

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 2017

Table des matières

#1.	Assistances circulatoires: la prise en charge en physiothérapie	3
#2.	Développement d'une formation sur l'échographie pulmonaire pour son intégration en physiothérapie respiratoire	4
#3.	Évaluation de l'équilibre, de la force et de la fonction du membre inférieur chez des joueurs de football universitaire.	5
#4.	Favoriser le transfert de connaissances auprès des cliniciens œuvrant en physiothérapie gériatrique.	6
#5.	Programme d'entraînement pour la prévention des problèmes cardiovasculaires, d'équilibre et musculo-squelettique à l'épaule chez les blessés médullaires.....	7
#6.	Effets des exercices aérobiques sur la fatigue, la spasticité et l'équilibre chez la population atteinte de sclérose en plaques	8
#7.	Efficacité de la rééducation périnéale sur la fonction musculaire du plancher pelvien mesurée par dynamométrie chez la femme âgée incontinente à moyen et long terme ..	9
#8.	Effets de la rééducation sensitive sur la douleur, la sensibilité cutanée et la fonction chez des personnes avec lésion nerveuse périphérique affectant la main.....	10
#9.	Raisonnement clinique des physiothérapeutes lors de la consultation initiale de patients avec syndrome douloureux sous-acromial à l'épaule: une étude pilote descriptive.....	11
#10.	Empreinte écologique en milieu externe de physiothérapie : pour une pratique plus environnementale	12
#11.	Fidélité test-retest de la posture et efficacité de la Rééducation Posturale Globale sur la posture chez des adolescents présentant une scoliose idiopathique.....	13
#12.	Prise en charge de la clientèle pédiatrique avec torticolis congénital (TC) au Québec ...	14
#13.	Création d'un inventaire d'exercices de stabilisation scapulaire pour la clientèle avec un syndrome d'accrochage sous-acromial à l'épaule en début de réadaptation : Consultation de physiothérapeutes	15
#14.	Améliorer la prise en charge des patients en réadaptation vestibulaire : élaboration de vignettes cliniques et validation d'un outil d'aide à la décision.....	16
#15.	Changements climatiques : Quel est le rôle de la physiothérapie?	17
#16.	Étude de l'action des muscles du tronc et du changement de la courbure lombaire en réponse à des conditions qui mettent à l'épreuve la stabilité lombaire chez des sujets sains	18
#17.	Recommandations pour la rééducation en physiothérapie suivant une chirurgie lombaire - Une revue systématique	19

Table des matières (suite)

#18.	L'entorse tibio-fibulaire distale : démystifier cette problématique	20
#19.	Recommandations pratiques pour l'élaboration d'un circuit d'exercices en communauté visant le maintien de l'autonomie des personnes âgées vivant à domicile	21
#20.	Adaptation du patron de marche sur tapis roulant à double courroie chez le sujet sain sous différentes conditions	22
#21.	Efficiences en physiothérapie, le tour de la question sur les cas d'arthroplastie élective de la hanche et du genou	23
#22.	Diagnostics différentiels et prise en charge en physiothérapie des douleurs à la base du pouce. Une revue narrative	24
#23.	Blessures de stress osseuses tibiales et tendinopathie d'Achille chez les coureurs : Les meilleures pratiques en physiothérapie	25
#24.	Recommandations cliniques pour les physiothérapeutes travaillant en clinique externe aux prises avec des patients présentant un Syndrome Post-Commotionnel Persistant .	26
#25.	Quelles sont les technologies innovatrices à considérer pour le traitement de l'équilibre chez les patients adultes atteints d'un traumatisme cranio-cérébral modéré à sévère ?	27

Abrégé #1

Titre :

Assistances circulatoires: la prise en charge en physiothérapie

Auteurs :

Nadeau MH¹, Pilon E¹, Pilon-Cadieux C¹, Brosseau R^{1, 2}, pht, M.Sc. et Marchand C^{1,2}, pht.¹
Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal, ² Institut de
Cardiologie de Montréal

Abrégé :

Introduction : Lorsque le traitement médical ne suffit plus aux insuffisants cardiaques sévères, la transplantation cardiaque demeure le traitement de choix. Les dons d'organes étant insuffisants pour répondre à la demande, les chercheurs s'intéressent à l'apport des assistances circulatoires (AC) comme pont à la transplantation ou comme traitement définitif. Les AC sont aussi utilisées comme pont à la récupération myocardique pour l'insuffisance cardiaque (IC) aiguë secondaire à un événement cardiaque.

Objectif : Guider les physiothérapeutes dans les trois phases du continuum de soins des porteurs d'AC à long terme ainsi qu'auprès des patients recevant une AC à la suite d'un événement cardiaque aigu.

Méthodologie : Une recension des écrits a été effectuée dans les bases de recherche Medline, Embase et Cinahl.

Résultats : Un inventaire des AC a été développé afin de guider les physiothérapeutes dans la prise en charge de cette clientèle. L'intervention précoce est sécuritaire et bénéfique à travers tout le continuum de soins pour préparer le patient à la chirurgie, prévenir les complications et, finalement, favoriser le reconditionnement. La progression de la mobilité fonctionnelle des AC temporaires est cependant limitée par l'instrumentation en place et la stabilité médicale.

Conclusion : La physiothérapie joue un rôle dans la prévention des complications respiratoires et liées à l'alitement prolongé. L'intervention précoce en soins aigus est sécuritaire et bénéfique. En phase pré-implantation d'AC à long terme, la physiothérapie optimise la condition du patient pour la chirurgie alors que la réadaptation améliore l'endurance sous-maximale et la qualité de vie.

Mots-clés :

Physiothérapie, insuffisance cardiaque chronique sévère, insuffisance cardiaque aiguë, assistance circulatoire, ECMO, ballon intra-aortique, assistance ventriculaire, coeur artificiel total, soins aigus, réadaptation cardiaque.

Abrégé #2

Titre :

Développement d'une formation sur l'échographie pulmonaire pour son intégration en physiothérapie respiratoire

Auteurs :

Bergeron V¹, Denis-Brisson R¹, Brosseau R^{1,2}, & Marchand C^{1,2}.

¹Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal, ²Institut de Cardiologie de Montréal

Abrégé :

Introduction/problématique : L'échographie pulmonaire (EP) est un outil émergent et peu utilisé en physiothérapie respiratoire. L'élaboration d'une formation a été débutée, mais certains éléments sont à préciser afin de la compléter. Pour évaluer la valeur ajoutée de cet outil, un plus grand nombre d'utilisateurs devront être formés. Ainsi, la formation doit être finalisée.

Objectif(s) : Pour poursuivre l'élaboration de la formation, il faudra : 1) Déterminer l'efficacité de l'EP en comparaison aux autres outils de dépistage, 2) Mettre en place une stratégie d'évaluation/consolidation des apprentissages, 3) Compléter et restructurer les modules de formation en ligne, 4) Développer des modules formatifs pour le simulateur, 5) Rédiger une section sur l'EP dans le guide d'auto-apprentissage du simulateur de haute-fidélité CAE Vimedix.

Description sommaire ou stratégie méthodologique : Une recension des écrits a été effectuée dans les bases de données CINALH, MEDLINE, EMBASE, PsycINFO, Google scholar. Une formation à l'utilisation de l'EP avec un expert a été suivie, complétée par le contenu d'un manuel d'auto-apprentissage et une pratique des habiletés sur appareil échographique et simulateur.

