

Août 2020 – Cas du mois

Réflexions sur les soins virtuels

Contexte

Émilie est une ergothérapeute qui travaille dans un milieu communautaire. Elle a reçu un acheminement pour aider à prévenir les chutes d'une personne âgée. Elle examine les détails de l'acheminement et apprend que la cliente, Hilda, a 75 ans, a récemment été diagnostiquée comme souffrant d'une maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) et d'arthrite, et vit seule dans un appartement. En raison des restrictions posées par la COVID-19, Hilda a beaucoup réduit ses déplacements dans la collectivité. Au cours des huit derniers mois, Hilda a fait plusieurs chutes, a eu plusieurs enflures des jambes et a éprouvé des douleurs aux genoux, ce qui affecte sa capacité d'effectuer ses tâches quotidiennes. Hilda a une fille qui l'aide beaucoup. Hilda accepte que sa fille soit présente pendant les rendez-vous en personne ou virtuels.

En raison des risques de transmission de la COVID-19 et afin de réduire la possibilité d'une deuxième vague de cette pandémie, il a été recommandé qu'Émilie fournisse ses services d'ergothérapie par mode virtuel. Émilie réfléchit à ses options concernant la meilleure façon de fournir ses services à Hilda.

Considérations

Comme les modèles de soins évoluent, Émilie consulte la [fiche d'information Le télétravail pendant la pandémie COVID-19 du Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée de l'Ontario](#) et les Lignes directrices sur les services d'ergothérapie à distance.

Certaines des questions et préoccupations d'Émilie visent des facteurs cliniques, techniques et organisationnels, tels que :

- Est-ce que Hilda peut participer à un rendez-vous virtuel (de quels facteurs physiques, cognitifs, émotionnels, comportementaux, sensoriels ou environnementaux doit-on tenir compte)?
- Compte tenu des risques uniques et des besoins cliniques de Hilda, quelle est l'urgence de ce rendez-vous? Est-ce que ce degré d'urgence aide à prendre la décision d'avoir un rendez-vous en personne ou virtuel?
- Est-ce qu'un rendez-vous virtuel permet d'obtenir l'information nécessaire pour offrir une évaluation éclairée et valide? Par exemple, est-ce que le fait d'observer à distance les transferts et le milieu physique affecte la capacité d'Émilie de formuler une opinion

professionnelle fiable?

- Quels sont les risques et les avantages de soins en personne et de soins virtuels et quels sont les types de soins préférables pour Hilda? Est-il possible de combiner ces deux types de soins?
- Est-ce que l'employeur d'Émilie a une orientation ou des politiques qui peuvent aider Émilie à choisir le type de soins – en personne ou virtuels?
- Quelles sont les politiques et procédures techniques de l'organisme pour lequel Émilie travaille concernant la pratique virtuelle? Ceci comprend la sécurité et la protection de la vie privée, la formation, la disposition du lieu de travail et toute ligne directrice à l'intention des clients au sujet des rendez-vous virtuels.
- Si elle décide d'offrir un rendez-vous virtuel, Émilie doit songer à tout point additionnel devant être inclus dans le processus d'obtention d'un consentement éclairé pour effectuer l'évaluation, comme les risques pour la protection de la vie privée et toute limite posée présentement par les services fournis en personne ou par mode virtuel.

Résultat

Après avoir examiné tous ces points, Émilie décide d'avoir un rendez-vous virtuel initial avec Hilda, en présence de sa fille. Le fait que la fille est présente permettra à Émilie de réaliser une évaluation plus complète de la sécurité et de la capacité fonctionnelle de Hilda.

