

SALLE 1

11h30-11h45

Développement du test de détection des troubles acquis du traitement cognitif des nombres de Québec (CALQ)

Dionne, M. (1), Bilodeau, J. (1), Lafay, A. (2) et Macoir, J. (3)

(1) Département de réadaptation, Université Laval, (2) Département d'éducation, Université Concordia, (3) Centre de recherche CERVO, Université Laval

Introduction : La capacité à traiter cognitivement les nombres est nécessaire pour effectuer diverses activités de la vie quotidienne et contribue significativement à la communication fonctionnelle. Le trouble acquis de cette capacité peut survenir dans diverses conditions neurologiques et consiste en la perte ou la dysfonction des habiletés à manipuler les nombres ou à réaliser des tâches de calcul. Le test de détection des troubles acquis du traitement cognitif des nombres et du calcul de Québec (CALQ) est conçu pour la population franco-québécoise adulte de 50 ans et plus.

Méthodologie : L'identification des tâches sensibles pour le dépistage a permis de procéder à l'élaboration du CALQ. La validité apparente a été effectuée auprès de 7 expertes du domaine et le protocole initial a été administré à 20 participants (10 femmes) âgés de 50 ans et plus, ayant divers niveaux de scolarité.

Résultats : La version pilote du CALQ comprend 27 tâches pour l'évaluation de la compréhension et de la production des nombres, des mécanismes de calcul ainsi que l'évaluation de la perception des quantités. La validité de surface a été jugée adéquate par les expertes et les tâches ont été bien réussies par les participants.

Discussion : Le développement du CALQ se poursuivra par la sélection des items pour la version finale du test, l'établissement de sa validité, de sa fidélité et de normes culturellement adaptée à la population franco-québécoise. Grâce au CALQ, les cliniciens disposeront d'un outil standardisé permettant la détection des troubles numériques acquis de l'adulte.

11h45-12h00

Objectivation du déclin cognitif subjectif à l'aide de tâches de fluence verbale

Frazer-McKee, G. (1,2), Tremblay, P. (1,2), Hudon, C. (2,3) et Macoir, J. (1,2)

(1) Université Laval, Département de Réadaptation; (2) Centre de recherche CERVO, Université Laval; (3) École de psychologie, Université Laval.

Introduction : Le déclin cognitif subjectif (DCS) se caractérise par une diminution auto-perçue des capacités cognitives chez des personnes âgées, non-objectivable par les tests cognitifs standards (Jessen et al., 2014). Une étude récente a toutefois réussi à objectiver le DCS à l'aide d'une tâche de fluence exigeant un haut degré de contrôle exécutif (Macoir et al., 2019).

Méthodologie : 56 participants DCS (M=66 ±4,52 ans; hommes=28) ayant des scores normaux

au MoCA (Larouche et al., 2016) ont été appariés pour l'âge à des adultes sans plainte cognitive. Les participants ont complété 4 tâches de fluence, soit la fluence: 1) de célébrités; 2) libre des verbes; 3) contrainte (nommer des animaux ne contenant pas la lettre « a »); et 4) alternée (alterner entre une catégorie sémantique et un critère orthographique). Des analyses ANCOVA ont été effectuées pour chaque type de fluence (VD : nombre d'items produits; covariables : scolarité et sexe).

Résultats : Les analyses révèlent que, comparativement aux contrôles, les participants DCS produisent moins d'items à la tâche de verbes ($p < 0,01$) et à la tâche de fluence alternée ($p < 0,05$).

Discussion : Ces résultats suggèrent que certaines tâches de fluence, qui impliquent notamment un haut degré de contrôle exécutif, pourraient différencier le DCS du vieillissement normal. Ils suggèrent aussi que le DCS représente le premier point d'entrée le long du continuum entre le vieillissement sain et la maladie d'Alzheimer. Ces tâches de fluence verbale seront utilisées dans une étude d'imagerie fonctionnelle visant à identifier les corrélats neuronaux du DCS.

12h00-12h15

Une étude longitudinale du discours descriptif chez des personnes avec aphasie post-AVC

Brisebois, A. (1,2), Brambati, S. M. (3,4), Désilets-Barnabé, M. (4), Boucher, J. (3,4), Osa García, A. (1,2), Rochon, E. (5,6,7,8), Leonard, C. (9), Desautels, A. (1,10), Marcotte, K. (1,2).

(1) Centre de recherche du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Nord-de-l'Île-de-Montréal, Montréal, QC; (2) École d'orthophonie et d'audiologie, Université de Montréal, Montréal, QC; (3) Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal, Montréal, QC; (4) Département de psychologie, Université de Montréal, Montréal, QC; (5) Department of Speech-Language Pathology, University of Toronto, Toronto, ON; (6) Toronto Rehabilitation Institute, Toronto, ON; (7) Heart and Stroke Foundation, Canadian Partnership for Stroke Recovery, Ottawa, ON; (8) Rehabilitation Sciences Institute, University of Toronto, Toronto, ON; (9) School of Rehabilitation Sciences, University of Ottawa, Ottawa, ON; (10) Département de neurosciences, Université de Montréal, Montréal, QC.

