistiques, formulaires de satisfaction) et s'entendre sur les éléments liés à la **sécurité et la confidentialité** (règles et procédures, mécanismes de transfert d'information).
- Informer les usagers en attente (**consentement éclairé**) d'accès aux services concernant la possibilité de participer à une activité de groupe dans le cadre de mesures d'appoint.
- **Documenter et évaluer** les interventions de groupe mises en place, en convenant d'indicateurs communs.

Enfin, il est souhaitable d'encourager des recherches sur les interventions de groupe destinées à diverses clientèles ayant des besoins variés qui reçoivent des services de réadaptation.

! Conclusion

Cette démarche d'ETMI visait à soutenir la réflexion des établissements de santé et de services sociaux offrant des services de réadaptation en déficience physique quant au recours aux interventions de groupe auprès de leur clientèle.

Les résultats obtenus permettent d'envisager un recours à ce mode d'intervention, afin de travailler des objectifs de réadaptation liés à la motricité. Les facilitateurs et obstacles à la mise en œuvre identifiés seront utiles aux différents milieux qui envisagent d'avoir recours à cette modalité.



Qu'est-ce qu'une ETMI?

L'évaluation des technologies et des modes d'intervention (ETMI) est un mode d'évaluation qui vise à éclairer et soutenir la prise de décision et l'action. Chaque technologie ou mode d'intervention évalué est étudié sous plusieurs angles grâce à une méthodologie rigoureuse et basée sur les meilleures informations disponibles provenant des travaux scientifiques et d'autres sources fiables.

L'unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention (UETMI) soutient la réalisation des ETMI au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, en collaboration avec des équipes multidisciplinaires (gestionnaires, professionnels, chercheurs, etc.).

Références

Akué, C., Bélanger, D., Caputo, L., Gendron, M., Guériton, M., Pituch, E., Kairy, D. (2017). *Rapport d'Évaluation des technologies et des modes d'intervention (ETMI) : L'intervention de groupe en comparaison avec l'intervention individuelle auprès des clientèles adulte et aînée présentant une déficience physique est-elle une option gagnante?* : Montréal, Québec : Pôle universitaire en réadaptation du Montréal métropolitain. 84 p.

Bélanger, D. (2018) *Perception des cliniciens, gestionnaires et usagers à l'égard des interventions de groupe offertes pendant la réadaptation en déficience physique*. Mémoire de maîtrise. Université de Montréal. 140 p.

Production du rapport d'ETMI

Le Pôle universitaire en réadaptation (PUR) est une association d'établissements composée de :

- **CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal**, affilié à l'Université de Montréal, qui comprend l'**Institut universitaire sur la réadaptation en déficience physique de Montréal (IURDPM)**;
- **CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal**, affilié à l'Université McGill, qui comprend le **Centre de réadaptation Lethbridge-Layton-Mackay**;
- **CISSS de Laval**, affilié à l'Université McGill, qui intègre l'**Hôpital juif de réadaptation**;
- **CISSS de la Montérégie-Centre**, affilié à l'Université de Montréal, qui intègre l'**Institut Nazareth et Louis-Braille**.

Le PUR opère le **Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Montréal métropolitain (CRIR)**.

La présente note de synthèse est une production de :
Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
4565, chemin Queen-Mary
Montréal, Québec H3W 1W5
514 340-2800, poste 3147
uetmi.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca

Rapport complet :
crir.ca
ciuss-centresudmtl.gouv.qc.ca

Mémoire de maîtrise :
papyrus.bib.umontreal.ca

Juin 2019