

INFLUENCE D'UN CONTEXTE DE PRATIQUE PERTURBÉ SUR LE RAISONNEMENT CLINIQUE DES ERGOTHÉRAPEUTES : UNE ÉTUDE QUALITATIVE

Contexte de pratique

Thérapeute

Raisonnement clinique

Client

INTRODUCTION

Raisonnement clinique fortement influencé par le contexte de pratique, décrit dans les modèles de cognition située (*Rencic et al., 2020 ; Young et al., 2020*)

Perturbations du contexte de pratique ("contextes non-routiers") créent incertitude et ambiguïté (*Abma, 2005*)
Pandémie COVID-19 perçue comme "crise d'incertitude" ayant un effet perturbateur majeur, menant au concept de "COVID blindness" (*Brown, 2020*)

Comprendre les facteurs (facilitateurs et obstacles) qui ont pu influencer le raisonnement clinique des ergothérapeutes lors d'une période de perturbation provoquant un contexte d'incertitude et non routinier

Présentation interactive ! (5min)



MÉTHODOLOGIE

Paradigme interprétatif/constructiviste.
Cadre théorique de la cognition située.

Ergothérapeutes travaillant en **réadaptation physique** au Québec (Canada) depuis au moins **2 ans** dans le même milieu.

Étude secondaire d'un projet visant à explorer le déploiement des compétences des cliniciens durant la Covid-19.

Entrevues semi structurées individuelles (1h).

Analyse inductive et analyse déductive à l'aide du Theoretical Domains Framework (TDF) (*Cane et al., 2012; Lipworth et al., 2013*).

CONCLUSION

Priorité aux préférences et besoins des clients.

Expérience professionnelle et pratique réflexive ont guidé l'adaptation plutôt que les nouvelles connaissances.

Ancrage dans les **valeurs** de l'ergothérapie et dans le raisonnement éthique.

Besoin de soutenir la **capacité d'adaptation** face aux incertitudes.

RÉSULTATS



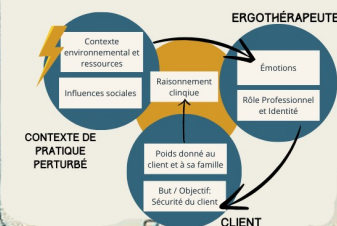
11 ergothérapeutes (10 femmes, 1 homme) de 30 à 60 ans ($\bar{x}$:40,54,DS: 9,87)

Formation initiale niveau maîtrise ou baccalauréat

16 ans d'expérience en moyenne (4 à 34 ans)
Diversité des clientèles et des milieux de pratique (public, privé)

14 codes concernant les domaines du TDF (analyse déductive) et **11 codes** liés à la prise de décision (analyse inductive)

Thèmes principaux : Influences contextuelles externes, Caractéristiques et processus individuels, Processus de raisonnement clinique



5

Contexte de pratique et ressources fortement perturbés : restrictions, manque de communication, charge de travail accrue

ERG7 : J'ai l'impression de perdre beaucoup de temps clients à faire de la désinfection.
ERG1 : On voulait des fauteuils roulants, (...) Parce que c'est des équipements qu'on laissait dans la zone chaude covid pour éviter d'avoir à déménager, mais on avait demandé des lits, des matelas thérapeutiques, mais on n'a pas pu. C'était vraiment limite.

Pression des médecins et gestionnaires entraîne stress et charge accrue, pouvant impacter la relation thérapeutique.

ERG3 : On se fait vraiment mettre une pression, il faut qu'il s'en aille, il ne peut pas rester ici pour sa réadaptation dès qu'il est sécuritaire.

Nouvelles connaissances acquises n'ont pas substantiellement changé le raisonnement clinique ajustements des pratiques selon les besoins des clients.

ERG11 : Des fois il n'y a pas nécessairement les données probantes pour exactement ce qu'on est en train de travailler. Mais, il y a des choses qu'on peut essayer de mettre en place. Identité professionnelle solide a guidé la prise de décision malgré le contexte changeant.

ERG7 : je me suis senti quand même ergo, parce que je passais par l'activité tout le temps, parce que c'est vraiment le médium que je connais. Donc, et je pense qu'on peut l'intégrer même si c'est au niveau psychosocial