

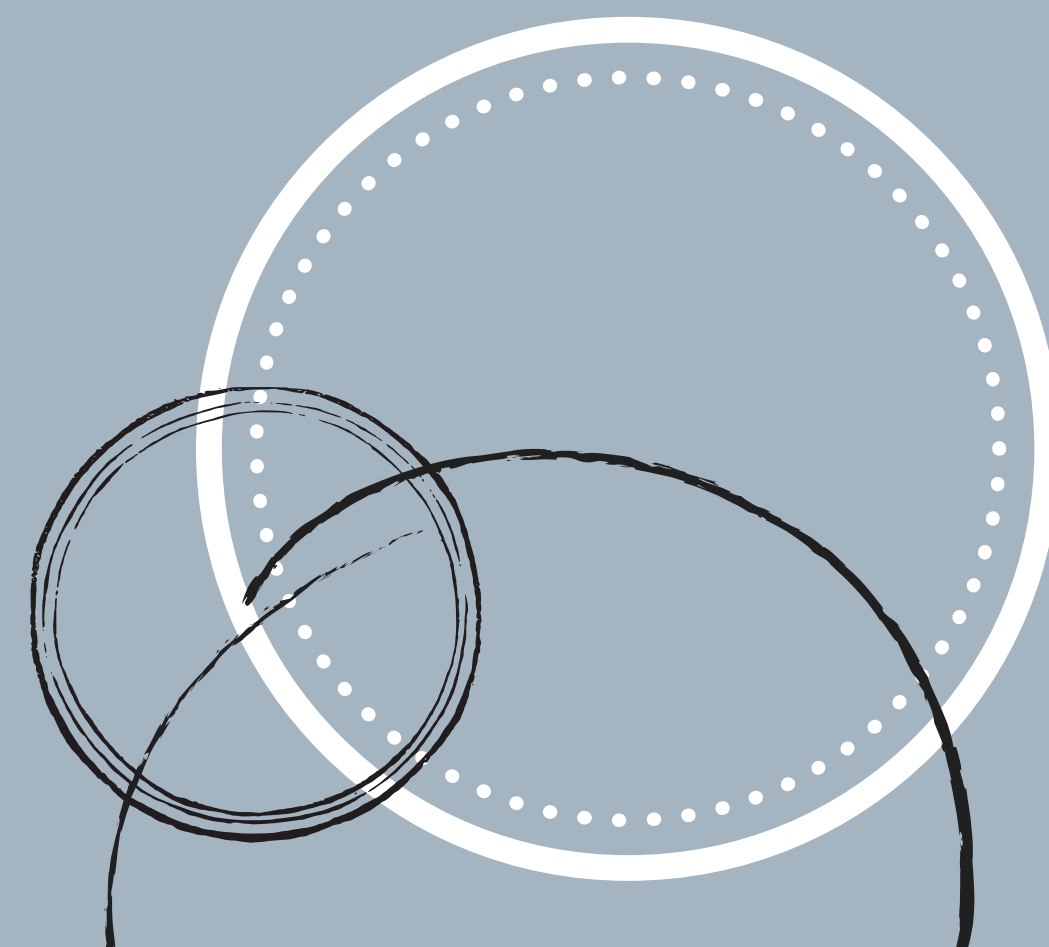
03 JUIN 2022

Le camp spécialisé intensif comme modalité d'intervention orthophonique pour les enfants ayant une dyspraxie verbale : une démonstration de faisabilité.

