

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 2019

Table des matières

1. Effet de l'entraînement en puissance et en perturbation de l'équilibre sur la récupération fonctionnelle suite à une lésion médullaire incomplète: une étude de cas	3
2. Revue narrative abordant la prise en charge en physiothérapie des commotions cérébrales chez les sportifs âgés de plus de 13 ans : du dépistage aux conséquences chroniques.	4
3. Utilisation de l'échographie pulmonaire en physiothérapie : Développer une formation encourageant un changement dans la pratique clinique des physiothérapeutes	5
4. Élaboration de lignes directrices pour la prise en charge globale en physiothérapie d'une clientèle atteinte d'un cancer du poumon	6
5. Développement d'un nouveau modèle de soins en pratique avancée en physiothérapie pour les adultes en clinique gériatrique de douleur chronique	7
6. Comment optimiser l'utilisation des données probantes dans la pratique clinique chez.....	8
les professionnels de la physiothérapie en gériatrie ?.....	8
7. Une nouvelle approche pour les amputés transfémoraux : Intérêts de l'ostéointégration par rapport aux prothèses traditionnelles	9
8. Identifier les facteurs associés à la présence de douleur chez les individus ayant une atteinte de la coiffe des rotateurs ou des structures adjacentes: une revue systématique.....	10
9. Coûts liés à l'achat de protections féminines suite à deux traitements de physiothérapie du plancher pelvien.....	11
10. Traitements par stimulation tactile pour les dysesthésies évoquées mécaniquement à la main chez les personnes avec mononeuropathie: Revue systématique.	12
11. Recommandations de positionnement des nouveau-nés prématurés aux soins intensifs de néonatalogie : recension systématique et consultation des soignants	13
12. Les douleurs lombaires chez les jeunes : revue de la littérature sur les facteurs prédisposants, pathologies, prévention et prise en charge en physiothérapie.	14
13. Étude de la posture et de la cinétique du tronc de jeunes présentant une scoliose idiopathique pour le développement d'un Avatar interactif.....	15
14. Effets des niveaux d'assistance et de résistance d'un exosquelette robotisé sur les patrons et les exigences musculaires aux membres inférieurs lors de la marche au sol	16
15. Les exosquelettes robotisés de la main en neuroréadaptation : <i>Une revue systématique de la littérature</i>	17
16. Améliorer la participation sociale des personnes en situation de handicap : identification des besoins à intégrer à une application mobile	18
17. Outils de mesure évaluant l'utilisabilité des technologies en réadaptation: réalité virtuelle et téléadaptation	19
18. Dépistage clinique des troubles musculosquelettiques : revue de portée sur les facteurs de risque et meilleurs tests physiques à intégrer	20
19. La dépendance visuelle : une condition sous-évaluée dans la gestion des symptômes vertigineux et du contrôle postural.....	21
20. Recension des exercices permettant un recrutement optimisé du vaste médial oblique auprès de clientèles variées: une revue narrative.....	22
21. Recension et synthèse de l'application des interventions par l'activité physique destinées aux	

individus ayant subi un traumatisme crânien cérébral léger au Québec	23
22. Prise en charge du syndrome de conflit sous-acromial à l'épaule en physiothérapie: apport de l'enseignement au patient et de l'électrothérapie : synthèse des connaissances.	24

Abrégé #1

Titre

Effet de l'entraînement en puissance et en perturbation de l'équilibre sur la récupération fonctionnelle suite à une lésion médullaire incomplète: une étude de cas

Auteurs

Aubry J¹, Lanoue A¹, Leclerc M¹, Maltais-Schiettekatte J¹ & Pion, CH^{1,2}, Barthélemy D^{1,2}.

¹Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal, ²Institut universitaire en réadaptation physique de Montréal, Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation

Abrégé

Introduction: Les individus ayant une lésion médullaire incomplète (LMI) présentent un risque de chute accru secondaire à une diminution de force et une augmentation du temps de réaction lors de perturbations de l'équilibre.

Objectif(s): Déterminer l'efficacité d'une approche mixte de renforcement musculaire et d'entraînement en perturbation pour améliorer l'équilibre des personnes LMI.

Méthodologie: Un homme paraplégique (35 ans, ASIA D, niveau T5, 6,3 ans post-lésion) a suivi un programme d'entraînement mixte comprenant un renforcement isométrique en puissance des muscles fléchisseurs dorsaux (FD) et plantaires (FP) bilatéraux ainsi qu'un entraînement de l'équilibre basé sur les perturbations à raison de 3 fois/semaines, pendant 4 semaines. La collecte de données a été effectuée avant (T0), immédiatement après (T1) et 1 mois après l'entraînement (T2).

Résultats: Le développement de la force musculaire (pente ascendante) s'est amélioré entre T0 et T1 et s'est maintenu à T2 (FPG : 14%, FDD : 32% et FPD : 58%). Une amélioration de la force musculaire est aussi observée en FP (17%) et en FD (13%) à droite à T1, non maintenue à T2. Lors de perturbation de la base de support, les temps de réaction musculaire du tibial antérieur ont été plus rapides de 44% à gauche et de 27% à droite à T1, ces améliorations étant non maintenues à T2. Une amélioration de l'équilibre a été notée suite à l'entraînement (Mini-Best : 27/28 à T0 et 28/28 à T1 et T2).

Conclusion: Ces données préliminaires suggèrent qu'un programme d'entraînement mixte pourrait améliorer l'équilibre des personnes ayant une LMI.

Mots-clés

Lésion médullaire incomplète, ostéoporose, puissance, entraînement dans la tâche, équilibre, intégration sensori-motrice, force musculaire

Abrégé #2

Titre

Revue narrative abordant la prise en charge en physiothérapie des commotions cérébrales chez les sportifs âgés de plus de 13 ans : du dépistage aux conséquences chroniques.

Auteurs

J-C. Bertrand, S. Desjardins, F. Dion, V. Laganière et D. Barthelemy. Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal

Abrégé

Introduction/problématique. Entre 1,6 et 3,8 millions de commotions cérébrales ont été recensées en 2006 aux États-Unis. Pourtant, les connaissances auprès de la population canadienne sont insuffisantes. En effet, un canadien sur deux possède peu ou pas de connaissance sur les commotions cérébrales et seulement quatre canadiens sur dix connaissent les outils offerts pour la prise en charge d'une commotion.

Objectif(s): Réaliser une revue narrative dans le but de conscientiser les principaux intervenants (physiothérapeutes, athlètes, parents, entraîneurs) à propos de la prise en charge des commotions cérébrales dans le sport. La prise en charge débute avec la détection de la commotion jusqu'à la prévention des conséquences chroniques de cette dernière.