Résultats : L'EP de chevet présente une sensibilité et une spécificité allant de 90 à 100% dans le dépistage du pneumothorax, l'épanchement pleural, la consolidation alvéolaire et le syndrome alvéolo-interstitiel. Pour la formation, le portfolio sera utilisé pour la consolidation des apprentissages et l'évaluation de ceux-ci se fera sur simulateur avec l'«Objective Structured Assessment of Ultrasound Skills».

Conclusion : L'EP est un outil sensible, fidèle et non-invasif rendant essentielle l'élaboration d'une formation standardisée en physiothérapie respiratoire.

Mots-clés :

Pulmonary ultrasonography, point-of-care lung ultrasound, atelectasis, pulmonary embolism, pleural effusion, asthma, pneumothorax, interstitial syndrome, diaphragm paralysis, physiotherapy. Clinical competence, assessment, competency, portfolio, competency-based education, competency-based assessment, curriculum, ultrasound, point-of-care ultrasonography

Abrégé #3

Titre :

Évaluation de l'équilibre, de la force et de la fonction du membre inférieur chez des joueurs de football universitaire.

Auteurs :

Berthelet P¹, Morse T¹, Ouellet P¹, Thouin E¹, Brunet F pht² & Desmeules F pht, Ph.D.^{1,3}
¹Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal.
² Clinique de physiothérapie et de médecine du sport de l'Université de Montréal.
³ Unité de recherche clinique en orthopédie, Centre de recherche de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont.

Abrégé :

Introduction : L'évaluation de la force, de l'équilibre et de la fonction sont souvent effectuées lors de l'évaluation d'un athlète. Toutefois, le choix et la combinaison des tests à effectuer sont peu étudiés.

Objectifs : 1) Évaluer l'applicabilité de tests pré-saison prédicteurs de blessures chez cette population. 2) Mesurer l'équilibre, la force du genou et la fonction du membre inférieur à l'aide de tests de performance et établir des corrélations entre ces mesures. 3) Évaluer la fidélité test-retest du *Y Balance Test*TM (YBT).

Méthodologie : Une série de tests a été réalisée chez des joueurs de football en début de saison : 1- La force isocinétique du quadriceps et des ischio-jambiers. 2- L'équilibre à l'aide du Biodex Balance System SDTM et le YBT. 3- Différents sauts unipodaux (*Hop Tests*). Des analyses de corrélations ont été réalisées et des coefficients de corrélation intra-classe (CCI) ont été calculés pour la fidélité test-retest.

Résultats : Vingt-quatre participants ont été recrutés et la batterie de tests était réalisable chez ces athlètes. La fidélité test-retest des mesures moyennes (CCI) du YBT était bonne à excellente (0,69 à 0,87). La portée normalisée composée était modérément et négativement corrélée avec l'index de stabilité global niveau 4 ($p < 0,05$). Le ratio de force excentrique des ischio-jambiers sur le poids était modérément et positivement corrélé au saut unipodal croisé ($p < 0,05$).

Conclusion : Bien que plusieurs associations aient été identifiées, l'importance de ces dernières demeure faible à modérée, suggérant que ces différents tests sollicitent des qualités physiques distinctes chez cette population.

Mots-clés :

Tests fonctionnels, équilibre, force, membre inférieur, athlètes.

Abrégé #4

Titre :

Favoriser le transfert de connaissances auprès des cliniciens œuvrant en physiothérapie gériatrique.

Auteurs :

Laaouad C¹, Handfield E¹, Langis SA¹, Dubé F^{2,3}

¹ Étudiantes à la maîtrise professionnelle en physiothérapie, Université de Montréal,

² Professeur adjoint de clinique, École de réadaptation, Université de Montréal,

³ Physiothérapeute, CIUSSS du Centre-Sud- de-l'île- de-Montréal site IUGM

Abrégé :

Introduction : La pratique fondée sur les données probantes est essentielle afin d'améliorer les soins offerts par les professionnels de la réadaptation. Le transfert de connaissances (TC) permet de diminuer le fossé entre la production des évidences scientifiques et leur utilisation dans les milieux cliniques. Peu d'outils de diffusion de connaissances sont disponibles pour les cliniciens francophones dans les domaines de la réadaptation et du vieillissement.

Objectifs : Ce projet vise à améliorer la diffusion d'évidences scientifiques auprès des cliniciens en proposant des recommandations concrètes. Il rend également possible la diffusion de connaissances récentes et pertinentes à la pratique clinique en physiothérapie gériatrique.

Méthodologie : Recension des écrits portant sur le TC et sur des sujets d'intérêts en physiothérapie gériatrique à partir des bases de données MEDLINE, CINAHL et PEDro. Publication de textes sur des sujets variés, récents et pertinents à la pratique clinique via le site web Impact clinique en physiothérapie (ICP) gériatrique.

Résultats : Le TC est expliqué et le modèle *Knowledge to action* de Graham et al. (2006) est présenté. Ce modèle peut être utilisé pour soutenir le TC auprès des cliniciens. Les barrières et facilitateurs ont été recensés ainsi que les principaux moyens de diffusion utilisés dans un processus de TC. Des moyens de diffusion sur Internet sont également présentés. Trois thèmes ont été retenus pour diffusion soit : 1) la marche en double-tâche, 2) la fragilité et 3) le déconditionnement associé à l'hospitalisation. Douze résumés critiques d'articles scientifiques pertinents portant sur des sujets variés dans le domaine du vieillissement et de la réadaptation ont également été produits pour diffusion sur le site ICP gériatrique.

Conclusion : L'utilisation d'un modèle de TC soutient la diffusion des connaissances. La diffusion de données probantes est favorisée par Internet. Le site ICP gériatrique permet de diffuser des évidences scientifiques auprès des cliniciens. Des recommandations sont proposées pour améliorer la diffusion de données probantes via ce site web.

Mots-clés :

Transfert de connaissance, mise en action des connaissances, diffusion d'évidences scientifiques, blogue ICP gériatrique

Abrégé #5

Titre :

Programme d'entraînement pour la prévention des problèmes cardiovasculaires, d'équilibre et musculo-squelettique à l'épaule chez les blessés médullaires

Auteurs :

Bigras E, Dessaulles-Goudezeune P, Lajeunesse-Langdeau M & Duclos C.
Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal.

Abrégé :

Introduction: La prévention secondaire chez la population avec lésion de la moelle épinière est primordiale pour limiter les impacts de cette condition. En utilisant des interventions physiothérapeutiques efficaces, il serait donc possible de prévenir certains facteurs de risques de maladies cardiaques, causes de mortalité majeures, et les pertes de fonctions importantes suite à des atteintes de l'équilibre ou des blessures aux membres supérieurs.

Objectif(s): Établir un programme d'exercices spécifiques à la prévention de problèmes cardiovasculaires, d'équilibre et musculo-squelettique de l'épaule dans une optique de maintien de la santé et de la fonction des personnes avec lésion médullaire sur la base des meilleures évidences de la littérature.

Stratégie méthodologique: Bases de données: Embase, PEDro et Ovid Medline. Années : 2000 à aujourd'hui. Mots-clés reliés aux blessés médullaires et aux sous-thèmes étudiés.

Résultats: 160 articles inclus de qualité faible à moyenne, principalement des devis observationnels sans groupe contrôle et composés de très peu de sujets. Les interventions montrant les meilleurs résultats dans ces études ont été regroupées en un programme d'entraînement contenant trois sections. 1- Exercices de musculation de l'épaule, 2- Exercices de déplacements du centre de pression en position assise et debout, 3- Entraînement de marche sur tapis roulant visant l'augmentation de l'intensité avec support partiel de poids.