Responsable du projet : Joanie Lepage

Directrices du projet : Jessica Lesage

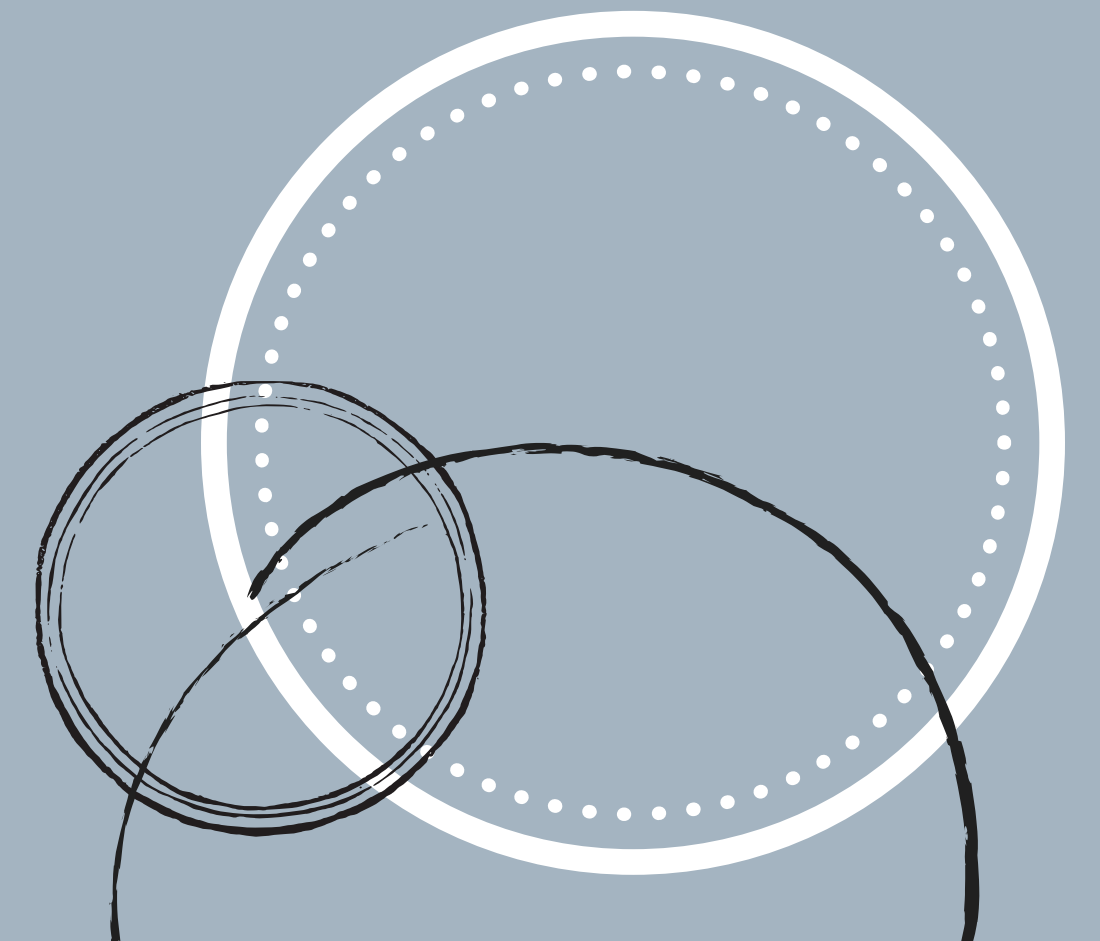
Co-directrice : Louise Duchesne



03 JUIN 2022

Plan de la présentation

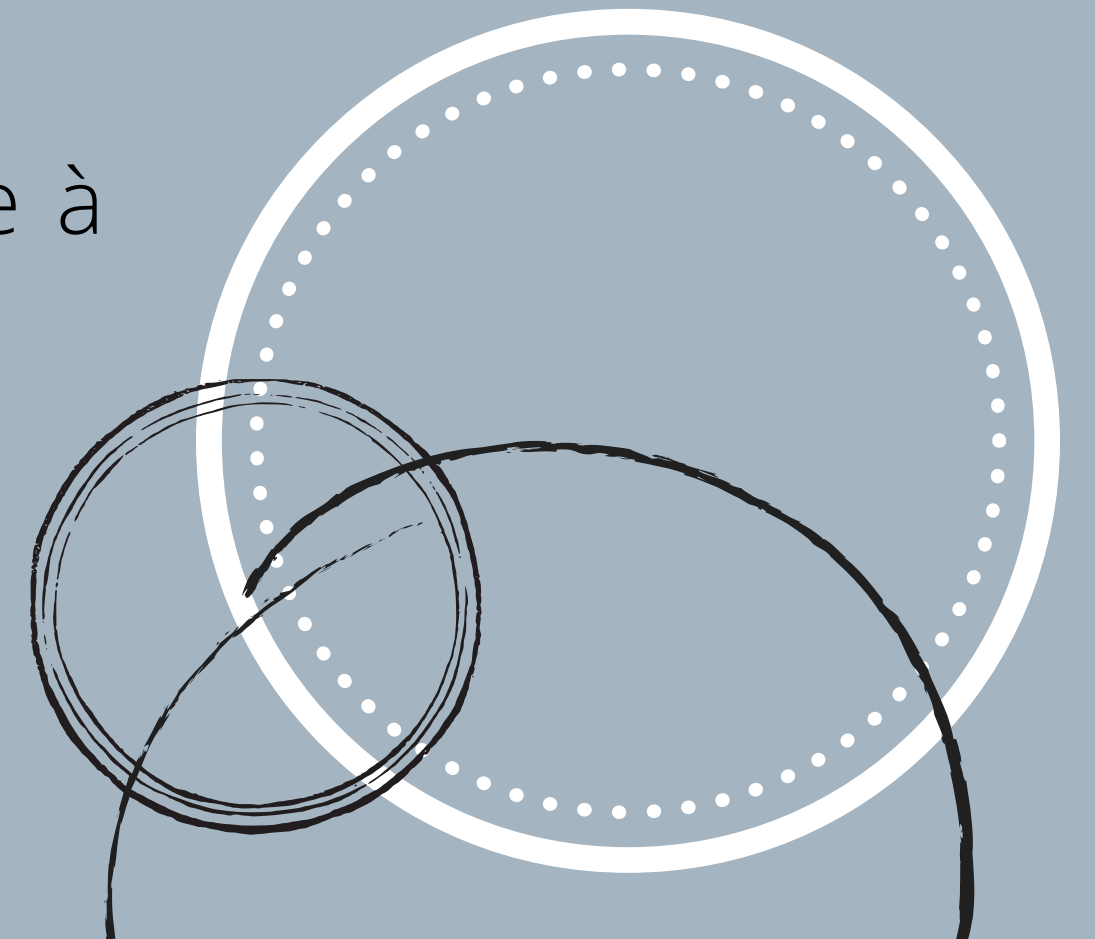
1. Problématique
2. Recension des écrits
3. Objectif de la recherche
4. Méthodologie
5. Résultats
6. Discussion
7. Références



1.Problématique

Les enfants qui ont une dyspraxie verbale ont des difficultés importantes à se faire comprendre par leur entourage et ont besoin d'une aide soutenue en orthophonie pour se développer.

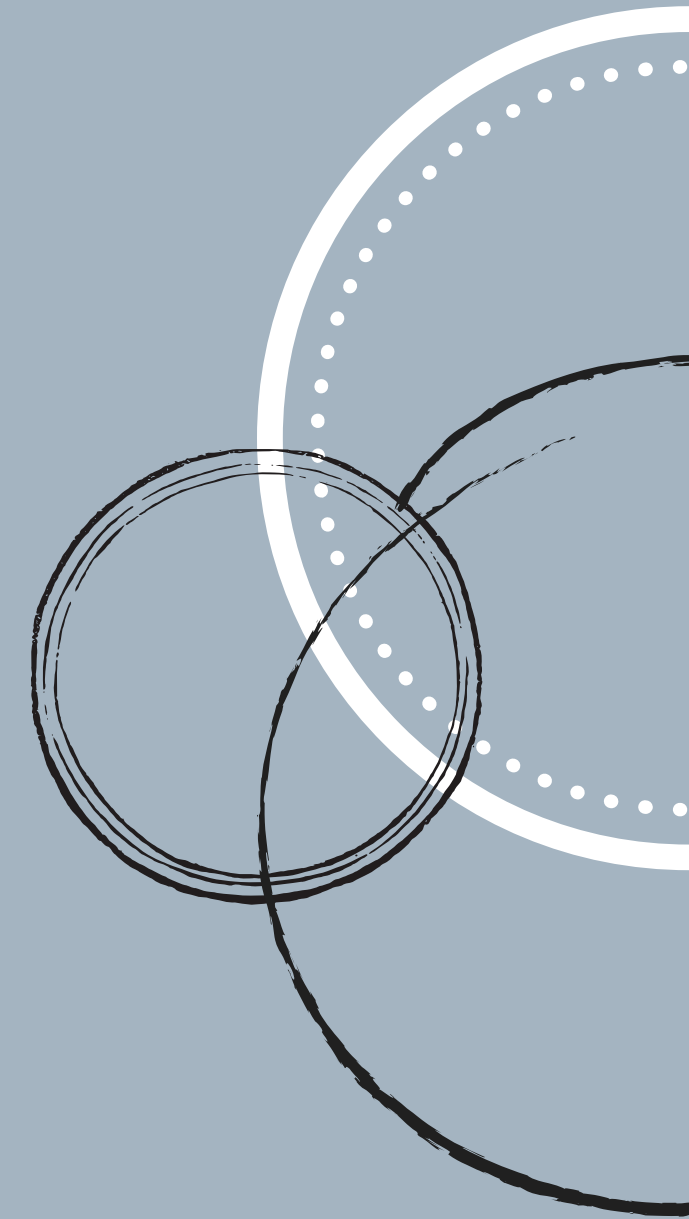
Présentement, peu de services sont offerts pour répondre à leurs besoins.



2. Recension des écrits

La recherche a démontré que non seulement le choix des approches d'intervention (Murray et al., 2014), mais aussi l'intensité du traitement en dyspraxie verbale (Davis et Velleman, 2000; Strand, 1995; Strand et al., 1999) pouvaient avoir un impact mesurable sur les progrès de l'enfant sur le plan de la communication et des apprentissages.

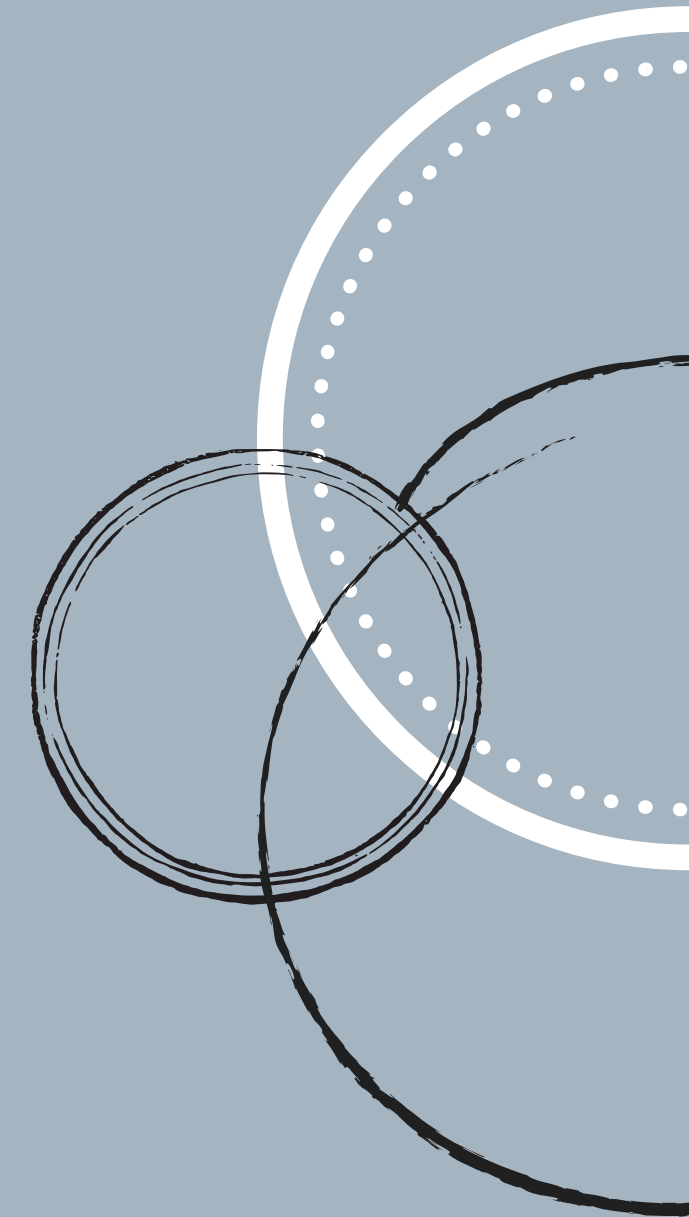
Considérant l'écart entre l'état des connaissances scientifiques actuelles et la réalité clinique, des ajustements dans l'offre et l'organisation des services semblent nécessaires afin d'améliorer la portée des interventions orthophoniques.