Description sommaire ou stratégie méthodologique : Une recension des écrits a été effectuée à partir des bases de recherche suivantes : Embase, Medline, EBM review et Global Health.

Résultats : Les différents outils de dépistage des commotions cérébrales (SCAT, King-Devick, VOMS) sont utiles pour la prise en charge de celles-ci. Cependant, de plus en plus d'évidences démontrent des déficits persistants malgré des résultats normaux à ces différents tests. Si les symptômes persistent plus de dix jours, il devient nécessaire pour le physiothérapeute d'investiguer au niveau vestibulaire, cervical et psychologique. Le retour au jeu précoce et non adéquat ainsi que l'addition de multiple impacts cérébraux mènent à des changements et à des déficits à long terme.

Conclusion : Le physiothérapeute doit jouer un rôle de prévention en effectuant une bonne éducation des différentes parties prenantes. Il doit également offrir une prise en charge ainsi que des traitements en accord avec les évidences les plus probantes.

Mots-clés

Commotion cérébrale, traumatisme crânien cérébral léger, cascade neurométabolique, tests de détection, déficit, traitement, encéphalopathie traumatique chronique

Abrégé #3

Titre

Utilisation de l'échographie pulmonaire en physiothérapie : Développer une formation encourageant un changement dans la pratique clinique des physiothérapeutes

Auteurs

Monette MP¹, Valiquette V¹, Brosseau R^{1,2} & Marchand C¹

¹Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal

²Institut de Cardiologie de Montréal

Abrégé

Introduction/problématique : L'échographie pulmonaire (ÉP) est une modalité représentant une valeur ajoutée dans la prise en charge des atteintes du système pulmonaire. Toutefois, le manque de formation adressant les besoins spécifiques aux physiothérapeutes nuit à son intégration dans leur pratique clinique.

Objectifs : L'objectif général du projet est de bonifier et d'adapter, à la réalité des physiothérapeutes, le contenu du cours sur l'ÉP offert aux étudiants à la maîtrise afin d'améliorer le transfert de connaissances. Les objectifs spécifiques sont d'optimiser la présentation du contenu des modules en ligne pour favoriser l'apprentissage significatif et de développer des activités offertes en présentiel ciblant le raisonnement clinique et l'acquisition d'habiletés psychomotrices.

Méthodologie : La formation suit le modèle de transfert de connaissances «knowledge-to-action» et la théorie de la charge cognitive. Les méthodes pédagogiques à promouvoir en formation continue menant à un changement dans la pratique clinique ont été sélectionnées par le biais d'une recension dans les bases de données (Medline, Google Scholar, ERIC ProQuest). Le suivi de formations en ÉP, la consultation de physiothérapeutes experts et la création d'activités de formation ont été réalisés.

Résultats : Création d'une formation en ligne offrant une interaction élève-contenu avec multimédia, activités d'auto-évaluation, scénarios et rétroaction suivie d'une séance en présentiel composée d'activités pratiques, de raisonnement clinique et de simulation.

Conclusion : Le programme de formation mis sur pied en considérant les besoins et les caractéristiques spécifiques aux physiothérapeutes en exercice devrait optimiser le transfert de connaissances en ÉP et favoriser son utilisation dans la pratique clinique.

Mots-clés

échographie pulmonaire, physiothérapie, formation continue, apprentissage en ligne, raisonnement clinique, simulation, apprentissage, stratégies pédagogiques, transfert de connaissances

Abrégé #4

Titre

Élaboration de lignes directrices pour la prise en charge globale en physiothérapie d'une clientèle atteinte d'un cancer du poumon

Auteurs

Béland A, Bérubé M, Forget M-M, Provencher J, Brosseau R¹ & Maltais C². ¹Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal, ²Hôpital Maisonneuve-Rosemont.

Abrégé

Problématique : Malgré l'évidence des effets bénéfiques reliés à l'entraînement chez la clientèle oncologique, il n'existe pas de protocole de prise en charge en physiothérapie des patients avec un cancer du poumon à l'hôpital Maisonneuve-Rosemont (HMR).

Objectif(s): Recenser les données probantes sur les effets d'un programme d'exercices chez cette clientèle afin d'en justifier l'implantation. Énoncer des recommandations pour les professionnels de la santé de l'HMR.

Stratégie méthodologique : Les bases de données Medline, Embase, PubMed et Google Scholar ont été utilisées afin de dégager les études portant sur les exercices avec cancer du poumon et le transfert des connaissances (TC) associé.

Résultats : Les programmes de réadaptation étudiés présentent des paramètres hétérogènes. Les exercices respiratoires, aérobiques et musculaires montrent des effets positifs tout au long du continuum de soins tels que la diminution de la durée d'hospitalisation, des complications postopératoires et l'amélioration de la fonction. Pour favoriser l'adhésion, toutes les informations relatives au traitement doivent être communiquées au patient rapidement après le diagnostic et un programme de réadaptation doit être proposé avant le début des traitements médicaux. Pour le TC, le message doit être adapté en fonction du public cible, ainsi l'utilisation d'un cadre conceptuel est la méthode à prioriser.

Conclusion : En l'absence d'études homogènes et de bonne qualité, il est impossible de recommander un programme optimal. Puisque les études attribuent tout de même des effets positifs à l'entraînement, un programme demeure pertinent. Les lignes directrices de l'ACSM devraient être suivies.

Mots-clés

Cancer du poumon, exercices aérobiques, renforcement musculaire, exercices respiratoires, adhésion, transfert des connaissances, recommandations en oncologie, réadaptation pulmonaire, programme d'exercices

Abrégé #5

Titre

Développement d'un nouveau modèle de soins en pratique avancée en physiothérapie pour les adultes en clinique gériatrique de douleur chronique

Auteurs

Émie Cournoyer-Arsenault¹, François Dubé^{1,2} pht., M.Sc., François Desmeules^{1,3}, pht., Ph.D.
¹Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal, ²CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal site IUGM, ³CIUSS de l'Est-de-l'Île de Montréal, Centre de recherche de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Abrégé

CONTEXTE : L'accès à des soins pour le traitement de la douleur chronique est limité. Des nouveaux modèles de soins en pratique avancée où les physiothérapeutes ont accès directement aux patientes et patients sont une avenue prometteuse pour améliorer l'accès.

OBJECTIFS : 1-Décrire le modèle de soin en pratique avancée dans une clinique gériatrique de la douleur, les caractéristiques des patientes et patients ainsi que le plan de traitement et le type de soins offerts. 2-Évaluer la satisfaction des participantes et participants face aux soins reçus.