Conclusion : Le programme d'entraînement pourrait prévenir les problèmes de santé chez cette population. Il serait intéressant d'évaluer la faisabilité et l'adhérence aux traitements de ce programme d'intervention de prévention secondaire en ajout aux programmes pour les déficits primaires de la lésion médullaire.

Mots-clés :

Blessé médullaire, cardio respiratoire, équilibre, réactions posturales, épaule, douleur, cinématique, fonction, chutes, programme d'exercice

Abrégé #6

Titre :

Effets des exercices aérobiques sur la fatigue, la spasticité et l'équilibre chez la population atteinte de sclérose en plaques

Auteurs :

Dupras-Nicholson. F., Ly. H., Venancio. C. et Duclos. C.,
Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal.

Abrégé :

Introduction : La sclérose en plaques (SEP) est la plus fréquente des maladies neuro-dégénératives et se manifeste par plusieurs signes et symptômes sur lesquels les physiothérapeutes peuvent intervenir. Les exercices aérobiques ont fait leurs preuves sur la fonction cardiopulmonaire, mais leurs effets sur la fatigue, la spasticité et l'équilibre demeurent incertains.

Objectif : Déterminer l'efficacité des exercices aérobiques sur la fatigue, la spasticité et l'équilibre chez la clientèle SEP.

Méthodologie : Une revue de la littérature a été effectuée dans les bases de données *Pubmed*, *Medline* et *Embase*. Selon des critères d'inclusions et d'exclusions, une sélection d'articles publiés depuis 2000 a été analysée.

Résultats : 8 articles ayant pour la plupart les meilleurs devis d'études ont été inclus, soit 4 études cliniques randomisées et 3 études quasi-expérimentales. Dû au manque d'articles sur l'équilibre, une étude pilote a été incluse. Les exercices aérobiques sont de 30 à 60 minutes en immersion aquatique ou sur ergomètre pour membres inférieurs à une intensité légère à modérée et d'une fréquence de 2 à 3 fois par semaine pendant 4 à 8 semaines. Des diminutions significatives sont démontrées pour la fatigue alors que pour la spasticité et l'équilibre, les résultats hétérogènes limitent la prise de position quant au niveau de preuves des exercices aérobiques.

Conclusion : Pour une clientèle SEP, les exercices aérobiques sont efficaces pour réduire la fatigue et la perception subjective de la spasticité alors que les effets sur l'équilibre semblent bénéfiques.

Mots-clés :

Sclérose en plaques, exercices aérobiques, physiothérapie, fatigue, spasticité et équilibre

Abrégé #7

Titre :

Efficacité de la rééducation périnéale sur la fonction musculaire du plancher pelvien mesurée par dynamométrie chez la femme âgée incontinente à moyen et long terme

Auteurs :

Bélanger A¹, Gaudreau-Ménard E¹ et Dumoulin C^{1,2}

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

²Directrice de la Chaire de recherche du Canada en Santé Urogynécologique et Vieillessement, Centre de recherche de l'Institut Universitaire de Gériatrie de Montréal

Abrégé :

Introduction : L'incontinence urinaire (IU) touche entre 25 et 45% des femmes de tout âge, mais la prévalence est plus élevée chez la femme âgée. La littérature actuelle supporte la rééducation périnéale comme traitement de première ligne pour l'IU. Par contre, peu d'études n'ont évalué jusqu'à maintenant les effets à long terme de la rééducation périnéale sur la fonction des muscles du plancher pelvien (MPP).

Objectif : Évaluer l'efficacité de la rééducation périnéale par dynamométrie sur la fonction des MPP à 12 semaines après le début de l'entraînement et à 1 an après randomisation chez la femme âgée incontinente.

Description sommaire : 43 participantes ont suivi un programme d'entraînement des MPP (PMFT) d'une heure par semaine pendant 12 semaines, de façon individuelle ou en groupe, combiné à un programme d'exercices à la maison. Le dynamomètre de Montréal a été utilisé pour mesurer la fonction des MPP lors des épreuves de tonus, de force, de coordination, d'endurance et de triple toux.

Résultats : Suites aux traitements, des changements significatifs ont été observés aux épreuves de force, d'endurance et de triple toux ($p \leq 0,05$). Les acquis de fonction des MPP au niveau de la triple toux post-traitement, soit la force nette de la toux 1 et les forces générées entre les toux, se sont maintenus 1 an après randomisation ($p \leq 0,05$).

Conclusion : La rééducation périnéale semble avoir des effets bénéfiques durables au niveau de la force nette de la toux 1 et des forces générées entre les toux. Des études avec une puissance suffisante permettront de mieux comprendre les changements de la fonction musculaire à long terme suite à la PMFT.

Mots-clés :

incontinence urinaire, plancher pelvien, rééducation périnéale, dynamométrie, femmes âgées.

Abrégé #8

Titre :

Effets de la rééducation sensitive sur la douleur, la sensibilité cutanée et la fonction chez des personnes avec lésion nerveuse périphérique affectant la main

Auteurs :

Chambi D¹, Khoa Hoang D¹, Kurani F¹, Quintal I^{1,2}, Masse J¹ et Dyer JO¹.
¹École de réadaptation, Université de Montréal, ²Centre Professionnel d'Ergothérapie, Montréal, Québec

Abrégé :

Introduction/problématique : La rééducation sensitive (MRSD) de Spicher serait efficace pour traiter la douleur neuropathique. Cependant, la durée de MRSD requise, ses critères d'arrêt et ses effets sur la fonction n'ont pas été décrits.

Objectif(s): 1) Évaluer la durée de MRSD requise pour atteindre les critères d'arrêt : a) diminuer la douleur à 12/64 au questionnaire de Saint-Antoine (QDSA) dans les cas de douleur neuropathique spontanée (névralgie) et b) éliminer la douleur évoquée au toucher dans les cas d'allodynie. 2) Vérifier si la durée de MRSD requise est corrélée avec des évaluations cliniques pré-intervention. 3) Vérifier la faisabilité d'une étude évaluant les effets de la MRSD sur la fonction.

Description sommaire ou stratégie méthodologique : 1) Étude descriptive rétrospective de séries de cas de patients traités par MRSD à la main. 2) Corrélation (Spearman) entre la durée de MRSD requise et les mesures cliniques pré-intervention. 3) Étude de faisabilité (méthode SWOT) d'une série de cas prospective.

Résultats : 1) La durée moyenne requise de MRSD était de 3,2 ($\pm 1,9$) mois pour atteindre les critères d'arrêt chez les patients névralgiques (n=16) et de 5,9 ($\pm 4,8$) mois pour les patients allodyniques (n=16). 2) Chez les patients allodyniques, la durée de MRSD requise était corrélée ($R = .55$; $p = .03$) avec l'intensité de la douleur (QDSA) initiale. 3) La difficulté de recrutement des patients constitue la plus grande menace au projet d'étude prospective sur les effets de la MRSD sur la fonction.

Conclusion : Cette étude permet de proposer des critères pertinents d'arrêt du traitement par la MRSD.

