

Université   
de Montréal

École de réadaptation  
Programme de physiothérapie  
Faculté de médecine

# RECUEIL DES ABRÉGÉS

Session de communication des  
étudiants à la maîtrise en  
physiothérapie

AVRIL 2018

## Table des matières

#1	La neuroplasticité en physiothérapie : un concept central à démystifier chez les clientèles amputées, neurologiques et de douleurs chroniques. Une revue de littérature.....	3
#2	L'évaluation clinique sensitive, motrice et de la douleur chez le blessé médullaire : une revue de la littérature sur les pratiques actuelles et alternatives.....	4
#3	Échographie pulmonaire en physiothérapie: Favoriser le transfert de connaissances par le développement de formations ciblant les étudiants et les physiothérapeutes.....	5
#4	Analyse de la récupération fonctionnelle quatre semaines après une chirurgie de la valve mitrale par approche minimalement invasive (CMI mitrale).....	6
#5	Utilisation des questionnaires auto-administrés pour détecter la sensibilisation centrale chez des personnes atteintes d'arthrose du genou ; une étude transversale prospective .....	7
#6	Comparaison des effets de différentes douleurs sur des mesures de sensibilisation de la douleur et de la fonction chez des personnes avec d'arthrose du genou .....	8
#7	Applications mobiles pour l'autogestion d'une condition musculosquelettique : revue systématique de la littérature et des applications mobiles disponibles en ligne .....	9
#8	Caractéristiques de l'évaluation clinique associées à la concordance diagnostique entre un physiothérapeute et des médecins chez des patients avec douleur au genou.....	10
#9	Contribution au transfert des connaissances en gériatrie auprès des professionnels de la physiothérapie .....	11
#10	Efficacité des anti-inflammatoires non stéroïdiens oraux et topiques dans le traitement des tendinopathies et de l'ostéoarthrose : Une revue systématique.....	12
#11	L'impact de la grossesse, de l'accouchement et de la course à pied sur le plancher pelvien et leur implication dans l'incontinence urinaire d'effort : une revue narrative. ....	13
#12	Facteurs psychosociaux influençant l'adhésion à la physiothérapie individuelle ou de groupe des muscles du plancher pelvien, chez les femmes âgées avec incontinence urinaire .....	14
#13	Raisonnement clinique des physiothérapeutes lors de la consultation initiale de patients avec syndrome douloureux sous-acromial à l'épaule : une étude pilote descriptive. ....	15
#14	Effets de la méthode de rééducation sensitive sur la douleur et la sensibilité cutanée dans les névralgies consécutives à une lésion nerveuse périphérique. ....	16
#15	La fidélité du « <i>Test of Gross Motor Development 3rd Edition</i> » chez les enfants présentant un développement typique et ceux ayant un trouble développemental de la coordination .....	17
#16	Analyse biomécanique de la course à pied sur pente descendante chez des coureurs amateurs en bonne santé: <i>Effets de différentes pentes et vitesses</i> .....	18
#17	Téléadaptation et réalité virtuelle en réadaptation : satisfaction et perspective de l'utilisateur, changements organisationnels et coûts : revue de la littérature et étude exploratoire .....	19
#18	Évaluation d'un examen de dépistage en physiothérapie pour prévenir les troubles musculo-squelettiques chez les adultes asymptomatiques: résultats préliminaires.....	20
#19	Particularités de la prise en charge physiothérapeutique d'une clientèle AVC adulte présentant une atteinte de la verticale subjective.....	21
#20	Recension des évidences afin d'optimiser l'évaluation et le traitement des diverses pathologies à la hanche et proposition d'un algorithme décisionnel : Revue narrative .....	22

#21	Adaptation et post-effets lors de poussées bilatérales aux membres supérieurs après un accident vasculaire cérébral. ....	23
#22	Consultation d'experts et expérimentation préliminaire pour choisir des outils de mobilité permettant d'évaluer l'impact de la danse thérapie chez une clientèle en déficience physique .....	24
#23	Étude des perceptions de l'équipe clinique sur l'intervention par l'activité physique au programme des traumatisés crâniens légers du Centre de réadaptation Lucie-Bruneau .....	25
#24	Évaluation de la qualité des outils de mesure de résultats utilisés chez les personnes amputées du membre supérieur : une revue systématique. ....	26

## Abrégé #1

### Titre

**La neuroplasticité en physiothérapie : un concept central à démystifier chez les clientèles amputées, neurologiques et de douleurs chroniques. Une revue de littérature.**

### Auteurs

Pascual F<sup>1</sup>, Trottier C<sup>1</sup>, Wahid J<sup>1</sup>, Wilhelmy S<sup>1</sup>, & Barthélemy D<sup>2</sup>. <sup>1</sup>Programme de Physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal, <sup>2</sup> Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation (CRIR), Institut universitaire sur la réadaptation en déficience physique de Montréal (IURDPM) du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

### Abrégé

**Introduction:** La neuroplasticité est un concept central et important pour la récupération fonctionnelle de toutes les clientèles traitées en physiothérapie. Toutefois, ce concept est encore peu maîtrisé par les cliniciens physiothérapeutes.

**Objectif(s):** Définir et décrire la neuroplasticité chez une variété de clientèles : amputé, accident vasculaire cérébral (AVC), douleur chronique et lésion médullaire (LM), afin de pouvoir exploiter davantage le potentiel de récupération de ces patients vus en physiothérapie, tout en faisant état de l'avancée des recherches en neuroplasticité.

**Stratégie méthodologique :** Revue de littérature narrative à partir des bases de données Embase, CINAHL et MEDLINE.

**Résultats :** La neuroplasticité consiste en la capacité du système nerveux à changer et à s'adapter, tout au long de la vie. Elle peut être soit adaptative telle qu'observée lors d'une évolution positive chez les patients LM ou AVC, ou maladaptive comme dans les cas de douleurs chroniques ou fantômes chez les patients amputés. En contexte de réadaptation, les modalités de traitement utilisées actuellement amènent des gains fonctionnels grâce à la neuroplasticité. Ainsi, toute récupération sensorimotrice est directement en lien avec des changements plastiques au niveau neural. En combinant ces approches usuelles avec des technologies ciblant spécifiquement le tissu neural, cela potentialiserait la neuroplasticité et optimiserait ainsi l'efficacité des traitements en physiothérapie.

**Conclusion :** Malgré l'absence de consensus scientifique, l'optimisation de la neuroplasticité à l'aide d'interventions physiothérapeutiques démontrerait une tendance à améliorer la récupération des patients. Nous supportons donc l'importance de rendre ces notions accessibles aux physiothérapeutes praticiens pour le futur de la physiothérapie.

### Mots-clés

Neuroplasticité, AVC, lésion médullaire, douleur chronique, amputés, physiothérapie, neuroimagerie, cartes corticales, translation clinique, traitement.

## Abrégé #2

### Titre

**L'évaluation clinique sensitive, motrice et de la douleur chez le blessé médullaire : une revue de la littérature sur les pratiques actuelles et alternatives**

### Auteurs

Mikhaëlla Blanchette<sup>1</sup>, Camille Sauriol<sup>1</sup>, Caroline Turgeon<sup>1</sup>, Dorothy Barthélemy<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal

<sup>2</sup>Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation (CRIR) et Institut universitaire sur la réadaptation en déficience physique de Montréal (IURDPM) du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

### Abrégé

**Introduction :** On estime que la prévalence mondiale de blessés médullaires (BM) se situe à 2,5 millions d'individus. Les conséquences d'une blessure à la moelle épinière sont multiples : on peut notamment rencontrer des atteintes douloureuses, motrices ou sensibles. Un portrait clinique complet et détaillé est indispensable pour déterminer les problèmes associés et élaborer un plan de traitement optimal. Malgré le besoin de disposer d'outils d'évaluation clinique adéquats, plusieurs d'entre eux sont actuellement remis en question.