MÉTHODE : Il s'agit d'une étude d'observation où les nouveaux patients et patientes de la clinique de l'Institut de gériatrie de Montréal étaient recrutés. Des données cliniques et démographiques, la douleur (BPI), l'auto-efficacité de la gestion de la douleur (CPSS) et la satisfaction face aux soins reçus (VSQ-9) étaient mesurées. L'évaluation, le plan de traitement et le type d'intervention en physiothérapie étaient documentés.

RÉSULTATS : Onze adultes ont été recrutés (âge moyen: 75,1±6,9ans). L'auto-efficacité était de 53,2±25,3% au CPSS et la douleur était de 6,7±1,4/10 au BPI. Les types de pathologies diagnostiquées incluaient le plus souvent l'arthrose ou une atteinte des tissus mous. Aucun patient n'a été référé au médecin suivant l'évaluation en physiothérapie avant d'initier les traitements; ceux-ci incluaient le plus souvent un programme d'exercices (72,7%) ainsi que de l'éducation (100%). Le score moyen de satisfaction au VSQ-9 était élevé à 91,2 ±11,8%.

CONCLUSION : Ces résultats préliminaires démontrent une excellente satisfaction des participantes et participants et la capacité des physiothérapeutes à initier la prise en charge dans ce modèle de soins.

Mots-clés

Pratique avancée en physiothérapie, douleur chronique, gériatrie

Abrégé #6

Titre

Comment optimiser l'utilisation des données probantes dans la pratique clinique chez les professionnels de la physiothérapie en gériatrie ?

Auteurs

Duperron-Colbert A, Gosselin X, Guérard M, Tremblay P-L1 & Dubé F 2-3. 1 Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal, 2Professeur agrégé de clinique, Université de Montréal 3Physiothérapeute, Institut universitaire de gériatrie de Montréal

Abrégé

Introduction :

Il existe un fossé entre les évidences scientifiques et leur implantation dans la pratique. De nombreuses barrières limitent le transfert de connaissances (TC) vers la pratique clinique. Un blogue a été créé pour diffuser des évidences en physiothérapie gériatrique et améliorer le TC.

Objectif(s) :

Ce travail vise à démystifier le TC en analysant les différentes barrières et solutions et à proposer des recommandations afin de l'optimiser. Des évidences sur des sujets pertinents et variés seront diffusées sur un blogue.

Description sommaire :

Recension des écrits à partir de plusieurs bases de données sur le TC et sur quatre thèmes en physiothérapie gériatrique. Rédaction de comptes rendus critiques sur des thématiques diversifiées.

Résultats :

Deux modèles reconnus de TC sont abordés. Des solutions sont proposées pour faciliter l'implantation de nouvelles connaissances en clinique. Les outils en ligne de TC sont les plus utilisés et ont une plus grande portée. Quatre textes originaux portant sur le VPPB, la physiothérapie à l'urgence, l'observance thérapeutique et la neurophysiologie de la douleur sont présentés. Seize comptes rendus critiques sont aussi proposés pour diffusion.

Conclusion :

L'utilisation de modèles de TC est primordiale afin d'optimiser l'implantation des évidences en pratique. Les textes élaborés dans ce travail seront diffusés sur un blogue s'adressant aux professionnels de la physiothérapie oeuvrant en gériatrie. Cette diffusion en ligne permettra aux cliniciens d'implanter des évidences récentes dans leur pratique et d'améliorer les soins.

Mots-clés

Transfert de connaissances, diffusion de données probantes, vertige, urgence, chutes, pratique avancée, observance thérapeutique, neurophysiologie de la douleur

Abrégé #7

Titre

Une nouvelle approche pour les amputés transfémoraux : Intérêts de l'ostéointégration par rapport aux prothèses traditionnelles

Auteurs

Basset J, Hua K, Ngo C, Pham B. Sous la supervision de Duclos C¹. ¹Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal.

Abrégé

Introduction/problématique : Plusieurs pays se tournent vers l'ostéointégration (OI) comme une alternative à la prothèse conventionnelle avec emboîture chez les personnes amputées du membre inférieur (PAMIs) en raison de divers avantages soulevés dans la littérature.

Objectif(s): Décrire les caractéristiques des patients québécois intéressés par l'OI à la clinique de l'Institut de Réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal (IRGLM). Comparer ces caractéristiques à celles des participants ayant bénéficiés de l'OI dans la littérature, en termes de biomécanique de la marche, d'infections et de complications, d'ostéoperception et de qualité de vie.

Description sommaire ou stratégie méthodologique : Les données cliniques des participants évalués par la clinique d'OI de l'IRGLM ont été comparées aux critères d'inclusion et d'exclusion de la littérature pertinente obtenue dans Embase, MEDLINE et Web-of-Science, qui a été synthétisée, afin de déterminer les bénéfices potentiels de l'OI pour ces participants.

Résultats : Les critères d'inclusion et d'exclusion de la population admise au programme d'OI de l'IRGLM sont les mêmes que ceux présentés dans les 98 articles sélectionnés dans cette recension, mais leurs capacités physiques semblent plus élevées. Des bénéfices de l'OI ont été documentés pour la marche, la fonction et la qualité de vie. Toutefois, de nouvelles problématiques liées à l'implant transcutané existent.

Conclusion : La population évaluée à l'IRGLM envisageant l'OI semble plus fonctionnelle que celle de la littérature. Ainsi, il serait incertain qu'elle bénéficierait des bienfaits documentés, notamment une amélioration de la marche, de la qualité de vie ainsi qu'une diminution des complications liées aux prothèses conventionnelles. D'autre part, le potentiel d'amélioration pourrait être augmenté si les développements technologiques en recherche devenaient disponibles en clinique.

Mots-clés

Ostéointégration, amputé, PAMI, amputation, transfémoral, membre artificiel, implant osseux, transcutané, membre inférieur, qualité de vie, infection, complications, biomécanique, amplitude articulaire, patron de marche, rétroaction sensorielle, fonction, capacités physiques, douleur, amplitude articulaire, dépense énergétique, coût, coût-efficacité, confort, emboiture, ostéoperception, taux de survie, électrode, EMG, stimulation

Abrégé #8

Titre

Identifier les facteurs associés à la présence de douleur chez les individus ayant une atteinte de la coiffe des rotateurs ou des structures adjacentes: une revue systématique

Auteurs

Couillard G, Couture-Fernandez L, Mayer N, Roy J, Dumont N, Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal

Abrégé

Introduction : La principale cause de douleur à l'épaule est la tendinopathie de la coiffe des rotateurs (CDR), une pathologie multifactorielle. La sévérité de l'atteinte n'est pas toujours corrélée avec l'intensité des symptômes. Ainsi, on dénote un manque de connaissance sur les facteurs contributifs de la douleur à l'épaule.