Mots-clés :

Rééducation sensitive, lésion nerveuse périphérique, douleur, sensibilité, fonction, allodynie, neuralgie, QDSA

Abrégé #9

Titre :

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

Auteurs :

Roy-St-Jean A.¹, Thibodeau J.¹, Thivierge J-F.¹ et Dyer J-O., pht, PhD^{1,2}

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

Abrégé :

Introduction/problématique: Le syndrome douloureux sous-acromial (SDSA) est la 3^{ème} cause musculosquelettique de consultation en physiothérapie. Le raisonnement clinique (RC) à la consultation initiale est critique pour le suivi, mais peu d'études ont décrit le RC des physiothérapeutes lors de la prise en charge des patients avec SDSA.

Objectif(s): 1-Vérifier la faisabilité d'une étude descriptive du RC des physiothérapeutes lors de la consultation initiale de patients avec SDSA ; 2-Décrire les évaluations/interventions effectuées lors de la consultation initiale ; 3-Décrire les processus cognitifs analytiques et non-analytiques de RC selon le modèle du «*Dual Process Theory*» et 4-Décrire les différents types de RC observés (narratif, procédural, pragmatique, interactif et conditionnel) selon le modèle de Fleming.

Description sommaire ou stratégie méthodologique: Analyse de faisabilité du projet par la méthode SWOT. Enregistrement vidéo/audio de la consultation initiale d'un physiothérapeute avec un patient SDSA. Entrevue semi-structurée 15 minutes après la consultation. Analyse descriptive de la consultation. Analyse qualitative «*Framework Analysis*» (entrevue) avec les modèles du «*Dual Process Theory*» et de Fleming

Résultats: SWOT: Faiblesse du projet *Weakness (W)*: Coordination horaire équipe-thérapeute-patients. Menace au projet *Threat (T)*: consentement des cliniques et des thérapeutes et horaire chargé des thérapeutes. Les physiothérapeutes utilisent des combinaisons de tests pour évaluer. Des processus cognitifs analytiques et non-analytiques sont présents. Les RC procédural (enchaînement des procédures) et pragmatique (aspects pratiques) sont prépondérants

Conclusion: Étude faisable mais nécessite plus de temps pour la collecte que ce qui était prévu initialement. La poursuite de cette étude va permettre de vérifier ces résultats préliminaires.

Mots-clés :

Physiothérapie, Raisonnement clinique, Expert, Faisabilité, Tests diagnostiques, SDSA, SAÉ, Flemming, Processus cognitifs.

Abrégé #10

Titre :

Empreinte écologique en milieu externe de physiothérapie : pour une pratique plus environnementale

Auteurs :

Chagnon C, Gervais M, Guérard-Bigras V, Landry Gilbert M & Feldman D.
Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal

Abrégé :

Problématique : Au Québec, dans la pratique en milieu externe de physiothérapie, il y a un manque d'intégration éthique concernant les enjeux suivants : la confidentialité (1), les blessures au travail (2), la prévention et le contrôle des infections (3) et l'empreinte écologique (4). L'objectif était d'explorer la littérature et de sonder les professionnels de la physiothérapie sur ces enjeux éthiques afin d'émettre des recommandations.

Méthodologie : Dans le premier volet, nous avons révisé la littérature provenant de sept bases de données sur les quatre enjeux éthiques. Dans le deuxième volet, nous avons sondé les professionnels de la physiothérapie travaillant en milieu externe au Québec.

Résultats : La littérature est limitée concernant ces enjeux en physiothérapie et porte surtout sur les milieux publics et sur des professions connexes. Elles sont réalisées dans d'autres pays ayant des normes différentes. Soixante-quatre professionnels (45 physiothérapeutes et 19 T.R.P) ont répondu à notre sondage : (1) 87,5% ont répondu que les informations au sujet des patients ne sont pas toujours transmises de la façon la plus confidentielle possible; (2) 89% rapportaient avoir éprouvé de la douleur attribuable à leur travail; (3) seulement 26,6% ont déjà reçu de la formation sur la prévention et le contrôle des infections dans leur milieu de travail; (4) 23,5% ne recycle jamais ou seulement occasionnellement. Des recommandations liées à ces enjeux ont été émises afin d'optimiser la pratique éthique de la physiothérapie en milieu externe.

Conclusion : Suite à cette étude, nous avons relevé plusieurs manquements au niveau de la conscientisation, de l'éducation, des normes et de la littérature scientifique concernant l'intégration de ces enjeux dans les milieux cliniques. Une sensibilisation et une éducation adéquate dans les milieux scolaires et de travail devraient être établies selon des normes.

Mots-clés :

Éthique, confidentialité, sécurité, prévention, infection, environnement

Abrégé #11

Titre :

Fidélité test-retest de la posture et efficacité de la Rééducation Posturale Globale sur la posture chez des adolescents présentant une scoliose idiopathique

Auteurs :

Heitz P-H¹, Fortin C^{1,2}.

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

²Centre de recherche, CHU Sainte-Justine

Abrégé :

Introduction: La scoliose idiopathique (SI) cause des asymétries de posture qui affectent l'apparence et le bien-être des jeunes. Le traitement de la posture est recommandé afin d'éviter ces inconvénients et la progression de la scoliose. Toutefois, la variabilité de la posture et l'impact de la rééducation posturale globale (RPG) demeurent inconnus chez des adolescents présentant une SI.

Objectif(s): Déterminer la variabilité naturelle de la posture debout et utiliser les erreurs standard de mesure (ESM) de cette étude afin de vérifier l'efficacité de la RPG sur la posture chez ces jeunes.

Méthodologie : 30 participants présentant une SI dont l'angle de Cobb variait entre 15 et 45° ont participé à l'étude de fidélité. Huit de ces participants ont reçu un traitement de RPG pendant trois mois. L'évaluation de la posture du tronc a été faite avant et après 3 mois de traitement avec l'outil clinique d'évaluation de la posture par photographie (25 indices de posture (IPs)).

Résultats : La fidélité test-retest est bonne pour 15 des 25 IPs ($\phi > 0,75$) avec des ESM variant de 2,0 à 5,1° (4 à 10mm) et valeurs de changement minimal (MDC_{90}) entre 4,7 et 11,8° (10 à 23mm). En utilisant les MDC_{90} , six des huit jeunes ont démontré une amélioration ou stabilité de leur posture suite au traitement de RPG.

Conclusion : Ces résultats préliminaires suggèrent que plusieurs IPs au tronc sont reproductibles et pourraient être utilisés pour vérifier l'effet de la RPG sur la posture dans une étude randomisée actuellement en cours.

Mots-clés :

Scoliose idiopathique, posture, fidélité test-retest, Rééducation Posturale Globale

Abrégé #12

Titre :

Prise en charge de la clientèle pédiatrique avec torticolis congénital (TC) au Québec

Auteurs :

Cummins MH¹, Dupuis ML¹, Lefrançois V¹ et Nadeau K¹, pht, M.Sc. et Fortin C², pht, Ph.D.

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

²Centre Hospitalier Universitaire Sainte-Justine (CHUSJ)

Abrégé :

Introduction/problématique : Une prise en charge (PEC) rapide et optimale est suggérée pour l'évolution favorable du torticolis congénital (TC). La réorganisation des soins de santé implique une intervention plus importante des milieux de première ligne (MPL) pour les cas de TC simples. Présentement, aucun constat n'a été établi afin de conclure sur la qualité de la PEC des bébés avec TC dans le réseau de santé québécois.

Objectifs: Ce projet vise à recenser les pratiques des PHTs auprès de cette clientèle et à comparer l'uniformité des différents milieux afin d'émettre des recommandations pour l'optimisation des soins chez cette population.

