

SALLE 2

11h30-11h45

Efficacité d'une intervention de groupe pour prévenir la dysphagie associée à la chimioradiothérapie : résultats d'une étude rétrospective

Levesque-Boissonneault, C. (1), Latulippe, N. (2), Filion, É. (2), Bahig, H. (2), Christopoulos, A. (2), Nguyen, A. K. P. (2), Pelland, M. È. (2), Nguyen-Tan, P. F. (2), Émond, S. (2), Martin, C. (2), Balliv, O. (2), Frasnelli, J. (1) et Caty, M. È. (1)

(1) Université du Québec à Trois-Rivières; (2) Centre hospitalier de l'Université de Montréal

Introduction : De récentes études appuient la pertinence d'une intervention précoce pour prévenir la dysphagie associée à la chimioradiothérapie. Or, un enjeu en limite son efficacité : l'adhésion des patients aux exercices proposés. L'approche de groupe favoriserait cette adhésion. Cette étude examine donc l'efficacité d'une intervention novatrice de groupe.

Méthodologie : Étude rétrospective comparant les données démographiques, cliniques et de qualité de vie de deux cohortes de patients traités par chimioradiothérapie au Centre hospitalier de l'Université de Montréal et ayant participé soit à 1) une thérapie individuelle en 2017, ou à 2) une nouvelle approche de groupe en 2018. Des analyses paramétriques et non paramétriques ont été effectuées.

Résultats : 188 dossiers médicaux ont été analysés. Les résultats démontrent un effet positif de l'intervention de groupe pour 1) la proportion de patients ayant eu recours à un tube nasogastrique pour s'alimenter (29% vs 47%; χ^2 de Pearson : 6,266; $p = 0,01$), 2) la sévérité de la dysphagie après cinq semaines de radiothérapie ($M = 0,9$ vs $1,4$) et à la fin des traitements ($M = 1,3$ vs $1,9$), et 3) le nombre de rencontres en orthophonie pendant ($M = 5,30$ vs $3,59$, $p < 0,001$) et après la radiothérapie ($M = 3,10$ vs $3,86$, $p = 0,023$).

Discussion : Ces résultats soutiennent la pertinence de l'intervention de groupe pour la prévention de la dysphagie associée aux traitements de chimioradiothérapie. Une étude prospective est prévue pour confirmer ces premiers résultats. Compte tenu de la pandémie actuelle, l'équipe explorera l'efficacité d'une intervention de groupe menée par télépratique.

11h45-12h00

Est-il nécessaire d'évaluer deux fois les atteintes langagières d'enfants référés en clinique spécialisée à l'âge préscolaire? Étude de la stabilité des conclusions orthophoniques.

Breault, C. (1,3,4), Marie-Julie Béliveau, M.-J. (2,3), Labelle, F. (2,3), Valade, F. (2,3) et Trudeau, N. (1,4,5)

(1) École d'orthophonie et d'audiologie, Université de Montréal, Montréal, QC; (2) Département de psychologie, Université de Montréal, Montréal, QC; (3) Centre de recherche du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Nord-de-l'Île-de-Montréal, Hôpital Rivière-des-Prairies, Montréal, QC; (4) Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Montréal métropolitain (CRIR), Montréal, QC; (5) Centre de recherche du Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine (CRCHUSJ), Montréal, QC.

Il faut déterminer si les difficultés à comprendre et à s'exprimer persisteront dans le temps avant de conclure à la présence d'un trouble du langage (Bishop et al., 2017). Les trajectoires langagières étant difficiles à prédire en bas âge, les capacités de l'enfant sont souvent évaluées plus d'une fois. Cette recherche veut vérifier si les profils documentés en orthophonie sont stables entre deux évaluations.

Méthodologie : Parmi 355 enfants ayant consulté dans une clinique pédopsychiatrique de Montréal entre 2006 et 2016 et ayant été vus en orthophonie, 172 ont deux rapports d'évaluation à leur dossier. Les enfants ont un âge moyen de 4 ans 2 mois à la première évaluation (ÉT= 11 mois) et de 5 ans 4 mois à la seconde (ÉT= 16 mois). La présence ou l'absence d'atteinte de la compréhension et de l'expression est codifiée à partir des conclusions orthophoniques puis comparée entre les deux évaluations.

Résultats : Après retrait des dossiers incodifiables (14/172), 130 enfants présentent un profil langagier semblable entre l'évaluation 1 et l'évaluation 2. Chez 13 enfants, au moins une atteinte a disparue du profil (expressive n=3; réceptive n=5; réceptive et expressive n=5) alors que chez 15 enfants, une atteinte a été identifiée tardivement (expressive n=2; réceptive n=13). Finalement, le profil global est généralement stable (94,3%).

