

Facteurs pouvant faciliter l'utilisation de la télépratique (TP) comme modalité d'intervention auprès de la clientèle présentant une déficience intellectuelle (DI) ou un trouble du spectre de l'autisme (TSA) et de leurs parents

Fascicule à l'intention :

Documents consultés :

Des intervenants et de leurs gestionnaires.

47 études primaires de faisabilité et d'efficacité retenues pour les deux projets d'évaluation des technologies et des modes d'intervention (ETMI) portant sur l'efficacité de la TP pour (1) intervenir auprès de la clientèle présentant une DI ou un TSA et (2) former leurs parents à intervenir auprès d'eux [1, 2].*

Note : Ce fascicule couvre les éléments facilitant la tenue d'une rencontre en TP tels qu'identifiés par les auteurs des études primaires ci-haut mentionnées. Il ne documente pas les éléments à considérer pour la mise en place d'un service en TP (ex. : principes éthiques et déontologiques, pertinence clinique) qui sont déjà abordés dans de nombreux guides portant sur l'utilisation de la TP en contexte clinique et auxquels ce fascicule se veut complémentaire [3, 4, 5, 6].

Équipements informatiques

- ◇ Établir des **requis** concernant la bande passante et le type d'équipement à employer avant de débiter les rencontres [7, 8];
- ◇ Avoir **accès**, pour l'intervenant et l'utilisateur/parent, à des équipements fiables et performants ainsi qu'à une connexion Internet haute vitesse stable [7, 8, 9, 10, 11]. Si l'utilisateur/parent n'a pas accès aux équipements requis ou s'ils sont désuets, considérer :
 - ⇒ Avoir une réserve d'équipements en prêt [11, 12];
 - ⇒ Les diriger vers un lieu détenant de l'équipement/connexion Internet fiables (ex. : école, bibliothèque, point de service) [13, 14];
- ◇ Préconiser, parmi les **applications de TP** autorisées par l'établissement, celle avec laquelle l'utilisateur/parent est familier [9, 15];
- ◇ Considérer l'utilisation d'un **moniteur** de plus de 20 pouces ou l'ajout d'un moniteur additionnel pour favoriser des interactions dynamiques [7];
- ◇ Considérer l'usage d'une **caméra externe** repositionnable offrant une meilleure résolution et un grand-angle visuel. Cela permet à l'intervenant d'observer plus aisément l'utilisateur/parent et d'employer les modèles, les indices visuels ainsi que le langage non verbal [7, 11, 14, 16, 17];
- ◇ Considérer l'usage d'**écouteurs/oreillette** ainsi que de **haut-parleurs** et de **microphone externes** pour améliorer la qualité du son [7, 9];
- ◇ Préconiser l'utilisation d'**écouteurs/oreillette** par le parent s'il est préférable que l'enfant n'entende pas les instructions de l'intervenant [15, 17, 18, 19];
- ◇ Présenter le matériel à partager en **mode plein écran** ou en **utilisant le mode zoom** afin d'éviter l'encombrement visuel (ex. : publicités, fenêtre de clavardage, barre de navigation) qui peut être distrayant pour l'utilisateur/parent [7].

Aménagement de l'environnement - avant l'intervention

Accompagner l'utilisateur/parent dans l'**identification** d'un endroit adapté pour tenir l'ensemble des rencontres [14, 20, 21, 22, 23].

Soutenir l'utilisateur/parent dans l'**organisation** de son environnement en prévision des rencontres [21, 24].

À considérer :

- ◇ Espace suffisant [21];
- ◇ Éclairage [22];
- ◇ Température [22];
- ◇ Disposition des chaises [22];
- ◇ Absence de distraction [14, 22];
- ◇ Absence d'objet fragile (lorsque pertinent) [21];
- ◇ Confidentialité [22];
- ◇ Confort [22].