03 JUIN 2022

3. Objectif de la recherche

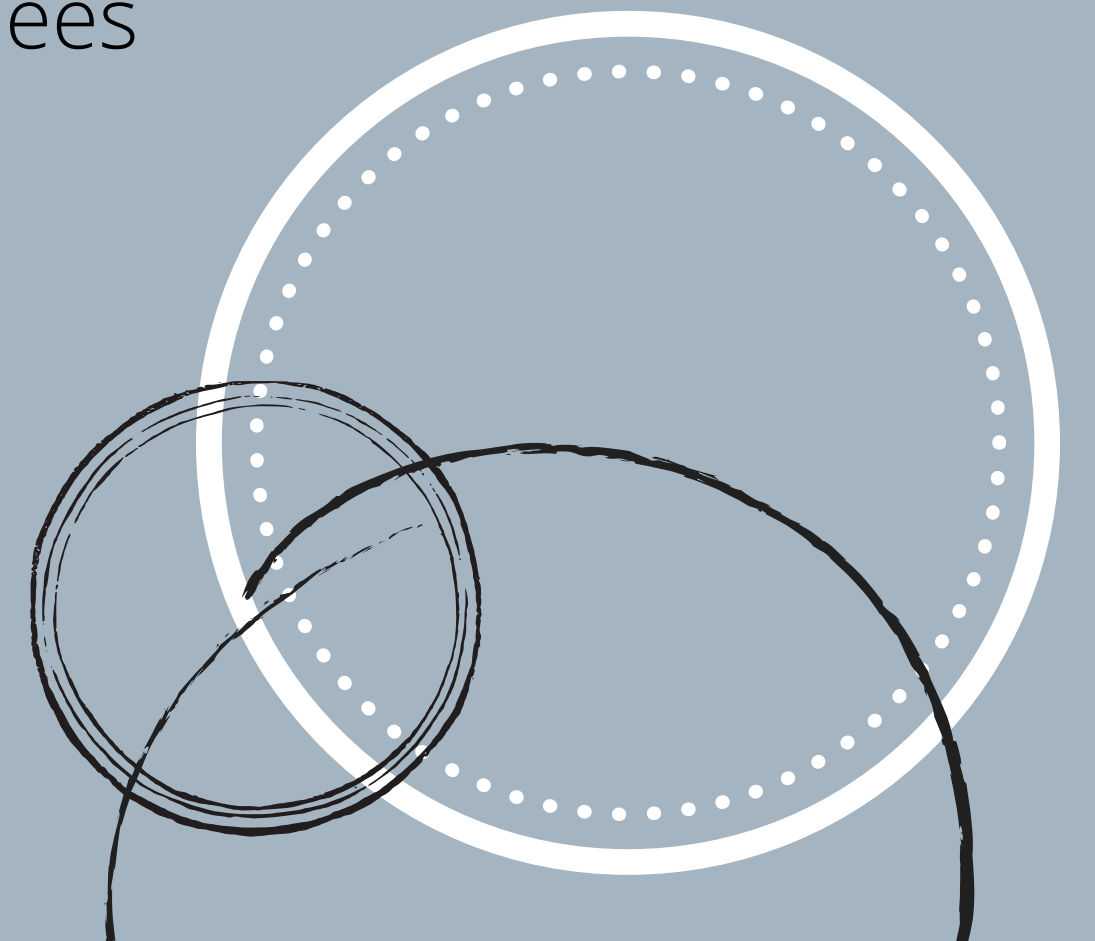
Afin de répondre aux besoins du milieu, nous proposons en collaboration avec deux orthophonistes du CIUSSS-MCQ (Ismaël Mériouma-Caron et Josée Grenier), une formule innovante soit un camp de jour spécialisé en orthophonie.



03 JUIN 2022

3. Objectif de la recherche

Évaluer la faisabilité de développer et d'implanter un camp d'été spécialisé destiné aux enfants présentant une dyspraxie verbale qui soit centré sur leurs besoins et basé sur les données probantes.



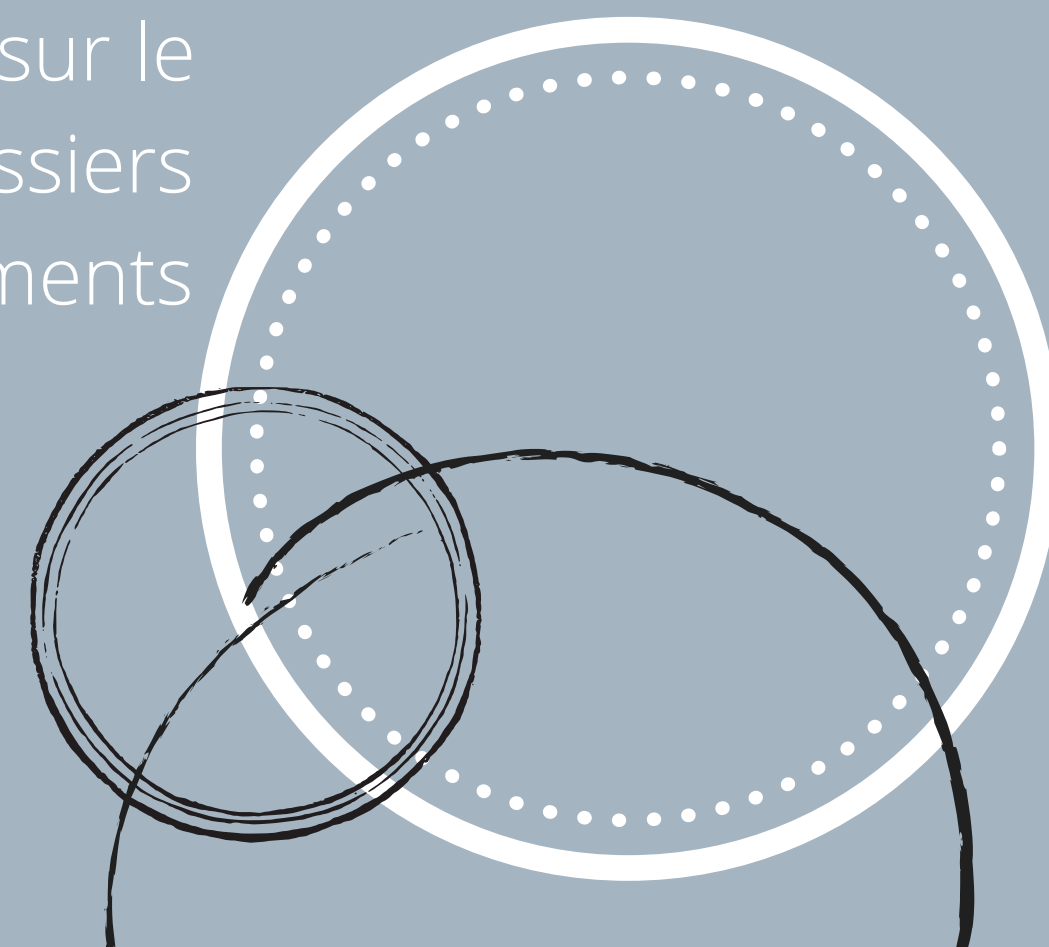
4. Méthodologie

Devis de recherche :

Volet quantitatif / Devis quantitatif observationnel de démonstration de faisabilité en intervention.

