



Programme de physiothérapie
École de réadaptation
Faculté de médecine

RECUEIL DES ABRÉGÉS

AVRIL 2025

**Session de
communication des
personnes étudiantes à
la maîtrise en
physiothérapie**

Table des matières

Bloc 1.....	1
Abrégé #1.....	1
Interaction entre la corticothérapie et les interventions de physiothérapie chez les jeunes patients atteints d'arthrite juvénile idiopathique: revue de portée.....	1
Abrégé #2.....	2
Recommandations pour une prise en charge optimale en physiothérapie des personnes survivantes de cancers pédiatriques au Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine.....	2
Abrégé #3.....	3
Pratiques en physiothérapie périnéale des physiothérapeutes au Québec pour l'évaluation et le traitement des femmes transgenres suivant la vaginoplastie d'affirmation de genre.....	3
Abrégé #4.....	4
Implantation d'une activité pilote de dépistage et de prévention des troubles musculosquelettiques (TMS) pédiatriques fréquents auprès des jeunes du primaire.	4
Abrégé #5.....	5
L'IA en pédagogie : bonnes pratiques et exemple d'application pour le raisonnement clinique.	5
Abrégé #6.....	6
Nouvelles technologies et intelligence artificielle (IA) en physiothérapie : revues de la portée et applications pratiques issues d'analyse de données	6
BLOC 2	7
Abrégé #7.....	7
Avenues de traitement pour l'auto-gestion de la spasticité auprès de patients ayant une condition neurologique	7
Abrégé #8.....	8
Exploration des impacts de la spasticité chez la clientèle neurologique adulte avec l'utilisation d'une méthodologie qualitative incluant la photographie	8
Abrégé #9.....	9
Évaluation et facteurs de risques de chute ainsi que des traitements pour l'équilibre et les troubles sensoriels après une lésion médullaire : une recension de la littérature	9
Abrégé #10.....	10
Optimisation des capacités cardiorespiratoires des personnes blessés médullaire : tests d'effort et protocoles HIIT	10
Abrégé #11.....	11
Innovation pédagogique en cardiovasculaire et respiratoire : Développement et évaluation	11
Abrégé #12.....	12
Quelles sont les interventions les plus efficaces pour améliorer les niveaux d'activité physique chez différentes clientèles consultant en soins primaires?	12
Bloc 3.....	13
Abrégé #13.....	13

La Technothèque : un corridor provincial de prestation de services favorisant l'intégration des technologies interactives (TIs) dans la réadaptation pédiatrique	13
Abrégé #14	14
Utilisation thérapeutique des jeux vidéo actifs chez les enfants en isolement suivant une greffe de la moelle osseuse : étude de faisabilité.....	14
Abrégé #15	15
L'ostéonécrose chez les enfants vivant avec l'anémie falciforme: mieux comprendre la présentation clinique et la disponibilité des ressources éducatives pour les patients	15
Abrégé #16	16
Démystifier les liens entre les troubles vestibulaires et la COVID-19 ; proposition de recommandations pour une prise en charge adéquate en physiothérapie	16
Abrégé #17	17
Titration de l'oxygène en physiothérapie : recommandations cliniques et guide de pratique	17
Abrégé #18	18
L'efficacité de la spirométrie incitative chez les clientèles post-opératoires: revue de la littérature et guide clinique	18
Bloc 4.....	19
Abrégé #19	19
Dépistage et prise en charge de la spondylolyse et du spondylolisthésis isthmique lombaire en physiothérapie : une revue narrative de la littérature	19
Abrégé #20	20
Prévention des troubles musculosquelettiques chez les musiciens des Conservatoires de musique du Québec	20
Abrégé #21	21
Proposition d'un modèle de prise en charge de la douleur chronique en physiothérapie auprès de personnes en situation d'itinérance dans une clinique communautaire à Montréal.	21
Abrégé #22	22
Développement d'un consensus pour améliorer l'efficience de la tenue de dossier en physiothérapie en première ligne	22
Abrégé #23	23
La proprioception : principes neurophysiologiques, évaluation et traitement en physiothérapie	23
Abrégé #24	24
Analyse des changements des paramètres de marche chez des patients ayant eu une ostéointégration et revue de la littérature sur différents aspects de la douleur fantôme	24

Bloc 1

Abrégé #1

Titre

Interaction entre la corticothérapie et les interventions de physiothérapie chez les jeunes patients atteints d'arthrite juvénile idiopathique: revue de portée

Auteur·es

Sabir, M., Gromko N, Nguyen E, Nguyen L, & Dumont N. Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal

Abrégé

Introduction/problématique : L'arthrite juvénile idiopathique (AJI) est une maladie inflammatoire chronique affectant les enfants, pouvant entraîner douleurs, raideurs articulaires et troubles de la croissance. Les corticostéroïdes sont couramment prescrits pour réduire l'inflammation, mais leurs effets secondaires, notamment sur la croissance et la densité osseuse, suscitent des préoccupations. La physiothérapie constitue une approche essentielle pour maintenir la mobilité et prévenir les complications, mais son interaction avec les traitements aux corticostéroïdes reste peu documentée. À la demande des cliniciens du CHU (Sainte-Justine), une analyse de l'état actuel de la littérature est nécessaire afin d'optimiser leurs interventions et d'identifier les meilleures pratiques actuelles et futures.

Objectif(s) : Examiner l'effet des corticostéroïdes et de la physiothérapie chez les enfants atteints d'AJI, tout en identifiant les modalités de prise en charge physiothérapeutiques actuellement utilisées.

Méthodologie : Recherche sur Medline, Embase, CINAHL, PeDRO et Google Scholar pour retrouver des évidences sur la physiothérapie chez l'AJI seul et chez l'AJI avec traitements de corticostéroïdes.

Résultats : Les corticostéroïdes augmentent la mobilité en diminuant l'inflammation, mais peuvent engendrer des troubles de la croissance. Les interventions actives sont les plus étudiées en physiothérapie chez l'AJI seul. Chez l'AJI traité par corticostéroïdes, une période d'activité réduite et une physiothérapie rapide pourraient être pertinents.

Conclusion : Les exercices jouent un rôle clé dans l'amélioration de la qualité de vie et du processus de réadaptation des enfants atteints d'AJI. La littérature actuelle est limitée concernant les modalités de traitements en physiothérapie chez les enfants atteints d'AJI traité par des corticostéroïdes.

Mots-clés

Arthrite juvénile idiopathique, injection intra-articulaire, corticostéroïde, physiothérapie

Abrégé #2

Titre

Recommandations pour une prise en charge optimale en physiothérapie des personnes survivantes de cancers pédiatriques au Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine

Auteur·es

Balthazard L¹, Fortin A-S¹, Lafleur M-J¹, Lapierre J¹, Brochu, A², Dubé F³. ¹Étudiantes, candidates M.Sc., Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal, ²Physiothérapeute, M.Sc, CHU Ste-Justine, ³Professeur agrégé de clinique, Université de Montréal, Physiothérapeute, M.Sc, CCSMTL site IUGM

Abrégé

Introduction : Au cours des dernières années, les avancées médicales ont considérablement augmenté le taux de survie des cancers pédiatriques. Cette augmentation s'accompagne fréquemment de séquelles et comorbidités affectant la qualité de vie des personnes survivantes de cancers pédiatriques (PSCP). Un suivi long terme en physiothérapie est pertinent pour la qualité de vie des PSCP. Cependant, aucune prise en charge systématique à long terme en physiothérapie n'est offerte au CHU Ste-Justine.