Exemples :

- ◇ Disposition du matériel [21];
- ◇ Identification d'une zone de travail et d'une zone de jeu [24];
- ◇ Aménagement de la pièce afin de favoriser la présence de l'enfant dans le cadre de la caméra [21].

Positionnement - équipement de capture vidéo et audio

- ◇ Assister l'utilisateur/famille afin qu'il positionne son équipement vidéo (distance et angle) dans le but d'**optimiser la visibilité**. S'assurer de capter le visage et les mains, la surface/environnement de travail et le matériel [14, 17, 23, 25, 26, 27, 28, 29, 30];
 - ⇒ Prendre des pauses en cours de rencontre pour repositionner l'équipement au besoin [17];
 - ⇒ L'utilisateur/parent décrit ce qui ne peut être vu adéquatement par l'intervenant (ex. : objet ramassé au sol, options de réglage du four ou du micro-ondes) [31];
- ◇ Positionner l'équipement de manière à optimiser la **communication audio** [29, 30].

* L'utilisation du terme « parent » dans ce fascicule fait référence au parent ou proche d'une personne présentant une DI ou un TSA et inclut les membres de la famille immédiate et élargie ainsi que les responsables de ressources intermédiaires.

Soutien à l'intervention

Pour l'intervenant

- ◇ Accès en continu au **personnel des services informatiques internes** considérant leurs connaissances en lien avec les infrastructures techniques et leur utilisation [7, 32]. Le personnel des services informatiques peut soutenir l'intervenant dans :
 - ⇒ L'identification de défaillances possibles (ex. : bande passante, pare-feu) et de solutions pour y remédier [7];
 - ⇒ La résolution de problèmes techniques en temps réel lors des rencontres en TP [32];
- ◇ Selon les besoins de l'intervenant, accès à des **formations** :
 - ⇒ Offertes par un expert dans l'utilisation de la TP comme modalité d'intervention [8];
 - ⇒ Portant sur la résolution de problèmes techniques lors de rencontres en TP [17];
- ◇ Présence d'un **collaborateur** auprès de l'utilisateur/parent :
 - ⇒ Définir les rôles et responsabilités de ce collaborateur [8];
 - ⇒ Offrir à cette personne une formation portant sur l'utilisation de l'équipement technologique et l'intervention [8].

Gestion de l'activité au domicile

- ◇ Discuter, avec l'utilisateur/parent, des **stratégies** à mettre en place afin de répondre aux exigences des activités au domicile **concomitantes** à l'intervention :
 - ⇒ Prise en charge de la fratrie par l'autre parent ou un proche [11, 26, 32];
 - ⇒ Tenir la rencontre lorsque la fratrie est à l'école ou au moment de la sieste [26];
 - ⇒ Gestion du multitâche par le parent pendant la rencontre [32].

Adaptation du déroulement de l'intervention en TP

- ◇ **Débuter la rencontre avec le parent** et demander à l'utilisateur de s'y joindre uniquement lorsque la connexion est bien établie. Cela permet de diminuer, chez l'utilisateur, les frustrations pouvant découler de délais dus à des difficultés techniques [32];
- ◇ Encourager fréquemment les **questions** [37];
- ◇ Établir/renforcer le **lien thérapeutique** en :
 - ⇒ Considérant l'ajout de rencontres en présentiel [22, 38];
 - ⇒ Prenant le temps de saluer l'utilisateur et le parent en début de rencontre et discuter avec l'utilisateur de ses intérêts en fin de rencontre [17].
- ◇ **Cibler des habiletés** compatibles avec l'usage de la TP et qui seront travaillées à domicile et non dans la communauté (enjeux de connexion Internet et de confidentialité) [26].