Observer les résultats des changements sur la parole en se basant sur le résultat des tests effectués, sur les notes d'évolution des dossiers orthophonique et sur les données recueillies sur les changements observés par les parents.

Volet qualitatif / Devis qualitatif de groupe de discussion
Recueillir les commentaires et la perception des parents sur le camp d'été.



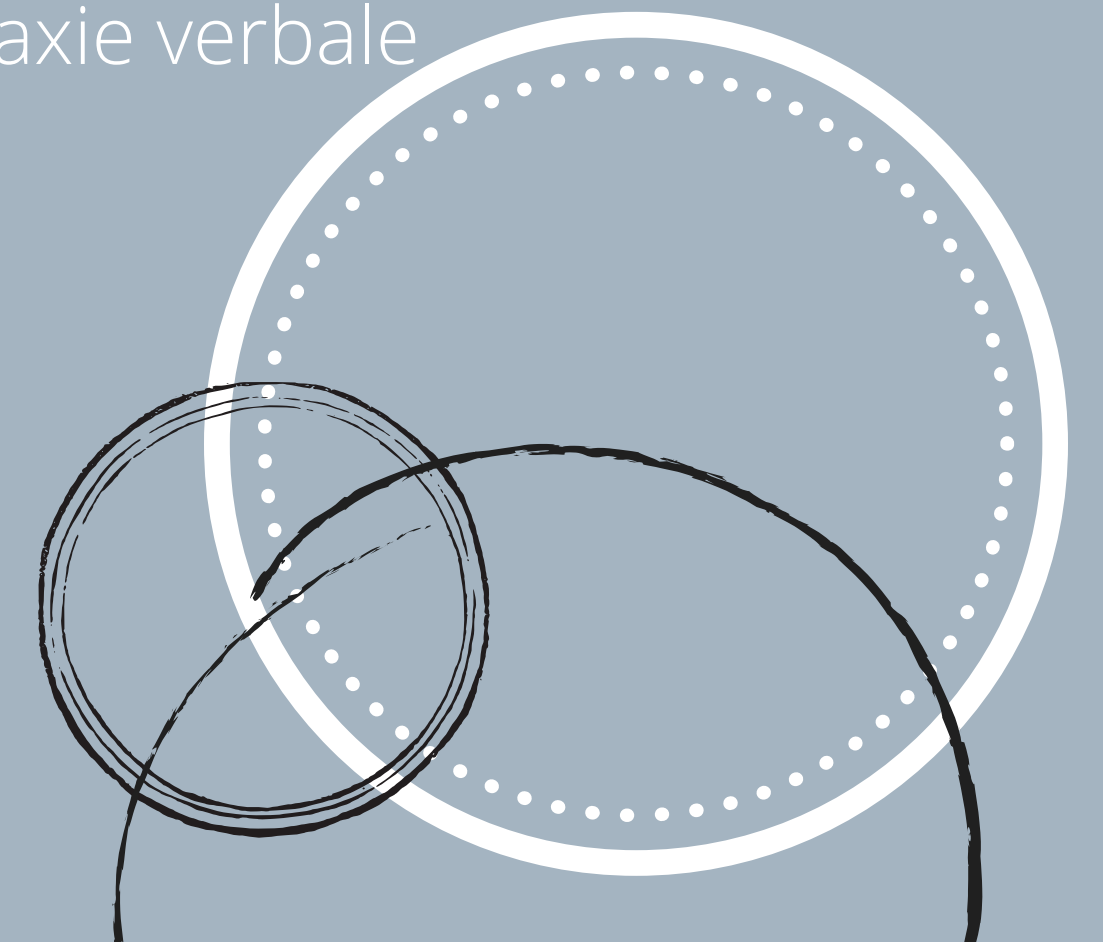
4.Méthodologie

Participants A (les enfants)

13 enfants âgés entre 5 et 7 ans qui auront fréquenté la maternelle et qui sont inscrits (en service ou en attente) pour recevoir des services en réadaptation au CIUSSS-MCQ à cause d'un diagnostic ou d'un fort soupçon de dyspraxie verbale ou d'un trouble sévère des sons de la parole.

Critères d'inclusion :

- Présenter un QI non-verbal dans les limites de la normale
- Ne présenter aucune déficience auditive
- Ne présenter aucune déficience intellectuelle ; aucun trouble du spectre de l'autisme (TSA) ou de soupçon.



4.Méthodologie

Participants B (les parents)

10 parents au total se sont présentés au Focus-Group

Critères d'inclusion:

Avoir un enfant, qui répondait à toutes les critères d'inclusion et qui a participé au camp d'été spécialisé en orthophonie.



4. Méthodologie

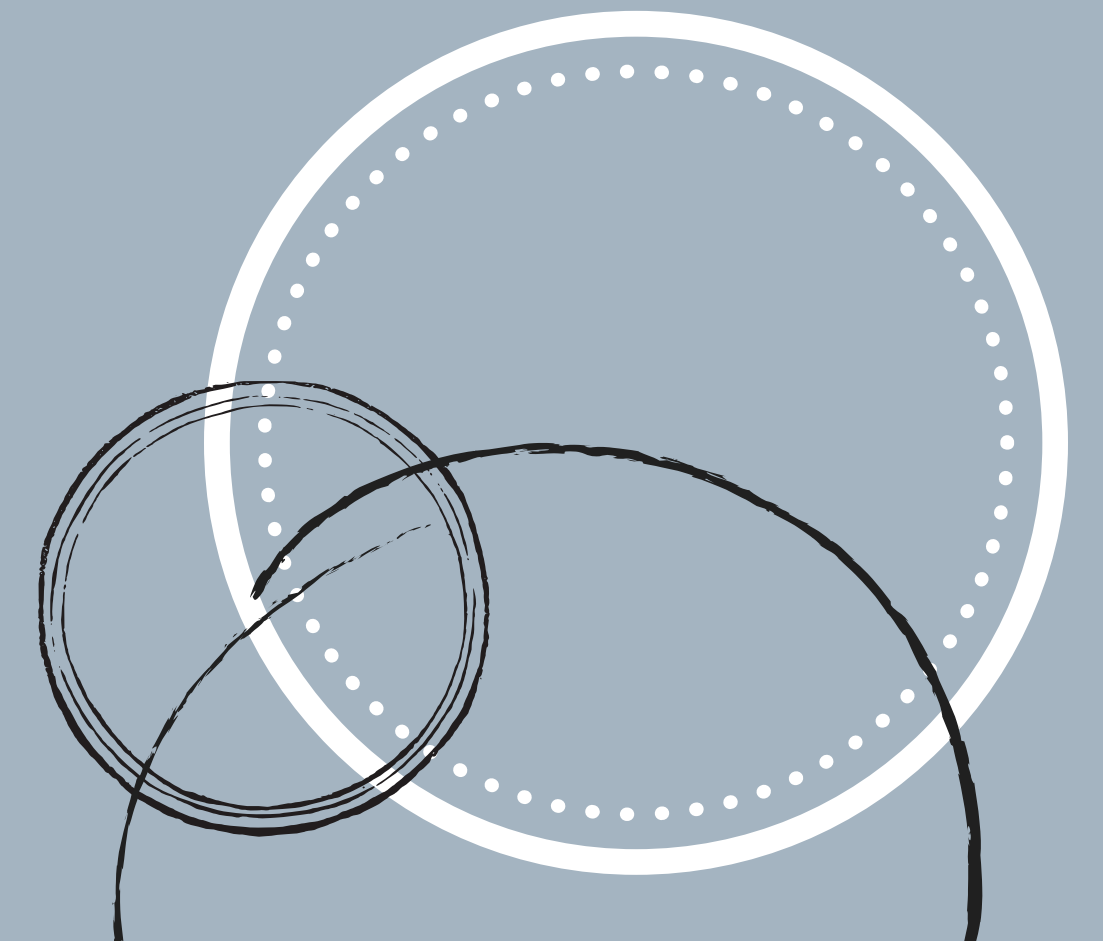
Recrutement

Recrutement des participants A.

