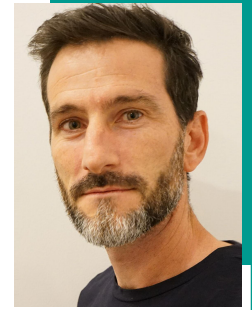


Yannick PERDRIX
Masseur Kinésithérapeute
Cadre de santé - Doctorant

Responsable pédagogique
IFMK Réunion



Evidence Based Practice et Incertitude

Yannick PERDRIX
PT, PhD Student

Congrès URPS – 30 septembre 2022



Intervenant

Evidence Based Practice et Incertitude



Yannick PERDRIX
 Kinésithérapeute
 Doctorant - Cadre de santé

Formateur
 Responsable pédagogique
 IFMK Réunion

Recherche Clinique

Yannick Perdrix est kinésithérapeute, doctorant, cadre de santé et formateur à l'IFMK du CHU de la Réunion.

Titulaire d'un Master STAPS en réhabilitation entraînement, il a d'abord travaillé en équipe de France de Ski puis exercé pendant 10 ans en libéral.

Principalement axé sur le musculosquelettique et le raisonnement clinique, il a été formateur en thérapie manuelle en formation continue.

Par la suite, il obtient un Master en Management en Enseignement en Santé et développe alors ses activités de recherche selon deux orientations :

- Un premier versant clinique, sur la clinimétrie de protocole de mesure de la force musculaire des muscles cervicaux et sur la validité de cluster de tests diagnostic de radiculopathie cervicale.
- Le second versant est plus pédagogique et cognitif sur l'évaluation et la formation au raisonnement clinique en contexte d'incertitude.

Il participe notamment à la création des premières séquences de Tests de Concordance de Scripts en kinésithérapie française.

C'est sur cette thématique de l'incertitude qu'il poursuit actuellement un Doctorat à l'Université d'Ottawa (Canada).



EBP





Situation clinique

Vous recevez en consultation madame Payet, 52 ans, droitère, qui est assistante maternelle. Elle est en arrêt de travail depuis 2 semaines à cause de douleur au niveau de son épaule droite

Admettons que vous pensez à
une tendinopathie du
supra-épineux

Mais que vous trouviez que
Le test d'abduction résisté
(Jobe Test) est positif

Le fait que le Jobe test soit positif rend votre hypothèse de tendinopathie

- +2 = Très renforcée
- +1 = Plutôt renforcée
- 0 = Ni renforcée ni affaiblie
- 1 = Plutôt affaiblie
- 2 = Très affaiblie



Essayez de justifier votre choix

(pour vous, dans votre tête)



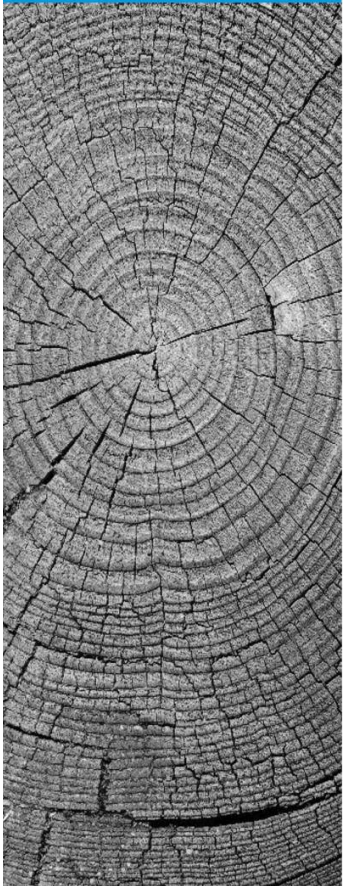
Voici les résultats de 16 experts

+2 = Très renforcée :	1 experts.
+1 = Plutôt renforcée :	13 experts
0 = Ni renforcée ni affaiblie :	2 experts
-1 = Plutôt affaiblie :	0 expert
-2 = Très affaiblie :	0 expert

Justification des 16 experts

+2 = Très renforcée : 1 experts

Le test de Jobe est un des meilleurs test diagnostic de l'atteinte du supra-épineux.



Justification des 16 experts

+1 = Plutôt renforcée : 13 experts

-le mouvement résisté douloureux peut correspondre à l'hypothèse mais pourrait correspondre également à d'autres hypothèses.

-Le test de Jobe reste un indicateur mais ne suffit pas à lui seul à définir la pathologie. De plus, l'activation de plusieurs muscles en parallèle du supra-épineux rend sa sensibilité et sa spécificité discutable.

-Sensibilité faible et spécificité limitée pour le test de Jobe, mais la pathologie n'est pas à écarter, nécessite d'investiguer plus.



Justification des 16 experts

o = Ni renforcée ni affaiblie : 2 experts

-Aucune valeur diagnostique pour le test de Jobe (RV+ proche de 1)

-le test de Jobe a été démontré montrant qu'une contraction provoque de la douleur. Ce test est juste provocateur de douleur. On ne pourra pas ici baser uniquement notre hypothèse sur ce test.



Situation clinique

Vous recevez un patient de 51 ans, postier, qui présente depuis 7 ans des douleurs bilatérales au niveau lombo-sacré et des douleurs dans l'aine droite. Il a reçu plusieurs traitements (massages, chaleur, ultrasons, exercices actifs globaux et ostéopathie) sans amélioration nette. Les douleurs reviennent systématiquement.

Admettons que vous pensez à

Réaliser des exercices de renforcement musculaire lombaires

Mais vous apprenez alors que

Le patient est réticent à l'idée de faire des exercices car il a peur que cela crée des douleurs

Le fait que le patient soit réticent de peur que cela crée des douleurs rend votre idée de réaliser des exercices de renforcement lombaire

+2 = Très renforcé

o = Ni renforcée ni affaiblie

-1 = Plutôt affaiblie

+1 = Plutôt renforcée

-2 = Très affaiblie



Voici les résultats de 16 experts

+2 = Très renforcée :	2 experts.
+1 = Plutôt renforcée :	6 experts
0 = Ni renforcée ni affaiblie :	4 experts
-1 = Plutôt affaiblie :	4 expert
-2 = Très affaiblie :	0 expert

Message N°1



EBP

Stop the War !