- Pour prévenir d'autres chutes, Émilie aimerait planifier le rendez-vous le plus tôt possible et un rendez-vous virtuel pourrait avoir lieu immédiatement. Avec l'information recueillie lors de cette évaluation initiale, Émilie déterminera si un rendez-vous de suivi en personne est nécessaire ou si une éducation et des recommandations sur la prévention des chutes offertes par mode virtuel sont suffisantes.
- Émilie sait qu'elle doit choisir le type d'évaluation approprié pour discuter de la prévention des chutes. Elle décide de consulter ses collègues/le chef de la pratique clinique pour se renseigner sur la meilleure façon d'adapter l'évaluation initiale qui sera faite à distance. Émilie tient aussi compte de l'information qu'elle a obtenue lors d'un atelier récent sur les soins virtuels organisé par son association professionnelle.
- Elle commence par confirmer l'identité de Hilda à l'aide d'information personnelle sur la santé et de la caméra de l'ordinateur. À des fins de référence et d'uniformité, Émilie débute le rendez-vous virtuel en expliquant son champ d'application et les avantages, les risques et les autres options concernant les soins de santé virtuels. Émilie donne des conseils pour régler des problèmes techniques communs posés par les soins virtuels et décrit ce qui va se passer lors du rendez-vous.
- Pour bien adapter l'évaluation, Émilie pose des questions précises à Hilda concernant ses chutes, notamment leur fréquence, ce qu'elle faisait au moment des chutes, les surfaces de transfert dans son appartement, les escaliers et les rampes, toute utilisation d'un accessoire d'aide à la marche et le type de chaussures qu'elle porte. La fille de Hilda se sert de la caméra de l'ordinateur pour fournir une visite virtuelle du milieu physique et montrer

comment Hilda effectue ses transferts.

- Au cours de l'évaluation virtuelle, Émilie observe que Hilda manque un peu d'équilibre lorsqu'elle se lève de sa chaise et se sert du mur comme soutien. Sa fille est près d'elle pour l'aider au besoin. Émilie propose immédiatement des stratégies sur la prévention des chutes lorsque Hilda passe de la position assise à la position debout et recommande certaines modifications du milieu physique.
- Émilie documentera le rendez-vous virtuel dans le dossier de la cliente et inclura toute information additionnelle obtenue de la fille. Émilie précisera pourquoi elle a décidé de commencer avec un service virtuel. Émilie consulte aussi les Normes de tenue des dossiers et les Normes de consentement pour s'assurer qu'elle respecte bien les normes d'exercice de l'Ordre.
- En se fondant sur son évaluation et les risques possibles posés à la sécurité de Hilda, Émilie conclut qu'un rendez-vous de suivi en personne est justifié pour évaluer de façon plus approfondie la sécurité de Hilda et son besoin possible d'une aide à la mobilité, en plus de lui fournir de l'éducation et de la formation à ce sujet.

Discussion

Émilie sait qu'elle doit tenir compte de la situation unique de chaque client. Si les risques posés par un rendez-vous ergothérapeutique virtuel l'emportent sur les avantages de ce choix, Émilie examinera d'autres options de soutien et de traitement. Tout service d'ergothérapie qui peut être fourni à distance (en ligne, au téléphone ou par autre mode virtuel) de manière sécuritaire et efficace est privilégié pour le moment. On demande aux ergothérapeutes de consulter régulièrement les politiques en vigueur puisque l'information change rapidement dans le contexte actuel.

Lorsqu'ils déterminent quels services peuvent être fournis de façon appropriée à distance, les ergothérapeutes doivent faire une évaluation des risques et se servir de leur jugement professionnel pour s'assurer que leurs clients reçoivent des services sécuritaires, responsables et de qualité, que ces services soient fournis en personne ou par mode virtuel. Les ergothérapeutes peuvent [communiquer avec le Service de ressources sur l'exercice de la profession](#) s'ils ont besoin d'autres renseignements ou ressources concernant les évaluations et les traitements pendant la pandémie de la COVID-19.

Références

- [Lignes directrices sur les services d'ergothérapie à distance](#)
- [Normes de consentement](#)
- [Normes de tenue des dossiers](#)
- [Normes sur les évaluations par des ergothérapeutes](#)
- [Information sur la COVID-19 \(disponible en anglais seulement\)](#)

Pour plus d'information

Pour toute question sur ce cas ou pour suggérer des sujets pour des cas futurs, communiquez avec le Service de ressources sur l'exercice de la profession au 1 800 890-6570/416 214-1177, poste 240, ou practice@coto.org.

Vous voulez lire d'autres cas? [Inscrivez-vous](#) et recevez les cas lorsqu'ils sont publiés.