La recension des participants A (les enfants) est effectuée par la coordonnatrice du CIUSSS-MCQ, par contact téléphonique, chez les enfants qui sont suivis pour un diagnostic de dyspraxie verbale ou qui sont en attente de recevoir des services et qui répondent aux critères d'inclusion.

Recrutement des participants B.

Les parents ont été contactés via un formulaire papier qui leur a été remis directement au camp d'été.



4. Méthodologie

Recrutement réel des participants A

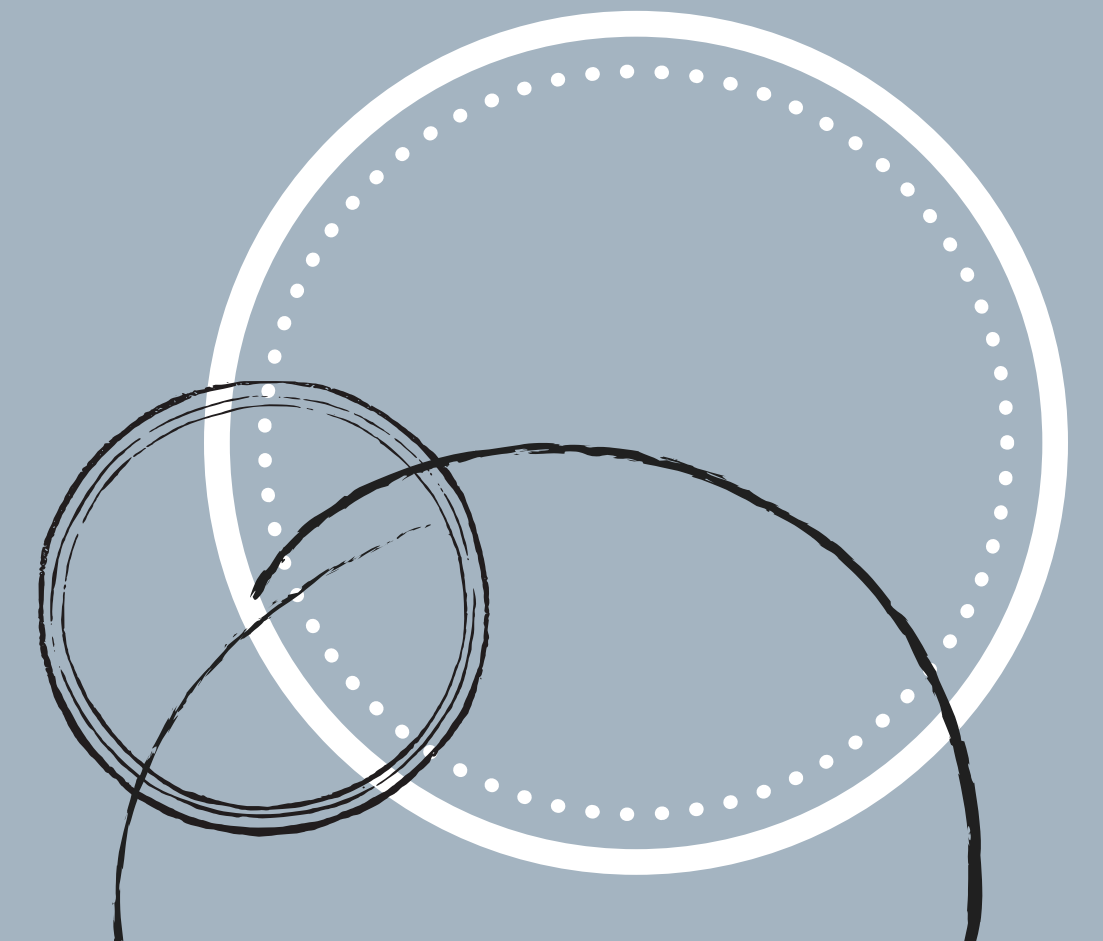
Participants	Sexe	Participation aux différents temps de mesure			Conclusion orthophonique après la première évaluation
		T0	T1	T2	
1	F	T0	T1	T2	TdSP léger
2	F	T0	T1	T2	TdSP et hypothèse TDL
3	M	T0	T1	T2	TdSP léger et hypothèse TDL
4	F	T0	T1	T2	TDL léger et TDSP léger
5	M	T0	T1	X	TdSP et hypothèse TDL
6	F	T0	T1	T2	TdSP léger et TDL
7	M	T0	T1	X	TDSP (dyspraxie verbale) et hypothèse TDL
8	M	T0	T1	T2	TDSP léger et hypothèse TDL
9	M	T0	T1	X	Dysarthrie à prédominance flasque et hypo TDSP
10	F	T0	T1	X	TDSP léger et hypothèse de TDL
11	M	T0	T1	T2	TDSP (dyspraxie verbale) et hypothèse TDL
12	M	T0	T1	X	TDSP (dyspraxie verbale) et hypothèse TDL
13	M	T0	T1	T2	TDSP et hypothèse TDL

Les participants sélectionnés n'étaient pas tous des participants avec une dyspraxie verbale. Seuls 3 participants présentent un profil de dyspraxie verbale.

4.Méthodologie

Matériel et instruments de mesure

- ESPP
- Test de Conscience Phonologique Préscolaire (TCPP)
 - (identification du phonème initial /f/ et /p/)
- Échelle d'intelligibilité en contexte
- Focus-F
- Groupe de discussion
- Notes du bilan d'évolution