Objectifs : 1) Identifier les problématiques communes retrouvées à long terme chez les personnes survivantes de leucémies, lymphomes, tumeurs cérébrales et sarcomes. 2) Recenser les modèles de soins et les interventions pour le suivi long terme. 3) Proposer des recommandations à l'équipe dédiée au suivi long terme du CHU Ste-Justine.

Méthodologie : Recensions des écrits réalisées dans Medline. Un groupe de discussion, des entrevues avec des patients partenaires et des échanges avec une physiothérapeute spécialisée ont enrichi l'analyse.

Résultats :

Les PSCP présentent des déficiences, limitations d'activités et restrictions de participation plusieurs années post-traitement. La littérature actuelle supporte l'implication de la physiothérapie dans un suivi à long terme chez cette population pour le dépistage, l'évaluation et le traitement. L'utilisation de montres intelligentes, des médias sociaux et des cours de groupe favorise l'activité physique chez les PSCP. La physiothérapie est un allié important dans la réadaptation des PSCP. La téléréadaptation offre une solution aux enjeux d'accessibilité.

Conclusion : Des recommandations précises et des outils cliniques sont proposés à l'équipe dédiée au suivi long terme pour systématiser l'implication des physiothérapeutes au CHU Ste-Justine.

Mots-clés

Physiothérapie, cancer pédiatrique, survivant, lymphome, leucémie, tumeur cérébrale, sarcome, modèle de soins, déficience, limitation d'activité, restriction de participation, intervention

Abrégé #3

Titre

Pratiques en physiothérapie périnéale des physiothérapeutes au Québec pour l'évaluation et le traitement des femmes transgenres suivant la vaginoplastie d'affirmation de genre

Auteur·es

Dubé A-S, Micone A, Vincent Lapointe L, Zhang R, St-Georges M, & Dumoulin C¹

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

Abrégé

Introduction/problématique : La pratique en physiothérapie périnéale et pelvienne auprès des femmes transgenres suivant une vaginoplastie d'affirmation de genre est un domaine émergent et peu documenté.

Objectif(s): Explorer et comparer la littérature aux pratiques réelles des physiothérapeutes québécois sur le sujet.

Description sommaire ou stratégie méthodologique : Quatre revues de la littérature avec des méthodologies variées ainsi qu'un sondage québécois auprès des physiothérapeutes dans le domaine ont été réalisés. Quatre sujets étaient abordés : dysfonctions rencontrées, modalités d'évaluation, modalités de traitement, formations reçues par les physiothérapeutes.

Résultats :

Les dysfonctions rapportées dans la littérature concordent aux réponses des physiothérapeutes quant aux douleurs pelviennes et aux dyspareunies post-opératoires, mais pas aux prolapsus ni à l'incontinence urinaire qui restent peu documentées par les physiothérapeutes. Les modalités d'évaluation sont souvent hétérogènes et manquent de lignes directrices. Les physiothérapeutes n'utilisent pas systématiquement de questionnaires standardisés et leurs approches sont celles utilisées auprès des femmes cisgenres. Les modalités de traitements rapportées ressemblent à la littérature pour la douleur et la dilatation néovaginale post-opératoire. Les traitements d'incontinences urinaire et anale post-opératoires en clinique demeurent peu documentés. La littérature rapporte un manque de formation des physiothérapeutes sur la clientèle transgenre/LGBTQIA+, toutefois, les physiothérapeutes concernés indiquent suivre des formations et auto-formations nécessaires pour leur pratique.

Conclusion : Ce projet, premier sur le sujet, expose le manque de littérature sur la pratique ainsi que la minorité des physiothérapeutes y exerçant. Cependant, les professionnels se servent de méthodes d'évaluation et de traitement établis auprès de la clientèle cisgenre et utilisent des méthodes éducatives pour mieux comprendre les dysfonctions des patientes transgenres.

Mots-clés

Femmes transgenres, vaginoplastie d'affirmation de genre, physiothérapie périnéale et pelvienne, dysfonctions, évaluation et traitement, éducation et formation.

Abrégé #4

Titre

Implantation d'une activité pilote de dépistage et de prévention des troubles musculosquelettiques (TMS) pédiatriques fréquents auprès des jeunes du primaire.

Auteur·es

Davan C, Fiola M, Larochelle J¹.

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

Abrégé

Introduction : Les TMS survenant à l'adolescence peuvent avoir des répercussions importantes à l'âge adulte. La prévention et le dépistage à la préadolescence peuvent aider; mais aucune intervention en physiothérapie n'existe dans les écoles. Un algorithme de dépistage et des activités ont été développés, il reste à les valider sur le terrain.

Objectif: Implantation d'une activité pilote de prévention et dépistage de TMS auprès des jeunes de 6e année par les professionnels de la physiothérapie

Méthodologie :

- 1) Recrutement :
 - a. Commissions scolaires et écoles (via demande d'approbation et courriel)
 - b. Équipe de physiothérapeutes et technologues en physiothérapie
 - c. Cliniques de physiothérapie à proximité pour corridor d'accès (téléphone)
- 2) Exécution logistique (formulaire Lime Survey, présentations PowerPoints)

Résultats : 1 commission scolaire sur 3 (33%) et 4 écoles sur 72 (5,5%) ont répondu positivement. Le taux de participation attendu des élèves est d'environ 79% (seuil visé à 75%). Les raisons du faible taux d'intérêt des écoles peuvent inclure entre autres un manque de temps pour l'activité en fin d'année scolaire ainsi qu'un choix de communication inadapté avec les commissions scolaires et les écoles. De plus, une barrière imprévue a été le long processus d'attente en lien avec la vérification des antécédents judiciaires. Toutefois, les cliniciens ont été facilement recrutables en passant par Sainte-Justine et Marie-Enfant (8 physiothérapeutes et 2 thérapeutes en physiothérapie), même si l'alignement des dates dans les écoles a été difficile. 45 % des cliniques à proximité des écoles ont accepté de faire partie d'un corridor rapide de soins pour les élèves. Lime Survey s'est révélée très chronophage, avec des fonctions conditionnelles demandant une habileté en programmation.

Conclusion :

Malgré une planification avec les parties prenantes, l'acceptabilité préliminaire du projet par les commissions, directions et enseignants est mitigée en partie par le calendrier de la dernière étape. Le projet aura lieu et permettra de vérifier plus en détails la réceptivité des élèves et enseignants.

Mots-clés

Implantation, troubles musculosquelettiques, dépistage, prévention, école, scoliose, pédiatrie, préadolescent, spondylolisthésis, commotion cérébrale, hypercyphose thoracique, posture, sédentarité

Abrégé #5

Titre

L'IA en pédagogie : bonnes pratiques et exemple d'application pour le raisonnement clinique.

Auteur·es

Cormier-Levesque S., Sonier N., Hollingdrake J., Guirguis S. & Dyer JO., Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal.

Abrégé

Introduction/problématique : Ces dernières années, l'émergence de l'intelligence artificielle (IA) a transformé l'éducation des professions de la santé. Il manque toutefois une synthèse des recommandations sur l'utilisation responsable de l'IA en éducation en santé et sur la meilleure façon de l'intégrer pour soutenir le développement du raisonnement clinique (RC) des étudiant.e.s.