**Objectif(s) :** L'objectif de ce travail est de recenser la littérature disponible sur l'évaluation de la douleur, de la fonction motrice et sensitive chez le BM.

**Méthodologie :** Les bases de données suivantes ont été parcourues pour effectuer la recherche : MEDLINE, EMBASE, PubMed, Google Scholar et des ouvrages de référence.

**Résultats :** Plusieurs outils ont été validés quant à l'évaluation de la douleur neuropathique et de son impact chez le BM. D'autre part, l'*International Standards For Neurological Classification of Spinal Cord Injury* (ISNCSCI) comporte plusieurs limites quant à ses qualités métrologiques malgré sa grande utilisation en clinique. En effet, ce test présente une faible sensibilité pour identifier les progrès neurologiques tant au niveau de la fonction motrice que sensitive.

**Conclusion :** Cette revue de la littérature a permis de mettre en évidence différents outils et tests utilisés dans l'évaluation du BM et d'en identifier les forces et faiblesses. D'autres études sont nécessaires pour permettre l'élaboration de lignes directrices en lien avec le choix de modalités d'évaluation et la pertinence de combiner certaines d'entre elles.

### Mots-clés

Blessé médullaire, lésion médullaire, évaluation, ISNCSCI, fonction, douleur, sensibilité, motricité

### Abrégé #3

#### Titre

**Échographie pulmonaire en physiothérapie: Favoriser le transfert de connaissances par le développement de formations ciblant les étudiants et les physiothérapeutes**

#### Auteurs

Bouffard MA<sup>1</sup>, Chamberland G<sup>1</sup>, Tremblay LP<sup>1</sup>, Turgeon Desroches J<sup>1</sup>, Brosseau R<sup>1,2</sup>, & Dyer JO<sup>1,3</sup>.  
<sup>1</sup>Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal, <sup>2</sup>Institut de Cardiologie de Montréal, <sup>3</sup>Centre de pédagogie appliquée aux sciences de la santé

#### Abrégé

**Introduction/problématique** : L'échographie pulmonaire (EP) est une technologie peu utilisée en physiothérapie respiratoire. Un programme de formation visant les physiothérapeutes et les étudiants en formation permettrait d'améliorer le transfert des connaissances en EP vers les milieux cliniques.

**Objectif(s)**: Développer un programme de formation en EP pour améliorer le transfert de connaissances vers les étudiants et les physiothérapeutes en exercice.

A) Comparer les effets d'une activité d'enseignement théorique et d'une activité pratique sur le développement du raisonnement clinique (RC) en EP chez des étudiants à la maîtrise en physiothérapie.

B) Élaborer une formation pour développer les connaissances conceptuelles et les habiletés psychomotrices liées à l'EP des physiothérapeutes.

C) Élaborer une formation pour soutenir le développement professionnel continu en EP des physiothérapeutes.

**Stratégie méthodologique** : Projet basé sur le modèle de transfert de connaissances «*Knowledge-to-Action*» et l'approche par compétences en pédagogie.

A) Étude randomisée pour comparer deux interventions pédagogiques (théorique vs pratique)

B) Synthèse des connaissances en EP (Medline, EMBASE) avec consultation de physiothérapeutes œuvrant en physiothérapie respiratoire.

C) Recension narrative des meilleures pratiques en pédagogie des sciences de la santé (Medline, Google Scholar) avec développement de formations adaptées.

**Résultats** : L'activité d'enseignement pratique permet un meilleur développement du RC par rapport à l'activité théorique. Le projet a permis de créer un programme de formation basé sur des activités pratiques et un plan de développement professionnel continu pour accroître la compétence des physiothérapeutes en EP.

**Conclusion** : Le programme de formation développé devrait faciliter le transfert de connaissances en EP en physiothérapie.

#### Mots-clés

Échographie pulmonaire, raisonnement clinique, formation, apprentissage, compétence, pédagogie, transfert de connaissances.

## Abrégé #4

### Titre

**Analyse de la récupération fonctionnelle quatre semaines après une chirurgie de la valve mitrale par approche minimalement invasive (CMI mitrale)**

### Auteurs

Lamy N.<sup>1</sup>, Lapeyre C.<sup>1</sup>, Piquès J.<sup>1</sup>, Marchand C.<sup>1,2</sup>, pht, Brosseau R.<sup>1,2</sup>, pht, M. Sc <sup>1</sup>Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal, <sup>2</sup>Institut de Cardiologie de Montréal (ICM)

### Abrégé

**Introduction** : D'un point de vue médical, la CMI mitrale comporte de nombreux avantages (ex. diminution du trauma chirurgical et du séjour hospitalier) comparativement à d'autres approches. Néanmoins, peu de littérature aborde la récupération fonctionnelle et les recommandations spécifiques postopératoires.

**Objectifs** : Évaluer la récupération fonctionnelle post-CMI mitrale et valider les recommandations postopératoires actuelles.

**Méthodologie** : Dix-huit sujets ont été recrutés à l'ICM entre janvier 2014 et juillet 2017. La force de préhension (dynamométrie), l'endurance musculaire (flexion dynamique de l'épaule), les amplitudes articulaires (goniométrie de l'épaule) et la fonction du membre supérieur (MS) (DASH) ont été évalués en préopératoire, à la veille du congé hospitalier et quatre semaines postopératoires. La capacité à l'effort (TM6M) a été mesurée à la veille du congé de l'hôpital et quatre semaines postopératoires et la qualité de vie (SF-36) en préopératoire et quatre semaines postopératoires.

**Résultats** : Les MS's ont récupéré à quatre semaines postopératoires, excepté au niveau de la force de préhension du MS gauche qui ne s'est pas rétablie bien que l'incision chirurgicale était à droite. La capacité à l'effort s'est améliorée significativement. À quatre semaines postopératoires, la qualité de vie demeure restreinte par rapport à sa valeur préopératoire notamment au niveau de la capacité à retourner au travail.

**Conclusion** : La CMI mitrale comporte des bénéfices tant au niveau de la récupération fonctionnelle que d'un point de vue médical. Il est recommandé que l'enseignement fait au patient encourage une reprise plus hâtive de l'ensemble de ses activités, ce qui devrait permettre une récupération plus rapide au niveau du MS gauche.

### Mots-clés

Chirurgie minimalement invasive, minithoracotomie antéro-latérale, valve mitrale, valvuloplastie, récupération fonctionnelle, force de préhension, endurance musculaire, amplitude articulaire, fonction, capacité à l'effort, qualité de vie

## Abrégé #5

### Titre

**Utilisation des questionnaires auto-administrés pour détecter la sensibilisation centrale chez des personnes atteintes d'arthrose du genou ; une étude transversale prospective**

### Auteurs

F-A. Cormier<sup>1</sup>, G. Doucet<sup>1</sup>, V. Lévesque<sup>1</sup>, M-P. Salvas<sup>1</sup>, LC Carlesso<sup>1,2</sup>.

<sup>1</sup>Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Faculté de Médecine, Université de Montréal

<sup>2</sup>Centre de recherche de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont

### Abrégé

**Introduction/problématique :** La sensibilisation centrale (SC) a un impact important dans la douleur de l'ostéoarthrose (OA) du genou. La façon de détecter la SC est 1. en laboratoire, utilisant des tests quantitatifs sensoriels (TQS) à peu applicables en clinique; 2. des questionnaires auto-administrés (QAA).

**Objectif(s):** Pour détecter la SC chez les sujets avec de l'OA du genou en comparant les résultats du questionnaire avec les TQS, nos objectifs sont 1. Analyser l'utilisation de l'Inventaire de Sensibilisation Centrale (ISC) et de ses sous-échelles. 2. Analyser les différents QAA et leurs combinaisons.