Objectif : Examiner la contribution de quatre facteurs prédictifs potentiels, soit l'inflammation, les tests d'imageries médicales, les facteurs psychosociaux et le contrôle moteur de l'épaule, sur la présence de douleur chez les sujets ayant une atteinte de la coiffe des rotateurs ou des structures adjacentes.

Stratégie méthodologique : Quatre revues systématiques distinctes ont été effectuées dans les moteurs de recherche MEDLINE et EMBASE. Un total de 38 articles a été retenu pour ce travail.

Résultats : Les résultats démontrent une augmentation de l'expression de plusieurs facteurs inflammatoires dans les pathologies de la CDR, mais la corrélation avec la douleur demeure faible. Il y a un lien faible entre la douleur et les changements anatomiques perçus aux résultats d'imagerie. Aucun lien de causalité n'a pu être établi pour ces facteurs. Le sommeil tend à être le facteur psychosocial le plus relié à l'intensité de la douleur. L'amélioration du contrôle moteur, en traitement, semble bénéfique pour diminuer la douleur.

Conclusion : Aucune composante seule n'est bien corrélée à la douleur dans les lésions de la CDR. Des études prospectives analysant plusieurs facteurs sont nécessaires pour identifier les causes de la douleur dans les lésions de la CDR et des structures adjacentes.

Mots-clés

Tendinopathie, coiffe des rotateurs, douleur, inflammation, imagerie médicale, contrôle moteur, facteurs psychosociaux

Abrégé #9

Titre

Coûts liés à l'achat de protections féminines suite à deux traitements de physiothérapie du plancher pelvien.

Auteurs

Elizabeth Normand¹, Chantal Dumoulin¹⁻²
Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal¹, Centre de recherche de l'institut universitaire de gériatrie de Montréal²

Abrégé

Introduction : L'incontinence urinaire est un problème de santé fréquent auprès des femmes âgées et nous estimons que sa prévalence augmentera avec le vieillissement de la population. Les coûts personnels engendrés par l'achat de protections peuvent avoir un impact économique important auprès de cette clientèle.

Objectif : Comparer l'effet de deux traitements d'exercices du plancher pelvien sur les coûts liés à l'achat de protections chez les femmes âgées de 60 ans et plus, souffrant d'incontinence urinaire.

Stratégie méthodologique : Essai clinique randomisé de non-infériorité bicenrique impliquant deux groupes de femmes âgées de 60 ans et plus : G1 (n=184) recevant un traitement individuel et G2 (n=178) recevant un traitement en groupe, 1h/semaine/12 semaines. Le questionnaire Dowell-Bryant sur les coûts liés à l'incontinence urinaire, un journal urinaire de 7 jours ainsi qu'un Pad test sur 24h ont été administrés en pré-traitement, post-traitement et lors d'un suivi à un an.

Résultats : Les deux groupes ont évolué de manière semblable lors des trois prises de mesure, diminuant de manière significative les coûts liés à l'achat de leurs protections féminines, le nombre de leurs fuites par semaine ainsi que la quantité de leurs pertes urinaires. Ces améliorations ont été perçues après les 12 semaines de traitement et ont perduré lors du suivi annuel.

Conclusion : Les deux traitements de physiothérapie, en groupe et individuel, sont efficaces pour réduire les coûts personnels engendrés par l'incontinence urinaire puisqu'elles réduisent significativement les fuites à moyen et long terme.

Mots-clés

Plancher pelvien, rééducation périnéale, incontinence urinaire, coût, physiothérapie, protection féminine.

Abrégé #10

Titre

Traitements par stimulation tactile pour les dysesthésies évoquées mécaniquement à la main chez les personnes avec mononeuropathie: Revue systématique.

Auteurs

Carrier A, Quintal I, Bourbonnais D et Dyer J-O. École de Réadaptation, Université de Montréal.

Abrégé

Introduction/problématique : La mononeuropathie consiste en une lésion focale d'un nerf périphérique le plus souvent d'origine mécanique. Elle affecte souvent le membre supérieur incluant la main. Elle peut occasionner de la douleur neuropathique (DN) dont des douleurs évoquées par le toucher (dysesthésies mécaniques). Plusieurs formes de traitement basées sur les stimulations tactiles (TST) ont été utilisées pour traiter les dysesthésies mécaniques (DM) à la main. Cependant, il n'existe pas, à l'heure actuelle, de synthèse des connaissances sur les TST existantes.

Objectif(s): Recenser les études qui ont utilisé un programme de TST pour traiter les dysesthésies mécaniques à la main chez des patients avec mononeuropathie. Émettre des recommandations quant à l'utilisation des TST dans la pratique clinique et pour les futures études sur ces formes de traitements.

Stratégie méthodologique : Recension systématique selon le cadre PRISMA. Exploration des bases de données Medline, Embase, The *Cochrane Library* et CINAHL. Évaluation de la qualité des articles avec l'échelle MINORS.

Résultats : Sept études ont été retenues. Il existe une hétérogénéité importante des variables étudiées au travers des études (population, interventions, mesures de résultats). La désensibilisation et la méthode de rééducation sensorielle à la douleur (MRSD) sont les méthodes les plus étudiées dans la littérature. La MRSD est la méthode la plus standardisée. Les devis de faible qualité des études limitent le niveau d'évidence de l'efficacité des TST, mais les résultats suggèrent que ces traitements diminuent certains aspects de la DN (intensité, sévérité ou surface de la zone affectée).

Conclusion : La MRSD propose une méthode standardisée d'évaluation et de traitement des dysesthésies mécaniques. Des études futures avec de meilleurs devis, incluant notamment un groupe contrôle, permettront de mieux évaluer l'efficacité de ces traitements.

Mots-clés

Dysesthésie, douleur neuropathique, mononeuropathie, main, stimulation tactile, traitement.

Abrégé #11

Titre

Recommandations de positionnement des nouveau-nés prématurés aux soins intensifs de néonatalogie : recension systématique et consultation des soignants

Auteurs

L. Brassard, S. Clark, A.-C. Nadeau-Robert, R. Brosseau, J.-O. Dyer
Programme de Physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal

Abrégé

Introduction : Des évidences montrent que le positionnement pourrait améliorer la santé des nouveau-nés sur plusieurs aspects. Cependant, il n'existe pas de recommandations de positionnement au sein des unités de soins intensifs de néonatalogie (USIN), dont celle du Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine (CHUSJ).