Objectif(s):

- 1- Synthétiser les connaissances sur les recommandations de bonnes pratiques sur l'utilisation de l'IA en éducation en santé et sur les approches optimales d'intégration de l'IA pour favoriser le développement du RC;
- 2- Proposer une activité pédagogique de développement du RC qui tienne compte des bonnes pratiques.

Description sommaire ou stratégie méthodologique :

1- Deux études de la portée (PRISMA-SCR) sur trois bases de données (Embase, Medline et Psycinfo) en septembre 2024 portant sur a) l'éthique, la déontologie et la réglementation associées à l'IA en éducation en santé et b) l'IA dans l'apprentissage du RC 2- Développement d'un plan d'activité d'apprentissage du RC pour les étudiant.e.s en physiothérapie

Résultats : 1- Huit articles recensés sur la pratique responsable de l'IA; Six articles recensés sur l'apprentissage du RC avec l'IA. Vingt-trois principes d'utilisation ont été extraits. Les plus importants étant l'autonomie, la bienfaisance, la transparence, et la confidentialité 2- Un exemple d'activité d'apprentissage du RC intégrant l'IA est proposé dans un cours à la maîtrise en physiothérapie.

Conclusion :

Il est primordial d'implanter l'IA en éducation de la santé selon les principes éthiques, déontologiques et réglementaires. D'autres études sont requises pour identifier les meilleures pratiques éducatives intégrant l'IA.

Mots-clés

Intelligence artificielle générative, Éthique, Déontologie, Réglementation, Guide de pratique, Raisonnement clinique, Professionnels de la santé, Éducation

Abrégé #6

Titre

Nouvelles technologies et intelligence artificielle (IA) en physiothérapie : revues de la portée et applications pratiques issues d'analyse de données

Auteur·es

Pham M, Tremblay É, Velasquez Mosquera C, Nguyen-Bergeron Z & Nadeau S. Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal

Abrégé

Introduction/problématique : L'IA connaît un essor important dans plusieurs domaines dont celui de la réadaptation. Son utilisation s'effectue à travers les nouvelles technologies et de façon plus importante en robotique, dans un contexte de récupération motrice. Peu de travaux explorent spécifiquement les applications et les impacts de l'IA en physiothérapie.

Objectifs : Documenter le rôle de l'IA et son impact potentiel en physiothérapie en explorant : 1) l'intégration de l'IA dans la robotique en réadaptation post-AVC au membre supérieur ; et 2) au membre inférieur, par des revues de la portée ; 3) Utiliser l'IA dans la classification de personnes avec une lésion médullaire à partir des données de forces de réaction du sol à la marche ; et 4) la validation d'algorithmes décisionnels issus d'analyse de données de pédalage sur un vélo de réadaptation motorisé semi-assis.

Méthodologie: O1) et O2) Recherche réalisée à partir des bases de données MEDLINE et Embase, selon les évidences les plus récentes du JBI et de PRISMA; O3) Classification par l'IA des données de forces de réaction du sol avec la méthode t-SNE et analyse des données cliniques de chacune des classes; O4) Analyse de concordance de programmes d'entraînement recommandés par les algorithmes décisionnels du vélo intelligent (VI) et ceux des cliniciens pour quatre modules: la raideur, la force, l'endurance et la coordination des membres inférieurs.

Résultats : O1 et O2: Les résultats ont été regroupés selon les catégories suivantes : 1) Évaluation : Standardisation et classification des mesures cliniques objectives. 2) Traitement : Adaptation dynamique en temps réel des paramètres du dispositif robotique selon les besoins du patient. 3) Modèle prédictif : Identification des facteurs prédictifs favorable à la rééducation et prédition de données cliniques. O3: Les groupements générés par l'IA à partir des six forces de réaction du sol concordent avec les problèmes cliniques en physiothérapie. O4: Tous les modules présentent une certaine concordance, mais le module de raideur se distingue par le taux d'accord le plus élevé (94%).

Conclusion : Les résultats de nos travaux démontrent une application variée de l'IA dans le domaine de la physiothérapie. Toutefois, d'autres études devront appuyer son utilisation auprès de clientèles ciblées.

Mots-clés

Intelligence artificielle, robotique, membre supérieur, membre inférieur, déficiences motrices, AVC, TSNE, lésion médullaire, tapis roulant, vélo, algorithmes décisionnels

BLOC 2

Abrégé #7

Titre

Avenues de traitement pour l'auto-gestion de la spasticité auprès de patients ayant une condition neurologique

Auteur·es

Émeric Beaudoin, Véronique Hébert, Kaïla Lagacé Moreau, Lilianne Roy sous la direction de C. Gauthier

Abrégé

Introduction: La spasticité, présente dans un grand nombre d'atteintes neurologiques, est une altération du réflexe d'étirement menant à des contractions musculaires involontaires donnant à un lot de déficiences. Plusieurs traitements sont à la disposition des patients, mais il peut être compliqué de décider quelles options sélectionner pour bien gérer leur spasticité. Un enseignement adéquat s'avère donc primordial pour la prise en charge optimale de leur condition mais également de leur qualité de vie.

Objectifs: Ce travail vise la création d'un guide d'auto-gestion de la spasticité afin d'améliorer leur prise en charge à domicile.

Méthode: Après une revue de la littérature dans des bases de données scientifiques et dans la littérature grise, une synthèse des informations a été complétée basée sur les différentes clientèles neurologiques.

Résultats: Parmi les options d'auto-gestion, il existe la prise en charge des facteurs aggravants, dont les facteurs urinaires et les lésions cutanées. De plus, les étirements, les exercices cardiorespiratoires et de renforcement ne semblent pas diminuer la spasticité, mais contribuent à la santé générale et au confort du patient. La personnalisation des thérapies physiques et adjuvantes selon les objectifs et les réponses des patients semblent être à préconiser. Le bon positionnement est nécessaire pour réduire les risques de complications. Aussi, plusieurs médicaments et chirurgies sont disponibles selon les portraits cliniques. Certains d'entre eux se sont avérés efficaces comme adjuvant aux autres interventions.

Conclusion: Pour le futur, il serait pertinent de créer un guide de pratique pour l'auto-gestion de la spasticité basé sur une recension complète de la littérature et l'opinion d'experts.

Abrégé #8

Titre

Exploration des impacts de la spasticité chez la clientèle neurologique adulte avec l'utilisation d'une méthodologie qualitative incluant la photographie

Auteur·es

Boily E, Brown A, d'Haese M-P, Rainville M, & Gauthier C¹.

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

Abrégé

Introduction/problématique : La spasticité est une condition fréquente dans plusieurs conditions neurologiques pouvant avoir des conséquences majeures sur la vie des personnes atteintes. Bien que la littérature aborde largement les impacts physiques liés à la spasticité, les répercussions plus globales sont moins explorées.

Objectif(s): Passer en revue l'état des connaissances sur les divers impacts de la spasticité chez la clientèle neurologique adulte et explorer des méthodologies qualitatives et l'utilisation de la photographie dont le Photovoix et la photo-élicitation, en vue de développer un protocole pour une étude qualitative sur l'impact de la spasticité chez cette clientèle.

Description sommaire ou stratégie méthodologique : Une revue narrative a été effectuée à partir de recherches dans diverses bases de données incluant PubMed, Medline et Embase. La revue comporte quatre volets : impacts physiques, impacts globaux, exploration des méthodologies qualitatives et potentiel de l'utilisation de la photographie pour explorer la spasticité.