**Méthodologie :** 110 patients souffrant d'OA du genou ont été recrutés de trois centres hospitaliers de la région de Montréal, ont rempli les QAA et ont passé 6 TQS avec un assistant de laboratoire. Les résultats ont été analysés avec les corrélations, courbes ROC et ratios de vraisemblance.

**Résultats :** Les corrélations entre les 6 TQS et le score seuil de l'ISC sont toutes faibles, la meilleure étant avec le "Pressure Pain Threshold" pris à la patella du genou atteint ( $r = -0,195$ ,  $p = 0,055$ ). Le meilleur ratio de vraisemblance (ISC\_sévère et CS3 : variable représentant les sujets avec réponse positive aux 3 sphères de la SC évaluées par les TQS) est de 3,69 IC95% : 1,00-13,62.

**Conclusion :** Les sous-échelles de l'ISC ne semblent pas pouvoir détecter la présence de SC chez des sujets avec OA du genou. Les QAA ne semblent pas pouvoir remplacer les TQS, car ils ne mesurent probablement pas le même construit.

### Mots-clés

Ostéoarthrose du genou, sensibilisation centrale, tests quantitatifs sensoriels, questionnaires auto-administrés, adultes, étude transversale prospective, étude de cohorte.



## Abrégé #6

### Titre

**Comparaison des effets de différentes douleurs sur des mesures de sensibilisation de la douleur et de la fonction chez des personnes avec d'arthrose du genou**

### Auteurs

Guérard O<sup>1</sup>, Dufort S<sup>1</sup>, Gougeon A<sup>1</sup>, Forget Besnard L<sup>1</sup>, & Carlesso L<sup>1, 2</sup>. <sup>1</sup>Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal, <sup>2</sup>Centre de recherche de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont.

### Abrégé

**Introduction:** On retrouve peu d'informations quant aux effets de la douleur qui se propage (DP), la douleur à plusieurs articulations (DPA) ou la lombalgie (LB) sur la sensibilisation de la douleur (SD) et sur la fonction chez les personnes avec arthrose du genou (AduG).

**Objectif(s):** Comparer chez des patients avec AduG seulement, LB, DPA ou DP chez des patients atteints d'AduG 1. les mesures de la SD et 2. les résultats de la fonction auto-rapportée et de tests de performances physiques.

**Méthodologie:** Des patients avec AduG ayant consulté un chirurgien orthopédique ont été recrutés à partir de l'hôpital Maisonneuve-Rosemont. Un homunculus standardisé a été utilisé pour identifier la présence de DP (oui/non) en utilisant une méthode validée, de DPA avec un décompte d'articulations douloureuses ( $\geq 1$  articulation) et de LB (oui/non). Les tests de SD utilisés étaient le seuil de pression douloureux (PPT), la sommation temporelle (ST) et la modulation de la douleur (CPM). La fonction a été évaluée avec trois tests de performances physiques et un questionnaire auto-rapportée (KOOS). Les moyennes ont été comparées avec une ANOVA, puis des tests post-hoc ont été réalisés.

**Résultats:** 110 participants ont été évalués (moyenne: 62.93 +/- 10.53 ans, femmes: 60.6 %). Ceux ayant une DP étaient significativement différents de ceux avec DPA pour le PPT à la patella; moyenne -16.037, 95%CI (-30.14, -1.94) et le CPM-HP 1,076 (0.43, 1.72).

**Conclusion:** Chez les patients avec AduG, ceux avec DP auraient une sensibilisation périphérique et centrale plus importante que ceux avec DPA.

### Mots-clés

Knee osteoarthritis, pain sensitization, conditioned pain modulation, quantitative sensory test, self-reported function, physical tests.

## Abrégé #7

### Titre

**Applications mobiles pour l'autogestion d'une condition musculosquelettique : revue systématique de la littérature et des applications mobiles disponibles en ligne**

### Auteurs

Bernier Gravel M, Champoux C, Danis Drouin J & Ratelle A en collaboration avec Demeules F, pht, Ph. D.  
Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal.

### Abrégé

**Introduction :** Les technologies mobiles en santé sont des solutions envisageables pour intervenir auprès de plusieurs patients souffrant de conditions musculosquelettiques. Il existe plusieurs applications mais leur qualité n'a jamais été évaluée.

**Objectifs :** Concernant les applications permettant l'autogestion chez des adultes avec conditions musculosquelettiques:

- 1- Réaliser une revue systématique de la littérature sur l'efficacité des applications mobiles.
- 2- Réaliser une revue systématique des applications francophones disponibles en ligne.

**Méthodologie :** Une recherche a été effectuée dans MEDLINE, Embase et PEDro en lien avec des études évaluant l'efficacité d'applications d'autogestion concernant toute condition musculosquelettique. Leur méthodologie a été évaluée avec le *Crowe Critical Appraisal Tool*. Une recherche des applications mobiles a été effectuée sur les plateformes Android et Apple et elles ont été évaluées avec le *Mobile Application Rating Scale*. Une synthèse qualitative des résultats a été réalisée.

**Résultats :** Onze articles (huit applications) ont été identifiés et évalués (moyenne CCAT:  $71.7 \pm 9.4\%$ ). Les bénéfices rapportés incluent une amélioration de la douleur, des incapacités, de la qualité de vie, du sommeil, des symptômes de catastrophisation et de l'*empowerment*. Dix-sept applications mobiles francophones ont été identifiées et évaluées (moyenne MARS:  $3.8/5 \pm 0.6$ ). Celles développées par une source ou une institution reconnue sont celles démontrant une meilleure qualité.

**Conclusion :** De faibles évidences démontrent certains bénéfices à l'utilisation des applications mobiles mais des études de meilleure qualité sont nécessaires afin de soutenir leur utilisation en clinique. Parmi les applications mobiles en français, quelques applications pourraient être recommandées, mais leur efficacité formelle demeure à évaluer.

### Mots-clés

Applications mobiles, efficacité, satisfaction, autogestion, mHealth, eHealth, revue systématique, musculosquelettique.

## Abrégé #8

### Titre

**Caractéristiques de l'évaluation clinique associées à la concordance diagnostique entre un physiothérapeute et des médecins chez des patients avec douleur au genou**

### Auteurs

Bass A<sup>1</sup>, Décary S<sup>2</sup>, Dyer JO<sup>1</sup>, Desmeules F<sup>1,3</sup>.

<sup>1</sup>Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal,

<sup>2</sup>Centre de recherche sur les soins et les services de premières lignes de l'Université Laval,

<sup>3</sup>Centre de recherche de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal.

### Abrégé

**Introduction/problématique :** Il est couramment accepté que certaines caractéristiques de l'évaluation clinique (CEC), reliées à l'anamnèse ou à l'examen physique, peuvent influencer la validité diagnostique. Toutefois, ces caractéristiques n'ont pas été identifiées formellement dans la littérature.

**Objectif :** Déterminer si certaines CEC sont associées à la concordance diagnostique entre un physiothérapeute (PHT) et des médecins spécialistes (MD).

**Méthodologie :** Il s'agit d'une analyse secondaire d'une étude diagnostique chez 279 patients souffrants de douleurs au genou. Des évaluations diagnostiques complètes (anamnèse, évaluations subjectives et objectives) ont été réalisées indépendamment par un PHT et des MDs. Suivant leurs évaluations, le PHT et le MD devaient indiquer leurs diagnostics en utilisant un formulaire standardisé. Les diagnostics étaient ensuite classés comme concordants ou discordants. Des régressions logistiques simples ont permis de déterminer l'association entre les CEC et la probabilité de concordance diagnostique.