Pour l'utilisateur/parent

- ◇ **Avant d'amorcer le bloc d'intervention, l'intervenant** :
 - ⇒ **S'assurer** avec l'utilisateur/parent du bon fonctionnement/compatibilité de leurs équipements technologiques et de leur connexion Internet. Offre du soutien technique [14, 17, 21, 23, 28, 33];
 - ⇒ Guide l'utilisateur/parent quant à l'utilisation des équipements/applications et offre de la formation [17, 20, 33, 34];
- ◇ **Avant chaque rencontre d'intervention, l'intervenant** :
 - ⇒ Achemine à l'utilisateur/parent le plan de la rencontre et rappelle de recharger les équipements technologiques [21];
- ◇ **Lors des rencontres d'intervention**, présence d'une personne de référence auprès de l'utilisateur/parent pour :
 - ⇒ Assister avec l'installation de l'équipement et la connexion en début de rencontre [35, 36];
 - ⇒ Offrir du soutien en cas de problèmes techniques en cours de rencontre [13, 14];
 - ⇒ Opérer la caméra [30];
- ◇ Disponibilité d'un **protocole de dépannage** en cas de problèmes technologiques/perte de connexion [21, 32]. Éléments couverts par le protocole :
 - ⇒ Évaluation de la vitesse de connexion Internet [21];
 - ⇒ Amélioration de la bande passante en diminuant l'utilisation de la diffusion vidéo en continu par les autres membres de la famille [21];
 - ⇒ Utilisation d'un prolongateur de portée Wi-Fi au besoin [21];
 - ⇒ Possibilité pour l'intervenant et l'utilisateur/parent de se rejoindre par téléphone si la connexion est perdue [21, 32];
 - ⇒ Possibilité d'acheminer rapidement à l'utilisateur/parent des équipements technologiques de remplacement en cas de bris ce qui permet de minimiser les délais en cours d'intervention [21].

Sécurité de l'utilisateur/parent

- ◇ Mettre en place un **protocole de sécurité** et des critères amenant à mettre fin à la rencontre lorsque l'utilisateur présente des comportements d'agression, de destruction ou d'automutilation [12, 21, 39];
- ◇ Lorsque des risques de blessures sont possibles en raison des comportements de l'utilisateur :
 - ⇒ Offrir de l'**équipement de protection** au parent (ex. lunettes de protection, protège-bras, protège-tibia, protège-genoux) [21];
 - ⇒ Discuter, avec le parent, de **consignes de sécurité** à appliquer (ex. : garder les cheveux attachés, retirer les boucles d'oreilles, garder les ongles de l'utilisateur courts) [21].

Réalisation du fascicule

Geneviève Pinard, M. Sc., erg.,
Agente de planification, de programmation et de recherche (APPR),
Direction de l'enseignement universitaire, de la recherche et de l'innovation (DEURI), Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec (CIUSSS MCQ), Institut Universitaire en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme (IU DI-TSA)

Evelyn Robert Berger, Ph. D(c),
APPR, DEURI, CIUSSS MCQ, IU DI-TSA

Gestionnaire du mandat

Émilie Masson
Chef de service de l'innovation, de la valorisation des connaissances et des données scientifiques, CIUSSS MCQ, IU DI-TSA

Révision interne

Priscilla Ménard,
APPR, CIUSSS MCQ, IU DI-TSA

Alexandra Bernier, Ps.ed.
Conseillère-cadre à la direction des programmes DITSADP-Mission universitaire et troubles graves du comportement, CIUSSS MCQ

Révision et mise en page

Caroline Brouillette,
Agente administrative, CIUSSS MCQ, IU DI-TSA

Références

Rapports d'ETMI

1. Gayadeen S, Loirdighi N, Pinard G, Robert Berger E. La télépratique comme modalité d'intervention adaptative ou innovante auprès des personnes ayant une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme [En ligne]. Trois-Rivières (QC) : Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec, Institut universitaire en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme; mars 2022 [cité le 30 août 2022]. Disponible : http://institutditsa.ca/file/rs_telepratiqueidx.pdf
2. Pinard G, Robert Berger E. La télépratique comme modalité d'intervention innovante ou adaptative auprès des parents ou des proches de personnes ayant une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme [En ligne]. Trois-Rivières (QC) : Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec, Institut universitaire en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme; mars 2023. Disponible : http://institutditsa.ca/file/etmi_telepratiqueparents.pdf