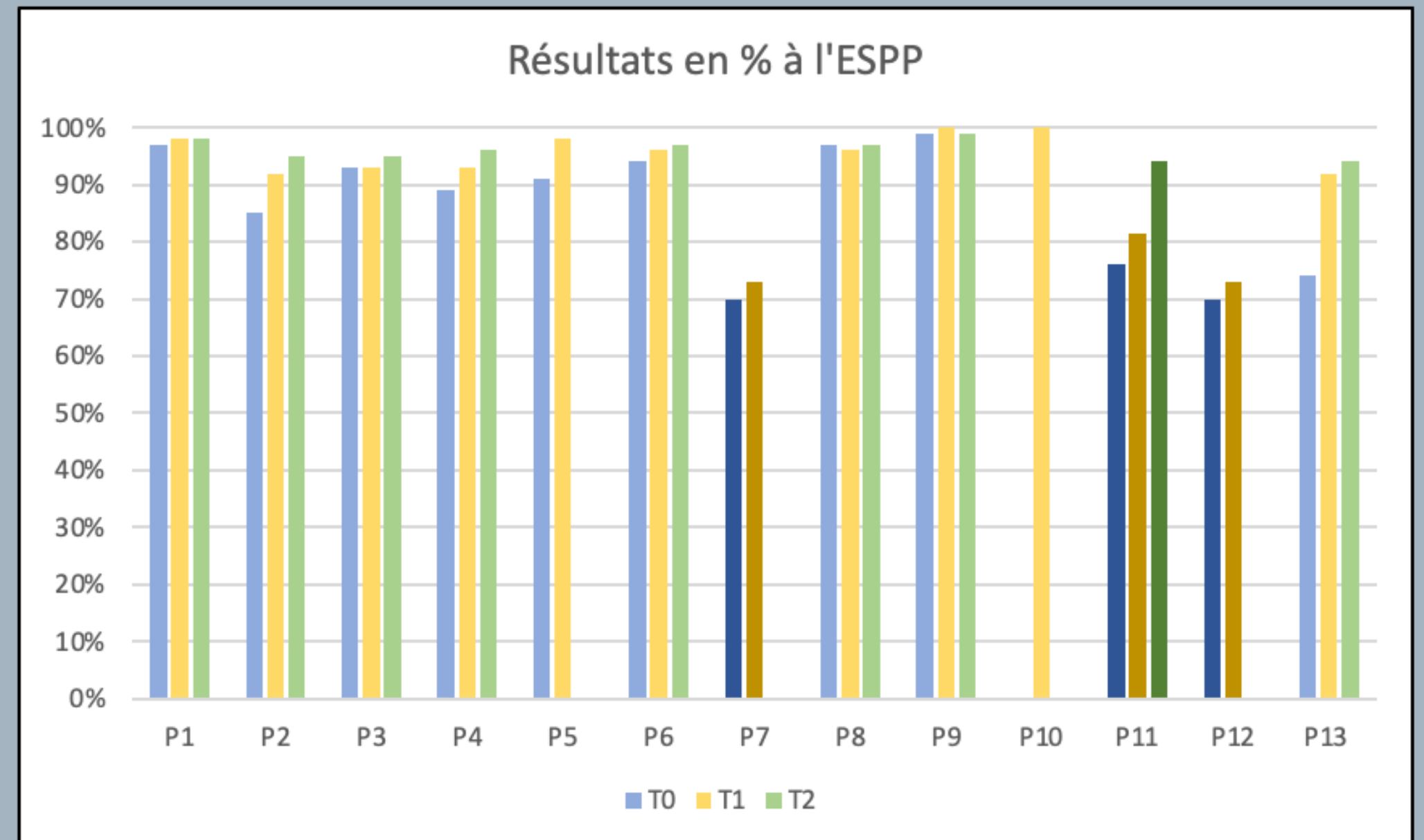


5. Résultats

ESPP

Les résultats des 13 participants ont été présentés. Notons que l'ampleur des progrès individuels de chaque enfant était variable.

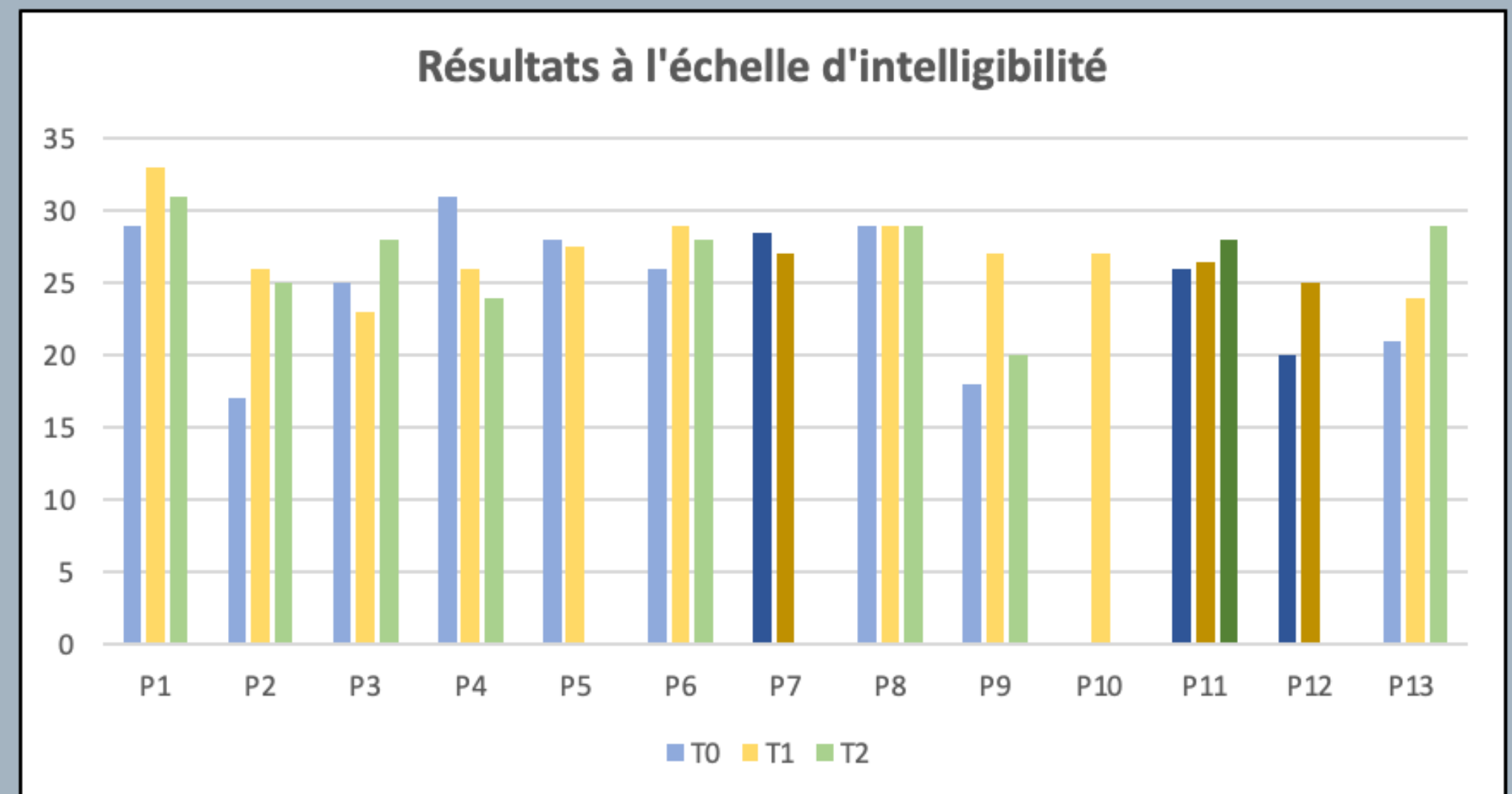
Dans l'ensemble la majorité des participants ont vu leur score augmenter entre T0, T1 et T2