Méthodologie : Un sondage, élaboré à partir des lignes directrices de l'American Physical Therapy Association (APTA) sur la PEC des patients avec TC, a été diffusé par Google Form à plusieurs PHTs travaillant en pédiatrie (au CHU Sainte-Justine (CHUSJ) et en MPL). Les réponses ont été comparées entre elles et aux lignes directrices par des analyses descriptives.

Résultats : Quarante-cinq PHTs ont répondu au sondage. Les modalités d'interventions étaient similaires entre le CHUSJ, les MPLs et les lignes directrices (écart : 0-23%). Les MPLs considèrent leur PEC comme étant plus optimale que le CHUSJ puisque l'absence de listes d'attente leur permet un suivi précoce.

Conclusion : La PEC des PHTs en MPL privé s'approche des pratiques du CHUSJ. Il est toutefois recommandé d'ajouter des PHTs en MPL public et de leur offrir une formation spécialisée afin d'améliorer l'accessibilité des soins et d'assurer une PEC optimale respectant les lignes directrices de l'APTA.

Mots-clés :

torticolis congénital, services de santé, évaluation, traitement

Abrégé #13

Titre :

Création d'un inventaire d'exercices de stabilisation scapulaire pour la clientèle avec un syndrome d'accrochage sous-acromial à l'épaule en début de réadaptation : Consultation de physiothérapeutes

Auteurs :

AREL J^{1,2}, GAGNON D^{1,2}

¹École de Réadaptation, Faculté de médecine, Université de Montréal

²Laboratoire de pathokinésiologie, Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du grand Montréal-Site Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal, CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Abrégé :

Introduction: Les exercices de stabilisation scapulaire (SS) sont encouragés en début de réadaptation auprès des personnes ayant un syndrome d'accrochage sous-acromial (SASA). Cependant, aucun consensus n'existe sur les exercices de SS à privilégier afin de guider la pratique clinique. C'est pourquoi cette étude vise à créer un inventaire d'exercices de SS via un processus de consultation de physiothérapeutes experts (pht_{exp}) dans le domaine musculosquelettique.

Méthode: Lors d'un entretien initial (*Phase 1*), 16 pht_{exp} ont identifié, décrit et démontré les exercices de SS qu'ils recommandent généralement aux personnes ayant un SASA en début de réadaptation. Les exercices démontrés par au moins 2 pht_{exp} ont été reconstitués, filmés et décrits de façon rigoureuse par l'équipe de recherche afin d'être inclus dans une banque initiale d'exercices disponible via internet. Ensuite (*Phase 2*), cette dernière a été révisée par les 16 pht_{exp} qui ont coté la pertinence et la fréquence de recommandation de chaque exercice sur une échelle à 4 niveaux. Le score total de la pertinence et de la fréquence de recommandation de chaque exercice de la banque initiale a permis d'hiérarchiser ces derniers.

Résultats: 25 exercices ont été répertoriés initialement. De ce nombre, 15 exercices ont ensuite été inclus dans la banque initiale d'exercices. Finalement, uniquement 9 exercices ont été retenus en fonction des critères de pertinence et de fréquence de recommandation.

Conclusion: Le processus de consultation a permis de créer un inventaire d'exercices de SS à recommander en début de réadaptation chez les personnes ayant un SASA.

Mots-clés :

Consensus, épaule, exercices, kinésiologie, intervention, physiothérapie

Abrégé #14

Titre :

Améliorer la prise en charge des patients en réadaptation vestibulaire : élaboration de vignettes cliniques et validation d'un outil d'aide à la décision

Auteurs :

Hussein S¹, Morin A¹, Ngo-Le M¹, Théorêt-Kimoto M¹, Kairy D, pht, PhD²

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

²Professeur adjoint à l'École de réadaptation, Université de Montréal & chercheur au CRIR - Site IRGLM du CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Abrégé :

Introduction: Le physiothérapeute est compétent pour la prise en charge (PEC) de patients avec des troubles vestibulaires. Par contre, cette pratique n'est pas standardisée et il n'y a pas de certification post-formation continue. La PEC pourrait donc être sous-optimale.

Objectifs: Contribuer au développement et à la validation d'outils permettant d'améliorer la PEC des patients avec des troubles vestibulaires: 1) Élaboration de vignettes cliniques portant sur différentes pathologies vestibulaires; 2) Déterminer la validité de contenu et apparente d'un outil d'aide à la décision facilitant la PEC des patients avec des troubles vestibulaires.

Méthodologie: Une approche mixte avec plusieurs sources de données a été utilisée: recensions de la littérature scientifique (Medline, Embase, CINAHL) et grise (monographies, sites web); entrevues semi-structurées auprès de physiothérapeutes (n=4) et physiothérapeutes praticiens en rééducation vestibulaire (n=4; 2); questionnaires auprès d'étudiants (n=55) et de praticiens en réadaptation vestibulaire (n=7); entrevue semi-structurée auprès de personnes travaillant pour un organisme réglementaire (n=3).

Résultats: Quatre vignettes ont été élaborées en tenant compte de la littérature et des pratiques cliniques. Leur utilisation comme outil d'évaluation d'acquisition des connaissances a été explorée. Pour l'outil d'aide à la décision, suite aux entrevues avec les praticiens en rééducation vestibulaire, une version modifiée a été produite et validée par des physiothérapeutes et des étudiants. Une version améliorée a été réalisée.

Conclusion: Une pratique plus standardisée dans la réadaptation vestibulaire et une meilleure PEC de ces cas permettraient d'améliorer la qualité des soins offerts en physiothérapie.

Mots-clés :

Algorithme décisionnel, étourdissements, études de cas, évaluation, névrite vestibulaire, instrument, migraines vestibulaires, rééducation vestibulaire, physiothérapie vestibulaire, système vestibulaire, TCC, validité apparente, validité de contenu, vertiges, vignettes cliniques, VPPB

Abrégé #15

Titre :

Changements climatiques : Quel est le rôle de la physiothérapie?

Auteurs :

Orozco T¹, Roy J¹, Laliberté M¹, pht Ph.D. (c)

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

Abrégé :

Objectifs: Ce projet de recherche vise à établir le rôle de la physiothérapie dans la lutte contre les changements climatiques. Nous allons déterminer la prévalence des politiques existantes abordant l'environnement, ainsi que les meilleures stratégies à adopter pour diminuer l'empreinte écologique d'une clinique privée.

Stratégie méthodologique : Tout d'abord, une revue des politiques environnementales traitant des changements climatiques en physiothérapie a été effectuée sur Internet. Ensuite, nous avons fait une revue de littérature de cadrage (littérature grise et scientifique) en explorant les deux thèmes suivants : empreinte écologique et réadaptation.

Résultats : Au niveau pancanadien, aucune politique environnementale n'a été trouvée. À l'international, 3 associations de physiothérapie possèdent actuellement de telles politiques. Il existe également plusieurs stratégies clés visant les cliniques privées traitant de l'importance de l'éducation, des comportements verts et du bénéfice financier potentiel d'un tel changement de pratique.

Discussion : Nos recommandations portent sur l'importance de faire une politique environnementale écrite pour inciter les professionnels de la physiothérapie à se mobiliser contre les changements climatiques en misant à la fois sur des actions individuelles et collectives. Une synthèse des éléments importants à inclure dans une politique environnementale est aussi proposée.