Discussion : Dans un contexte de clinique spécialisée préscolaire, près d'un enfant sur deux ayant été évalué en orthophonie a subi une réévaluation. Cette pratique est-elle justifiée chez les enfants ayant des difficultés de développement ou de fonctionnement?

12h00-12h15

Les troubles acquis de la prosodie affective chez les adultes cérébrolésés : Un examen de la portée

Coulombe, V. (1,2,3); Joyal, M. (1,2); Martel-Sauvageau, V. (1,3) et Monetta, L. (1,2,3)

(1) Faculté de Médecine, Université Laval; (2) Centre de recherche CERVO; (3) Centre Interdisciplinaire de Recherche en Réadaptation et Intégration Sociale (CIRRIS)

Introduction : La dysprosodie affective est un trouble de la communication pouvant survenir suite à une lésion cérébrale. Ces difficultés à comprendre ou à exprimer les aspects prosodiques de la parole véhiculant des indices sur les émotions et les attitudes ont d'abord été observées chez des patients avec des lésions cérébrales à l'hémisphère droit. Des théories de la spécialisation de l'hémisphère droit pour la prosodie affective ont alors été proposées. Au cours des 50 dernières années de recherche sur la dysprosodie affective acquise suite à une lésion cérébrale, des difficultés prosodiques ont été observées auprès de plusieurs populations cliniques.

Objectifs : Cet examen de la portée vise à déterminer les populations cliniques présentant une

dysprosodie affective acquise et à répertorier les théories avancées pour expliquer les différents profils cliniques associés.

Méthodologie : Une recherche systématique sur cinq bases de données a permis de sélectionner 98 études, menées auprès de 14 populations cliniques, abordant la dysprosodie affective.

Résultats : Les études ont examiné la dysprosodie affective secondaire aux lésions subites, comme dans les cas d'accident vasculaire cérébral, et aux atteintes neurodégénératives, comme la maladie de Parkinson ou la démence frontotemporale. Les études vérifiant les théories de la spécialisation hémisphérique ont obtenu des résultats mitigés. Les modèles neuroanatomiques du traitement prosodique décrivent l'implication de plusieurs structures cérébrales atteintes chez les populations présentées. Cependant, les rôles de ces structures demeurent incertains.

Conclusion : Les étiologies possibles de la dysprosodie affective sont nombreuses et les profils cliniques observés chez les différentes populations sont très hétérogènes. Le regroupement des déficits sur la base des difficultés sous-jacentes pourrait permettre d'expliquer l'ensemble des profils dysprosodiques retrouvés chez les populations cliniques avec lésion acquise.

12h15-12h30

Programme éducatif et dispositif de formation pour l'enseignement auprès d'élèves du secondaire vivant avec un trouble développemental du langage

Buteau-Poulin, A. (1,2); Houle, M-L. (1,2); Julien, C. (2); Caron, V. (2) et Desmarais, C. (1,2)

Université Laval (1), Centre Interdisciplinaire de Recherche en Réadaptation et Intégration Sociale (2)

Introduction : Le trouble développemental du langage (TDL) est caractérisé par une atteinte importante de l'apprentissage et de la maîtrise du langage pouvant mener à des impacts fonctionnels (ex : performances académiques entravées, accès restreint aux études supérieures ou à une profession, réussite laborieuse de l'examen théorique pour l'obtention du permis de conduire). Pour minimiser ces impacts, les élèves vivant avec un TDL doivent mettre en place des stratégies et, pour ce faire, ils ont besoin de soutien. Or, les enseignants du secondaire ne se considèrent pas suffisamment outillés pour les soutenir de manière optimale dans le milieu scolaire. Le programme ESCALADE a été mis sur pied pour répondre à ce besoin.

Méthodologie : (1) La formation de départ a été élaborée en considérant les meilleures pratiques en développement professionnel ainsi que les ressources disponibles dans les écoles pour l'implantation du programme. Ces informations proviennent d'une recension des écrits scientifiques et de rencontres auprès d'enseignants. (2) L'acceptabilité de la formation et du programme a été testée auprès d'enseignants qui ont complété un questionnaire d'évaluation puis participé à un groupe de discussion.

Résultats : (1) La formation utilise différentes modalités d'apprentissage. Son contenu est regroupé sur une plateforme Web. (2) Le matériel est jugé clair, facilement accessible en tout temps et les différentes modalités éducatives sont appréciées.

Discussion : Les participants ont jugé la formation et le programme acceptables. Leurs rétroactions ont permis de faire des ajustements avant le début de l'implantation dans les écoles.