**Résultats :** Soixante-dix-huit (28%) cas étaient discordants. Les CEC suivants étaient associés avec une augmentation de la probabilité de discordance : 1-êtré en arrêt de travail (RC:2,4; IC95%:1,1-5,5); 2-présenter une détresse psychologique élevée au questionnaire K6 (RC:1,1; IC95%:1,01-1,14); 3- avoir des résultats d'IRM disponibles au moment du diagnostic (RC:2,2; IC95%:1,3-3,7), 4-présenter une pathologie du genou autre que de l'arthrose, une atteinte méniscale, un syndrome fémoro-patellaire ou une atteinte du ligament croisé antérieur (RC:6,6; IC95%:2,6-16,9) ou 5-présenter plus d'une pathologie au genou (RC:2,8; IC95%:1,6-4,9).

**Conclusion :** Ces résultats permettent d'émettre des hypothèses quant aux facteurs affectant la concordance diagnostique. Des études futures sont nécessaires pour mieux comprendre les causes de la discordance diagnostique.

### Mots-clés

Physiothérapie, raisonnement clinique, diagnostic en physiothérapie

## Abrégé #9

### Titre

Contribution au transfert des connaissances en gériatrie auprès des professionnels de la physiothérapie

### Auteurs

Bastien F, Champagne M, Malo M.-A, Roussel V1 et Dubé F1. 1Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal

### Abrégé

**Introduction:** La sous-utilisation des données probantes limite la qualité des soins en santé. Le transfert de connaissances favorise l'utilisation des évidences scientifiques dans la pratique des professionnels de la physiothérapie. Le blogue Impact clinique en physiothérapie (ICP) a été développé pour faciliter l'appropriation des évidences.

**Objectifs:** 1) Définir le transfert de connaissances (TC) et expliquer sa pertinence en physiothérapie, 2) proposer un modèle théorique et des stratégies qui favorisent l'utilisation des données probantes et 3) contribuer au transfert de connaissances auprès des professionnels de la physiothérapie francophones en présentant des évidences récentes sur des sujets variés en gériatrie.

**Stratégie méthodologique :** Recension des écrits sur le TC et sur des thématiques choisies en physiothérapie gériatrique à partir de plusieurs bases de données (MEDline, Embase, Pubmed, PEDro et Google Scholar) et ouvrages de références.

**Résultats :** Le modèle d'utilisation de la recherche d'Ottawa (MURO) est abordé afin de favoriser l'implantation de nouvelles pratiques. Il est recommandé d'utiliser plusieurs stratégies de TC et d'inclure des stratégies dynamiques. Des stratégies telles que l'aide-mémoire, le blogue et le mentorat sont recommandées. Quatre recensions des écrits sont présentées sur des sujets variés en gériatrie (la réadaptation préopératoire, le Tai chi, l'entretien motivationnel et l'impact du diabète sur les chutes). Des résumés critiques d'articles scientifiques (n=16) sont aussi proposés.

**Conclusion :** L'utilisation d'un modèle théorique est utile pour soutenir la pratique factuelle. Différentes stratégies peuvent faciliter la diffusion et l'appropriation des évidences. Les textes élaborés seront disponibles sur le blogue ICP dans la prochaine année.

### Mots-clés

Transfert de connaissances, pratique factuelle, gériatrie, Tai Chi, Diabète, préadaptation, entretien motivationnel

## Abrégé #10

### Titre

**Efficacité des anti-inflammatoires non stéroïdiens oraux et topiques dans le traitement des tendinopathies et de l'ostéoarthrose : Une revue systématique**

### Auteurs

Fournelle V, Lévesque F, Lirette V, Nadeau MP et Dumont N. Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal

### Abrégé

**Introduction:** Depuis 2013, les physiothérapeutes du Royaume-Uni peuvent prescrire des médicaments à leurs patients. Les AINS sont fréquemment utilisés pour le traitement de pathologies musculo-squelettiques. Toutefois, leur efficacité demeure contradictoire.

**Objectifs:** Évaluer l'efficacité actuelle des AINS dans le traitement des tendinopathies et de l'ostéoarthrose. Examiner les connaissances des physiothérapeutes et leur intérêt quant à une éventuelle réglementation leur permettant de prescrire des AINS.

**Méthodologie:** Quatre revues systématiques distinctes (sur l'efficacité des AINS topiques et oraux dans le traitement des tendinopathies et de l'ostéoarthrose) ont été effectuées dans les bases de données Embase et Medline. De plus, le sondage électronique a été envoyé aux membres de l'OPPQ en collaboration avec cette dernière.

#### Résultats:

Le traitement des tendinopathies par les AINS oraux diminue la douleur dans 2 articles sur 5 tandis que les AINS topiques diminuent la douleur dans 4 articles sur 5. Le traitement de l'ostéoarthrose par les AINS oraux diminue la douleur dans 17 articles sur 19 et améliore la fonction dans 16 articles sur 17 alors que les AINS topiques diminuent la douleur dans 11 articles sur 16, améliorent la fonction dans 10 articles sur 15 et diminuent la raideur dans 9 articles sur 15. Selon le sondage, les physiothérapeutes ont un grand intérêt pour la prescription d'AINS. Des formations supplémentaires seraient nécessaires pour être sécuritaire, car leurs recommandations actuelles diffèrent des évidences scientifiques.

**Conclusion:** Les AINS topiques et oraux sont efficaces pour le traitement de l'ostéoarthrose alors que pour le traitement des tendinopathies, leur efficacité est contradictoire.

### Mots-clés

NSAIDS (nonsteroidal anti-inflammatory drugs), tendinopathy OR tendon injury, osteoarthritis, topical administration, oral administration.

## Abrégé #11

### Titre

**L'impact de la grossesse, de l'accouchement et de la course à pied sur le plancher pelvien et leur implication dans l'incontinence urinaire d'effort : une revue narrative.**

### Auteurs

Bonneau L-A, Legault-Cordisco V, Beaudoin E & Demers M-P. Programme de physiothérapie, école de réadaptation, Université de Montréal

### Abrégé

**Introduction/problématique :** La popularité de la course à pied chez les femmes a grandement augmenté dans les dernières années, tout comme l'incidence de l'incontinence urinaire d'effort (IUE). Plusieurs se demandent s'il est recommandé de pratiquer la course durant la grossesse et après l'accouchement étant donné son impact sur l'IUE.

**Objectif(s):** 1) Évaluer l'impact de la grossesse, l'accouchement et la course sur le plancher pelvien 2) Déterminer le lien entre la reprise précoce de la course et l'IUE post-partum et 3) Émettre des recommandations pour un retour prudent à la course per et post-partum.

**Description sommaire ou stratégie méthodologique :** Une recherche parmi EMBASE, MEDLINE et CINAHL a été effectuée. Les articles ont été lus et analysés par 2 évaluateurs.

**Résultats :** 18 articles ont été inclus. Leurs qualités méthodologiques ont été évaluées avec la grille CASP. La prévalence de l'IUE chez des athlètes nullipares pratiquant la course est de 38-45%. Celle chez les femmes ayant pratiqué des activités à impact élevé durant les périodes pré, per et post-partum est de 47% à 1 an post-partum en comparaison à 28% chez les femmes ayant pratiqué des activités à faible impact. Les muscles du plancher pelvien s'affaiblissent avec la grossesse et l'accouchement, rendant cette clientèle à plus haut risque d'IU.

**Conclusion :** Il ne serait pas recommandé de pratiquer la course pendant la grossesse et immédiatement après l'accouchement. Advenant une reprise précoce de la course, une évaluation complète en physiothérapie périnéale et pelvienne et des recommandations individualisées pourrait limiter le risque d'IUE.

### Mots-clés

Incontinence urinaire, incontinence urinaire d'effort, plancher pelvien, grossesse, accouchement, course à pied, complications de grossesse, naissance, activité à impact élevé, femmes enceintes.