Conclusion : Les changements climatiques sont une menace réelle et imminente qui risque d'avoir des conséquences désastreuses sur l'ensemble de la population. Il est primordial de rallier les physiothérapeutes vers un effort collectif pour avoir un impact significatif sur l'environnement.

Mots-clés :

Changements climatiques, empreinte écologique, éthique, physiothérapie, politique environnementale, pratique écoresponsable, pratique verte, santé

Abrégé #16

Titre :

Étude de l'action des muscles du tronc et du changement de la courbure lombaire en réponse à des conditions qui mettent à l'épreuve la stabilité lombaire chez des sujets sains

Auteurs :

Gauvin M¹, Gravel C¹, Jean A-M¹, Viau A¹, & Larivière C^{2,3}.

¹Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal, ²Institut de recherche Robert-Sauvé en Santé et Sécurité au travail, ³École de réadaptation, Université de Montréal

Abrégé :

Introduction/problématique : Larivière et coll. (2012) ont mis en évidence trois variables/tests permettant de prédire le succès ou l'échec d'un programme de stabilisation lombaire; la courbure lombaire, le sexe et le résultat au «Loaded-Reach test». Cette étude suggère une relation indirecte entre la stabilité lombaire et ces variables.

Objectif(s) : L'étude consiste à vérifier la relation entre les tests/variables retenues dans l'étude de Larivière et coll. (2012) (test Loaded-Reach, sexe, courbure lombaire) et la stabilité lombaire.

Description sommaire ou stratégie méthodologique : 20 hommes et 20 femmes ont maintenues trois postures statiques en position debout, avec ou sans charge dans les mains, pour évaluer l'effet de hauteur et de la distance de la charge (simulation du test « Loaded-reach »). L'électromyographie de six muscles abdominaux et six muscles dorsaux ainsi que la courbure lombaire ont été mesurés.

Résultats : L'interaction Charge × Distance a été significative pour tous les muscles abdominaux, et plus particulièrement pour les muscles obliques internes et externes. Un effet Sexe a été détecté pour les obliques externes, suggérant un effet clinique important. Une variation statistiquement significative de l'inclinaison du bassin, mais négligeable sur le plan clinique, a été notée lors des différentes conditions de levée de charge.

Conclusion : Les résultats suggèrent une association entre la stabilité lombaire et les variables sexe et « Loaded-Reach test » (effet Charge × Distance), mais pas avec la courbure lombaire. Ce serait la courbure lombaire naturelle, et non sa réactivité aux tâches, qui serait associée à la stabilité lombaire.

Mots-clés :

lombalgie, stabilité lombaire, sexe, courbure lombaire, énergie potentielle, moment de force, cocontraction musculaire, électromyographie, dynamométrie, cinématique

Abrégé #17

Titre :

Recommandations pour la rééducation en physiothérapie suivant une chirurgie lombaire - Une revue systématique

Auteurs :

Émond LeBlanc A, Lévesque M-A, Malo K, Rivard-Dionne M-F, Larochelle J-L pht, PhD ¹.

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

Abrégé :

Introduction : Suite à une chirurgie lombaire, la rééducation active en physiothérapie aiderait à réduire la douleur et les incapacités fonctionnelles.

Objectif(s) : Synthétiser les données probantes sur la rééducation active en physiothérapie suivant une chirurgie lombaire afin d'émettre des recommandations sur les modalités d'exercices/paramètres optimaux.

Méthodologie : Une revue systématique (RS) a été effectuée en interrogeant 8 bases de données. Les essais cliniques randomisés (ECR), les RS et les guides de pratique en langue française ou anglaise comparant l'efficacité sur la douleur ou le statut fonctionnel d'un programme de rééducation à des soins usuels ou à aucun traitement ont été inclus. La qualité des études a été évaluée avec les échelles PEDro et AMSTAR et celles des recommandations avec le système GRADE.

Résultats : 32 articles ont été inclus, la majorité présentant un risque de biais élevé. Des évidences très faibles démontrent qu'un programme de rééducation n'a pas d'impact sur les capacités fonctionnelles en comparaison avec des soins usuels. Un programme incluant minimalement des exercices d'étirements/mobilité lombaire et/ou des membres inférieurs ou de stabilisation lombaire entraînerait des bénéfices non cliniquement importants sur la douleur à court et long terme. Il n'y aurait pas de valeur ajoutée à faire un programme sous supervision ou de haute intensité (preuve faible à très faible).

Conclusion : Peu d'évidences supportent la rééducation active en physiothérapie effectuée de façon systématique suivant une chirurgie lombaire ou permettent d'établir des recommandations précises quant aux modalités d'exercices/paramètres à privilégier afin d'obtenir des bénéfices supérieurs aux soins usuels.

Mots-clés :

Chirurgie, discoïdectomie, éducation, exercice, fusion, lombaire, physiothérapie, réadaptation

Abrégé #18

Titre :

L'entorse tibio-fibulaire distale : démystifier cette problématique

Auteurs :

Bernet X¹, Ma B¹, Pringle A¹, Séguin P¹ & Nadeau M-J, Pht, MSc.¹

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

Abrégé :

Introduction: L'incidence de l'entorse tibio-fibulaire distale (TFD) est élevée chez les sportifs. Cette entorse est souvent mal diagnostiquée et traitée sous-optimalement. Le *taping* circonférentiel est couramment employé comme moyen de traitement, mais peu d'évidences supportent son utilisation.

Objectifs: 1) Identifier les lignes directrices déjà établies dans la littérature concernant la prise en charge clinique de l'entorse TFD. **2)** Justifier l'utilisation du *taping* circonférentiel à la cheville.

Méthodologie : Revue narrative de la littérature.

Résultats : Les principaux mécanismes de blessure de l'entorse TFD sont la rotation externe, la flexion dorsale excessive et l'éversion de la cheville. Les principaux tests cliniques pour détecter l'entorse TFD sont l'*external rotation stress test*, le *squeeze test*, le *fibula translation* et le *cotton test*. La sensibilité de ces tests est faible pour discriminer la présence de l'entorse et une combinaison d'un minimum de deux tests cliniques est recommandée. Les protocoles de traitement existants respectent les trois phases de guérison (aiguë, subaiguë et avancée), avec des objectifs spécifiques et des critères de progression établis. Le *taping* circonférentiel est suggéré par plusieurs auteurs, mais très peu d'études valident son efficacité. Une chirurgie de fixation de la TFD est nécessaire lors des entorses de grade 3 ou suite à des complications chroniques.

Conclusion : Il existe un manque de consensus dans la littérature concernant la prise en charge de l'entorse TFD. Des études rigoureuses sur les qualités psychométriques des différents tests cliniques ainsi que sur l'efficacité du *taping* circonférentiel sont nécessaires.

Mots-clés :

Syndesmosis, high ankle sprain, tibiofibular, anatomy, taping, assessment, evaluation, clinical test, management, imaging, rehabilitation, conservative treatment, histology, surgery

Abrégé #19

Titre :

Recommandations pratiques pour l'élaboration d'un circuit d'exercices en communauté visant le maintien de l'autonomie des personnes âgées vivant à domicile

Auteurs :

Bédard C, Bergeron J-A, De La Sablonnière-Griffin E, Gemme-Giroux E. & Marcoux S. Sous la direction de Nadeau S.
Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal

Abrégé :

Introduction/problématique : Au Québec, 96% des personnes âgées (PÂs) de plus de 65 ans vivent à domicile. Parmi celles-ci, 57% présentent des incapacités légères à modérées en lien avec la mobilité. Pour promouvoir leur santé et maintien à domicile, les PÂs doivent demeurer actives. Plusieurs programmes en communauté sont offerts pour améliorer ou maintenir leur santé physique. Toutefois, très peu de projets prennent en considération toutes les facettes essentielles à l'implantation d'un programme d'exercices en communauté.