5. Résultats

Échelle d'intelligibilité en contexte

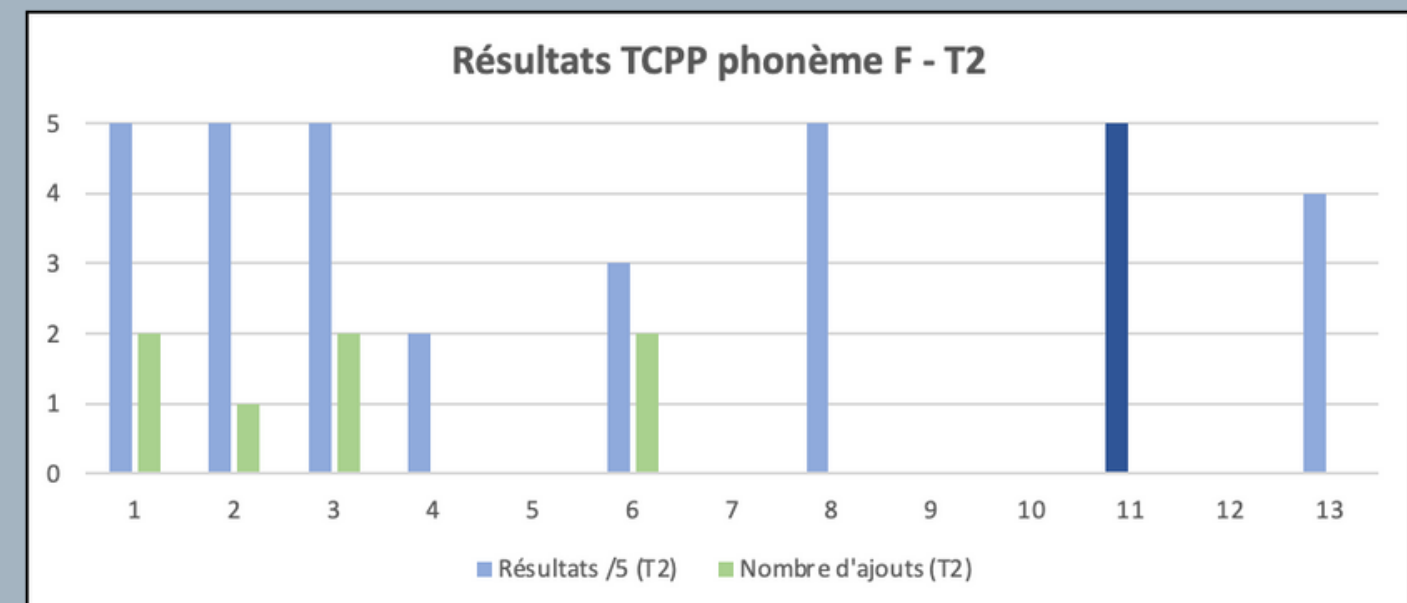
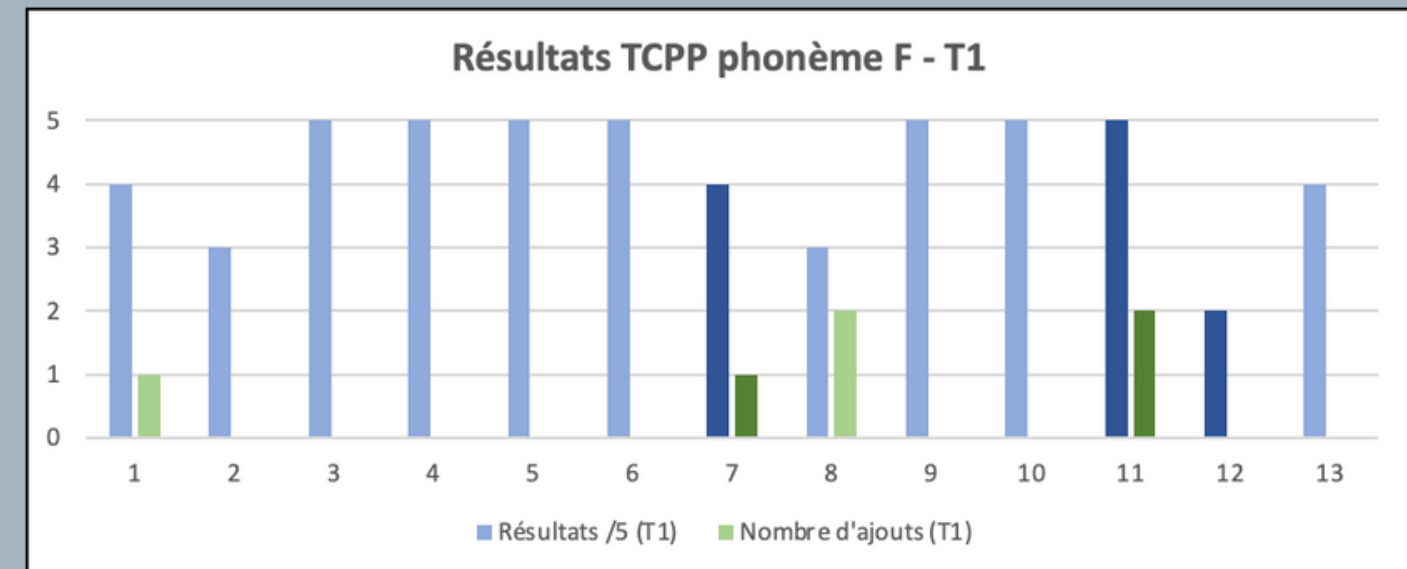
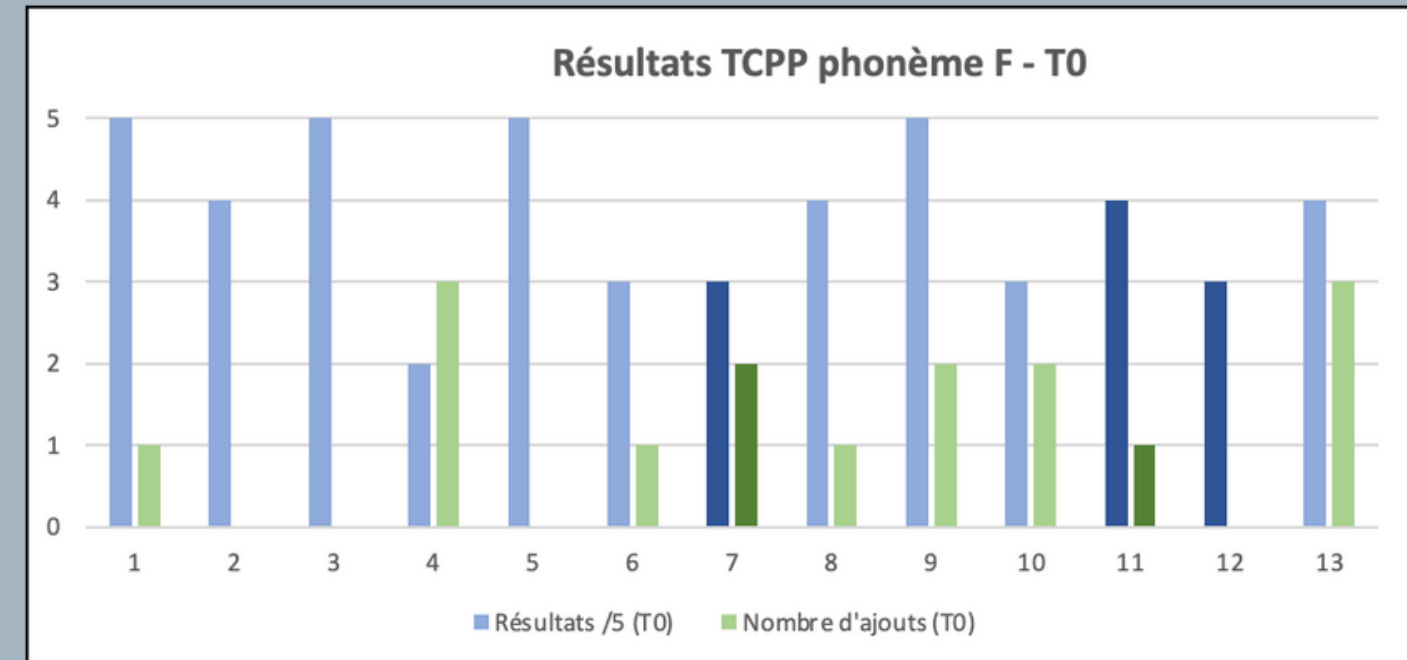
Dans l'ensemble on remarque un score à l'échelle d'intelligibilité plus élevé après les interventions reçues au camp, ce qui signifie que les enfants sont mieux compris dans différentes situations de communication.