## Abrégé #12

### Titre

**Facteurs psychosociaux influençant l'adhésion à la physiothérapie individuelle ou de groupe des muscles du plancher pelvien, chez les femmes âgées avec incontinence urinaire**

### Auteurs

Éliane Fréchette-Chaîné<sup>1</sup>, Sarah Fraser<sup>2</sup>, Ph.D., Kenneth Southall<sup>3</sup>, Ph.D., Kadia Saint-Onge<sup>4</sup>, M.Sc., Yvonne Ruella<sup>5</sup>, MSc & Chantale Dumoulin<sup>6</sup>, pht, Ph.D.

<sup>1</sup>Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal, <sup>2</sup>Université d'Ottawa, <sup>3,5,6</sup>Centre de recherche de l'IUGM, <sup>4</sup>Université du Québec à Montréal

### Abrégé

**Introduction/problématique :** La prévalence de l'incontinence urinaire affecte jusqu'à 50% des femmes âgées de 60 ans et plus. Alors que plusieurs aînées souffrant d'incontinence urinaire entreprennent un programme de renforcement des muscles du plancher pelvien, leur expérience à vivre ce programme individuellement ou en groupe est peu connue.

**Objectif(s):** Cette étude vise à décrire le phénomène d'adhésion thérapeutique au programme de renforcement des muscles du plancher pelvien pour l'incontinence urinaire basé sur la perception des femmes ayant reçu le traitement individuel ou de groupe.

**Description sommaire ou stratégie méthodologique :** Par l'analyse secondaire interprétative phénoménologique, l'expérience personnelle des participantes est approfondie via l'analyse de 12 entrevues semi-structurées. Les participantes ont complété un programme de renforcement des muscles du plancher pelvien de 12 semaines (six femmes en groupe et six femmes individuellement). Des discussions d'un groupe de recherche ont permis d'optimiser la validité dans la représentation des données.

**Résultats :** Deux principaux thèmes sont ressortis des données soit: (1) l'impact du physiothérapeute et (2) l'effet de groupe. Chacun d'eux influence à sa façon un troisième thème (3) le sentiment d'efficacité personnelle. La persuasion verbale par le physiothérapeute influence grandement l'adhésion dans un traitement individuel alors que le partage des succès et des difficultés facilite l'adhésion dans un contexte de groupe.

**Conclusion :** La source principale de sentiment d'efficacité personnelle et d'adhésion au programme de renforcement des muscles du plancher pelvien semble être différente selon le contexte de traitement. Cependant, de futures recherches sont requises afin d'explorer davantage les mécanismes sous-jacents.

### Mots-clés

*femmes âgées, adhésion, muscles du plancher pelvien, incontinence urinaire, groupe, physiothérapeute*

### Abrégé #13

#### Titre

Raisonnement clinique des physiothérapeutes lors de la consultation initiale de patients avec syndrome douloureux sous-acromial à l'épaule : une étude pilote descriptive.

#### Auteurs

Samuel C.<sup>1</sup>, Olivier R.<sup>1</sup>, Philippe S-G.<sup>1</sup> et Dyer J-O., pht, PhD<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal ; <sup>2</sup> Centre de pédagogie appliquée aux sciences de la santé (CPASS), Faculté de médecine, Université de Montréal

#### Abrégé :

**Introduction/problématique:** Le syndrome douloureux sous-acromial (SDSA) est la troisième cause musculosquelettique de consultation en physiothérapie. Le raisonnement clinique (RC) à la prise en charge est critique pour le suivi, mais peu d'études ont décrit le RC des physiothérapeutes lors de la consultation initiale des patients avec SDSA.

**Objectif(s):** 1- Comparer la consultation initiale du SDSA d'experts avec celle de physiothérapeutes débutants; a- Analyse qualitative/quantitative du déroulement de la consultation (HSOAPIER). b- Analyse du RC selon les modèles de Fleming, de May et Newman et du «*Dual Process Theory*». 2- Proposer des pistes pédagogiques pour améliorer le RC des débutants.

**Description sommaire ou stratégie méthodologique:** Enregistrement vidéo/audio de la consultation initiale suivie d'une entrevue semi-structurée avec le/la physiothérapeute. Analyse descriptive des enregistrements vidéo/audio de la consultation et des verbatim de chaque entrevue par la méthode «*Framework Analysis*».

**Résultats:** Les experts adaptent certains tests objectifs et accordent davantage de temps à l'enseignement par rapport aux débutants. Les experts utilisent plus un raisonnement interactif avec le patient et conditionnel (pronostic). Ils génèrent rapidement de meilleures hypothèses pronostiques et d'interventions en reconnaissant plus de scripts cliniques.

**Conclusion:** Les scripts cliniques repérés par les experts leur permettent de mieux gérer les données de l'évaluation et d'adapter certains tests spécifiques par rapport aux débutants. Les experts utilisent plus l'enseignement et la relation avec le patient par rapport aux débutants. Nous proposons d'implanter davantage d'observations de modèles d'experts et de simulations pour développer les compétences de prise en charge initiale des SDSA chez les étudiants en physiothérapie.

#### Mots-clés

Physiothérapie, Raisonnement clinique, Syndrome d'accrochage à l'épaule, Expert, Débutant, Tests diagnostiques, Modèle de Fleming, Processus cognitifs, HSOAPIER.



### Abrégé #14

#### Titre

**Effets de la méthode de rééducation sensitive sur la douleur et la sensibilité cutanée dans les névralgies consécutives à une lésion nerveuse périphérique.**

#### Auteurs

Dyer J-O<sup>1</sup>, El-Maoula H<sup>1</sup>, Farvacque S<sup>1</sup>, & Imadine O<sup>1</sup>, <sup>1</sup>Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal, Montréal, Québec

#### Abrégé

**Introduction :** La méthode de rééducation sensitive de la douleur (MRSD) est une approche novatrice dans le domaine de la réadaptation des douleurs neuropathiques et des troubles de la sensibilité cutanée dans les lésions nerveuses périphériques. Cependant, peu d'études portent sur les effets de la MRSD sur les douleurs neuropathiques spontanées.

**Objectifs :** Pour chacune des trois séries de cas correspondant à des lésions nerveuses périphériques affectant les nerfs trijumeaux, fémoraux, et ceux de la région dorso-lombaire : 1) Déterminer la durée moyenne de traitement requise pour compléter la MRSD, 2) Déterminer les effets de la MRSD sur la sévérité de la douleur et 3) Déterminer les effets de la MRSD sur l'hypoesthésie tactile.

**Méthodologie :** Des analyses statistiques non-paramétriques ont été faites pré et post-traitements, afin de mesurer le temps requis pour compléter la MRSD pour chaque patient. Ces analyses ont aussi servi à comparer les mesures de sévérité de la douleur via le questionnaire de Saint-Antoine (QDSA), ainsi que celles de la sensibilité tactile (seuils toucher pression, sensibilité vibratoire et discrimination deux points).

**Résultats :** Les mesures des scores démontrent une amélioration significative des scores du QDSA et de la sensibilité tactile ( $p < 0.001$ ) pour les trois régions (d de Cohen : 2,07 à 4,64).

**Conclusion :** La MRSD a un effet important pour réduire la sévérité de la douleur (QDSA) et améliorer la sensibilité tactile aux trois régions anatomiques évaluées.

Des essais cliniques randomisés devront être menés pour confirmer l'importance des effets observés dans ces séries de cas.

#### Mots-clés

Rééducation sensitive, lésion nerveuse périphérique, douleur, sensibilité, fonction, névralgie, QDSA, méthode de rééducation sensitive de la douleur.

## Abrégé #15

### Titre

La fidélité du « *Test of Gross Motor Development 3rd Edition* » chez les enfants présentant un développement typique et ceux ayant un trouble développemental de la coordination

### Auteurs

Bernier-Dionne L., Jarry G, Jutras M, Lévesque C, Rocznik L., Fortin C. Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Faculté de médecine, Université de Montréal, Centre de Réadaptation Marie-Enfant (CRME) du CHU Sainte-Justine, Centre de recherche, CHU Sainte-Justine.

