

Effets des interventions de type « télésanté » dans la revalidation des victimes d'accident vasculaire cérébral

Référence

Saragih ID, Tarihoran D, Batubara SO, et al. Effects of telehealth interventions on performing activities of daily living and maintaining balance in stroke survivors: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled studies. J Clin Nurs 2022;31:2678-90. DOI: 10.1111/jocn.16142

Analyse de

Alix Vanhaelen, kinésithérapeute
Absence de conflits d'intérêt avec le sujet

Question clinique

Quels sont les effets de la télésanté sur l'équilibre et l'indépendance dans les activités de la vie quotidienne (AVQ) chez les victimes d'AVC ?

Contexte

Durant la pandémie de SARS-CoV-2, de nombreux services de santé se sont adaptés en mettant en place des procédures de télésanté (1). Habituellement, les survivants d'accident vasculaire cérébral (AVC) suivent une rééducation, notamment pour améliorer les fonctions motrices, l'équilibre, les activités de la vie quotidienne (AVQ) et la qualité de vie (2,3). Chez ces patients, la télésanté, définie comme toutes interventions délivrées avec des moyens de télécommunication (messages, appels téléphoniques ou vidéoconférences par exemple), augmenterait les effets des thérapies conventionnelles (4) et pourrait être une alternative appropriée aux soins de réadaptation habituels (2). Cette revue systématique (5) vise, au-delà des effets d'opportunité, à étayer cette hypothèse dans un champ en rapide évolution.

Résumé

Méthodologie

Revue systématique avec méta-analyses.

Sources consultées

- Academic Search Complete, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), EMBASE, MEDLINE, PubMed, OVID (UpToDate), Web of Science, Google Scholar
- recherches effectuées jusqu'au 25 avril 2021.

Etudes sélectionnées

- critères d'inclusion :
 - survivants d'AVC
 - mise en œuvre de télésanté (vidéoconférence, messages et appels téléphoniques)
 - essais clinique contrôlés randomisés, publiés en anglais
- critères d'exclusion :
 - texte complet non disponible
- évaluation du risque de biais : selon Cochrane (outil RoB-2).

Population étudiée

- sur 60 études évaluées pour éligibilité, 14 ont été sélectionnées :
 - 1367 patients
 - âge : 41 à 75 ans

- pays : 10
- milieux d'intervention : communauté (5), domicile (2), hôpital (4), soins de longue durée (1), centre de rééducation neurologique (1), association nationale des AVC (1)
- période d'intervention : 1 à 12 mois
- types d'intervention très hétérogène, allant de simples vidéoconférences à des interventions mixtes avec messages de rappels et d'appels téléphoniques en compléments de visites à domicile ou encore l'emploi d'application mobile ou de capteurs sensoriels.

Mesure des résultats

- critères de jugement :
 - indépendance dans la réalisation des activités de la vie quotidienne: Modified Barthel Index, Barthel Index, Late-Life Function and Disability Instrument
 - équilibre : Berg Balance Scale
- analyse statistique : parce que les études utilisaient des échelles différentes pour le même critère d'évaluation, des différences moyennes standardisée (DMS) et leurs intervalles de confiance à 95% ont été calculées.

Résultats

- au niveau des **activités de la vie quotidienne**, les données de 6 articles avec 190 patients ont été sommées ; une différence statistiquement significative (DMS de 0,45 avec IC de 95% de 0,12 à 0,78 ; $p = 0,01$) est constatée en faveur du groupe interventionnel versus groupe contrôle ; le forest plot montre une faible hétérogénéité statistique parmi les études = 21,51%)
- concernant l'**équilibre**, les données de 3 études avec 90 patients ont été sommées ; il n'y a pas de différence statistique significative entre les deux groupes ; le forest plot ne montre pas d'hétérogénéité statistique parmi les études ($I^2 = 0,00\%$)
- par ailleurs, les études incluses sont estimées à faible risque de biais.

Conclusion des auteurs

Les interventions de télésanté ont des effets positifs sur les AVQ chez les victimes d'AVC. De futures recherches sur la télésanté devraient se concentrer sur les composants essentiels des interventions de télésanté pour faciliter leur adoption par les cliniciens et les patients survivant d'AVC et en maintenir les effets positifs dans différents contextes.