EBP



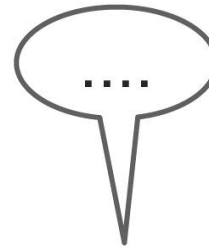
EBP



Si c'est pas prouvé, ça ne sert rien !



Pro EBP



Je fais des techniques pas prouvées qui marchent très bien. La preuve, ça ne sert rien !



Anti EBP

EBP



~~EBP = Prouvé~~

Message N°2

EBP

=

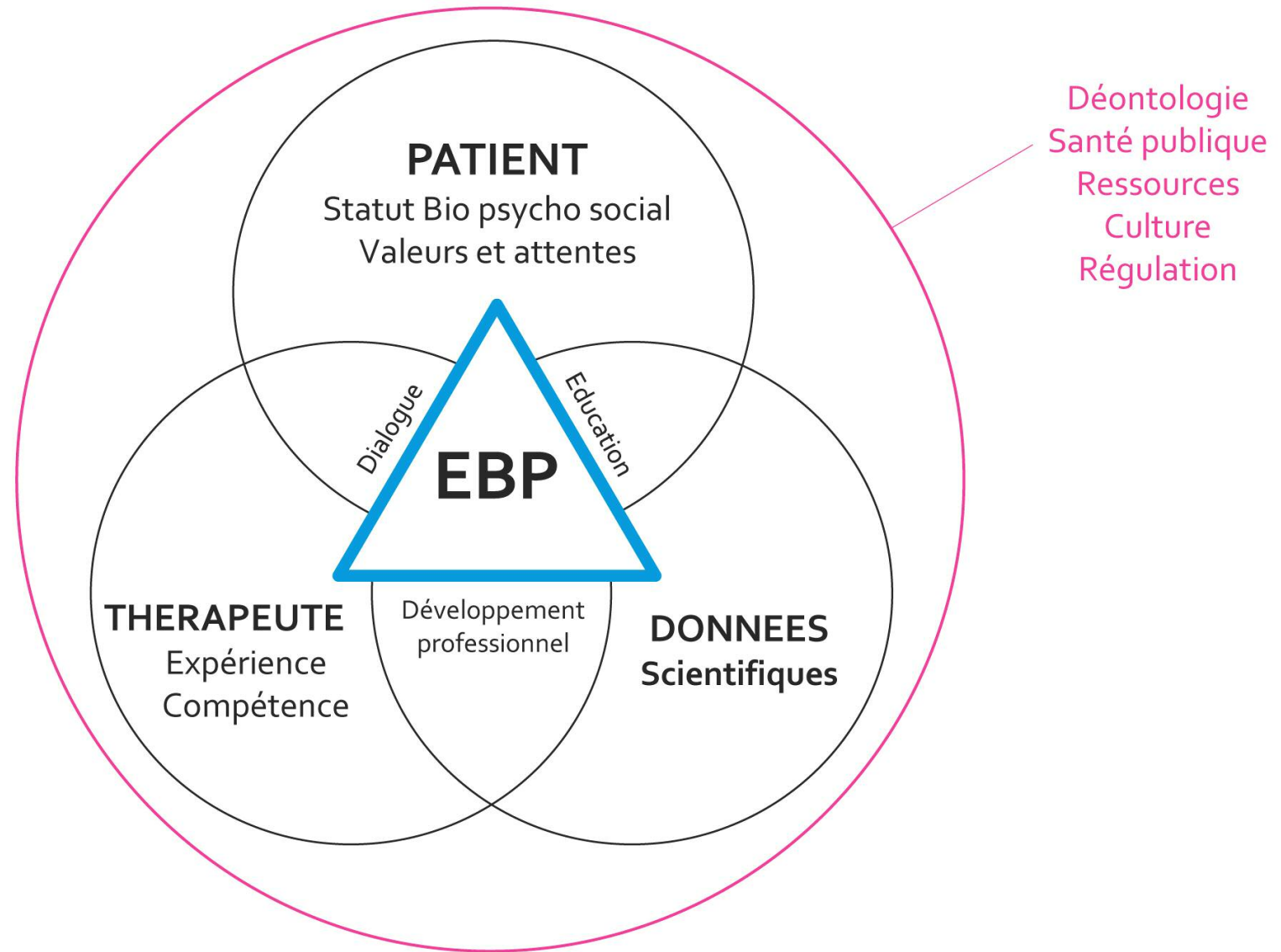
Patient + Thérapeute + Preuves



Où sont mes clefs ?