### Abrégé

#### Introduction/problématique :

Le Test of Gross Motor Development 3rd Edition (TGMD-3) évalue la motricité globale chez les enfants. Il est utilisé avec les enfants avec un trouble développemental de la coordination (TDC), mais n'a jamais été étudié chez cette clientèle.

#### Objectifs :

Évaluer la fidélité intra-juge et inter-juge du TGMD-3 chez les enfants avec développement typique (volet 1) et les enfants atteints de TDC (volet 2).

#### Méthodologie :

Participants : Vingt enfants âgés entre 5 et 7 ans avec un développement typique ont été recrutés dans deux écoles (volet 1) et 20 enfants âgés entre 5 et 11 ans avec TDC ont été recrutés au CRME (volet 2).

Procédure : Après une certification préalable en ligne, les évaluateurs ont coté les items du TGMD-3 sur vidéos à deux reprises espacées d'une semaine (ordre aléatoire).

Analyse statistique : La fidélité a été évaluée avec la théorie de la généralisabilité (coefficients de dépendabilité) et interprétée comme suit :  $\geq 0,75$  bonne, entre 0.50-0.74, modérée,  $< 0.50$  faible.

#### Résultats :

La fidélité intra et inter-juge est bonne pour la majorité des items et le résultat total du TGMD-3 pour les volets 1 et 2. Les items 1 et 6 ainsi que les items 1 et 11 sont les moins reproductibles pour les volets 1 et 2 respectivement.

#### Conclusion :

Globalement la fidélité intra et inter-juge est bonne pour les volets 1 et 2 et ce malgré la présence d'évaluateurs novices. Les critères de certains items devraient être plus détaillés.

### Mots-clés

Pédiatrie, TGMD-3, trouble développemental de la coordination, développement typique, fidélité intra-juge, fidélité inter-juge, théorie de la généralisabilité

## Abrégé #16

### Titre

**Analyse biomécanique de la course à pied sur pente descendante chez des coureurs amateurs en bonne santé: *Effets de différentes pentes et vitesses.***

### Auteurs

J. DUSABLON, R. KELLY-ISLAM, A. LABONTÉ, A. LAPRISE, DH. GAGNON pht

### Abrégé

**Introduction:** La course à pied en pente descendante est souvent associée à un risque accru de blessures musculosquelettiques aux membres inférieurs (MIs). Cependant, très peu d'études biomécaniques se sont intéressées à cette activité à ce jour. **Objectif:** Quantifier les exigences biomécaniques aux MIs lors de la course à pied en pente descendante sur tapis roulant. **Méthodologie:** 11 coureurs récréatifs en bonne santé ont participé à une évaluation biomécanique de course en laboratoire. Lors de cette évaluation, chaque participant a couru sur un tapis roulant instrumenté à différentes combinaisons de pentes (0°, -4° et -8°) et de vitesses (90%, 100% et 110% de la vitesse confortable) dans un ordre aléatoire. Les données spatio-temporelles et les forces de réactions du sol ont été obtenues avec le tapis roulant instrumenté. Les mouvements et les efforts musculaires à la hanche, au genou et à la cheville droite ont été enregistrés, respectivement, avec un système d'analyse 3D du mouvement et un système d'enregistrement de l'électromyographie (EMG). **Résultats:** L'augmentation de la pente accroît la durée relative de la phase d'oscillation et la cadence de pas et réduit la flexion maximale de la hanche. De plus, le taux de croissance de la force d'impact progresse avec l'inclinaison de la pente et la vitesse. **Conclusion:** L'augmentation progressive de la pente et de la vitesse lors de la course en pente descendante modifie la biomécanique de la course à pied et augmente l'exposition au risque de certaines blessures musculosquelettiques aux MIs.

### Mots-clés

biomécanique; course; pente négative; physiothérapie; réadaptation; vitesse.

## Abrégé #17

### Titre

**Téléadaptation et réalité virtuelle en réadaptation : satisfaction et perspective de l'utilisateur, changements organisationnels et coûts : revue de la littérature et étude exploratoire**

### Auteurs

Filicia Gordon<sup>1</sup>, Jérémie Jean-Joseph<sup>1</sup>, Louise-Sabine Louis-Aimé<sup>1</sup>, Tanya Marchand<sup>1</sup>, Amanda Wakana<sup>1</sup> & Dahlia Kairy<sup>1,2</sup>. <sup>1</sup>École de réadaptation de l'Université de Montréal, <sup>2</sup>CRIR- CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

### Abrégé

**Introduction:** La téléadaptation (TR) et la réalité virtuelle (RV) sont deux modalités émergentes en réadaptation offrant un grand potentiel clinique pour répondre à la demande grandissante de services. Toutefois, même si l'efficacité de la TR et RV a été démontrée, aucune revue de littérature n'aborde la satisfaction et la perspective des utilisateurs ainsi que les coûts et les changements organisationnels nécessaires et engendrés par l'usage de ces technologies.

**Objectifs:** Résumer les connaissances en lien avec la satisfaction et la perspective des utilisateurs (patients et cliniciens) de la TR et RV en réadaptation, ainsi que les coûts et les changements organisationnels dans le système de santé. Explorer l'utilisation de la combinaison de TR et RV dans un contexte de réadaptation.

**Méthodologie:** Une revue de littérature a été menée à partir de MEDLINE, PubMed et Papyrus. Une étude exploratoire a été réalisée à l'IRGLM en simulant un « patient » faisant des exercices via *Jintronix* (plateforme RV) et un « thérapeute » qui était en contact via Reacts® (plateforme TR).

**Résultats:** Dans les 176 articles analysés, certains aspects liés à l'utilisation de la TR et RV demeurent insuffisants pour en tirer des conclusions rigoureuses, car présence de nombreux biais. Présentement, peu de plateformes permettent la combinaison de la TR et RV. Ces technologies sont encore en développement et continuent d'évoluer rapidement.

**Conclusion:** On note une augmentation de la littérature concernant l'utilisation de la TR et RV, toutefois il manque encore d'études de qualité pour soutenir l'utilisation de ces technologies en réadaptation.

### Mots-clés

Téléadaptation, réalité virtuelle, satisfaction, perspective, utilisateurs, coûts et changements organisationnels.

## Abrégé #18

### Titre

**Évaluation d'un examen de dépistage en physiothérapie pour prévenir les troubles musculo-squelettiques chez les adultes asymptomatiques: résultats préliminaires**

### Auteurs

Gagnon D <sup>1</sup>, Gareau M <sup>1</sup>, Lanciault A <sup>1</sup>, Voyer S <sup>1</sup>, Larochelle J-L pht, PhD <sup>1</sup>, Racine A, pht, B.Sc <sup>2</sup>, Desrosiers S, pht, M.Sc <sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal,

<sup>2</sup>Physio Extra

### Abrégé

#### **Introduction/problématique :**

Peu d'études et de pratiques cliniques existent concernant le dépistage et la prévention des troubles musculo-squelettiques (TMS) en physiothérapie chez les adultes asymptomatiques.

#### **Objectif:**

Explorer la qualité et l'applicabilité d'une évaluation préventive des TMS en physiothérapie (EPP).

#### **Méthodologie :**

L'EPP a été administrée à 30 adultes sans TMS. Elle durait une heure et visait à dépister différents facteurs de risques (habitudes, posture, mobilité, force aux principales articulations) à partir d'un formulaire et de tests cliniques, puis de remettre un programme d'exercices. Un questionnaire d'attitudes/satisfaction a été rempli par les participants avant et après. Les physiothérapeutes ayant complété 5 EPP ont répondu à une entrevue semi-structurée pour en mesurer l'impact. Le formulaire de dépistage de l'EPP fut complété rétrospectivement par 86 patients pour déterminer la validité prédictive des TMS au cou, en lombaire, à l'épaule ou aux membres inférieurs .