Guides portant sur l'utilisation de la TP en contexte clinique

3. Centre de coordination de la télésanté du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie - Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke. Guide de la télépratique pour l'utilisation de la modalité télésanté dans le contexte clinique [En ligne]. Sherbrooke (QC): mars 2019 [cité le 30 août 2022]. Disponible : https://www.santeestrie.qc.ca/clients/SanteEstrie/Professionnels/Telesante/Guide_de_telepratique2019-03-21.pdf
4. Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Est. Guide d'utilisation de la téléconsultation dans la pratique professionnelle [En ligne]. St-Hyacinthe (QC): octobre 2020 [cité le 30 août 2022]. Disponible : <http://letourdelest.ca/wp-content/uploads/guide-vf-2020-10-06.pdf>
5. Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais. Référentiel de la télépratique dans le domaine de la santé et des services sociaux [En ligne]. Gatineau (QC): avril 2020 [cité le 30 août 2022]. Disponible : <https://collections.banq.qc.ca/ark:/52327/bs4065139>
6. Ministère de la santé et des services sociaux du Québec. Guide de soutien pour la mise en œuvre des téléconsultations dans les établissements de santé du Québec dans le contexte de pandémie [En ligne]. Québec (QC): novembre 2020 [cité le 30 août 2022]. Disponible :

https://telesantequebec.ca/wp-content/uploads/2020/12/20_210_133W_Guide_mise_en_oeuvre_teleconsultations_pandemie_MSSS_V2_VF.pdf

Études primaires

7. Boisvert M, Hall N, Andrianopoulo M, Chaclas J. The multi-faceted implementation of telepractice to service individuals with autism. *Int J Telerehabil.* 2012;4(2):11-24. <https://doi.org/10.5195/ijt.2012.6104>
8. Boisvert MK. An investigation of the efficacy of speech and language interventions with students with ASD using telepractice [thèse en ligne]. Amherst (MA): University of Massachusetts; 2012 [cité le 30 août 2022]. Disponible: <https://www.proquest.com/openview/50a4152682a0dc0e5f4a8200db13bbfb/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750>
9. Guðmundsdóttir K, Ala'i-Rosales S, Sigurðardóttir ZG. Extending Caregiver Training Via Telecommunication for rural Icelandic children with autism. *Rural Spec Educ Q.* 2019;38(1):26-42. <https://doi.org/10.1177/8756870518783522>
10. Meadan H, Snodgrass MR, Meyer LE, Fisher KW, Chung MY, Halle JW. Internet-based parent-implemented intervention for young children with autism : A pilot study. *J Early Interv.* 2016;38(1):3-23. <https://doi.org/10.1177/1053815116630327>
11. Simacek J, Dimian A, McComas J. Communication intervention for young children with severe neurodevelopmental disabilities via telehealth. *J Autism Dev Disord.* 2017;47(3):744-767. <https://doi.org/10.1007/s10803-016-3006-z>
12. Gerow S, Radhakrishnan S, Davis TN, Zambrano J, Avery S, Cosottile DW, et al. Parent-implemented brief functional analysis and treatment with coaching via telehealth. *J Appl Behav Anal.* 2021;54(1):54-69. <https://doi.org/10.1002/jaba.801>
13. Bearss K, Burrell TL, Challa SA, Postorino V, Gillespie SE, Crooks C et al. Feasibility of parent training via telehealth for children with autism spectrum disorder and disruptive behavior : A demonstration pilot. *J Autism Dev Disord.* 2018;48(4):1020-1030. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3363-2>
14. Dimitropoulos A, Zyga O, Russ S. Evaluating the feasibility of a play-based telehealth intervention program for children with Prader-Willi syndrome. *J Autism Dev Disord.* 2017;47(9):2814-2825. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3196-z>