Résultats : La spasticité est un phénomène complexe ayant plusieurs impacts, tant physiques que psychologiques. Les méthodologies qualitatives permettent d'aller au-delà des mesures objectives pour comprendre la complexité de l'expérience vécue. Le Photovoix et la photo-élicitation sont des méthodologies de plus en plus utilisées en réadaptation et qui pourraient être des méthodes adéquates pour le futur projet.

Conclusion : La perspective des personnes atteintes de spasticité est essentielle pour mieux comprendre les impacts globaux de celle-ci. Les méthodologies qualitatives, notamment celles utilisant la photographie, permettent de saisir l'expérience de la spasticité de manière subjective et holistique, supportant ainsi l'approche centrée sur la personne.

Mots-clés

Spasticité, qualité de vie, réadaptation, photovoix, photo-élicitation, recherche qualitative, paradigme, méthodologie

Abrégé #9

Titre

Évaluation et facteurs de risques de chute ainsi que des traitements pour l'équilibre et les troubles sensoriels après une lésion médullaire : une recension de la littérature

Auteur·es

Doan M, Kekhwa C, Laroche L, Lavoie V¹, & Lemay J-F². ¹Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal, ²Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal

Abrégé

Introduction/problématique : Une lésion médullaire (LM), complète ou incomplète, peut affecter les fonctions motrices et sensorielles, entraînant une perte d'autonomie. Cela augmente le risque de chutes, d'où l'importance d'une évaluation et d'interventions pour améliorer l'intégration sensorielle, la stabilité et la sécurité.

Objectif(s) : Identifier les évaluations et traitements optimaux pour l'équilibre et les troubles sensoriels, ainsi que les facteurs de risque associés à l'équilibre, chez les personnes atteintes d'une LM.

Stratégie méthodologique : Six bases de données (Ovid Medline, Embase, Web Science, PubMED, Google Scholar) sont recensées chez la clientèle avec LM concernant l'évaluation des facteurs de risque de chute, de l'équilibre assis et sur le traitement de l'intégration sensorielle et du contrôle postural.

Résultats : Concernant la population avec LM, le risque de chute est principalement lié à la peur de tomber et à l'environnement. Pour l'évaluer, le test de Berg et le *Functional Reach Test* sont ceux qui ressortent le plus dans la littérature. Chez les personnes ayant une LM complète, la méthode la plus validée pour évaluer l'équilibre en position assise est la posturographie, et en l'absence d'appareillage, c'est le « Function in Sitting Test – SCI ». Par ailleurs, l'exosquelette et la rétroaction visuelle montrent un potentiel dans le traitement des troubles sensoriels et du contrôle postural si la LM est incomplète, mais leur efficacité et leur applicabilité clinique restent limitées.

Conclusion : Cette revue de la littérature démontre que les évaluations et les interventions des troubles sensoriels, de l'équilibre et des risques de chute chez les personnes ayant une LM sont hétérogènes et limitées dans les qualités métrologiques.

Mots-clés

Lésion médullaire, équilibre assis, risque de chute, troubles sensoriels, contrôle postural, évaluation, intervention, outils d'évaluation.

Abrégé #10

Titre

Optimisation des capacités cardiorespiratoires des personnes blessés médullaire : tests d'effort et protocoles HIIT

Auteur·es

Ait-Ouarab A, Alachaher A, Cekic M, René P, Nok-Yeung, Roig M & Barthelemy D. Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal

Abrégé

Introduction/problématique : Les lésions médullaires affectent les fonctions motrices, sensorielles et autonomes sous le niveau de la lésion. Elles entraînent un déconditionnement physique, rendant nécessaires des exercices cardiovasculaires dans le cadre de la réadaptation. La prescription d'exercices, comme le HIIT, exige une évaluation cardiovasculaire et cardiorespiratoire approfondie pour garantir la sécurité des patients.

Objectif(s):

1. Explorer les paramètres de l'épreuve d'effort chez les blessés médullaires.
2. Identifier les protocoles d'effort sûrs et adaptés.
3. Proposer un cadre pour l'intégration du HIIT en clinique afin d'améliorer la capacité cardiovasc./resp.

Description sommaire ou stratégie méthodologique : Une revue de la portée a été réalisée à partir de bases de données (Medline, EMBASE) en suivant les directives du Joanna Briggs Institute (PRISMA). Sur les 348 articles identifiés 27 études ont été choisies pour l'extraction des données.

Résultats : L'ergomètre à bras est le mode principal d'épreuve d'effort. Les épreuves d'effort maximale sont les plus utilisées pour évaluer les capacités des patients blessés médullaires. L'intensité lors des épreuves commence à 0W et augmente de 5-10W par palier. Cependant, aucun protocole spécifique ne fait consensus. Bien que la puissance de sortie est un paramètre souvent utilisé et fiable pour mesurer la performance dans le contexte d'un test d'effort, la consommation d'oxygène demeure le paramètre clé. Le HIIT pourrait être une intervention efficace pour améliorer la capacité cardiorespiratoire avec un gain de temps.

Conclusion : Des épreuves d'efforts adaptées permettent d'individualiser des programmes d'entraînement pour les patients blessés médullaire incluant le HIIT. D'autres recherches sont requises pour standardiser les protocoles d'épreuves d'effort et statuer quant aux recommandations de l'entraînement HIIT.

Mots-clés

Lésion médullaire, épreuve d'effort, HIIT, cardiorespiratoire, réadaptation

Abrégé #11

Titre

Innovation pédagogique en cardiovasculaire et respiratoire : Développement et évaluation

Auteur·es

Dupuis M¹, Nguyen M¹, Paquette J¹, Rivard F¹, Marquis N², Brosseau R³

¹Candidats M. Sc., Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal

²Professeure agrégée, Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Sherbrooke

³Professeure agrégée de clinique, Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal; Physiothérapeute, Institut de cardiologie de Montréal

Abrégé

Introduction/problématique : Dans le continuum baccalauréat-maîtrise en physiothérapie, les cours sur la physiothérapie cardiovasculaire et respiratoire n'arrivent qu'en 3^e année comparativement aux systèmes musculosquelettique et neurologique enseignés dès la 1^{re} et la 2^e année. Ainsi, cette méthode d'enseignement limite la consolidation des acquis et nuit à l'intégration des connaissances nécessaires pour une prise en charge globale d'un client.

Objectif(s): Déterminer les meilleures méthodes d'enseignement et d'évaluation du raisonnement clinique en vue de développer des activités pédagogiques numériques en cardiovasculaire et respiratoire dès la 1^{re} année de la formation et tout au long du cursus, ainsi que déterminer la méthode adéquate pour l'évaluation du dispositif de formation développé.

Description sommaire ou stratégie méthodologique : Revues de la littérature réalisées dans plusieurs bases de données (Ovid, PubMed, ERIC, Google Scholar) et rencontres entre les auteurs.

Résultats : Les méthodes d'enseignement ont été déterminées en fonction de la pyramide de Miller et de l'apprentissage basé sur des cas cliniques. Les méthodes pour l'évaluation du raisonnement clinique des apprenants ont été identifiées, telles que les KFQ, les QCM, les EMQ, le TCS et les questions à court développement. Des modalités d'évaluation de formations ont été recensées dont le modèle expérimental Kirkpatrick, JCSEE, WFME et CIPP, ce dernier ayant été sélectionné.