#### **Résultats :**

70,8% des patients se disent très satisfaits de l'EPP. La confiance des participants envers l'efficacité des exercices préventifs augmente suivant l'EPP ( $p = 0.008$ ). Les physiothérapeutes ( $n = 4$ ) ayant administré l'EPP relèvent une augmentation de leur intérêt et de l'importance qu'ils accordent à la prévention des TMS. La majorité des items du formulaire de dépistage ne sont pas associés avec les TMS.

#### **Conclusion :**

L'EPP, autant chez les usagers que chez les cliniciens, est perçue de façon favorable et pourrait faire du physiothérapeute un pilier en prévention des TMS dans les années à venir. Le développement d'outils de dépistage valides doit se poursuivre.

### Mots-clés

prévention, promotion, facteurs de risque, physiothérapie de famille, douleur

## Abrégé #19

### Titre

**Particularités de la prise en charge physiothérapeutique d'une clientèle AVC adulte présentant une atteinte de la verticale subjective.**

### Auteurs

Bourdon V<sup>1</sup>, Dubeau I<sup>1</sup>, Guénette A<sup>1</sup> & Lemay JF, pht, PhD.

<sup>1</sup>Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal

### Abrégé

**Introduction :** La verticale subjective (VS), qui représente l'axe médian du corps dans l'espace, est souvent altérée suite à un accident vasculaire cérébral (AVC). L'héminégligence et le syndrome de pusher sont des séquelles fréquentes d'un AVC reliées avec l'atteinte de la VS. Toutefois, il y a absence de synthèse d'informations portant sur l'évaluation, le traitement et la récupération fonctionnelle de la clientèle post-AVC présentant une atteinte de la VS.

**Objectif :** Émettre des recommandations aux physiothérapeutes concernant la prise en charge optimale d'une clientèle post-AVC avec verticale subjective altérée.

**Stratégie méthodologique :** Une recension des écrits a été effectuée dans les bases de recherche Medline, Embase, Pubmed et Google Scholar.

**Résultats :** La littérature tend à supporter l'utilisation du test de la bande lumineuse et du *Rod and Frame Test*, qui inclue la notion de cadre de référence, pour l'évaluation de la VS. Le *Scale for Contraversive Pushing* et la *Burke Lateropulsion Scale* seraient à prioriser pour détecter le syndrome de « pusher » alors que l'entraînement par rétroaction visuelle serait la modalité de traitement recommandée. Le *Behavioral Inattention Test* et la *Catherine Bergego Scale* seraient les outils les plus appropriés pour détecter l'héminégligence. La stimulation optocinétique et la vibration des muscles du cou contra-lésionnels pourraient être utilisées comme interventions avec cette atteinte.

**Conclusion :** Malgré le manque d'information dans la littérature actuelle concernant l'impact d'une atteinte de la VS chez la clientèle post-AVC, des méthodes d'évaluations et traitements en physiothérapie sont disponibles et permettent de limiter les conséquences d'une telle atteinte.

### Mots-clés

verticale subjective, verticale visuelle subjective, verticale posturale subjective, verticale haptique subjective, syndrome de « pusher », héminégligence, évaluations, traitements, physiothérapie

## Abrégé #20

### Titre

**Recension des évidences afin d'optimiser l'évaluation et le traitement des diverses pathologies à la hanche et proposition d'un algorithme décisionnel : Revue narrative**

### Auteurs

Bernier Gravel F<sup>1</sup>, Laau-Laurin K<sup>1</sup>, Theofilos J<sup>1</sup> & Nadeau M-J, Pht, M.Sc<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal

### Abrégé

**Introduction/problématique:** L'évaluation de la hanche présente un défi pour le clinicien car il existe un manque de consensus dans la littérature en ce qui concerne l'évaluation clinique optimale d'une hanche symptomatique.

**Objectif(s):** 1) Recenser les principales pathologies retrouvées à la hanche chez une population adulte. 2) Répertorier les méthodes cliniques d'évaluation de la hanche et identifier la sensibilité, spécificité et les ratios de vraisemblance établis pour ces méthodes d'évaluation. 3) Élaborer un algorithme décisionnel guidant l'évaluation de la hanche et aidant à la prise en charge optimale en physiothérapie.

#### Description sommaire :

Revue narrative avec recension de la littérature scientifique (MEDLINE, PEDro, PubMed, Cochrane, Embase et Google Scholar) de tous types d'études parues entre 2000 et 2017.

#### Résultats :

Un algorithme illustrant le raisonnement clinique possible lors de l'évaluation de problématiques diverses à la hanche fût élaboré. Selon la localisation des douleurs (régions antéro-interne, antéro-externe et postérieure), le clinicien est aiguillé à travers diverses manœuvres d'évaluation, afin d'optimiser la prise en charge en physiothérapie. Très peu d'études concernant les qualités psychométriques des tests proposés (SLR, Ély, Fair, Abduction résistée, Faber, Faddir, Bent-Knee Stretch, Thomas, Distraction, Compression, Thigh trust, Sacral thrust, Scour, Freiber, Beatty, Puranen-Orava, Trendelenbourg, Ober, Fulcum) ont été recensées. Seuls les tests de Fair, Bent-Knee Stretch test et le test de Thomas ont des ratios de vraisemblance statistiquement significatifs.

**Conclusion :** L'algorithme d'évaluation proposé permet d'aider le clinicien dans sa structure d'évaluation mais ne doit jamais remplacer son propre raisonnement clinique, basé sur son bagage individuel de connaissances.

### Mots-clés

*Hip, Pathologies, Disease, Evaluation, Test, Physical Therapy, Management, Pain, Algorithm, Psychometric properties*

## Abrégé #21

### Titre

**Adaptation et post-effets lors de poussées bilatérales aux membres supérieurs après un accident vasculaire cérébral.**

### Auteurs

Aumont Beaulieu É, Charbonneau C et Latraverse L<sup>1</sup> en collaboration avec Nadeau S, pht, Ph.D. <sup>1,2</sup>  
<sup>1</sup> Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal  
<sup>2</sup> Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation (CRIR) du Montréal métropolitain, Institut universitaire sur la réadaptation en déficience physique de Montréal (IURDPM), CIUSSS Centre-sud-de-l'Île-de-Montréal

### Abrégé

**Introduction/problématique :** La perte de coordination bilatérale est observée après un AVC. Peu d'études ont quantifié la performance d'exécution et les variables biomécaniques.

**Objectif(s) :** L'étude a analysé, avec un protocole d'augmentation de l'erreur, la précision de la performance par rapport à la cible imposée, la contribution du tronc et des membres supérieurs à l'amplitude des poussées et les forces aux poignées, sous les cuisses et les pieds lors de poussées bilatérales répétées sur un exerciceur chez des personnes saines et post-AVC.

**Description sommaire :** Dix sujets sains et dix sujets post-AVC (6mois) ont exécuté le protocole symétrique et asymétrique de poussées bilatérales avec une résistance de 15% à 30% de la force maximale au membre supérieur. L'enregistrement de la position du tronc (marqueurs sur les acromions) et des mains, des forces aux poignées, sous les cuisses et les pieds avec des plateformes de forces a permis de comparer les groupes et les données à différentes phases du protocole.

**Résultats :** En situation asymétrique, les participants post-AVC avancent le côté parétique seulement lorsque ce côté est résisté à 30%. Lorsque le bras non parétique est résisté à 30%, les sujets post-AVC produisent plus de force au sol au pied parétique durant la phase asymétrique. Aucune adaptation n'est significative pour les deux groupes pour la précision du mouvement.

**Conclusion :** Les mouvements bilatéraux asymétriques de poussées diffèrent entre les participants post-AVC et sains. Ces données seront utiles aux expérimentations avec de plus grands groupes et pour proposer un entraînement avec l'exerciseur.

