



PROJET PILOTE

Bourse SFERHE 2021

Les Technologies de l'Information et de la Communication (TIC) au service de l'accessibilité et de la qualité soins en réadaptation à base communautaire au Sénégal :

Mise en place d'un dispositif de « télé-supervisions » auprès des Relais à Base Communautaire pour enfants Paralysés Cérébraux (RBC PC) du SERFA IMC

Emilie Piedboeuf-Boen

Enseignante au CEBXL – Ergothérapeute Pédiatrique – Formatrice



INTRODUCTION

Contexte de la recherche

 **PlanBobath**

SERFA I.M.C.
Dakar-Thiès

SERVICE DE
EDUICATION
REEDUCATION
FORMATION
APPAREILLAGE



Mobilisons- nous pour ces enfants

Pays:
Sénégal

Laboratoire de la recherche:

SERFA IMC – Projet RBC

Zones d'intervention:

Thiès, Pout, Tivaouane, Guédiawaye

Fonctionnement lieu d'accueil:

1 kinésithérapeute / 3 supervisions terrain RBC PC par an

12 RBC PC / VAD hebdomadaires

67 familles d'enfants PC suivis/ 4 VAD/ mois

Quoi?

RBC

A été promue par
l'O.M.S. comme
étant:

**« stratégie
visant à
améliorer l'accès
des personnes
handicapées aux
services de
réadaptation
dans les pays à
revenu faible et
moyen, et ce
optimisant
l'utilisation des
ressources
locales. » ***

Question de recherche

Quels sont les **impacts** de la mise en place d'un **dispositif de télé supervisions des RBC PC** sur l'**accessibilité** et la **qualité des soins en réadaptation à base communautaire au Sénégal**?

- **Hypothèse 1:** Les télé-supervisions **limitent** les **coûts**, le **temps de travail** et les **trajets** liés à la supervision régulière des RBC PC.
- **Hypothèse 2:** Les télé-supervisions **améliorent** les **compétences techniques** en réadaptation des RBC PC.
- **Hypothèse 3:** Les télé-supervisions **renforcent** l'**implication des familles** dans le projet thérapeutique de leur enfant PC.



METHODOLOGIE

Mise en place des outils TIC



*Obtention du comité éthique

Création du dossier patient informatisé

KobusApp

A.N.

Tableau de bord Documents du patient

Patients

Créateur

Ressources

Note de séance
15/11/21
Exporter Ouvrir

Bilan Paralysie cérébrale SERFA
IMC- Mission Sferhe21
12/11/21
Exporter Ouvrir

- ▶ Consultation initiale
- ▶ 1ères observations
- ▶ Motricité fonctionnelle globale
- ▶ Indépendance fonctionnelle
- ▶ Evaluation Participation et Environnement (PEM-C)
- ▶ Synthèse des problèmes et Priorités d'intervention
- ▶ Suivi de l'intervention
- ▶ Aperçu

+ Ajouter un item

Pour agir sur le tonus/ la posture (position initiale + activité)

Pour développer un mouvement fonctionnel (position initiale + activité)

Pour favoriser la participation (position initiale + activité)

Création des Google Forms

Evaluation compétences Pro RBC PC

AUTO-EVALUATION de mes compétences professionnelles en vue du questionnaire en ligne aux relais communautaires -

Connaissances liées à l'enfant paralysé cérébral et au bilan clinique:

- Je suis capable de reconnaître un enfant paralysé cérébral
- Je suis capable de reconnaître un enfant non paralysé cérébral
- Je suis capable de reconnaître une hémiplégie
- Je suis capable de reconnaître une quadriplégie
- Je suis capable de reconnaître une diplégie
- Je suis capable de reconnaître un tonus trop bas (hypotonique)
- Je suis capable de reconnaître un tonus trop haut (hypertonique ou spastique)
- Je suis capable de reconnaître un tonus instable (dystonique)
- Je suis capable de reconnaître une posture symétrique
- Je suis capable de reconnaître une posture asymétrique
- Je suis capable d'observer les capacités de l'enfant à boire