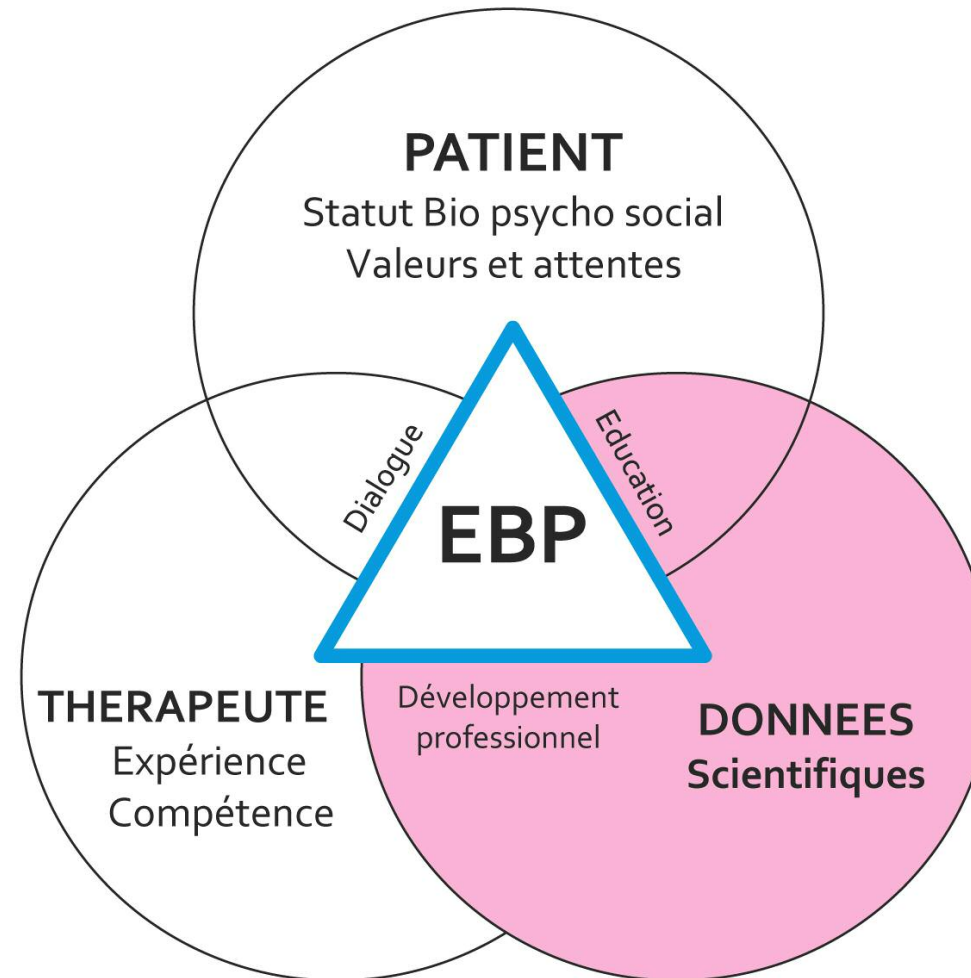
Figure tirée et traduite de
Pallot, A. et al (2022)



Pallot A, Guémann M, Morichon A, Martin S, Gallois M, Ravnal G, Davergne T, Rostagno S, & Osinski T (2022) Evidence-Based Practice - Proposal for an



Figure tirée et traduite de
Pallot, A. et al (2022)



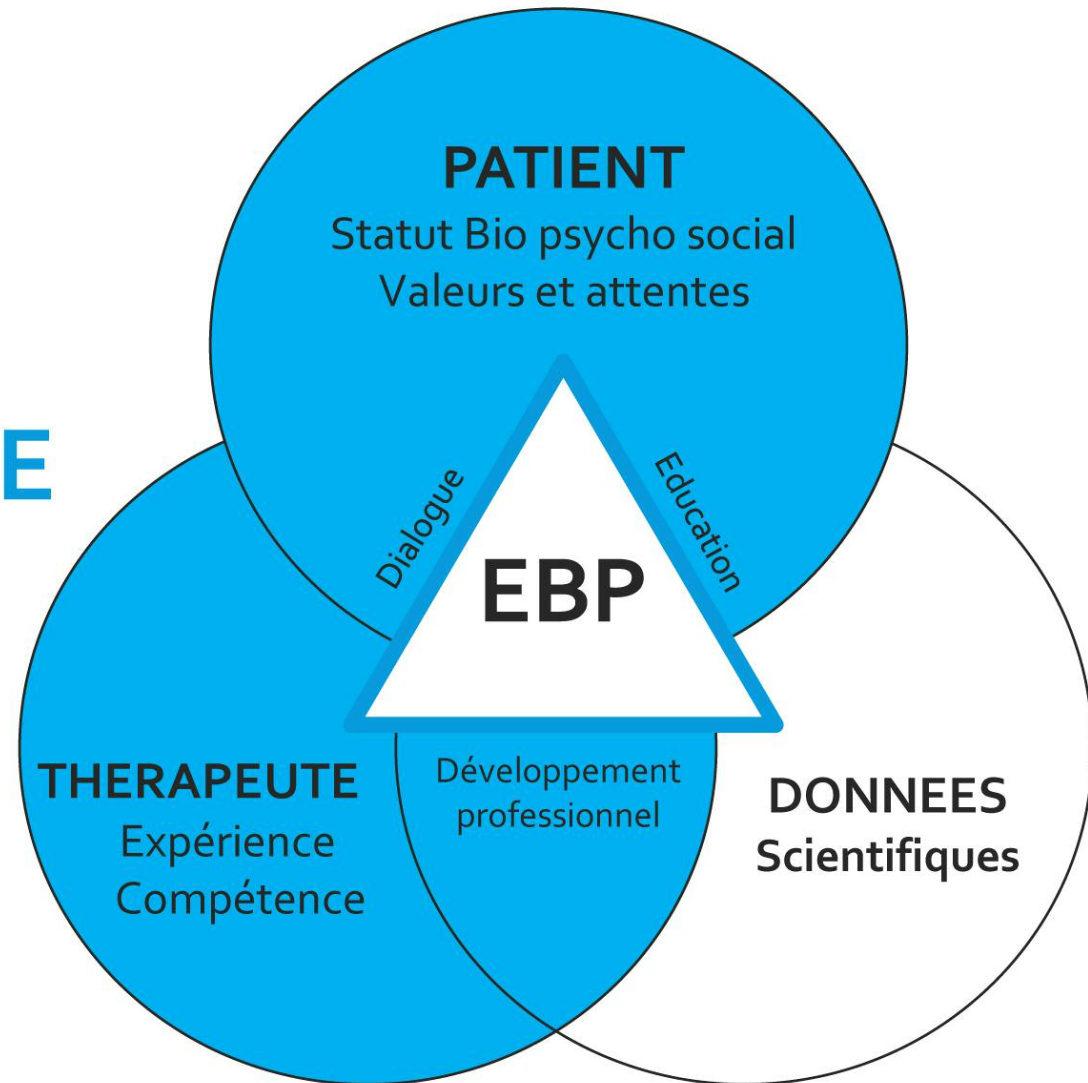
LA PREUVE

Pallot, A., Guémann, M., Morichon, A., Martin, S., Gallois, M., Raynal, G., Davergne, T., Rostagno, S., & Osinski, T. (2022). Evidence-Based Practice : Proposal for