Conclusion : Les résultats de cette revue narrative permettront le développement et l'évaluation d'activités pédagogiques numériques adaptées au niveau d'apprentissage des personnes apprenantes durant leur parcours académique afin de mettre en pratique le raisonnement clinique en lien avec le système cardiovasculaire et respiratoire et ainsi augmenter l'exposition des apprenants avec des situations cliniques authentiques.

Mots-clés

Pédagogie, apprentissage basé sur des cas cliniques, méthodes d'enseignement, raisonnement clinique, test de concordance de script, vignette clinique, apprentissage, pyramide de Miller, méthodes d'évaluation, évaluation, formation, modalité, CIPP, Kirkpatrick, modèle expérimental, JCSEE, WFME, sondage, physiothérapie, key feature questions, questions à choix multiple, patient management problems, développement

Abrégé #12

Titre

Quelles sont les interventions les plus efficaces pour améliorer les niveaux d'activité physique chez différentes clientèles consultant en soins primaires?

Auteur·es

Lepage P-L, Rioux C, Tremblay C, Xie K, Lowry V¹. ¹Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal

Abrégé

Introduction/problématique : L'activité physique (AP) régulière procure des bienfaits importants pour la santé physique et mentale, et diminue le risque de maladies non transmissibles et d'autres problèmes de santé. Cependant, les niveaux d'AP chez les adultes sont faibles. Malgré qu'il existe plusieurs interventions qui peuvent être données par les professionnels de la santé pour augmenter les niveaux d'AP chez différentes populations, il est difficile pour eux de déterminer lesquelles sont efficaces.

Objectif : Synthétiser les évidences sur l'efficacité des interventions visant à augmenter les niveaux d'AP chez différentes populations (diabète, douleur chronique, pédiatrie et santé mentale).

Description sommaire ou stratégie méthodologique : Cette revue narrative est une synthèse des méta-analyses et des revues systématiques des bases de données Embase, Medline et PEDro.

Résultats : Identification de 60 revues systématiques/méta-analyses. Les stratégies identifiées portent sur l'entretien motivationnel et le changement de comportement via l'approche personnalisée, les interventions multidisciplinaires, l'utilisation de technologies numériques, l'enseignement, des sessions de rappels et des combinaisons de ces stratégies. Toutefois, une grande hétérogénéité est observée par rapport aux échantillons, aux méthodologies et aux paramètres des stratégies appliquées, limitant la généralisation des résultats.

Conclusion : Des évidences faibles à modérées pointent vers des stratégies motivationnelles et de changement de comportements pour promouvoir l'AP. Leurs résultats sont néanmoins prometteurs et peuvent être considérés dans la pratique des professionnels de la santé. La combinaison d'exercices personnalisés, d'éducation et d'entretien motivationnel serait efficace. Des recherches supplémentaires sont nécessaires pour identifier les paramètres et devraient se concentrer sur l'efficacité des stratégies.

Mots-clés

Exercices, activité physique, adhérence, intervenants, soins primaires, interventions, douleur chronique, diabète, troubles de santé mentale, pédiatrie.

Bloc 3
Abrégé #13

Titre

La Technothèque : un corridor provincial de prestation de services favorisant l'intégration des technologies interactives (TIs) dans la réadaptation pédiatrique

Auteur·es

Delisle-Cyr N¹, Dupont E¹, Laguë F¹, Levac D^{1,2}¹Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal, ²Centre de recherche Azrieli du CHU Sainte-Justine

Abrégé

Introduction : L'intégration des technologies interactives (TIs) en physiothérapie pédiatrique au Québec offre plusieurs avantages, mais se heurte à des obstacles pratiques et éducationnels. La Technothèque du Centre de réadaptation Marie Enfant (CRME) à Montréal fournit les accès et soutien clinique pour surmonter ces défis. Son succès nous pousse à étendre les services à l'échelle provinciale via des ressources pédagogiques numériques (RPNs).

Objectifs: 1) Décrire la prestation des services en physiothérapie pédiatrique au Québec; 2) Comprendre l'utilisation actuelle des TIs au Québec par le biais d'un sondage; 3) Déterminer les meilleures pratiques pour le format des RPNs.

Stratégies méthodologiques: 1) Analyse environnementale; 2) Sondage anonyme en ligne via l'Ordre des physiothérapeutes du Québec; 3) Synthèse de la littérature scientifique post-2020 sur les RPNs en physiothérapie.

Résultats: Nous avons identifié 42 établissements offrant de la réadaptation pédiatrique dans les 18 régions socio-sanitaires. Parmi les 61 répondants au sondage, 46% travaillaient dans la région montréalaise. 54% ont déjà utilisé une TI : réalité virtuelle (6%), jeux vidéo actifs (30%) et applications interactives (18%). Des non-utilisateurs, 39% sont très intéressés par l'adoption des TIs. Les obstacles principaux sont le manque de ressources, l'accès limité et le manque de formation. La revue de 21 articles révèle que 42% utilisaient des modules en ligne, asynchrones (62%) et multimodaux (100%) de moins de 3 heures (67%).

Conclusion: Ces résultats guideront le développement des RPNs et l'expansion des services de la Technothèque pour soutenir l'intégration des TIs en réadaptation pédiatrique à l'échelle provinciale.

Mots-clés

Réadaptation, physiothérapie, pédiatrie, enfant, réalité virtuelle, jeu vidéo actif, application, technologies interactives, éducation en ligne, apprentissage à distance, formation en ligne, Québec

Abrégé #14

Titre

Utilisation thérapeutique des jeux vidéo actifs chez les enfants en isolement suivant une greffe de la moelle osseuse : étude de faisabilité.

Auteur·es

Julia Pinotti sous la direction de D. Levac

Abrégé

Objectif : L'intégration des jeux vidéo actifs (JVA) en réadaptation pédiatrique est une approche motivante pour encourager la mobilité des jeunes, mais son utilisation en oncologie est peu documentée. Cette étude visait à évaluer la faisabilité des JVA pour promouvoir la mobilisation chez les patients en isolement après une greffe de moelle osseuse au CHU Sainte-Justine. **Méthodes :** Les physiothérapeutes et ergothérapeutes en hémato-oncologie ont suivi une formation de 2 heures sur l'utilisation de la Nintendo Switch, avec accès à des ressources informatives. Un chariot, un écran, des accessoires et des jeux ont été fournis. Pendant 6 semaines, les cliniciennes ont utilisé la Switch avec leurs patients et ont rempli un journal de bord après chaque séance, décrivant l'intervention. À la fin de l'étude, des entrevues semi-structurées ont permis d'identifier les barrières et facilitateurs à l'intégration clinique de la Switch. **Résultats :** Parmi les huit cliniciennes participantes (trois ergothérapeutes, cinq physiothérapeutes), la Switch a été utilisée 12 fois, principalement pour la mobilisation et le conditionnement, avec 12 enfants de 5 à 16 ans (âge moyen = 10,5 ans). 50% des séances ont été jugées « complètement satisfaisantes ». Les principaux obstacles étaient la prévention des infections liées à l'équipement, le temps de préparation et les problèmes techniques. Les avantages incluent l'engagement des patients, la distraction de la douleur et le renforcement du lien thérapeutique. **Conclusions :** Cette étude préliminaire a montré la faisabilité d'intégrer cette technologie. L'étape suivante consistera à surmonter les obstacles identifiés et débuter les recherches sur l'évaluation de l'efficacité.