Evaluation implication familles

AVIS FAMILLES DU SUIVI DES RELAIS en vue du questionnaire en ligne destiné aux familles/ 1 enquêteur

Compréhension des besoins de mon enfant:

- La relais communautaire m'a expliqué le handicap de mon enfant
- J'ai compris les explications de la maladie de mon enfant
- Je comprends les risques de déformations orthopédiques
- Je suis capable de comprendre les besoins de mon enfant concernant le tonus musculaire
- Je suis capable de comprendre les besoins de mon enfant concernant ses installations
- Je suis capable de comprendre les besoins de mon enfant concernant sa participation au repas
- Je suis capable de comprendre les besoins de mon enfant concernant sa participation à l'habillage

Compréhension et prise de décision concernant le choix des objectifs de l'enfant et de la famille:

- La relais tient compte de nos besoins et des envies de l'enfant et/ou de la famille

Système de cotation des deux questionnaires

| | | | | | |
|-----------------|------------|------------------|---------------|--------------------|-----------------|
| Très facilement | Facilement | Assez facilement | Difficilement | Très difficilement | Impossible pour |
|-----------------|------------|------------------|---------------|--------------------|-----------------|

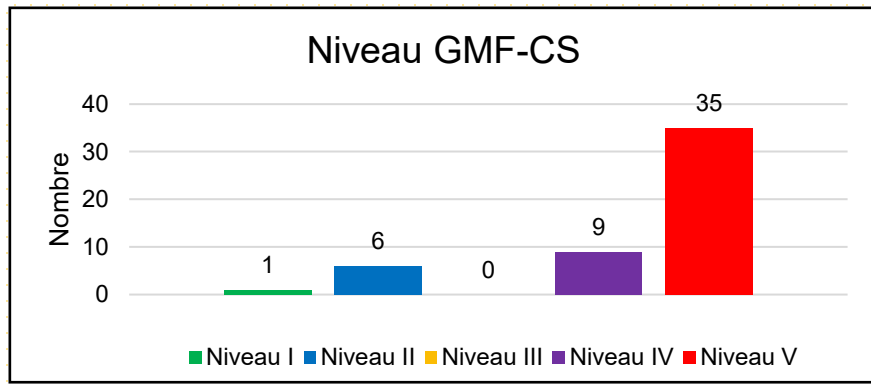
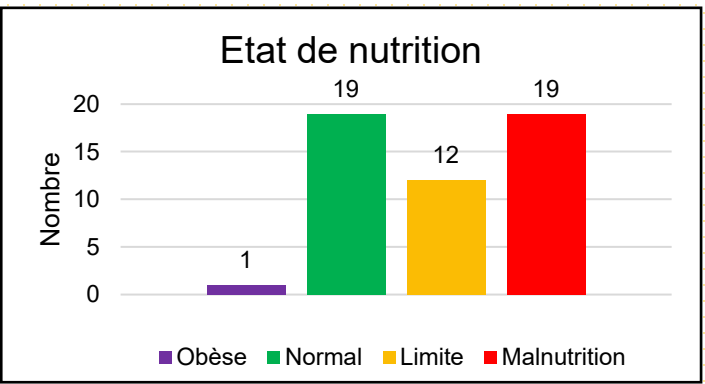
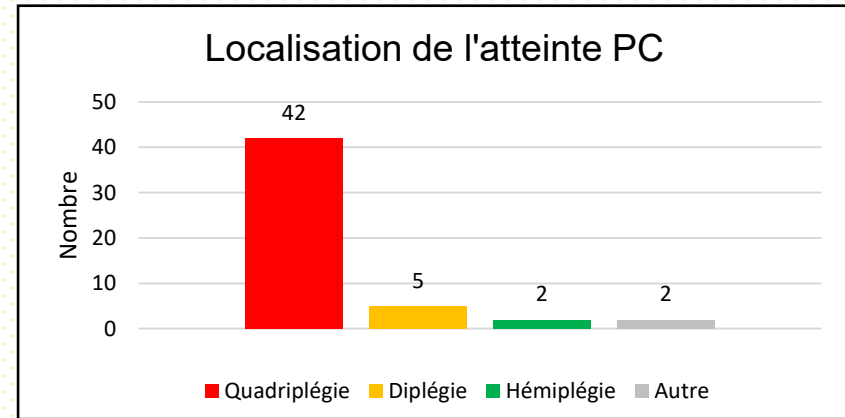
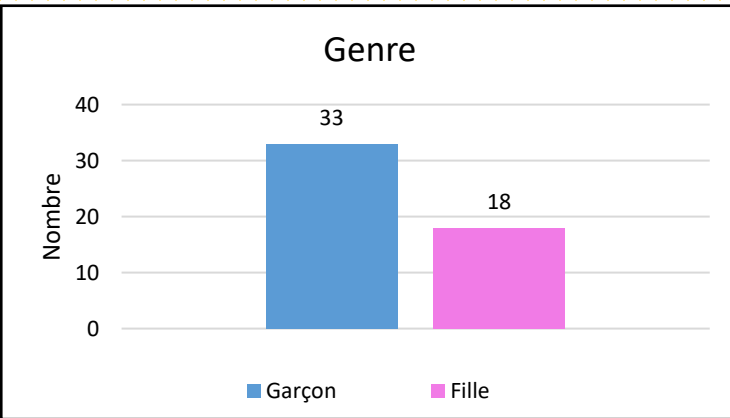