Financement de l'étude

Ce n'est pas explicité dans l'article.

Conflit d'intérêts des auteurs

Ce n'est pas explicité dans l'article.

Discussion

Évaluation de la méthodologie

Les chercheurs ont utilisé une méthodologie considérée de bonne qualité pour la recherche et la sélection des articles avec des mots clés pertinents, 2 chercheurs indépendants et un troisième en cas de conflit. Ils ont également évalué la qualité des articles grâce à l'échelle Cochrane. Seules 14 études ont été sélectionnées et 7 d'entre elles utilisées pour les méta-analyses, ce qui en limite la puissance statistique et se traduit par des intervalles de confiances autour des résultats assez larges. Des bases de données comme PsychInfo et Scopus n'ont pas été consultées. Seules les essais cliniques randomisés en anglais ont été sélectionnées et les listes de références ne semblent pas avoir été exploitées. Par ailleurs, les potentiels biais méthodologiques ne sont pas toujours décrits dans les études sélectionnées (par

exemple : le respect du secret d'attribution ou le caractère « en intention de traiter » de l'analyse). De plus, une certaine confusion est présente à plusieurs endroits :

- Dans le diagramme PRISMA, 8 bases de données sont reprises dont Google Scholar avec aucun résultat, alors que les auteurs citent 7 bases de données dans la méthode en omettant Google Scholar.
- Dans ce même diagramme, 410 articles sont exclus selon le titre et le résumé, alors qu'en additionnant chaque cause d'exclusion, le résultat est de 407.
- Pour les résultats des AVQ, les auteurs parlent de 6 articles mais seulement 5 sont cités dans le texte et présentés dans les graphes.

Interprétation des résultats

Les études sélectionnées présentent une faible hétérogénéité statistique et sont issues de différents pays avec des contextes variés, ce qui renforcerait la possibilité d'extrapoler les résultats. De plus, les résultats de cette revue systématique sont cohérents avec ceux d'autres recherches montrant une amélioration dans les AVQ grâce à l'utilisation de technologies telles que les jeux, la télé-réhabilitation, la réalité virtuelle, les capteurs et les tablettes (4,6,7). Par contre, il existe une grande hétérogénéité clinique, notamment en termes de contextes (lignes de soins) et d'intervention (type de thérapeute, mixité et intensité des interventions etc...), ce qui invite à une grande prudence dans l'interprétation des résultats. Si la revue inclus des interventions paramédicales, ce qui est une plus-value en termes de pluridisciplinarité, seule une minorité concerne les soins primaires. Des critères d'évaluation importants comme la satisfaction, l'adhésion ou encore le risque d'inégalité d'accès au vu de la « fracture numérique » ne sont pas discutés. Il est difficile d'évaluer la pertinence clinique d'une différence statistiquement significative observée à l'issue d'une méta-analyse mais, de manière générale, une différence moyenne standardisée de 0,45 peut être qualifiée de « faible à modérée ». Par ailleurs, les éventuels conflits d'intérêt et le financement de l'étude ne sont pas explicités dans la publication. De même un biais de l'industrie n'a pas été évalué dans les études incluses.

Que disent les guides de pratique clinique ?

En France, la Haute Autorité de Santé a publié un guide sur la qualité et la sécurité des actes de téléconsultation et de téléexpertise. Celui-ci conseille les praticiens notamment au niveau de la mise en pratique (8).

Conclusion de Minerva

Cette revue systématique avec méta-analyses présentant certaines limites méthodologiques suggère que les interventions de télésanté chez les victimes d'AVC ont un effet statistiquement significatif, mais de pertinence clinique incertaine, sur la réalisation des activités de la vie quotidienne mais pas sur leur équilibre.

Références : voir site web

Cet article a vu le jour lors de la journée des écrivains de Minerva en septembre de l'année passée. Sous la tutelle de membres expérimentés du comité de rédaction, de nouveaux auteurs, médecins et paramédicaux, ont travaillé à l'interprétation d'un article sélectionné par Minerva. Comme toujours ce texte a été révisé par les pairs de la rédaction.