Objectif : Établir des recommandations pratiques pour un programme complet d'entraînement en communauté pour les PÂs autonomes.

Méthodologie : Effectuer une revue narrative de la littérature sur l'adhérence, l'entraînement physique et cognitif, l'implantation des circuits d'exercices en communauté et l'utilisation de la technologie en lien avec la mobilité.

Résultats : Pour élaborer un circuit d'exercices visant les PÂs autonomes, il est recommandé d'impliquer la communauté dans son développement et de privilégier un entraînement multimodal incluant des composantes cardiovasculaires, musculaires, d'équilibre et de flexibilité. Les conseils d'un professionnel et le travail en groupe augmentent l'adhérence. Quant aux exercices, ils doivent viser le maintien de l'autonomie et des fonctions cognitives. Le suivi à distance est un moyen d'adapter le circuit et d'en assurer une réalisation sécuritaire selon les besoins spécifiques des utilisateurs.

Conclusion : Les évidences scientifiques soutiennent la pertinence d'utiliser un circuit en communauté pour augmenter le niveau d'activité physique des PÂs. Les différentes dimensions abordées dans cette revue narrative de la littérature devront être considérées lors de sa création, son implantation et son suivi.

Mots-clés :

personnes âgées, circuit d'exercices en communauté, activité physique, prévention, implantation, cognitif, technologie, adhérence.

Abrégé #20

Titre :

Adaptation du patron de marche sur tapis roulant à double courroie chez le sujet sain sous différentes conditions

Auteurs :

Desnoyers F¹, Fiset V¹ & Pelletier J¹ en collaboration avec Sylvie Nadeau^{1,2}, pht, Ph.D
¹Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal,
²Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Montréal métropolitain (CRIR),
Institut de réadaptation Gingras-Lindsay de Montréal (IRGLM)

Abrégé :

Introduction/problématique :

De nombreuses personnes post-AVC présentent une asymétrie à la marche. Les études démontrent que l'utilisation d'un tapis roulant à double courroie (DC) permet de réduire temporairement l'asymétrie à la marche chez le sujet hémiparétique. Afin de préciser le potentiel de cette approche, l'influence de diverses conditions de marche fréquentes chez les personnes post-AVC doit être analysée.

Objectif(s):

Réaliser une première étude chez des participants en santé afin de déterminer l'influence de conditions de marche sur les post-effets de longueur de pas et de forces antéro-postérieures lors d'un protocole de marche sur tapis DC.

Description sommaire ou stratégie méthodologique :

10 sujets sains ont marché sur tapis DC instrumenté sous différentes conditions expérimentales : 1) appui d'un ou des deux membres supérieurs (MS) durant toute la durée du protocole, 2) orthèse semi-rigide au pied gauche, et 3) appui d'un ou des deux MS lors de la phase d'adaptation seulement.

Résultats :

L'appui des MS sur l'ensemble du protocole semble diminuer les post-effets. Le port d'une orthèse augmente les post-effets désirés pour la longueur de pas et modifie les forces antéro-postérieures différemment selon les courroies. L'appui des MS à la phase d'adaptation seulement ne semble pas affecter significativement les post-effets.

Conclusion :

La longueur des pas et les forces antéro-postérieures présentent des changements durant la phase post-adaptation pour les 2 premières conditions. Rares sont les effets pour l'appui des mains lors de l'adaptation. Ces conditions devront être testées avec des sujets hémiparétiques pour valider les résultats chez la population cible.

Mots-clés :

Accident vasculaire-cérébral; activité locomotrice; cinétique.

Abrégé #21

Titre de l'abrége :

Efficiencence en physiothérapie, le tour de la question sur les cas d'arthroplastie éleective de la hanche et du genou

Auteurs :

Côté AJ, Beauparlant-Lamarre O, Bergeron A, Boulila C & Pilon M¹⁻³.

¹Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal, ²Centre d'hébergement Notre-Dame de la Merci, ³CIUSS du Nord-de-l'île-de-Montréal

Abrégé :

Problématique: Dans un contexte de réforme du système de santé, un défi s'impose quant à l'uniformisation des services auprès de la clientèle subissant une arthroplastie éleective de la hanche ou du genou (ATG-ATH).

Objectifs: Identifier les interventions permettant un rapport coût-bénéfice optimal, les outils d'évaluation et données probantes permettant l'orientation de la clientèle ATG-ATH.

Méthodologie: Revue narrative en consultant les bases de données MedLine, Embase, Google Scholar et la littérature grise.

Résultats: Absence de consensus des paramètres d'interventions. Toutefois, les modalités devraient cibler la normalisation du patron de marche, l'équilibre, la récupération de la mobilité articulaire et de la force autant pour la clientèle ATG que ATH. Une batterie d'évaluation : *Self-paced walk test*, *Stair climb test*, *Timed up and go*, 6 minutes de marche, *Performance-Oriented Mobility Assessment* ainsi que le *Oxford knee score* et le *Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index* pour la clientèle ATG- ATH respectivement. En prenant compte des coûts, le continuum de soin devrait inclure un programme de réadaptation rapide en équipe interdisciplinaire et un programme d'exercices à domicile lors du congé sans suivi externe. Actuellement, des services externes de physiothérapie sont dispensés et leur cessation se fait lors de l'atteinte d'un plateau thérapeutique.

Conclusion: L'adoption d'une batterie d'outils d'évaluation pourrait faciliter le processus d'orientation dans le continuum de services et contribuer à la réduction des coûts associés à la réadaptation. Des études étant pourvues d'une meilleure méthodologie seraient nécessaires pour établir les interventions optimales pour la clientèle ATG-ATH.

Mots-clés :

arthroplastie totale de genou, arthroplastie totale de la hanche, outils d'évaluation, interventions préopératoires, interventions postopératoires, douleur, œdème, durée de séjour, coûts, équilibre.

Abrégé #22

Titre :

Diagnostiques différentiels et prise en charge en physiothérapie des douleurs à la base du pouce.
Une revue narrative.

Auteurs :

Bilodeau D, Caron C, Ferland G, Portier MP en collaboration avec Piote F, pht, M.Sc.
Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal.

Abrégé :

Introduction/problématique : Différentes pathologies peuvent causer des symptômes semblables à la base du pouce. Celles-ci peuvent modifier jusqu'à 50% de la fonction du membre supérieur et jusqu'à 22% de la fonction générale étant donné l'implication du pouce lors de la préhension. Il y a un manque d'évidences concernant le diagnostic différentiel ainsi que la prise en charge en physiothérapie, tant au niveau de l'évaluation que du traitement.

Objectif(s) : Distinguer les pathologies musculo-squelettiques pouvant causer des douleurs à la base du pouce et détailler l'évaluation ainsi que les traitements indiqués en physiothérapie en fonction des données probantes. Développer un algorithme décisionnel découlant de cette synthèse afin de guider la prise en charge optimale en physiothérapie.

Description sommaire ou stratégie méthodologique : Une recherche a été effectuée sur les bases de données MEDLINE, EMBASE, CINAHL, PEDro, PudMed et Google Scholar ainsi que dans des manuels de référence.