Objectifs :

- 1) Faire une synthèse des connaissances sur le positionnement;
- 2) Proposer des recommandations basées sur cette synthèse;
- 3) Recueillir l'opinion des soignants sur ces recommandations.

Méthode :

- 1) Recension systématique selon PRISMA dans les bases de données PubMed, Medline, All EBM Reviews, Embase et CINAHL. Critères d'inclusion : études cliniques, expérimentales ou observationnelles investiguant l'effet du positionnement sur l'état de santé du prématuré à l'USIN, français ou anglais.
- 2) Proposition de recommandations selon l'échelle SORT.
- 3) Groupes de discussion focalisée avec des soignants du CHUSJ, afin d'adresser les facilitateurs et obstacles à l'implantation des recommandations. Consultations Delphi à venir.

Résultats :

- 1) Recension systématique : 61 articles inclus, étudiant l'effet du positionnement sur les systèmes cardiorespiratoire, digestif et musculosquelettique ainsi que sur le sommeil.
- 2) Recommandations préliminaires : 11 recommandations de niveau d'évidence limité à modéré (Grade C et B), suggèrent le décubitus ventral (DV) comme étant une position avantageuse pour assurer la stabilité physiologique, maintenir un sommeil de qualité et favoriser la vidange de l'estomac.
- 3) Groupes de discussion : les facteurs limitant l'implantation des recommandations sont associés à l'aspect intervenant-dépendant du positionnement.

Conclusion :

Plus d'études de bonne qualité sont nécessaires afin d'appuyer le DV à l'USIN. L'implantation des recommandations pourrait être facilitée par une meilleure uniformité des connaissances et habiletés des professionnels du CHUSJ.

Mots-clés

prématuré, position, néonatalogie, soins intensifs, transfert de connaissances

Abrégé #12

Titre

Les douleurs lombaires chez les jeunes : revue de la littérature sur les facteurs prédisposants, pathologies, prévention et prise en charge en physiothérapie.

Auteurs

Labelle-Beaulieu C, Legault K, Martin St-Jean A & Patino-Cuenca JP, Ehrmann Feldman D,. Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal

Abrégé

Introduction :

Bien que les douleurs lombaires soient fréquemment étudiées chez les adultes, leur prévalence augmente en importance lors de l'enfance et l'adolescence.

Objectif(s):

- 1) Décrire la prévalence et l'étiologie des douleurs lombaires chez l'enfant et l'adolescent : pathologies principales, affections congénitales, et facteurs de risque, notamment les habitudes de vie et les sports.
- 2) Proposer les pistes de prévention pour la douleur lombaire chez les jeunes.
- 3) Présenter pour le physiothérapeute un guide de prise en charge d'un jeune atteint de douleur lombaire.
- 4)

Méthodologie :

Recension de la littérature (Medline et Embase) en utilisant des mots clés.

Résultats :

La prévalence des douleurs lombaires chez les jeunes est de 7 à 58 %.

Les anomalies congénitales aux niveaux osseux, neural et héréditaire semblent accroître la prévalence des douleurs lombaires chez les enfants. Les pathologies musculosquelettiques et arthritiques occasionnent aussi des douleurs lombaires, les plus fréquentes sont: spondylolyses et spondylolisthésis, pathologies discales, cyphose de Scheuermann, scoliose, spondylarthropathies et lombalgies non spécifiques. La pratique sportive peut également avoir un impact sur la prévalence de ces douleurs par des mécanismes traumatiques ou de surutilisation (gymnastique, ski, aviron, etc.). Finalement, les habitudes de vie à surveiller sont: activité physique, sédentarité, posture, travail, sommeil, tabagisme, surpoids, consommation de vitamine D, facteurs psychologiques et somatiques.

Conclusion :

Les causes des douleurs lombaires sont multifactorielles. Ainsi, la prévention débute avant la grossesse et se poursuit durant la croissance. Les physiothérapeutes ont un rôle à jouer pour la prévention et le traitement des douleurs lombaires pédiatriques.

Mots-clés

Douleurs lombaires, enfants, adolescents, pathologies, sports, habitudes de vie, congénitales, prévention, traitement pédiatrique, facteurs de risque

Abrégé #13

Titre

Étude de la posture et de la cinétique du tronc de jeunes présentant une scoliose idiopathique pour le développement d'un Avatar interactif

Auteurs

Adam K, Barrette W, Youssef R, Fortin C, Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal, CHU Sainte-Justine, Centre de réadaptation Marie Enfant, Polytechnique Montréal, École de technologie supérieure.

Abrégé :

Introduction/problématique :

La scoliose idiopathique (SI) crée des asymétries de posture et du patron de marche pouvant aggraver la scoliose. Toutefois, les efforts intervertébraux (EIV) et la capacité d'autocorrection de la posture sont peu étudiés. Des traitements précoces en physiothérapie utilisant un avatar permettraient de donner une rétroaction pour la rééducation de la posture et du mouvement.

Objectif(s):

- 1) Vérifier l'effet d'un exercice d'autocorrection sur les asymétries de posture.
- 2) Évaluer les EIV à la marche
- 3) Développer un avatar interactif pour faciliter la correction de la posture et du mouvement en physiothérapie.

Description sommaire ou stratégie méthodologique :

Quinze adolescents avec SI (ASI : angle de Cobb : 15-50°) et 10 adolescents contrôles ont été évalués dans un laboratoire de marche muni de 12 caméras VICON et de plateformes de force. Les indices de posture et les EIV ont été analysés grâce au système Nexus, afin de créer un avatar interactif sous Unity. Le T test pour échantillons appariés et le test Mann-Whitney U ont été utilisés dans les analyses statistiques ($p < 0.05$).

Résultats :

Les EIV au niveau thoraco-lombaire sont plus élevés chez les ASI ($p < 0.05$). Pour l'autocorrection de la posture, les ASI ont diminué le déjettement du tronc, la rotation des épaules et du bassin, ont augmenté la protraction de l'épaule gauche et la cyphose thoracique ($p < 0.05$).

Conclusion :

Les jeunes démontraient des asymétries au niveau de leurs EIV et ils étaient capables de corriger leur posture, mais avec compensations. Le développement de l'avatar pourrait donner un outil supplémentaire pour les traitements de la scoliose.

Mots-clés

Scoliose Idiopathique, Posture, Marche, Avatar, Force intervertébrales, Rééducation postural globale.