Mots-clés

jeux vidéo actifs, oncologie, faisabilité, pédiatrie, mobilisation, déconditionnement, greffe de moelle osseuse.

Abrégé #15

Titre

L'ostéonécrose chez les enfants vivant avec l'anémie falciforme: mieux comprendre la présentation clinique et la disponibilité des ressources éducatives pour les patients

Auteur·es

Beauregard T, Bilamjian Z, Dedack M, Gauvreau R, Fiscaletti M^{1,2} & Levac D^{1,2}

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

² Centre de recherche Azrieli du CHU Ste-Justine, Montréal

Abrégé

Introduction/problématique : L'ostéonécrose (ON) constitue une complication fréquente de l'anémie falciforme (AF), une maladie génétique prévalente au Canada. Les données concernant l'incidence de l'ON chez les patients pédiatriques atteints d'AF et les ressources éducatives (REs) pour la prévention de cette complication demeurent insuffisantes.

Objectifs : Optimiser la prise en charge de l'ON chez les jeunes atteints d'AF en combinant une synthèse de la littérature, une analyse rétrospective des dossiers médicaux au CHUSJ, et le développement et l'évaluation d'une RE sur l'ON.

Stratégie méthodologique : 1) une analyse secondaire d'une revue rétrospective des dossiers au CHUSJ pour déterminer l'incidence d'ON; 2) une revue de la portée sur les REs destinées aux jeunes atteintes d'AF; et 3) la création d'une vidéo éducative de 6 minutes sur ON qui a été évaluée via un questionnaire auprès de cliniciens en hémato-oncologie ainsi que des jeunes vivant avec AF.

Résultats : Parmi 125 dossiers au CHUSJ, l'incidence d'ON était de 6,1 cas par 100 personnes-année. Parmi 24 articles sélectionnés, 21 sont en anglais, 12.5% sont des vidéos animées, 29% ciblent les adolescents/jeunes adultes et 54% abordent les connaissances générales sur l'AF. Huit professionnels et quatre personnes ayant AF ont donné leur avis et ont trouvé la vidéo utile et conviviale, mais proposent des modifications sur son contenu et sa durée.

Conclusion: Les résultats soulignent la nécessité d'une RE en français sur l'ON pour les patients atteints d'AF. Et fournit également des orientations pour optimiser et intégrer la vidéo aux ressources éducatives en hémato-oncologie au CHUSJ.

Mots-clés

Ostéonécrose, nécrose avasculaire, anémie falciforme, pédiatrie, ressources éducatives, drépanocytose, vidéo, physiothérapie, réadaptation

Abrégé #16

Titre

Démystifier les liens entre les troubles vestibulaires et la COVID-19 ; proposition de recommandations pour une prise en charge adéquate en physiothérapie

Auteur·es

Girard M, Laberge A, Yiming I¹ & Kairy D². ¹Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal, ²Institut de Réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal.

Abrégé

Introduction/problématique : À l'origine d'une pandémie mondiale, le SARS-CoV-2 (COVID-19, coronavirus) est associée à une présentation clinique typiquement respiratoire et gastro-intestinale. Cependant, des atteintes vestibulaires sont aussi présentes et affectent notamment la prise en charge (PEC) par les physiothérapeutes qui sont habituellement consultés en première ligne pour cette symptomatologie.

Objectif(s): En clarifiant le portrait clinique vestibulaire lié à la COVID-19, les objectifs étaient d'ensuite explorer la PEC physiothérapique actuelle de cette clientèle ainsi que les enjeux potentiels pour formuler des recommandations quant à l'évaluation et au traitement adéquats.

Description sommaire ou stratégie méthodologique : Revue narrative basée sur la littérature présente dans Medline, Embase, Pubmed, Google Scholar et recherche par citation.

Résultats : Lors d'une infection à la COVID-19, les symptômes vestibulaires fréquemment rapportés sont des étourdissements, comprenant notamment les vertiges, les pertes d'audition et les acouphènes. La PEC vestibulaire des patients atteints de la COVID-19 diffère peu de celle utilisée habituellement ; les cliniciens utilisent généralement les mêmes évaluations et interventions. Toutefois, la téléréadaptation est souvent privilégiée pour la clientèle COVID-longue et la similarité de cette dernière à celle post-commotionnelle offrirait d'autres pistes de PEC. En ce qui concerne la COVID-longue caractérisée par des malaises post-efforts (MPE), la PEC la plus appropriée semble le pacing, bien que d'autres stratégies soient possibles.

Conclusion : Les atteintes vestibulaires des patients atteints de la COVID-19 peuvent varier dans leur présentation clinique. Les physiothérapeutes bénéficieraient donc d'un diagramme de raisonnement clinique afin de les guider vers une PEC adaptée et individualisée de ce type de clientèle.

Mots-clés

COVID-19, coronavirus, SARS-CoV-2, vestibul(*), otolith(*), inner ear, dizziness, vertigo, foggy, balance

Abrégé #17

Titre

Titration de l'oxygène en physiothérapie : recommandations cliniques et guide de pratique

Auteur·es

Drouin S, Fiodendji L, Iddir N, Zerrouni S & Bourgeois N. Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal.

Abrégé

Introduction/problématique : La titration d'oxygène est essentielle pour ajuster précisément la quantité d'oxygène administrée pour éviter l'hypoxémie et l'hyperoxyie.

Bien qu'actuellement, au Québec, les physiothérapeutes peuvent légalement ajuster l'oxygène des patients lors de leur évaluation et intervention, il n'existe aucun guide pratique uniforme reconnu pour orienter les physiothérapeutes dans la titration de l'oxygène selon les différentes clientèles.

Objectif(s): Établir un guide de pratique dans le but de bâtir une formation post-graduée pour aider les physiothérapeutes pour titrer l'oxygène.

Méthodologie : Revue narrative à partir des bases de données EMBASE, MEDLINE, en consultant la littérature grise et livres de référence.

Résultats : Ce guide pratique fait un survol du cadre légal de l'oxygénothérapie au Québec et ailleurs, puis aborde les différents dispositifs servant à la titration d'oxygène, le protocole général de titration et les différentes conditions respiratoires. Bien que la sphère médicale soit plus développée, il existe encore peu de littérature qui guide la pratique clinique du physiothérapeute pour titrer l'oxygène à l'effort en fonction des pathologies fréquemment rencontrées.

Conclusion : Le contenu de ce travail servira de base pour bâtir une formation pédagogique. La prochaine étape consistera à synthétiser l'information visuellement pour conceptualiser une formation en oxygénothérapie aux physiothérapeutes du Québec.

Mots-clés

oxygénothérapie, titration d'oxygène, physiothérapie, guide de pratique

Abrégé #18

Titre

L'efficacité de la spirométrie incitative chez les clientèles post-opératoires: revue de la littérature et guide clinique

Auteur·es

Farah C¹, Hoang L¹, Kalisz M¹, Soliman K¹ & Bourgeois N^{1,2}. ¹Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal, ²CHUM (Centre hospitalier de l'Université de Montréal)

Abrégé

Introduction/problématique : Les patients opérés thoraciques et abdominaux sont susceptibles de développer des complications pulmonaires post-opératoires (CPP), parfois graves. Pour les prévenir, la spirométrie incitative (SI) est couramment utilisée en clinique, bien que son efficacité reste à démontrer dans la littérature.