RESULTATS MI-PARCOURS

Evaluation finale 09/22 => Résultats définitifs

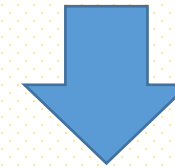
Evaluation des enfants PC

52 enfants évalués et encodés dans Kobus App®
(-1 décès)



Hypothèse 1

Coûts, temps de travail, distances parcourues



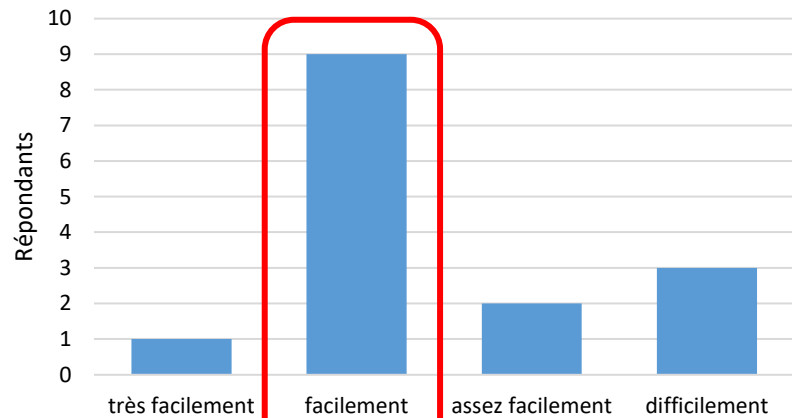
| | Modèle initial | Modèle proposé: | Réduction |
|----------------------|-------------------------------|--|-----------|
| Total/an | <i>3 supervisions terrain</i> | <i>1 supervision terrain + 5 télésup</i> | |
| Distance (km) | 1 005 | 335 | 66% |
| Durée (min) | 278h | 199h | 29% |
| Coût (FCFA) | 494 661 | 332 387 | 33% |