Abrégé #14

Titre

Effets des niveaux d'assistance et de résistance d'un exosquelette robotisé sur les patrons et les exigences musculaires aux membres inférieurs lors de la marche au sol

Auteurs

Damien Le Flem¹, Manuel J. Escalona^{1,2}, Cyril Duclos^{1,2}, Dany H. Gagnon^{1,2}

¹ École de réadaptation, Université de Montréal, Montréal, QC, Canada

² Laboratoire de Pathokinésiologie, Centre de Recherche Interdisciplinaire en Réadaptation du Montréal métropolitain, Institut universitaire sur la réadaptation en déficience physique de Montréal, CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, Montréal, QC, Canada

Abrégé

Introduction/problématique : Les exosquelettes robotisés de marche au sol (EXORM) sont des technologies émergentes en réadaptation. Ils produisent une assistance ou une résistance motorisée aux hanches et aux genoux lors de la marche. Étonnamment, leurs effets sur l'activité musculaire aux membres inférieurs (MI's) demeurent méconnus.

Objectif : Évaluer les effets des niveaux d'assistance et de résistance d'un EXORM sur les patrons et les exigences musculaires aux MI's lors de la marche.

Méthode : 20 adultes en bonne santé ont complété quatre entraînements avec EXORM avant l'évaluation de la marche au sol sans et avec EXORM (modes passif, assisté et résisté) sur 30 m. L'électromyographie (EMG) de huit muscles clés a été enregistrée au MI droit. Après inspection et filtrage des signaux EMG, des enveloppes linéaires ont été formées puis normalisées en fonction du temps et de l'amplitude. Cinq cycles consécutifs ont finalement été sélectionnés et moyennés pour chaque participant.

Résultats : En comparaison avec la marche sans EXORM : les patrons d'activation musculaire au MI's sont généralement préservés dans les trois modes avec EXORM; le travail musculaire des muscles droit antérieur, vaste médial et gastrocnémien médial augmente significativement avec le mode résisté; le travail musculaire des muscles droit antérieur, vaste médial et tibial antérieur augmente significativement avec le mode assisté; le mode passif requiert généralement un travail musculaire comparable.

Conclusion : L'utilisation d'un EXORM apparaît pertinente pour le renforcement musculaire des MI's et semble conforme aux principes de neuroplasticité pour l'entraînement locomoteur auprès de personnes ayant une lésion médullaire incomplète.

Mots-clés

Exosquelette, électromyographie, patron musculaire, exigence musculaire, membre inférieur, marche, réadaptation, lésion médullaire.

Abrégé #15

Titre

Les exosquelettes robotisés de la main en neuroréadaptation : Une revue systématique de la littérature

Auteurs

Beaulac, M.¹, David, M.¹, Deguire, C.¹, Haché, C.¹, Grondin, M.¹ & Gagnon, D.^{1,2},
¹ Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal
² Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Montréal métropolitain

Abrégé

Introduction : Les exosquelettes robotisés de la main (ERM) optimiserait la conformité aux principes de neuroplasticité pendant la réadaptation via des mouvements spécifiques et stimulants, initiés rapidement et pratiqués massivement après une atteinte neurologique. C'est pourquoi les professionnels de la réadaptation démontrent un intérêt accru pour cette technologie malgré des évidences scientifiques limitées.

Objectifs: Établir un inventaire des évidences scientifiques sur les ERM en fonction des : (1) modèles existants et modes de fonctionnement, (2) instruments de mesure utilisés pour déterminer ses effets, (3) effets des interventions, (4) acceptabilité et utilité perçue.

Stratégie méthodologique : En conformité avec le cadre *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA), une recherche de la littérature a été menée dans Medline, Embase et CINAHL. Les mots clés ont été structurés autour des domaines : technologie, attributs de la technologie, réadaptation et anatomie. Les titres, abrégés et mots clés des articles ont été examinés par deux relecteurs et les données extraites des articles sélectionnés (N=24) par un lecteur.

Résultats : 22 différents modèles d'ERM ont été recensés; 4 études avec vs sans ERM et 5 études pré vs post entraînement avec ERM confirment principalement une augmentation de la mobilité articulaire et de la capacité fonctionnelle de la main; et 8 études confirment une acceptabilité, utilité ou satisfaction élevée à l'égard de cette technologie.

Conclusion : Malgré la grande hétérogénéité des études et mesures de résultats, l'utilisation des ERM apparaît sécuritaire et prometteuse pour l'amélioration des aptitudes de la main et de la performance fonctionnelle avec la main.

Mots-clés

Exosquelette, Gant, Main, Neuroréadaptation, Robotique, Technologie.

Abrégé #16

Titre

Améliorer la participation sociale des personnes en situation de handicap : identification des besoins à intégrer à une application mobile

Auteurs

Paquin S^{1,2} & Kairy D^{1,2}

¹Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal

²Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Montréal métropolitain (CRIR)

Abrégé

Introduction: La participation sociale est un objectif principal de la réadaptation des personnes en situation de mobilité réduite. Le manque d'information pertinent à l'accessibilité des endroits publics reste un facteur limitant la participation sociale optimale.

Objectifs: (1) Identifier les obstacles et les facilitateurs à la participation sociale chez les personnes à mobilité réduite; (2) Identifier les besoins à intégrer à une application mobile qui pourrait faciliter cette participation sociale.

Stratégie méthodologique : Cette étude exploratrice qualitative a utilisé la technique d'entrevue téléphonique individuelle semi-structurée avec les usagers potentiels de l'application mobile. Onze personnes à mobilité réduite, une proche aidante, et deux commerçants ont complété les entrevues ainsi qu'un questionnaire sociodémographique. Un cadre conceptuel basé sur le Modèle de Développement Humain – Processus de Production du Handicap (MDH-PPH) a été utilisé pour orienter l'analyse des données.

Résultats : Les facteurs environnementaux du MDH-PPH brimant la participation sociale incluaient les barrières architecturales, l'aménagement du territoire inadéquat et les règles sociales limitant la sensibilisation de la société quant aux besoins d'accessibilité. Parmi les facteurs facilitateurs, la présence d'un réseau social et la préservation d'aptitudes motrices ont été identifiés. L'application mobile devra offrir de l'information objective et géo-localisée sur l'accessibilité, et ce, spécifique au profil de capacités de la personne. Le besoin pour une plateforme d'échange intégrée à l'application est aussi ressorti.

Conclusion : Le développement d'une application mobile pourra optimiser la participation sociale en permettant le réseautage pour les personnes ayant des incapacités et en facilitant l'accès à l'information précise sur l'accessibilité des lieux.