Objectif(s): Cette revue narrative vise à synthétiser les données sur l'efficacité de la spirométrie incitative pour prévenir ou réduire les CPPs après une chirurgie abdominale (CA) ou thoracique (CT), seule ou comparée à d'autres traitements. Elle permettra également d'établir des recommandations sur ses paramètres optimaux afin d'améliorer la qualité des soins et les résultats cliniques.

Stratégie méthodologique : Une recherche a été menée sur trois bases de données (Medline, Embase et CINAHL) portant sur deux thématiques; l'effet de la SI sur les CPPs suite aux CT et aux CA.

Résultats : En se basant sur les résultats de 31 études, il en est ressorti que celles sur les CT montrent un effet significatif de la SI seule, mais pas lorsqu'elle est comparée ou combinée à d'autres thérapies. En CA, seule la SI combinée à d'autres modalités a montré un effet significatif. De plus, les paramètres utilisés variaient largement d'une étude à l'autre pour les deux types d'opérations.

Conclusion : La SI n'ayant généralement pas démontré d'effet significativement supérieur en post-opératoire de CT et CA, davantage d'études sont nécessaires pour mieux appuyer son utilisation.

Mots-clés

Spirométrie incitative. SI. Complications pulmonaires post-opératoires. CPP. Exercices respiratoires. Chirurgie thoracique. Chirurgie abdominale.

Bloc 4
Abrégé #19

Titre

Dépistage et prise en charge de la spondylolyse et du spondylolisthésis isthmique lombaire en physiothérapie : une revue narrative de la littérature

Auteur·es

Courtois G, Légaré K, Lepage A, Rondeau J. & Nadeau M-J. Programme de Physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal

Abrégé

Introduction/problématique : La spondylolyse et le spondylolisthésis isthmique, fréquents en L4-L5 et L5-S1, causent des lombalgies, surtout chez les jeunes athlètes. La prise en charge optimale, en termes d'évaluation et de traitement, reste mitigée dans la littérature.

Objectif(s): L'objectif de cette revue de la littérature est de recenser les meilleures pratiques en termes de dépistage, de prise en charge aiguë, du traitement conservateur et chirurgical pour la spondylolyse et le spondylolisthésis.

Description sommaire ou stratégie méthodologique : Une recension narrative de la littérature a été effectuée. Un total de 43 articles ont été retenus sur *Medline* et *Embase* ; 9 pour le dépistage, 15 pour la prise en charge du spondylolyse aiguë, 10 pour le traitement conservateur subaiguë / chronique et 19 pour le traitement chirurgical.

Résultats : Aucun test physique ne possède de bonnes qualités psychométriques dans le dépistage de la spondylolyse isthmique. La palpation des épineuses lombaires présente une certaine validité diagnostique pour le spondylolisthésis. La résonnance magnétique détecte précocement l'œdème de la moelle osseuse, qui est un facteur clé du pronostic de consolidation osseuse. Le port du corset demeure pertinent en stade aigu, avec un choix et une durée individualisée au patient. Les exercices de stabilisation segmentaire lombaire améliorent la fonction. La chirurgie améliore de manière statistiquement significative la progression du glissement vertébral et le taux de consolidation.

Conclusion : Aucun test physique ne confirme la présence d'une spondylolyse ou d'un spondylolisthésis. La résonnance magnétique est l'imagerie de choix pour un dépistage précoce d'une spondylolyse. Un traitement conservateur avec approche multimodale doit être priorisé avant la chirurgie. Davantage d'études rigoureuses sont nécessaires pour établir des batteries de tests et statuer sur le choix et paramètres du corset.

Mots-clés

Spondylolyse, spondylolisthésis isthmique, lombaire, examen physique, diagnostic, imagerie, facteurs de risques, prévalence, corset, physiothérapie, retour au sport, immobilisation, consolidation osseuse, fracture de stress lombaire, traitement chirurgical, traitement conservateur

Abrégé #20

Titre

Prévention des troubles musculosquelettiques chez les musiciens des Conservatoires de musique du Québec

Auteur·es

Côté C¹, Ramier E¹ & Larochelle J-L¹.

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

Abrégé

Introduction/problématique : Malgré la prévalence élevée des troubles musculosquelettiques (TMS) chez les musiciens (50-88%) dont les problèmes rachidiens figurent au premier rang, leur prévention reste peu étudiée.

Objectifs : Recenser les outils validés de détection des TMS chez les musiciens adultes pour établir le portrait global des sept Conservatoires du Québec et recommander une intervention préventive en physiothérapie ciblant la lombalgie.

Stratégie méthodologique : Une revue de la portée des 15 dernières années sur MEDLINE a permis d'identifier des questionnaires spécifiques et de comparer leur validité de contenu. Un sondage sur LimeSurvey de 50 questions, réparties sur 6 domaines, fut adapté du PPAM pour les étudiants musiciens, chanteurs ou chefs. Les données furent analysées de façon descriptive. Une revue de la portée des 15 dernières années a relevé des interventions pour la lombalgie.

Résultats : Parmi les 467 résultats, quatre questionnaires validés furent identifiés. Le plus récent, le PPAM, a démontré la meilleure validité de contenu. Le taux de participation du sondage s'élevait à 20%. 86% des répondants avaient déjà ressenti des douleurs affectant leur performance. Le cou, les épaules et la région lombaire sont les plus touchés. Sur 151 études, 13 ECR furent trouvées dont une portant sur des exercices de prévention des lombalgies chez les musiciens. Il recommande le renforcement des stabilisateurs du tronc et la remise d'un pamphlet éducatif.

Conclusion : La prévalence élevée des TMS chez les musiciens sondés renforce l'importance du rôle des physiothérapeutes dans ce domaine. L'intervention proposée présente un niveau de preuve très faible d'où la nécessité d'étudier les interventions préventives.

Mots-clés

Lombalgie, douleurs, performance, instrumentistes, chanteurs, sondage, intervention préventive, exercices

Abrégé #21

Titre

Proposition d'un modèle de prise en charge de la douleur chronique en physiothérapie auprès de personnes en situation d'itinérance dans une clinique communautaire à Montréal.

Auteur·es

Boucher E¹, Dupuis L¹, Rousseau J¹, Théberge A¹, Dubé F¹⁻²

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

²CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, site IUGM.

Abrégé

Introduction: Les personnes en situation d'itinérance (PSI) présentent des comorbidités nécessitant une prise en charge adaptée. La douleur chronique est un enjeu important impliquant souvent la prise de médication et la dépendance. Les PSI ont peu accès aux services de physiothérapie. Cependant, la physiothérapie est une alternative efficace pour gérer la douleur.

Objectifs: Intégrer l'expertise des physiothérapeutes en douleur chronique dans une clinique communautaire et développer une offre de services en physiothérapie adaptée aux PSI.

Stratégie méthodologique: Entrevues avec les membres de l'équipe de la clinique communautaire. Recensions des écrits portant sur la santé, les enjeux, les besoins, les offres de services et les ressources en physiothérapie pour les PSI à partir des bases de données.

Résultats: Les PSI souffrent de nombreuses comorbidités physiques et mentales affectant leur espérance de vie. Ces personnes font face à plusieurs enjeux et limites quant à l'accès aux soins de santé, incluant les services de physiothérapie. Divers modèles de soins ont été recensés, notamment des offres de services directement dans la rue, en refuge, en cliniques mobiles ou impliquant des étudiants. L'éducation et l'intégration de l'activité physique dans la prise en charge de la douleur chronique sont recommandés. Des ressources éducatives et des programmes d'exercices sont suggérés.