Résultats : L'algorithme décisionnel ne permet pas d'émettre avec certitude un diagnostic différentiel, mais d'en augmenter la probabilité. Certaines interventions, telles que les orthèses et l'éducation, sont indiquées pour l'ensemble des diagnostics différentiels alors que d'autres traitements sont recommandés spécifiquement pour une pathologie.

Conclusion : Il s'avère donc important d'émettre un diagnostic différentiel afin de faciliter la prise en charge en physiothérapie.

Mots-clés :

trapézométacarpienne, diagnostic différentiel, algorithme décisionnel, physiothérapie, ostéoarthrose, ténosynovite de DeQuervain, atteinte ligamentaire, syndrome du croisement, fracture, atteinte de la branche superficielle du nerf radial

Abrégé #23

Titre :

Blessures de stress osseuses tibiales et tendinopathie d'Achille chez les coureurs : Les meilleures pratiques en physiothérapie

Auteurs :

Dubé S, Malouin-Buswell J-P, Pilon C, Rancourt V avec la collaboration de Piote F.
Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal.

Abrégé :

Introduction : La pratique de la course à pied est populaire puisqu'elle procure généralement des bénéfices importants chez les coureurs et est accessible à tous. Toutefois, les blessures de stress osseuses et la tendinopathie d'Achille comptent parmi les pathologies les plus fréquentes et présentent un haut taux de récurrence.

Objectif(s) : Élaborer un algorithme de prise en charge en physiothérapie basé sur les données probantes des blessures de stress osseuses tibiales et de la tendinopathie d'Achille. Cet algorithme comprend l'évaluation du coureur, la biomécanique et le traitement.

Méthodologie : Revue narrative de la littérature utilisant les bases de données CINAHL, PubMed, MEDLINE et Embase.

Résultats : Les blessures de stress osseuses ainsi que la tendinopathie d'Achille, sont majoritairement dépistées cliniquement avec l'histoire, l'évaluation subjective et les facteurs de risques. L'évaluation biomécanique inclut l'indice d'attaque plantaire du pied, la distance entre le centre de masse et le talon au contact initial et la distance médio-latérale des pas pouvant être réentraînés via différentes stratégies. Le traitement de ces pathologies consiste principalement en une progression des contraintes mécaniques initiée par une phase de repos relatif. Les exercices de renforcement excentriques optimisent la réadaptation dans les cas de tendinopathie d'Achille.

Conclusion : Cette revue narrative de la littérature a permis de résumer les informations concernant la prise en charge en physiothérapie à travers un algorithme décisionnel. Certaines approches cliniques de réentraînement, notamment l'appréciation du bruit lors de la course et les mouvements des bras lors du patron de course seraient intéressantes à étudier.

Mots-clés :

tendinopathie d'Achille, périostite, MTSS, course à pied, évaluation, biomécanique, réentraînement, physiothérapie

Abrégé #24

Titre :

Recommandations cliniques pour les physiothérapeutes travaillant en clinique externe aux prises avec des patients présentant un Syndrome Post-Commotionnel Persistant

Auteurs :

Dalpé P-L, Léger A, Nollet S, & Swaine B.
Programme de physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal.

Abrégé :

Problématique :

Chez 10 à 15% des personnes ayant subi un traumatisme crânio-cérébral léger (TCCL), les symptômes vont persister au-delà de la période de résolution attendue, entraînant un syndrome post-commotionnel persistant (SPCP). Actuellement, l'importance du traitement interdisciplinaire de ces patients fait consensus dans la littérature récente. Toutefois, le physiothérapeute travaillant en clinique externe unidisciplinaire est peu outillé pour prendre en charge et/ou orienter adéquatement ce type de clientèle.

Objectif(s):

L'objectif est de fournir aux physiothérapeutes les connaissances actuelles et un outil de décision clinique en ce qui concerne le dépistage et la prise en charge adéquate des personnes avec un SPCP.

Stratégie méthodologique :

Une revue narrative de la littérature (2009 - 2016) recherchée dans les bases de données *Medline*, *Google Scholar*, *Embase* ainsi que des sites web pertinents a été conduite.

Résultats :

Un bon questionnaire subjectif est primordial lorsque le physiothérapeute soupçonne un SPCP chez un patient. Une fois confirmé, il existe des outils rapides à exécuter pour identifier et suivre l'évolution des symptômes persistants. Les rôles des autres professionnels ont été identifiés et en les connaissant, le physiothérapeute pourrait identifier les besoins du patient et le référer au besoin. Outre la thérapie manuelle cervicale et la réadaptation vestibulaire, l'entraînement aérobique sous le niveau d'augmentation des symptômes est une modalité de traitement active efficace et sécuritaire à explorer par les physiothérapeutes.

Conclusion :

Cet outil permet d'aider le physiothérapeute à dépister, traiter et référer auprès d'autres professionnels les patients avec SPCP.

Mots-clés :

syndrome post-commotionnel persistant, symptômes post-commotionnel persistants, outils d'évaluation, prise en charge, physiothérapie, outil de décision clinique, entraînement sous-maximal sous le niveau des symptômes, programme multidisciplinaire, traitements émergents, pharmacothérapie, réadaptation

Abrégé #25

Titre :

Quelles sont les technologies innovatrices à considérer pour le traitement de l'équilibre chez les patients adultes atteints d'un traumatisme cranio-cérébral modéré à sévère ?

Auteurs :

Benali M, Bencherif T, Kediha LM, Ndzon DF & Swaine B
Programme de Physiothérapie, École de réadaptation, Université de Montréal

Abrégé :

Introduction: Le traitement de l'équilibre est primordial pour optimiser la récupération suite à un traumatisme cranio-cérébral (TCC). Peu d'évidences sont disponibles pour démontrer l'efficacité des traitements conventionnels en physiothérapie auprès des personnes ayant subi un TCC modéré à sévère souffrant de troubles d'équilibre. Ainsi, il pourrait être pertinent de compléter ceux-ci avec certaines technologies innovatrices, telles que la réalité virtuelle (RV) et la Wii Balance Board® (WBB). De plus, avec l'intérêt grandissant des *wearables*, on peut se questionner par rapport à leur place en réadaptation des troubles d'équilibre.

Objectif: Mettre en évidence l'efficacité ainsi que la valeur ajoutée de ces technologies par rapport aux approches conventionnelles, en plus d'émettre des recommandations quant à la pertinence de leur utilisation comme modalité d'évaluation ou de traitement de l'équilibre chez cette clientèle.

Méthodologie: Une revue narrative de la littérature basée sur une recherche (1990-2017) dans les bases de données (*Medline, Google Scholar, Embase*), ainsi que dans la littérature grise ainsi que de la littérature grise a été conduite pour identifier les articles pertinents.

Résultats: La RV semble aussi efficace que le traitement conventionnel. Ce n'est pas le cas pour la WBB®. Par contre, la RV et la WBB® semblent efficaces lorsque combinées au traitement conventionnel. Les *wearables* se présentent comme une avenue prometteuse, particulièrement en recherche.

Conclusion: Étant nouvellement utilisées pour cette clientèle, peu de littérature est disponible sur ces technologies. Il en va de même pour les traitements conventionnels. L'efficacité de toutes ses interventions, autant innovatrices que conventionnelles, reste à démontrer.

Mots-clés :

Technologies, traitement, réadaptation, équilibre, TCC, réalité virtuelle, jeux vidéo, Wii Balance Board®, *wearables*, technologies portables