# MESURES DE RÉSULTATS RAPPORTÉS PAR LES PATIENTS POUR LA GESTION DE LA DOULEUR CHRONIQUE : LES PATIENTS ET LES CLINICIENS ONT-ILS LA MÊME PERCEPTION QUANT AUX DOMAINES À ÉVALUER ?

Diana Zidarov, pht, PhD

Regina Visca, Beng, PhD candidate

Sara Ahmed, pht, PhD

CRIR Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Montréal métropolitain

McGill | Person-Centred Health Informatics Research Lab

RUIS McGill | CENTRE OF EXPERTISE IN CHRONIC PAIN

McGill

# Introduction

- Intérêt croissant de différents détenteurs d'enjeux pour la collecte systématique de mesures de résultats rapportés par le patient (MRRP)
- Les MRRP : intégration de la perspective des patients dans tous les aspects des soins
- Croissance des technologies de la santé: opportunité pour l'implantation des systèmes d'information clinique (SIC) pour recueillir systématiquement des MRRP
- Implantation des MRRP: faisable, utile et acceptée par les patients (Marschall et al., 2006)

# Objectifs

- Identifier les domaines de la qualité de vie liée à la santé (QVLS) perçus comme les plus pertinents par les professionnels de la santé (PS) et les personnes souffrant de DC pour guider les décisions cliniques

- Explorer l'intérêt des PS et des personnes souffrant de de DC pour:
  - Un SIC comprenant des MRRP
  - Les obstacles et les facilitateurs perçus pour l’implantation

# Méthodologie

- **Devis** : enquête électronique transversale comprenant des questions ouvertes et fermées
- **Participants:**
  - Professionnels de la santé (PS):
    - Avec un minimum de 6 mois d'expérience en DC
    - PS travaillant dans 3 organisations de santé fournissant des soins aux personnes atteintes de DC
  - Patients souffrant de DC
- **Recrutement**: par courriel
- **Analyse des données**: statistiques descriptives et qualitative de contenu déductive basée sur le Consolidated Framework for Implementation Research (Damschroder et al., 2009)

# Caractéristiques des PS

| Caractéristiques | n =36 (%) |
|---|---|
| **Sexe** | |
| Homme | 13 (36.1) |
| Femme | 23 (63.9) |
| **Profession** | |
| Physiothérapeute | 6 (16.7) |
| Ergothérapeute | 7 (19.4) |
| Psychologue | 10 (27.8) |
| Travailleur social | 1 (2.8) |
| Kinésiologue | 3 (8.3) |
| Technicien en éducation spécialisée | 1 (2.8) |
| Infirmière | 3 (8.3) |
| Médecin spécialiste | 5 (13.9) |
| | **x ± ET** |
| Années d'expérience dans la profession | 14.8 ± 11.1 |
| Années d'expérience en douleur chronique | 10.2 ± 7.8 |

# Caractéristiques des personnes souffrant de DC

| Caractéristiques | n=56 (%) |
|---|---|
| **Sexe** | |
| Homme | 19 (33.9) |
| Femme | 37 (66.1) |
| **Type de douleur chronique** | |
| Musculosquelettique | 31 (56.4) |
| Neuropathique | 17 (30.9) |
| Migraine | 2 (3.6) |
| Gastro-intestinale | 1 (1.8) |
| Cancer | 1 (1.8) |
| Autre | 3 (5.5) |
| **Niveau de scolarité complété** | |
| Secondaire | 13 (23.2) |
| Collégial | 13 (23.2) |
| Université | 30 (53.6) |
| | **x ± ET** |
| Age (y) | 50.4 ± 14.0 |
| Durée de DC | 11.9 ± 9.8 |