15. Boutain AR, Sheldon JB, Sherman JA. Evaluation of a telehealth parent training program in teaching self-care skills to children with autism. *J Appl Behav Anal.* 2020;53(3):1259-1275. <https://doi.org/10.1002/jaba.743>
16. Dimitropoulos A, Zyga O, Doernberg E, Russ SW. Show me what happens next: Preliminary efficacy of a remote play-based intervention for children with Prader-Willi syndrome. *Res Dev Disabil.* 2021 Jan;108. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2020.103820>
17. Machalicek W, Lequia J, Pinkelman S, Knowles C, Raulston T, Davis T, et al. Behavioral telehealth consultation with families of children with autism spectrum disorder. *Behav Interv.* 2016;31(3):223-250. <https://doi.org/10.1002/bin.1450>
18. McDuffie A, Banasik A, Bullard L, Nelson S, Feigles RT, Hagerman R, et al. Distance delivery of a spoken language intervention for school-aged and adolescent boys with fragile X syndrome. *Dev Neurorehabil.* 2018;21(1):48-63. <https://doi.org/10.1080/17518423.2017.1369189>
19. McDuffie A, Machalicek W, Bullard L, Nelson S, Mello M, Tempero-Feigles R, et al. A Spoken-Language Intervention for School-Aged Boys With Fragile X Syndrome. *Am J Intellect Dev Disabil.* 2016;121(3):236-265. <https://doi.org/10.1352/1944-7558-121.3.236>
20. Bullard L, McDuffie A, Abbeduto L. Distance delivery of a parent-implemented language intervention for young boys with fragile X syndrome. *Autism Dev. Lang. Impair.* 2017;2. <https://doi.org/10.1177/2396941517728690>
21. Hall SS, Monlux KD, Rodriguez AB, Jo B, Pollard JS. Telehealth-enabled behavioral treatment for problem behaviors in boys with fragile X syndrome : A randomized controlled trial. *J Neurodev Disord.* 2020;12. <https://doi.org/10.1186/s11689-020-09331-4>
22. Rawlings GH, Gaskell C, Rolling K, Beail N. Exploring how to deliver videoconference-mediated psychological therapy to adults with an intellectual disability during the coronavirus pandemic ». *Adv Ment Health Intellect Disabil.* 2021;15(1):20-32. <https://doi.org/10.1108/AMHID-06-2020-0014>
23. McDuffie A, Machalicek W, Oakes A, Haebig E, Weismer SE, Abbeduto L. Distance video-teleconferencing in early intervention : Pilot study of a naturalistic parent-implemented language intervention. *Topics Early Child Spec Educ.* 2013;33(3):172-185. <https://doi.org/10.1177/0271121413476348>
24. Suess AN, Romani PW, Wacker DP, Dyson SM, Kuhle JL, Lee JF, et al. Evaluating the treatment fidelity of parents who conduct in-home functional communication training with coaching via telehealth. *J Behav Educ.* 2014;23(1):34-59. <https://doi.org/10.1007/s10864-013-9183-3>
25. Brodhead MT, Kim SY, Rispoli MJ, Sipila MS, Savana Bak MY. A pilot evaluation of a treatment package to teach social conversation via video-chat. *J Autism Dev Disord.* 2019;49(8):3316-3327. <https://doi.org/10.1007/s10803-019-04055-4>
26. Gerow S, Radhakrishnan S., Akers JS, McGinnis K, Swensson R. (2021). Telehealth parent coaching to improve daily living skills for children with ASD. *J Appl Behav Anal.* 2021b;54(2):566-581. <https://doi.org/10.1002/jaba.813>
27. McDuffie A, Oakes A, Machalicek W, Ma M, Bullard L, Nelson S, et al. Early language intervention using distance video-teleconferencing : A pilot study of young boys with fragile X syndrome and their mothers. *Am J Speech Lang Pathol.* 2016;25(1):46-66. https://doi.org/10.1044/2015_AJSLP-14-0137