EBP

Figure tirée et traduite de
Pallot, A. et al (2022)

LA CLINIQUE





L'EBP est l'application clinique
individualisée raisonnée
du plus haut niveau de preuve possible
dans un contexte de soin **multidimensionnel unique**

Pallot A, Davergne T, Gallois M, Guémann M, Martin S, Morichon A, Osinski T, Raynal G, Rostagno S. (2019). Evidence-based practice en rééducation – Démarche pour une pratique raisonnée. Issy-les-Moulineaux : Elsevier Masson SAS

Message N°3

Kiné libéral

**Choisis ta place dans la
recherche !**

Recherche et monde libéral



Je suis kiné libéral...
la recherche ça ne me concerne pas

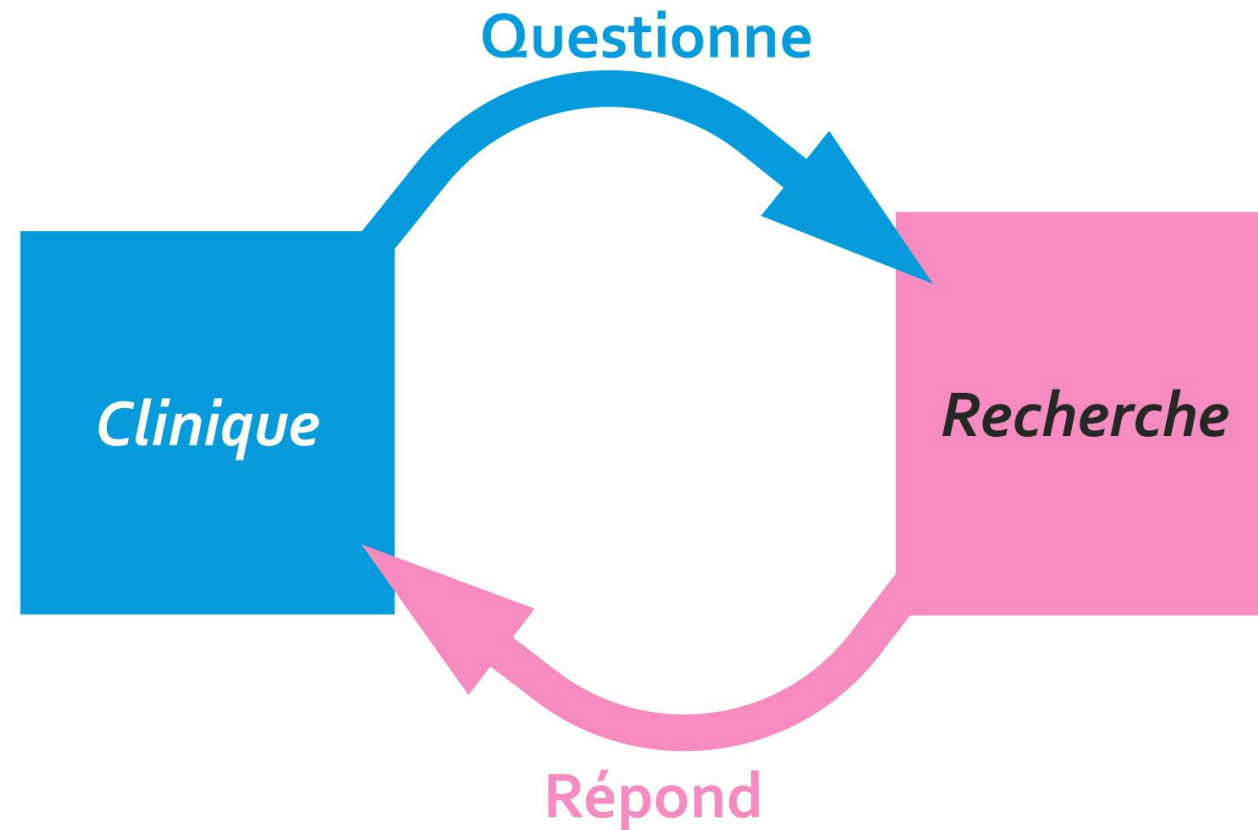
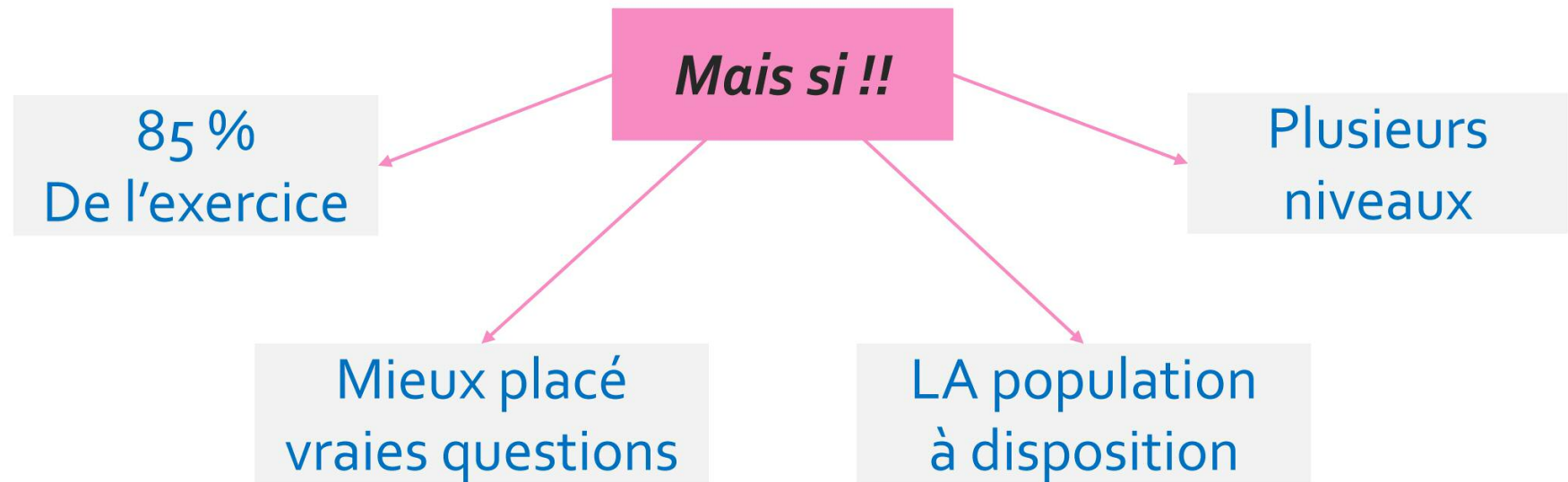