### Mots-clés

AVC, exerciceur, asymétrie, coordination bilatérale, membres supérieurs, augmentation de l'erreur, cinématique, cinétique, précision



## Abrégé #22

### Titre

**Consultation d'experts et expérimentation préliminaire pour choisir des outils de mobilité permettant d'évaluer l'impact de la danse thérapie chez une clientèle en déficience physique**

### Auteurs

Charlebois C<sup>1</sup>, Pelletier R<sup>1</sup>, Provost M<sup>1</sup>, Vu A.N.T<sup>1</sup>, sous la supervision de Swaine B<sup>1,2</sup>.  
<sup>1</sup>Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal, <sup>2</sup>Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Montréal métropolitain

### Abrégé

**Introduction :** Une intervention de danse-thérapie en déficience physique (DTDP) visant à augmenter la mobilité globale d'un groupe hétérogène d'utilisateurs adultes en réadaptation fait l'objet d'une étude à devis de dispositif à sujet unique. Pour cette recherche, il était essentiel d'identifier les outils de mesure permettant de détecter les changements suite à l'intervention et ceux qui ne devraient pas être influencés par celle-ci.

**Objectif :** Valider auprès d'un groupe d'experts les meilleurs outils à employer dans le cadre d'une étude d'efficacité sur la DTDP.

**Méthodologie :** Un devis qualitatif sous forme de groupe de discussion selon la méthode TRIAGE (Technique de Recherche, d'Information et d'Animation de Groupe d'Experts) a été employé pour obtenir un consensus. Treize experts ayant des compétences variées ont répondu à un sondage en ligne sur la pertinence de 16 outils potentiels à inclure dans l'étude. Ces résultats ont été discutés en groupe pour établir un consensus sur les trois outils permettant de mesurer le changement et l'outil qui ne devrait pas changer suite à la DTDP.

**Résultats :** Le MiniBEST Test, le Four Square Step Test et le Multidirectional Reach Test ont été jugés pertinents à employer dans l'évaluation de la DTDP, tandis que la mesure de la force de préhension des pinces digitales a été sélectionnée, car elle ne devrait pas être influencée par la DTDP.

**Conclusion :** La méthode TRIAGE a facilité l'identification consensuelle des outils à inclure dans l'étude sur la DTDP, augmentant les chances d'obtenir des résultats concluants sur son efficacité.

### Mots-clés

Danse thérapie, groupe de discussion, déficience physique, mobilité globale, réadaptation, outils de mesure, efficacité, consensus.

## Abrégé #23

### Titre

**Étude des perceptions de l'équipe clinique sur l'intervention par l'activité physique au programme des traumatisés crâniens légers du Centre de réadaptation Lucie-Bruneau**

### Auteurs

Karine Doucet<sup>1</sup>, Cassandre Hinse-Joly<sup>1</sup>, Lily Trang Thao Huynh<sup>1</sup>, Adèle Pichette-Auray<sup>1</sup>, Bonnie Swaine, pht, PhD<sup>1,2</sup>.

<sup>1</sup>Programme de physiothérapie, École de Réadaptation, Université de Montréal,

<sup>2</sup>Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Montréal métropolitain (CRIR)

### Abrégé

#### **Problématique :**

Le programme du Centre de réadaptation Lucie-Bruneau (CRLB) pour les individus ayant subi un traumatisme cranio-cérébral léger (TCCL) utilise l'activité physique pour réduire les symptômes. Dans un souci d'amélioration continue, l'équipe clinique souhaite bonifier et standardiser l'intervention par l'activité physique pour offrir un service basé sur les meilleures pratiques répondant aux besoins des usagers. Dans le cadre d'une telle planification stratégique, il est d'abord important d'identifier les forces, faiblesses, opportunités et menaces de l'offre de service actuelle.

#### **Objectifs :**

Explorer les perceptions des cliniciens et gestionnaires du programme TCCL sur les interventions par l'activité physique et émettre des recommandations pour la bonification de l'offre de service.

#### **Méthodologie :**

Cette étude suit un devis qualitatif transversal ; réalisation d'entrevues individuelles semi-structurées avec l'équipe clinique du programme TCCL (n=9) suivant un guide basé sur l'analyse SWOT (*Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats*). Les verbatims des entrevues ont été transcrits puis analysés par thèmes selon la méthode de Braun & Clark (2006).

#### **Résultats :**

L'équipe clinique a identifié plusieurs forces, faiblesses, opportunités et menaces entourant l'offre de service. Ces composantes du SWOT sont présentées selon cinq thèmes ayant émergé de l'analyse qui s'intègrent dans un modèle socioécologique inspiré de celui de Bronfenbrenner (1979) pour démontrer l'interaction et l'interdépendance des différentes composantes de l'offre de service de l'intervention par l'activité physique ; 1) Usager; 2) Modalités d'intervention; 3) Équipe clinique; 4) Environnement physique et organisationnel; 5) Contexte sociopolitique.

#### **Conclusion :**

Les résultats de l'étude permettront à l'équipe d'agir concrètement pour la bonification de l'offre de service.

### Mots-clés

Traumatisme cranio-cérébral léger, Symptômes post-commotionnels persistants, Prise en charge, Activité physique, Réadaptation, Recommandations, Programme interdisciplinaire

## Abrégé #24

### Titre

**Évaluation de la qualité des outils de mesure de résultats utilisés chez les personnes amputées du membre supérieur : une revue systématique.**

### Auteurs

Chapdelaine S<sup>1</sup>, Fontaine A<sup>1</sup>, Gaumont M<sup>1</sup>, Mc Innis K<sup>1</sup> & Zidarov D<sup>1,2</sup>.

<sup>1</sup> École de réadaptation, Université de Montréal, <sup>2</sup> School of physical and occupational therapy, Université McGill, CRIR - site CRCL du Centre-Ouest-de -l'Île-de-Montréal

### Abrégé

**Problématique** : L'utilisation de mesures standardisées est impérative pour déterminer les besoins en réadaptation des personnes avec amputation majeure du membre supérieur (AMS) et déterminer l'impact de la réadaptation. Actuellement, il n'existe pas de recommandations sur les outils de mesure à utiliser en milieu clinique.

**Objectif(s)** : Identifier les outils de mesures utilisés chez la population AMS, en faire une évaluation critique des propriétés psychométriques et émettre des recommandations quant à leur utilisation en clinique.

**Méthode** : Une revue systématique a été effectuée dans six bases de données. La qualité méthodologique des articles a été évaluée avec le "COnsensus-based Standards for selection of health Measurement Instrument" (COSMIN).

**Résultats** : 1104 articles ont été répertoriés dont 10 présentaient l'évaluation d'au moins une qualité psychométrique. Cinq outils de mesure génériques et six outils de mesure spécifiques aux AMS ont été analysés. Toutes les études (n=10) évaluaient la fidélité (test-retest, interévaluateur), la plupart la validité de construit (n=6) et la sensibilité au changement (n=7). Deux études ont fait une analyse RASCH. La qualité des études était faible principalement en raison de la petite taille des échantillons.

**Conclusion** : Aucun outil de mesure ne peut être recommandé pour l'utilisation clinique avec les personnes ayant subi une AMS majeure. Plusieurs outils semblent prometteurs tel que le Box and Block test (BBT) comme outil générique ainsi que le Upper Extremity Functional Scale (UEFS) comme outil spécifique. Cependant, davantage d'études sur les propriétés psychométriques de ces outils et impliquant un plus grand nombre de sujets sont nécessaires.

### Mots-clés

Outils de mesure, Outils de mesure rapportés par les patients, Amputation du membre supérieur, Amputation majeure, Adulte, Qualités psychométriques, Revue systématique, Qualité de vie, Fonction, Statut fonctionnel, Prothèses