28. Pellegrino AJ, DiGennaro Reed FD. Using telehealth to teach valued skills to adults with intellectual and developmental disabilities. *J Appl Behav Anal.* 2020;53(3): 1276-1289. <https://doi.org/10.1002/jaba.734>
29. Vismara LA, McCormick C, Young GS, Nadhan A, Monlux K. Preliminary findings of a telehealth approach to parent training in autism. *J Autism Dev Disord.* 2013; 43(12):2953-2969. <https://doi.org/10.1007/s10803-013-1841-8>
30. Vismara LA, Young GS, Rogers SJ. Telehealth for expanding the reach of early autism training to parents. *Autism Res Treat.* 2012. <https://doi.org/10.1155/2012/121878>
31. Ford K, Wang M, Koegel LK, Koegel RL, Fedders A. Use of a videoconferencing intervention and systematic hierarchy to teach daily living skills to young adults with autism spectrum disorder. *J Posit Behav Interv.* 2021;23(2):81-92. <https://doi.org/10.1177/1098300720921214>
32. Hepburn SL, Blakeley-Smith A, Wolff B, Reaven JA. Telehealth delivery of cognitive-behavioral intervention to youth with autism spectrum disorder and anxiety : A pilot study. *Autism: The International -.* <https://doi.org/10.1177/1362361315575164>
33. Ptomey LT, Willis EA, Greene JL, Danon JC, Chumley TK, Washburn RA, et al. The feasibility of group video conferencing for promotion of physical activity in adolescents with intellectual and developmental disabilities. *Am J Intellect Dev Disabil.* 2017;122(6):525-538. <https://doi.org/10.1352/1944-7558-122.6.525>
34. Ptomey LT, Szabo AN, Willis EA, Greene JL, Danon JC, Washburn RA, et al. Remote Exercise for Adults with Down Syndrome. *Am J Sports Med.* 2018;3(8):60-65. <https://doi.org/10.1249/TJX.0000000000000058>
35. Ferguson JL, Majeski MJ, Mceachin J, Leaf R, Cihon JH, Leaf JB. Evaluating discrete trial teaching with instructive feedback delivered in a dyad arrangement via telehealth. *J Appl Behav Anal.* 2020;53(4):1876-1888. <https://doi.org/10.1002/jaba.773>
36. Suess AN, Wacker DP, Schwartz JE, Lustig N, Detrick J. Preliminary evidence on the use of telehealth in an outpatient behavior clinic. *J Appl Behav Anal.* 2016;49(3): 686-692. <https://doi.org/10.1002/jaba.305>
37. Hao Y, Franco JH, Sundarajan M, Chen Y. A pilot study comparing teletherapy and in-person therapy : Perspectives from parent-mediated intervention for children with autism spectrum disorders. *J Autism Dev Disord.* 2021;51(1):129-143. <https://doi.org/10.1007/s10803-020-04439-x>
38. Johnsson G, Kerslake R, Crook S. Delivering allied health services to regional and remote participants on the autism spectrum via videoconferencing technology: lessons learned. *Rural Remote Health.* 2019;19(3):1-6. <https://doi.org/10.22605/RRH5358>
39. Benson SS, Dimian AF, Elmquist M, Simacek J, McComas JJ, Symons FJ. Coaching parents to assess and treat self-injurious behaviour via telehealth. *J Intellect Disabil Res.* 2018;62(12):1114-1123. <https://doi.org/10.1111/jir.12456>

Pour des informations supplémentaires concernant l'utilisation de la TP comme modalité d'intervention auprès de la clientèle présentant une DI ou un TSA : <https://msss365.sharepoint.com/sites/MSSS-CommunautedepartageTelepratiqueenDI-TSA-DP>