Figure issue et adaptée de Pallot A, Davergne T, Gallois M, Guémann M, Martin S, Morichon A, Osinski T, Raynal G, Rostagno S. (2019). Evidence-based practice en rééducation – Démarche pour une pratique raisonnée. Issy-les-Moulineaux : Elsevier Masson SAS



Je suis kiné libéral...
la recherche ça ne me concerne pas



Martin, S. (2019). Stratégie pour le développement de la recherche clinique en kinésithérapie libérale et hospitalière. *Réussir la démarche de recherche universitaire en kinésithérapie et thérapie manuelle: Méthodologie. Lecture critique d'articles. Mémoire de fin d'études*, 261.



Contraintes

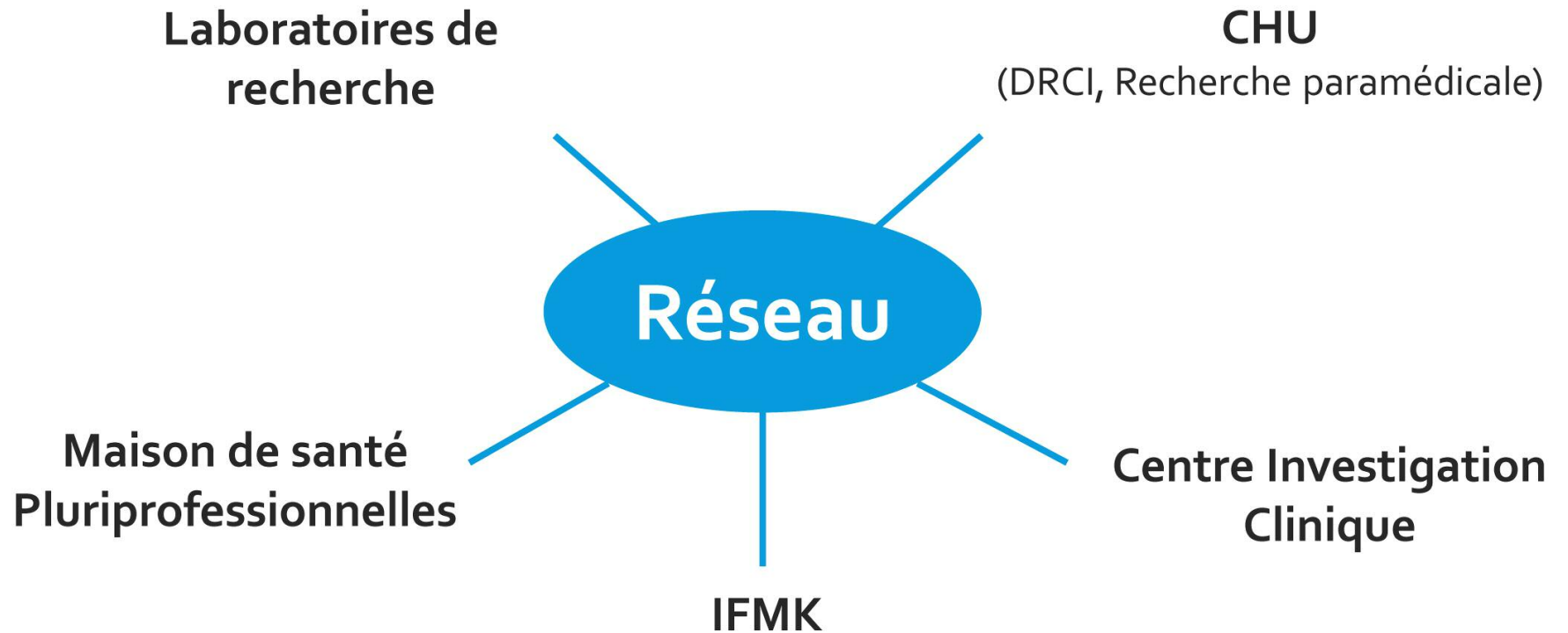
Cadre réglementaire

Nécessité de
compétences

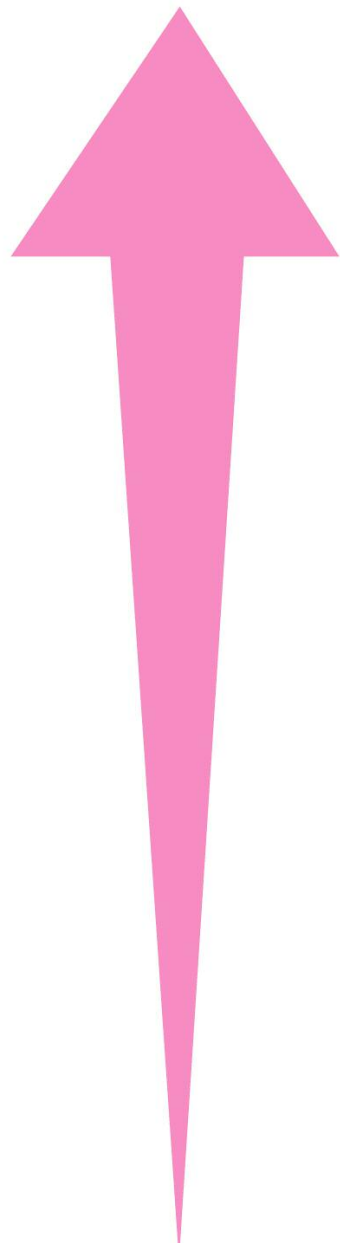
Nécessité de
financements

**Impossible d'être seul
> Réseau**

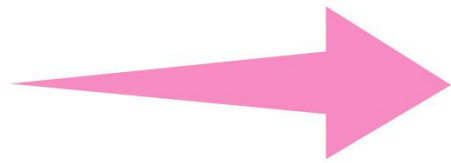
Martin, S. (2019). Stratégie pour le développement de la recherche clinique en kinésithérapie libérale et hospitalière. *Réussir la démarche de recherche universitaire en kinésithérapie et thérapie manuelle: Méthodologie. Lecture critique d'articles. Mémoire de fin d'études*, 261.



Martin, S. (2019). Stratégie pour le développement de la recherche clinique en kinésithérapie libérale et hospitalière. In Delafontaine, A, *Réussir la démarche de recherche universitaire en kinésithérapie et thérapie manuelle: Méthodologie. Lecture critique d'articles. Mémoire de fin d'études*, PP.261-266, Ed Elsevier Masson.



- Construire et lancer un projet de recherche
- Participer à un projet de recherche existant
- Accueillir un étudiant pour un stage recherche
- Accueillir un projet de recherche existant
- Co-encadrer un mémoire d'étudiant
- Proposer des sujets de recherche
- Faire émerger des problématiques de terrain
- Participer à des échanges scientifiques



La recherche est une nécessité impérative :

Pour nos patients

Pour améliorer nos prises en charges

Pour justifier la réalité de notre plus-value

Pour améliorer notre esprit critique

Message N°4

Incertitude

Soyons tolérant !



Pourquoi parler d'incertitude ?

Incertitude diagnostique

Augmentation

- des taux d'admission
- des tests de diagnostic
- des coûts de santé
- erreurs médicales
- détresse psychologique

Diminution

- satisfaction patient
- qualité soin population défavorisée

Augmentation de la détresse, de l'anxiété, de l'intensité de la douleur et du handicap chez les demandeurs de soin