Conclusion:

Un modèle de prise en charge est proposé en décrivant trois situations avec des implications variables en physiothérapie. Certaines interventions pourraient être implantées sans la présence de physiothérapeute. L'implication de physiothérapeutes à la clinique communautaire permettrait une prise en charge plus complète des PSI.

Mots-clés

Itinérance, douleur chronique, physiothérapie, modèle de pratique, accès aux soins

Abrégé #22

Titre

Développement d'un consensus pour améliorer l'efficience de la tenue de dossier en physiothérapie en première ligne

Auteur·es

Auteurs : Lévy Christopher Atou, MSc (c); Shaan Fernando, MSc (c); Robert Garcea, MSc (c)

Directeur de projet : Jean-Louis Laroche 1, pht, PhD

Collaborateurs : Joseph Omer Dyer 1 pht, PhD; Laura Ginoux 2, PhD (c); Fatme Hoteit 1, pht, MSc, DEPA, Mhair Bankian, pht, MSc; Sikandar Imam, pht, MSc; Thomas Rondeau, pht, MSc

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

²Département de communication, Université de Montréal

Abrégé

Introduction: La tenue de dossier en physiothérapie (TDD) est essentielle pour la qualité des soins, la communication interprofessionnelle et la traçabilité en cas de litige juridique. Malheureusement, une rédaction défensive est souvent employée en clinique, compromettant son rôle comme outil de communication et entraînant une surcharge administrative.

Objectif: Établissement par consensus d'experts des éléments essentiels à une TDD efficiente et des meilleures pratiques de consignation au dossier.

Méthodologie: Étude Delphi à trois rondes auprès de physiothérapeutes pratiquant en première ligne des énoncés issus d'une revue narrative de la littérature et de l'expérience clinique ont été soumis. Une recension narrative a été menée en parallèle, recensant 22 articles récents (01-2024 au 03-2025) portant sur les scribes médicaux ambients (SMA), de nature et rigueur variées.

Résultats partiels: Lors de la première ronde (n=11), un consensus ≥80% a été atteint sur toutes les stratégies et cadres conceptuels proposés concernant la TDD. Les participants rapportent également percevoir favorablement l'avenue de solutions technologiques en santé. Les études recensées portant sur l'impact des SMA en clinique dénotaient un effet négatif sur la lourdeur administrative de la documentation et sur les facteurs d'épuisement professionnel perçus par les cliniciens, un effet neutre-à-positif sur la relation patient-clinicien ainsi que la nécessité d'une relecture clinique systématique.

Conclusion: Ce projet pose les bases d'un cadre applicable à la TDD en physiothérapie, intégrant des perspectives technologiques émergentes. Les rondes ultérieures viseront la validation des recommandations, la création d'une grille d'auto-évaluation, le tout pour guider la conception d'une formation pour les cliniciens.

Mots-clés

tenue de dossier, dossier clinique, documentation clinique, physiothérapie, réadaptation, efficience, intelligence artificielle, scribe médical ambiant, scribe ambiant, méthode Delphi, rédaction clinique, optimisation, synthèse, communication

Abrégé #23

Titre

La proprioception : principes neurophysiologiques, évaluation et traitement en physiothérapie

Auteur·es

Marie-Ève Joanisse, Maxime Jobin, Guillaume Lamothe et Philippe Pilon sous la direction de C. Duclos

Abrégé

Même si la définition de la proprioception varie selon les auteurs, elle inclut souvent le sens de perception du mouvement, de la position et de la force. Malgré cela, la proprioception demeure un sujet d'intérêt en physiothérapie. Les objectifs de cette revue narrative étaient d'étudier les liens entre douleur complexe et proprioception, d'identifier les tests proprioceptifs ayant les meilleures qualités psychométriques, de cibler les interventions qui améliorent la proprioception de la cheville et de déterminer si les modalités proprioceptives améliorent l'équilibre des personnes âgées. La littérature disponible en français et en anglais sur ces thématiques a été analysée depuis 1997. Une composante de perception de la position pourrait être intégrée aux traitements conventionnels pour contrecarrer la réorganisation corticale mal adaptée et contribue à diminuer la douleur complexe. Pour les clientèles âgées et présentant une instabilité chronique à la cheville, les exercices fonctionnels avec des transferts de poids et une réduction de la base de support ainsi que les vibrations seraient les interventions proprioceptives les plus efficaces pour restaurer l'équilibre et la proprioception. Les tests de reproduction de la position articulaire sont les plus couramment évalués, mais ne constituent pas une représentation globale de la proprioception. Cependant, leur analyse est incomplète puisque plusieurs caractéristiques ne sont pas rapportées. Le manque de standardisation des protocoles et des paramètres d'évaluation de ces tests rend leurs comparaisons difficiles. En conclusion, même si la proprioception reste difficile à évaluer, intervenir sur celle-ci pourrait améliorer la douleur complexe, l'équilibre et la fonction des patients.

Abrégé #24

Titre

Analyse des changements des paramètres de marche chez des patients ayant eu une ostéointégration et revue de la littérature sur différents aspects de la douleur fantôme

Auteur·es

Fleury C, Laboissonnière J, Présumé O, Robert S-M¹, & Duclos C².

¹Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal, ²Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal

Abrégé

Introduction/problématique : L'amputation d'une partie d'un membre entraîne des changements sensoriels et mécaniques. L'impact sur le schéma corporel pourrait être une des causes expliquant l'apparition de la douleur fantôme et sous-tend les interventions en développement. L'ostéointégration, qui permet la fixation de la prothèse directement sur l'os, semble être une piste de solution pour améliorer la fonction.

Objectif(s) : Déterminer les mécanismes neurophysiologiques de la douleur fantôme chez les personnes amputées ainsi que les interventions les plus efficaces en physiothérapie. Objectiver les changements des paramètres spatiotemporels de la marche après ostéointégration.

Description sommaire ou stratégie méthodologique : Une revue narrative sur la douleur fantôme et sur l'ostéointégration a été effectuée. Les paramètres de marche ont été mesurés au moyen d'une surface de marche instrumentée et comparés chez 29 participants, pré et post-ostéointégration.

Résultats : Des mécanismes périphériques et centraux sont probablement impliqués dans la douleur fantôme. De plus, l'efficacité de la thérapie miroir, de la réalité virtuelle, du TENS, de la relaxation musculaire progressive et des exercices fantômes est démontrée, même si les deux dernières interventions sont davantage des modalités adjuvantes. Par ailleurs, un an après l'ostéointégration, la vitesse, la cadence, la longueur de pas et le temps d'appui sur la prothèse étaient améliorés, alors que l'effet sur le temps d'oscillation était variable.

Conclusion : La douleur fantôme est une douleur complexe dont les mécanismes sont encore à élucider. Il est nécessaire d'obtenir plus de preuves pour déterminer le traitement optimal. L'ostéointégration pourrait y contribuer en améliorant la marche.

Mots-clés

Amputation, douleur fantôme, interventions, neurophysiologie, ostéointégration, paramètres de marche, paramètres spatiotemporels, réadaptation, réalité virtuelle, thérapie miroir, trans-fémoral, trans-tibial