# Domaines de la QVLS perçus comme les plus pertinents

**Perception des PS (n=36)**

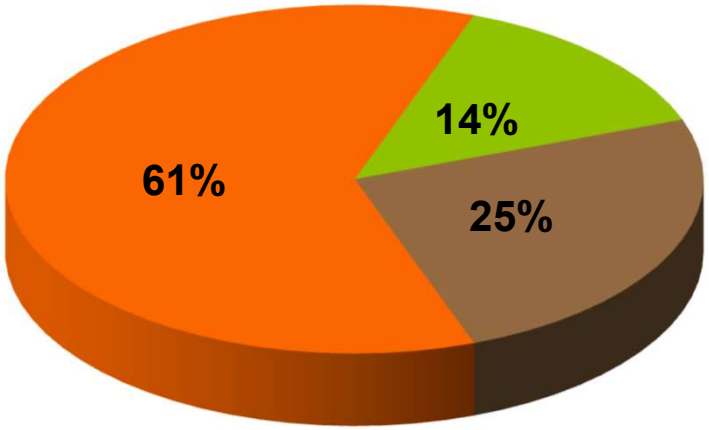
1. Interférence de la douleur
2. Intensité de la douleur
3. Fonction physique
4. Anxiété
5. Dépression

**Perception des personnes souffrant de DC (n=60)**

1. Interférence de la douleur
2. Intensité de la douleur
3. Fonction physique et perturbation du sommeil
4. Fatigue
5. Anxiété

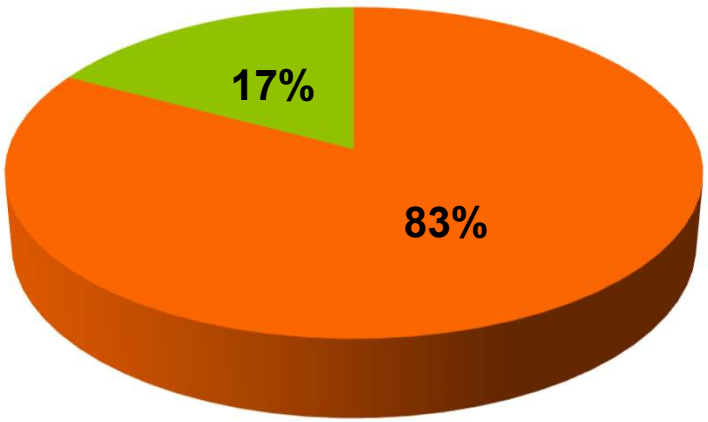
# Intérêt pour un SIC comprenant des MRRP

**Perception des PS (n=36)**




- Pas du tout/peu intéressé
- Assez intéressé
- Très/tout à fait intéressé

**Perception des personnes souffrant de DC (n=64)**




- Intéressé
- Pas intéressé

# Barrières/facilitateurs à l'implantation d'un SIC comprenant des MRRP

| Facilitateurs | Barrières |
| --- | --- |
| • MRRP: simples à compléter et de courte durée (patients et PS)<br>• Possibilité de remplir les MRRP à la maison (patients et PS)<br>• Intérêt accru des cliniciens pour l'administration électronique vs papier<br>• Utilisation de l'information par les PS (patients)<br>• Formation sur l'utilisation du système, l'administration des outils et interprétation des résultats | • Accessibilité des TI par les usagers (PS)<br>• Niveau d'éducation (PS)<br>• Confidentialité (patients)<br>• Trop d'effort et de temps demandé (patients)<br>• Capacités cognitives/état psychologique (patients)<br>• Difficulté/complexité d'interpréter les résultats des MRRP (PS)<br>• Information fournie limitée (PS)<br>• Manque de temps (PS) |

# Implications pratiques

- Méthodologie utilisée pour identifier les domaines de la QVLS les plus pertinents pour la gestion de la DC peut :
  - Être reproduite pour d'autres conditions de santé
  - Servir de base pour identifier des MRRP à inclure dans un système d'information clinique

- Implantation SIC comprenant des MRRP:
  - Intervention complexe
  - Évaluation des barrières/facilitateurs :
    - Guider le développer des stratégies de transfert des connaissances pouvant favoriser l'implantation du SIC et son utilisation
  - Favoriser l'utilisation d'approches participatives:
    - Engager les détenteurs d'enjeux
    - S'assurer de répondre à leurs besoins

# Remerciements


- Richard and Edith Strauss Postdoctoral Fellowship in Medicine
- CRIR (Bourse postdoctorale)
- FRQS (Bourse postoctorale )
- Tous les participants de l’étude