Almond, A., Zou, Y., & Forbes, R. (2021). Navigating diagnostic uncertainty in musculoskeletal practice : The perspectives and experiences of new graduate physiotherapists. *Musculoskeletal Science & Practice*, 52, 102354.
Bhise, V., Rajan, S. S., Sittig, D. F., Morgan, R. O., Chaudhary, P., & Singh, H. (2018). Defining and Measuring Diagnostic Uncertainty in Medicine : A Systematic Review. *Journal of Clinical Medicine*, 7(12), 215.

Qu'est ce que l'incertitude ?

Perception subjective et dynamique
de ne pas savoir quoi penser, ressentir ou faire



Lee, C., Hall, K., Anakin, M., & Pinnock, R. (2021). Towards a new understanding of uncertainty in medical education. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 27(5), 1194-1204



Commençons avec les données scientifiques

Incertitude Données scientifiques

Absence

Limite

Ambiguïté

Complexité

Han et al. (2011 et 2021)

Incertitude Applicabilité

Est-ce que
ces données
sont
applicables
pour CE
patient

Lee et al. (2021)
Wieringa et al. (2021)

Mais encore beaucoup d'autres facteurs

Incertitude



Sources

Connaissances

Relations

Système



Réponses

Cognitives

Fermeture raisonnement
Biais de confirmation
Simplification pbm
Modifie prise de décision

Helou, M. A., DiazGranados, D., Ryan, M. S., & Cyrus, J. W. (2020). Uncertainty in Decision Making in Medicine: A Scoping Review and Thematic Analysis of Conceptual Models. *Academic medicine : journal of the Association of American Medical Colleges*, 95(1), 157–165.

Hillen, M. A., Gutheil, C. M., Strout, T. D., Smets, E. M. A., & Han, P. K. J. (2017). Tolerance of uncertainty : Conceptual analysis, integrative model, and implications for healthcare. *Social Science & Medicine*, 180, 62-75.

Incertitude



Sources

Connaissances

Relations

Système



Réponses

Cognitives

Comportementales

- ↗ Prescription
- ↘ Communication
- ↘ Exo actifs
- Retard diagnostic

Hillen, M. A., Gutheil, C. M., Strout, T. D., Smets, E. M. A., & Han, P. K. J. (2017). Tolerance of uncertainty : Conceptual analysis, integrative model, and implications for healthcare. *Social Science & Medicine*, 180, 62-75.

Incertitude



Sources

Connaissances

Relations

Systeme



Réponses

Cognitives

Comportementales

Emotionnelles

Epuisement

Dépression

Stress

Perte estime de soi

Hillen, M. A., Gutheil, C. M., Strout, T. D., Smets, E. M. A., & Han, P. K. J. (2017). Tolerance of uncertainty : Conceptual analysis, integrative model, and implications for healthcare. *Social Science & Medicine*, 180, 62-75.