Mots-clés

Participation sociale, mobilité réduite, incapacité, handicap, MDH-PPH, qualitatif, application mobile

Abrégé #17

Titre

Outils de mesure évaluant l'utilisabilité des technologies en réadaptation: réalité virtuelle et téléadaptation

Auteurs

Côté M-C¹, Lévesque N, Prud'homme Allard C & St-Onge M¹, Kairy D¹⁻². ¹Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal, ²Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Montréal métropolitain.

Abrégé

Introduction/problématique : Plusieurs technologies ont été développées et ont évolué au cours des dernières années pour améliorer l'accessibilité aux services de réadaptation, dont la téléadaptation (TR) et la réalité virtuelle (RV). Comme le développement et l'intégration de ces technologies en réadaptation dépendent de leur utilisabilité, l'identification des outils de mesure de l'utilisabilité est essentielle.

Objectif(s): 1) Identifier les principaux outils d'évaluation de l'utilisabilité de la TR et de la RV utilisés en réadaptation. 2) Effectuer une synthèse critique des outils d'évaluation pour différentes clientèles adultes afin de permettre d'orienter les développeurs et les utilisateurs de la TR et la RV dans leur choix d'outils.

Stratégie méthodologique : Une revue systématique de la littérature scientifique a été réalisée dans *Medline, Embase, CINAHL* et *PsycINFO*, en collaboration avec quatre équipes dirigées par des chercheurs du REPAR. Les articles pertinents ont été identifiés à partir du titre et de l'abrégé. 222 textes complets ont été examinés. Les outils pertinents ont été extraits des articles sélectionnés.

Résultats : 1202 articles ont été identifiés à partir des titres et abrégés. Parmi les 32 articles retenus, 10 outils d'évaluation de l'utilisabilité ont été identifiés : n(TR)=2, n(RV)=8, n(combinaison)=2.

Conclusion : De nombreuses études dans la littérature abordent le développement de la TR et la RV, dont plusieurs qui proposent des outils de mesure pour évaluer leur utilisabilité. Lors d'un choix d'outil d'évaluation de l'utilisabilité, il demeure important de tenir compte de leur qualités psychométriques et des dimensions de l'utilisabilité qu'ils représentent.

Mots-clés

Utilisabilité, téléadaptation, réalité virtuelle, technologies en réadaptation, revue systématique, évaluation

Abrégé #18

Titre

Dépistage clinique des troubles musculosquelettiques : revue de portée sur les facteurs de risque et meilleurs tests physiques à intégrer

Auteurs

Bédard M.¹, Hamlat A.¹, Rousson M.¹, Schlichtig P.¹, Larochelle J-L. pht, PhD^{1,2},
¹Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal
²Physio Extra

Abrégé

Introduction :

L'évaluation préventive en physiothérapie (EPP) est une pratique novatrice qui consiste à procéder annuellement à un examen physique global auprès des individus alors qu'ils sont asymptomatiques afin de dépister et de prévenir la survenue de troubles musculosquelettiques (TMS). Développée en se fondant sur l'opinion des cliniciens, l'EPP devrait aussi intégrer les meilleures évidences disponibles.

Objectif(s): Identifier les facteurs de risque physiques et les tests de dépistage de TMS les plus pertinents à intégrer dans l'EPP selon les meilleures évidences disponibles.

Méthodologie :

Une revue de portée fut effectuée sur *MedLine* pour identifier les facteurs de risques de TMS et leur risque relatif pour la population générale adulte, de même que les tests utilisés pour les dépister. Les tests de dépistage ont été comparés selon leur capacité d'interprétation, leur sensibilité au changement et leur applicabilité clinique.

Résultats :

27 revues systématiques au sujet des facteurs de risque physiques de TMS ont été identifiés, en plus d'une seule étude sur l'EPP (*check up annuel* de l'*American Physical Therapy Association*). Les principaux facteurs de risques relevés présentent un niveau de preuve faible et sont non modifiables (antécédents de TMS, comorbidités) ou concernent l'ergonomie générale au travail. La majorité des tests de dépistage utilisés n'ont pas de valeur prédictive de TMS démontrée et ont une capacité limitée à détecter le changement.

Conclusion :

Nous recommandons de colliger les données cliniques recueillies dans le cadre de la pratique de l'EPP afin de générer des évidences nécessaires pour guider son développement futur.

Mots-clés

Prévention, promotion, lombalgie, cervicalgie, blessures musculosquelettiques, évaluation

Abrégé #19

Titre

La dépendance visuelle : une condition sous-évaluée dans la gestion des symptômes vertigineux et du contrôle postural

Auteurs

Beiline E, Desmeules-Doan D, Gordinne S, & Lemay JF. Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal

Abrégé

Contexte. Le concept de dépendance visuelle (DV), acquise ou non, est méconnu chez les professionnels de la santé. En effet, plusieurs mécanismes neurophysiologiques viennent expliquer la présence de cette condition, entre autres au niveau de la hiérarchisation des voies sensorielles adaptée ou mésadaptée en fonction du contexte et selon l'individu. Ceci dit, considérant les symptômes vertigineux et les déficits de contrôle postural pouvant en découler, il s'avère important de cibler les meilleures modalités d'évaluation et de traitement pour adresser cette condition.

Méthodologie. Tout d'abord, la recension a été effectuée via les bases de données pour permettre une sélection préliminaire d'articles. Une recherche manuelle a été ensuite réalisée pour élargir la portée de la recension pour finalement conserver 50 sources pour la synthèse finale.

Résultats. Les vertiges peuvent être objectivés à l'aide de questionnaires bien étudiés dont le *Visual Vertigo Analogue Scale* et le *Dizziness Handicap Inventory*. La DV peut être révélée sur les plans perceptuel et posturaux, via respectivement le *Rod and Frame* et *Rod and Disk*, ainsi que le test de *Romberg*, le *Sensory Organization Test* et le *Foam and Dome*. La stimulation optocinétique, combinée ou non à des exercices, est utilisée cliniquement, malgré une efficacité encore mitigée. Ceci dit, l'ajout d'un champ visuel instable aux exercices semble donner les meilleurs résultats.

Conclusion La littérature sur la DV demeure encore limitée à ce jour. Ainsi, davantage d'études sont nécessaires pour améliorer notre compréhension de cette condition afin d'identifier les meilleures pratiques lors de la prise en charge.

Abrégé #20

Titre

Recension des exercices permettant un recrutement optimisé du vaste médial oblique auprès de clientèles variées: une revue narrative

Auteurs

Dupont C, Juneau R, McMahon-Quesnel A, Trottier-Lapointe S et Nadeau M-J. Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal.