Hypothèse 2

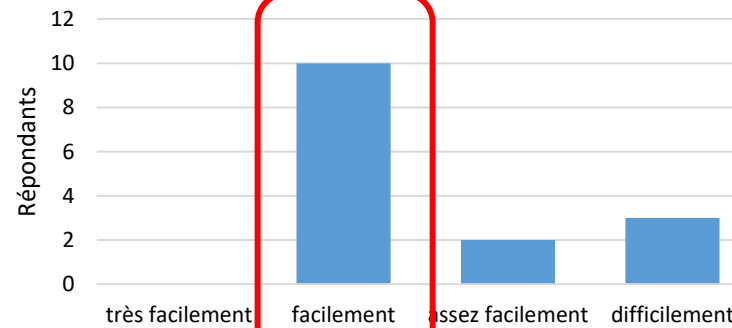
Renforcement compétences techniques RBC PC

Google Form/ entretien individuel – Compétences relais (15)

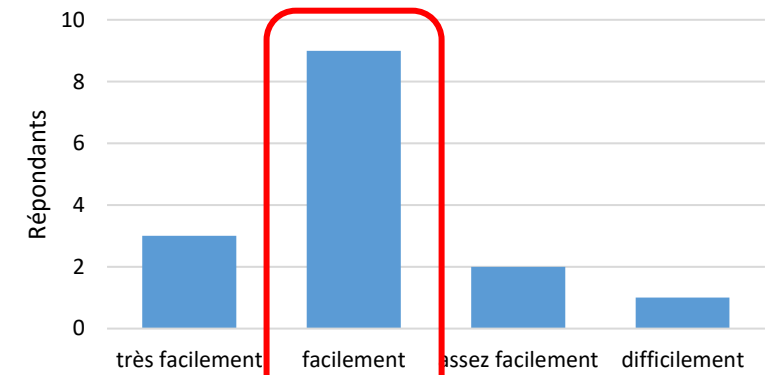
Je suis capable d'observer et prévenir un risque de déformation orthopédique



En collaboration avec la famille, je suis capable de définir un objectif en lien avec une activité de la vie quotidienne à apprendre



Je suis capable de donner 3 exemples de jeu/d'activité en lien avec l'objectif à la famille



Hypothèse 3

Renforcement implication des familles

Google Form – retour familles - 69 questionnaires – en attente résultats finaux

Dossiers patients informatisés

- ❖ 45% des parents rapportent que leur enfant PC a des **difficultés à prendre du poids**.
- ❖ 70% des enfants PC rencontrent des **difficultés à se nourrir** de manière indépendante ;
- ❖ 52% de ces enfants **ne disposent pas d'une installation assise adaptée** à leur situation de handicap pour manger => facteur de risque de fausse déglutition ;
- ❖ 62% des familles souhaitent une **priorité de rééducation** ciblant une meilleure **participation de leur enfant PC au repas**.



DISCUSSION

Premières réflexions émergentes – Mi-parcours

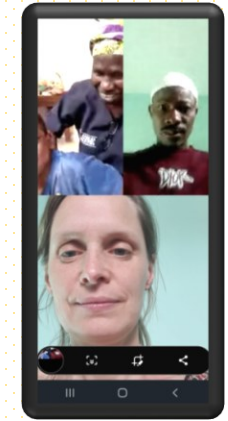
Discussion:

- **Répond à un besoin réel:** manque de kinés; manque de services accessibles; RBC PC en demande de prescription régulière d'exercices réadaptation; dossier suivi patient réad inexistant
- **Outils « Family Friendly » « Relais/Kiné Friendly »** - familiers, attirants, appréciés
- **Hypothèse 1** – 1ers résultats **probants** + **solution possible risque routier**
- **Hypothèse 2** - Observation **présence plus régulière des parents** lors des entretiens WhatsApp
- **Hypothèse 3** - Relais en attente des RDV ET **initiatives** ; question **régularité VAD** surgit
- **Problématique de malnutrition** – appuyé de données quantitatives

Perspectives:

- Modèle **exportable** à d'autres contextes similaires
- **Impact économique** et **qualitatif**
- **Impact sociétal** : **accessibilité, inclusion** et **participation** des enfants PC
- **Impact politique:** présentations des résultats CNERs, MSAS, ASKIR

En images... *Télé supervisions*



Premiers résultats

Projet SFERHE 2021-2022



Remerciements