Incertitude



Sources

Connaissances

Relations

Système

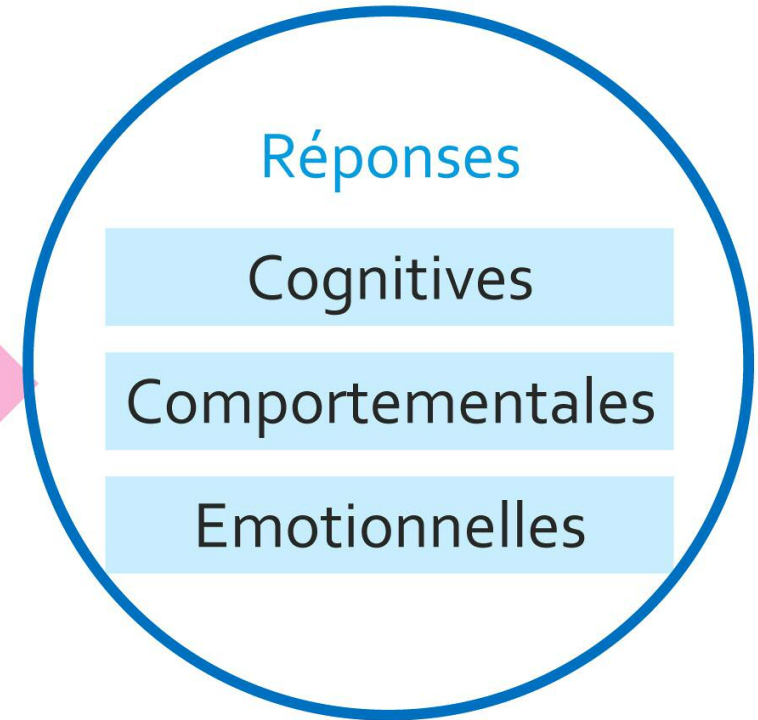


Réponses

Cognitives

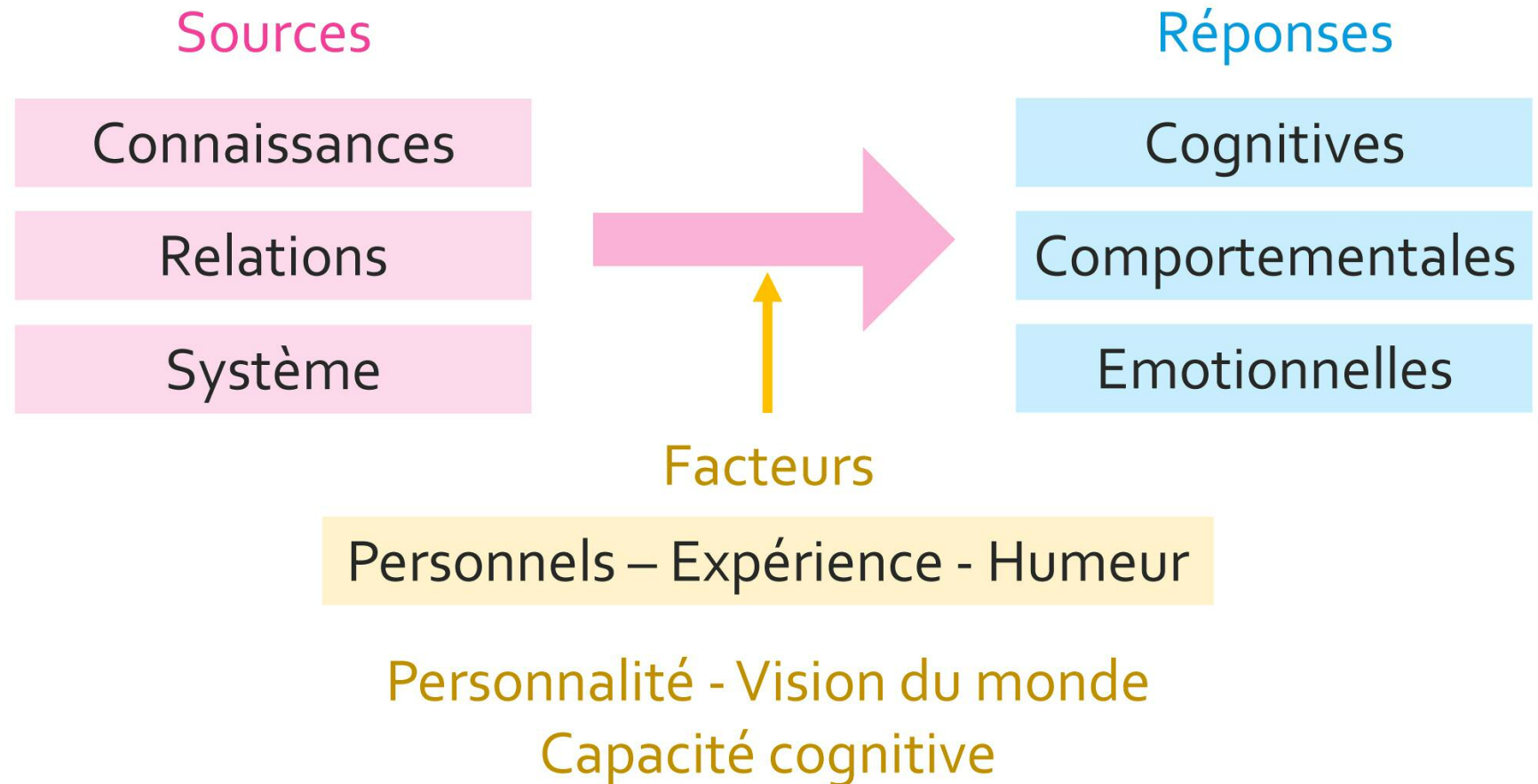
Comportementales

Emotionnelles

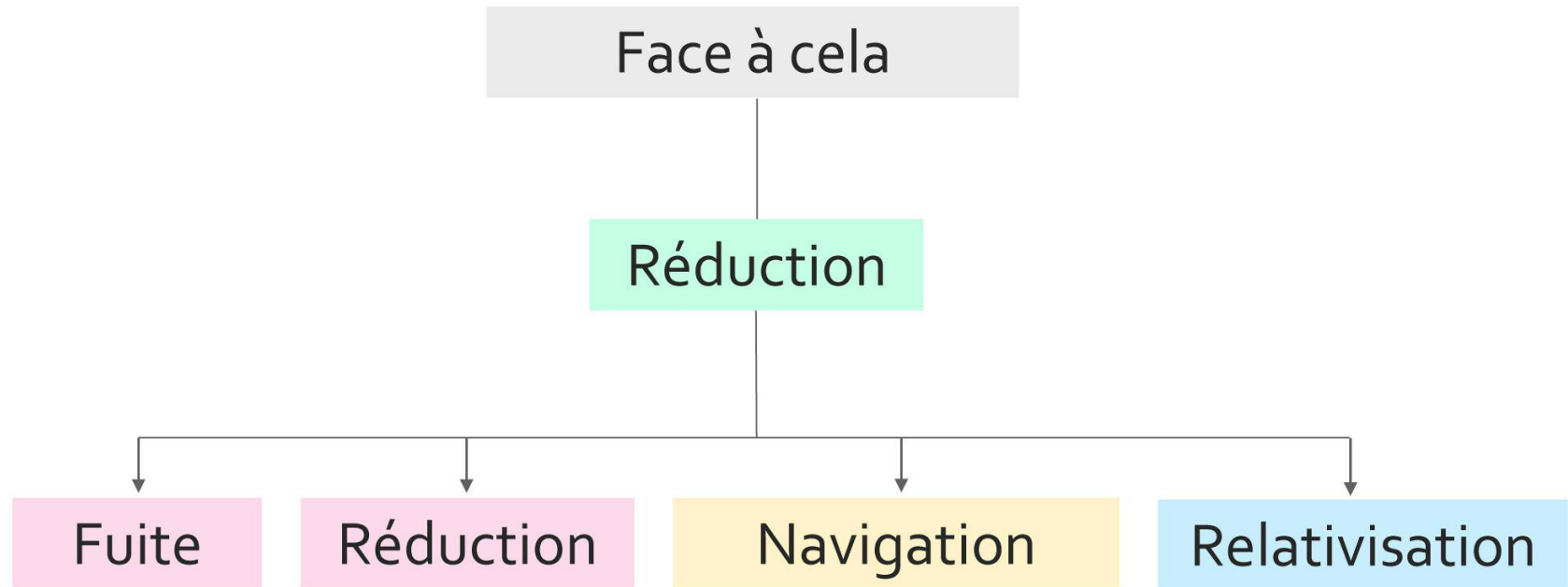


Tolérance à l'incertitude
=
Réaction positives ou négatives

Incertitude



Lee, C., Hall, K., Anakin, M., & Pinnock, R. (2021). Towards a new understanding of uncertainty in medical education. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 27(5), 1194-1204



Han, P. K. J., Strout, T. D., Gutheil, C., Germann, C., King, B., Ofstad, E., Gulbrandsen, P., & Trowbridge, R. (2021). How Physicians Manage Medical Uncertainty : A Qualitative Study and Conceptual Taxonomy. *Medical Decision Making*, 41(3), 275-291.

Ilgen, J. S., Eva, K. W., de Bruin, A., Cook, D. A., & Regehr, G. (2019). Comfort with uncertainty : Reframing our conceptions of how clinicians navigate complex clinical situations. *Advances in Health Sciences Education*, 24(4), 797-809.

Incertitude



Est-ce que cela concerne la kiné ?

Soins courants

Costa, N., Olson, R., Mescouto, K., Hodges, P. W., Dillon, M., Evans, K., Walsh, K., Jensen, N., & Setchell, J. (2022). Uncertainty in low back pain care - insights from an ethnographic study. *Disability and rehabilitation*, 1–12. Advance online publication.