Introduction : De nombreuses études ont démontré l'importance de l'analyse du discours chez les personnes présentant une aphasie suite à un accident vasculaire cérébral (AVC). En effet, le discours est une tâche plus écologique qui est plus représentative des habiletés fonctionnelles de la communication. L'analyse détaillée du discours permet de documenter plusieurs sphères du langage, contrairement à des tâches plus spécifiques telles que la dénomination. Suite à un AVC, les habiletés de langage s'améliorent généralement avec le temps, mais les connaissances entourant la récupération longitudinale du discours demeurent à ce jour fragmentaires.

Objectif : Cette présentation vise à (1) démontrer l'importance d'étudier l'évolution dans le temps des variables de discours chez les personnes ayant subi un AVC, de la phase aiguë à la phase chronique de récupération, et (2) explorer l'association entre des mesures de discours et un score langagier global.

Méthodologie : Dix-sept personnes présentant une aphasie suite à un AVC de l'artère cérébrale moyenne gauche ont participé à cette étude. Ces participants ont complété trois évaluations de langage (phase aiguë: 0 à 72 heures; subaiguë: 7 à 14 jours; chronique: 6 à 12 mois post-AVC) incluant la tâche de description d'image de la *Western Aphasia Battery*. Des variables

microlinguistiques et de contenu (unités thématiques) ont été extraites de la description d'image et un score de langage global (compréhension, répétition, dénomination) a été calculé.

Résultats : Pour ce qui est des mesures microlinguistiques, la longueur moyenne des énoncés (LMÉ) ainsi que le nombre de mots par minute ont significativement augmenté entre la phase aiguë et la phase chronique. Le nombre d'unités thématiques a également significativement augmenté entre la phase aiguë et la phase chronique. Enfin, des corrélations positives entre le nombre d'unités thématiques et la LMÉ à la phase aiguë et le score de langage global aux phases aiguë et chronique ont été obtenues.

Conclusion : Cette étude suggère que des changements significatifs sont observés dans les 6 à 12 mois suivant un AVC dans une simple tâche de description du discours. Compte tenu de la rapidité à mesurer ces variables en comparaison à la LMÉ et le nombre de mots par minute qui requièrent des transcriptions plus longues du corpus, l'analyse des unités thématique d'une tâche de description d'image s'avère une mesure facile à administrer et permettant de quantifier les changements au niveau du discours. De plus, les unités thématiques semblent être reliées à une mesure globale du langage en phase aiguë et chronique, ce qui suggère que la mesure des unités thématiques en phase aiguë pourrait avoir une valeur prédictive de la sévérité de l'aphasie en phase chronique. Ces résultats devront être validés auprès d'un plus grand nombre de patients, mais les présents résultats supportent l'intérêt clinique de cette mesure, tout particulièrement en phase aiguë.

12h15-12h30

Aphasie : au-delà du mot, prise en charge clinique des troubles de la production de phrases

Poirier, S.-E. (1, 2), Fossard, M. (3) et Monetta, L. (1, 2)

(1) Université Laval; (2) Centre de recherche CERVO; (3) Université de Neuchâtel, Suisse

Introduction : Véritable handicap « invisible », l'aphasie est présente chez le tiers des victimes d'accident vasculaire cérébral (AVC) et en représente l'une des conséquences les plus invalidantes, entraînant des difficultés souvent sévères et durables pour l'intégration sociale et la qualité de vie. Les personnes aphasiques peuvent éprouver, entre autres, une difficulté à produire des phrases (DPP), ce qui réduit la quantité et la qualité de l'information transmise par la personne et la rend moins compréhensible pour ses interlocuteurs. Ces déficits se manifestant de manière hétérogène d'une personne aphasique à l'autre, il est important de fournir une intervention ciblée sur le déficit sous-jacent plutôt que sur le symptôme observé. La présente étude a pour objectif de mesurer l'efficacité – en termes de généralisation, de transfert et de maintien – d'un traitement visant la rééducation de la production orale de phrases chez les personnes aphasiques en améliorant le niveau fonctionnel de cette production.

Méthodologie : Une étude de cas multiples sera menée auprès de cinq participants aphasiques chroniques post-AVC ayant une DPP. L'intervention proposée comporte dix séances; différents types de phrases seront travaillés et des stratégies seront enseignées aux participants.

Résultats et conclusions: Cette intervention orthophonique ciblée pour les personnes avec une aphasie ayant une DPP se veut généralisable, un effet de maintien à long terme est attendu ainsi qu'un transfert des acquis dans d'autres activités du quotidien.