Abrégé

Introduction/problématique : Les physiothérapeutes sont appelés à enseigner des exercices spécifiques de recrutement du vaste médial oblique (VMO) du quadriceps afin de remédier à une fonction altérée de ce muscle. Plusieurs exercices favorisant un recrutement du VMO sont répertoriés dans la littérature, mais les évidences concernant l'efficacité de ceux-ci sont mitigées.

Objectif(s): **1)** Recenser des exercices et des modalités complémentaires (i.e. *taping* et *biofeedback*) favorisant le recrutement du VMO chez deux populations (saine et avec un syndrome fémoro-patellaire (SFP)) afin de déterminer ceux possédant les meilleures évidences scientifiques. **2)** Valider la pertinence des concepts suivants : recrutement optimisé (RO) du VMO par rapport aux autres chefs du quadriceps et séquence temporelle d'activation (STA) des vastes du quadriceps.

Description sommaire ou stratégie méthodologique : Dans cette revue narrative, Embase, Medline, Cochrane, Google Scholar et Google ont été consultés pour la recension des articles. Les articles avec mesures de résultats par données électromyographiques ont été privilégiés.

Résultats : Le *squat*, l'extension du genou (isométrique et dynamique) et la fente avant recruteraient davantage le VMO comparativement au *straight leg raise*. L'ajout d'une adduction à la hanche augmenterait l'activation du VMO lors du *squat* (populations saine et SFP) et lors du *leg press* (population saine). L'ajout du *taping* et du *biofeedback* favoriseraient le recrutement du VMO (population SFP). Le *taping* améliorerait la STA des vastes du quadriceps. Peu d'évidences supportent le concept de RO du VMO par rapport aux autres vastes du quadriceps.

Conclusion : Certains exercices permettraient un meilleur recrutement du VMO mais des études supplémentaires sont nécessaires afin de valider le concept de RO du VMO.

Mots-clés

Quadriceps, Vaste médial oblique (VMO), exercice, recrutement préférentiel, inhibition spécifique, syndrome fémoro-patellaire (SFP), ligament croisé antérieur (LCA), Athlète

Abrégé #21

Titre

Recension et synthèse de l'application des interventions par l'activité physique destinées aux individus ayant subi un traumatisme crânien cérébral léger au Québec

Auteurs

Gagnon S, Gendron D, Girard C, Maranda-Lévesque X, Swaine B & Alarie C.
Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal

Abrégé

Problématique : L'activité physique (AP) est une modalité recommandée pour réduire les symptômes persistants chez une personne ayant subi un traumatisme crânio-cérébral léger (TCCL). Toutefois, la littérature actuelle fournit peu de détails quant à l'utilisation optimale de l'AP chez cette clientèle. Une bonne connaissance des données scientifiques combinée à l'avis d'experts clinique concernant l'application de l'AP chez une clientèle TCCL aiderait au développement d'une pratique basée sur les données probantes.

Objectifs : Sonder les cliniciens qui œuvrent auprès de personnes ayant subi un TCCL à propos de leurs interventions par l'AP comme modalité d'intervention pour ainsi décrire l'offre de service actuelle.

Méthodologie : Un sondage en ligne portant sur les détails de l'intervention par l'AP (n=32 énoncés) destiné aux individus ayant subi un TCCL a été transmis aux directeurs de 26 programmes du Québec prenant en charge cette clientèle.

Résultats : L'AP est effectivement utilisée par tous les répondants (n=8). En général, la personnalisation des interventions par l'AP, selon l'individu et ses symptômes, semble priorisée. Les réponses abordant les outils et les paramètres FITT (fréquence, intensité, type et temps) de l'AP ne permettent pas de mieux détailler l'intervention par l'AP à la suite d'un TCCL.

Conclusion : Malgré le manque de données probantes dans la littérature, les cliniciens sont tout de même en mesure d'offrir un service personnalisé intégrant l'AP comme modalité de traitement, et ce, grâce à leur expérience clinique.

Mots-clés

Traumatisme crânio-cérébral léger, TCCL, Activité physique, Intervention, Réadaptation, Paramètres, Outils de suivi, Prise en charge, Interdisciplinarité

Abrégé #22

Titre

Prise en charge du syndrome de conflit sous-acromial à l'épaule en physiothérapie: apport de l'enseignement au patient et de l'électrothérapie : synthèse des connaissances.

Auteurs

Allard-Dos Santos M, Diaz-Arenales A, Fortin B, Montpetit-Tourangeau K et Dyer J-O.
Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal

Abrégé

Introduction/problématique: Le syndrome de conflit sous-acromial (SCSA) est la première cause de douleur à l'épaule parmi les conditions musculosquelettiques. Les exercices actifs et la thérapie manuelle sont des interventions recommandées. L'enseignement au client et l'électrothérapie constituent d'autres options. Il manque une synthèse des connaissances sur la manière dont l'enseignement et l'électrothérapie peuvent être utilisés comme adjuvant en physiothérapie pour le SCSA.

Objectifs:

- 1) Faire une synthèse des connaissances sur l'enseignement associé au traitement du SCSA;
- 2) Faire une synthèse des connaissances des études utilisant l'électrothérapie en adjuvant d'interventions physiothérapeutiques pour le SCSA;
- 3) Consulter les professionnels de la réadaptation et les patients avec SCSA pour recueillir leur savoir tacite sur l'enseignement pour le SCSA.

Stratégie méthodologique:

- 1) Recension systématique sur l'enseignement pour le SCSA dans les bases de données MEDLINE, EMBASE, CINAHL, ERIC et PsycINFO selon les normes PRISMA.
- 2) Revue narrative sur l'utilisation de l'électrothérapie comme adjuvant en physiothérapie dans les bases de données MEDLINE, EMBASE.
- 3) Consultation des parties prenantes avec deux groupes de discussion focalisés.

Résultats:

- 1) Littérature hétérogène, limitée, descriptions restreintes et résultats peu spécifiques sur les interventions d'enseignement.
- 2) Comme adjuvant, le LASER réduirait la douleur (Grade SORT: C); aucun bénéfice du TENS, US, iontophorèse.
- 3) Les activités fonctionnelles et le contexte du patient semblent être des cibles d'enseignement importantes.

Conclusion: Il manque d'études sur l'effet de l'enseignement sur l'évolution du SCSA. Évidences limitées de l'électrothérapie comme adjuvant. Des recherches évaluant spécifiquement l'impact de l'enseignement dans la prise en charge multimodale du SCSA sont nécessaires.

Mots-clés

Syndrome conflit sous-acromial, enseignement, électrothérapie.