Accès direct

Expertise diagnostique

Almond, A., Zou, Y., & Forbes, R. (2021). Navigating diagnostic uncertainty in musculoskeletal practice : The perspectives and experiences of new graduate physiotherapists. *Musculoskeletal Science & Practice*, 52, 102354.

Incertitude

Incertitude est normale
Existera toujours

Nécessité de formation

Détecter et Reconnaître

Sources
Facteurs
Réactions

Apprendre à naviguer

Raisonnement clinique
Gestion de l'incertitude

Guider la réflexion critique sur la certitude diagnostique
Modéliser la pratique et la socialisation professionnelle

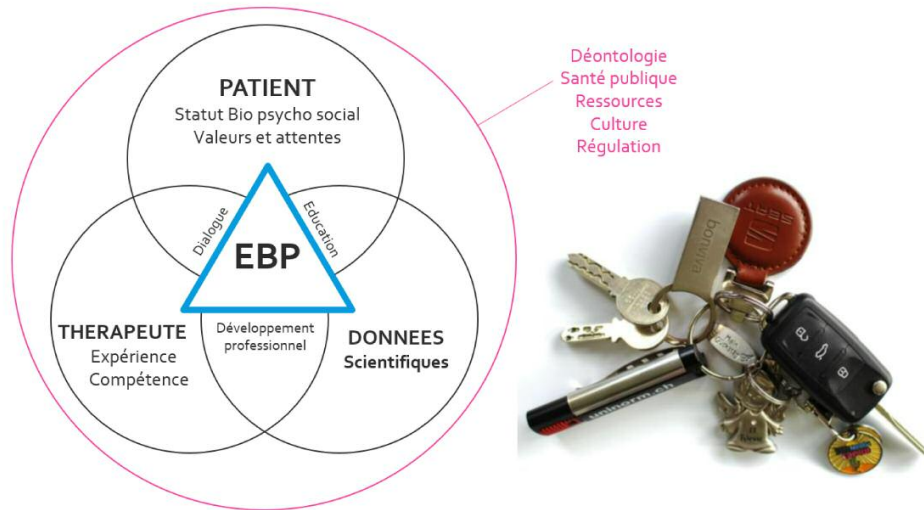
Forbes, R., & Toloui-Wallace, J. (2021). Diagnostic uncertainty in musculoskeletal pain : Implications for physiotherapy education. *OpenPhysio Journal*.

Papanagnou, D., Ankam, N., Ebbott, D., & Ziring, D. (2021). Preparing Medical Students for Uncertainty in Clinical Practice : Recommendations for Clinical Clerkships. *Academic Medicine: Journal of the Association of American Medical Colleges*, 96(11S), S210-S211.

Incertitude



EBP



INCERTITUDE

Reconnaitre
Naviguer

Soyons tolérant !

Merci de votre
Attention