5. Résultats

TCPP (phonème /f/) :
identification phonème initial

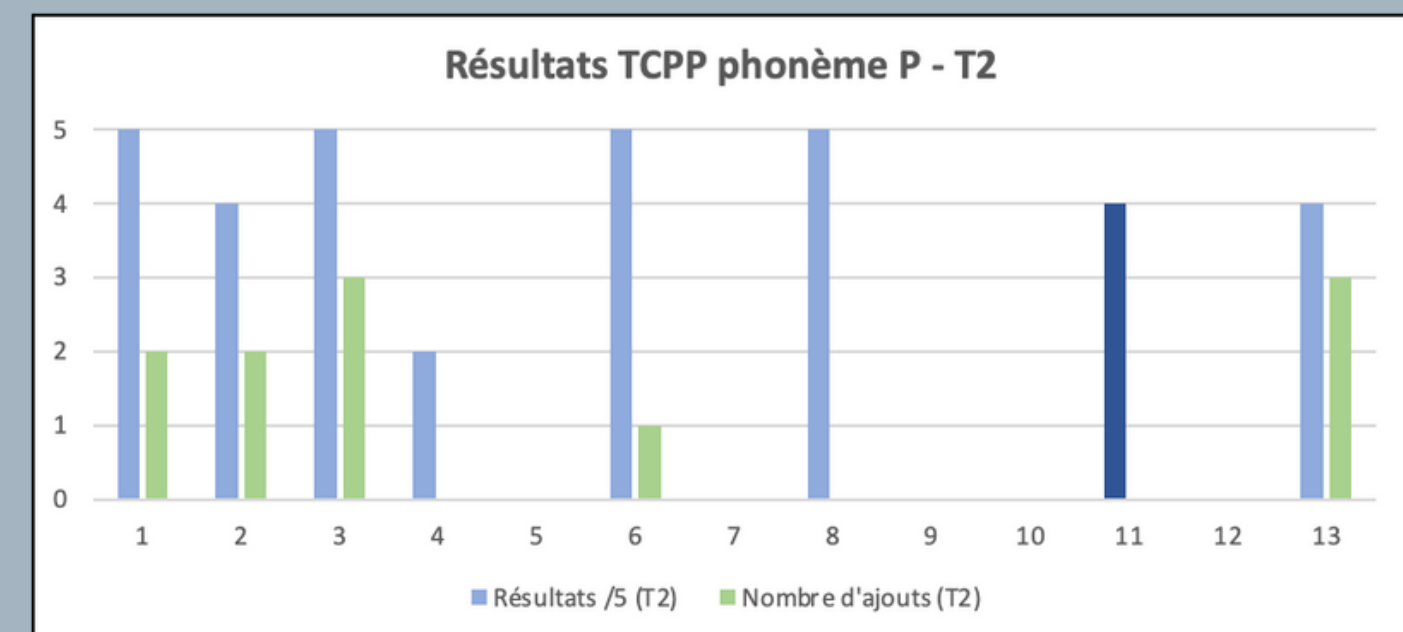
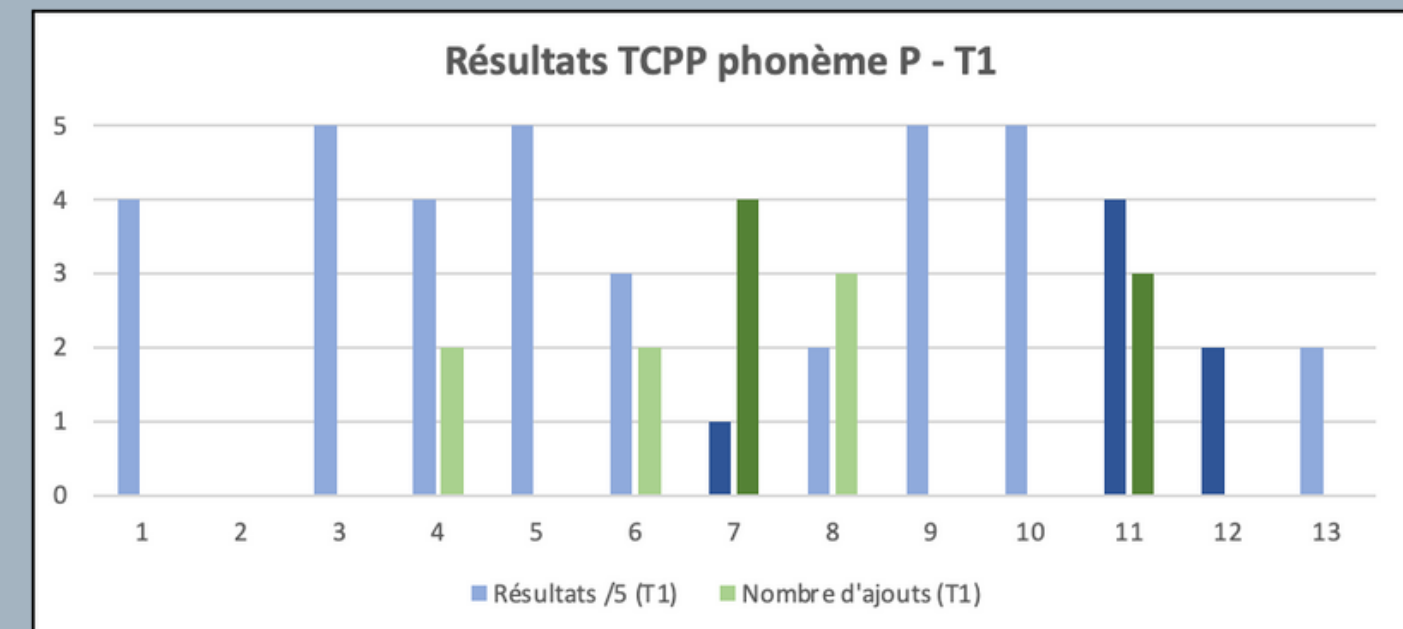
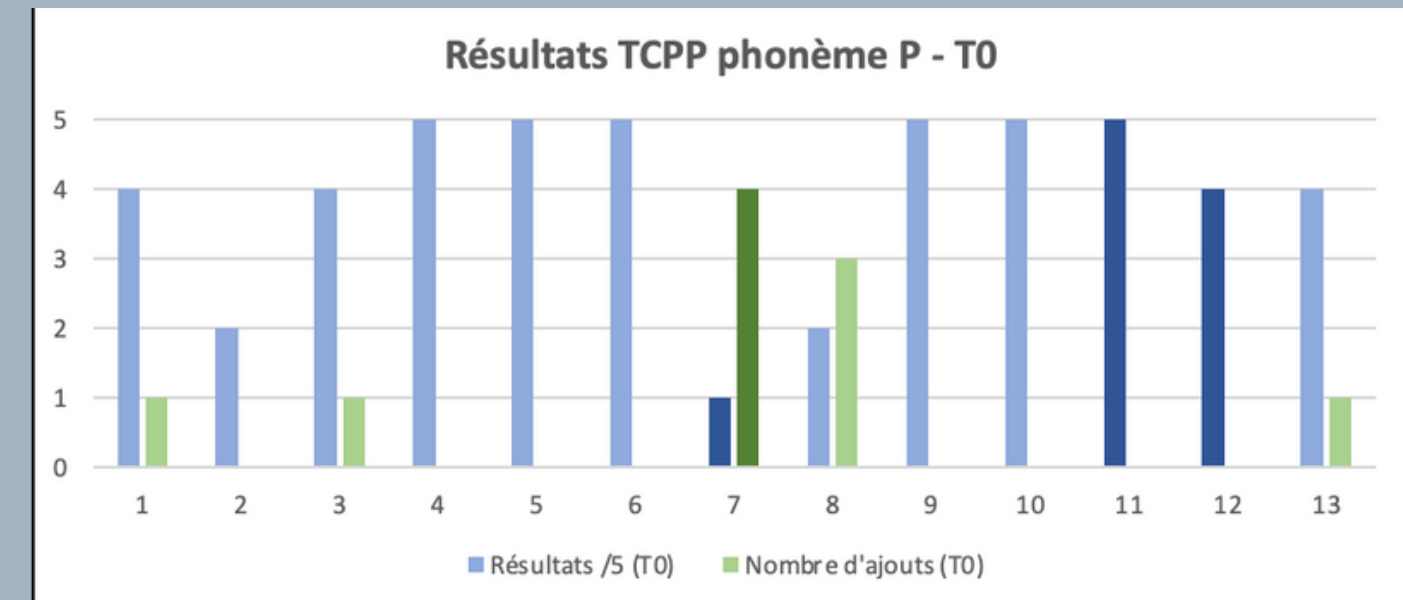
Globalement on remarque une amélioration sur le plan de la conscience phonologique dans la tâche.



5. Résultats

TCPP (phonème /p/) :
Identification phonème initial

Globalement on remarque une amélioration sur le plan de la conscience phonologique dans la tâche.



5. Résultats

Focus-F : formulaire évaluant les progrès en communication chez les enfants.

Deux tendances ont été observées.

1- Les participants ont eu une amélioration entre T0-T1 et T2

2- Les résultats entre les trois temps de mesure sont similaires.

Globalement, pour la plupart des participants les situations de communication plus difficiles concernaient les étrangers et les enfants de leur âge.

5. Résultats

Groupe de discussion sur l'appréciation de l'offre de services en orthophonie en formule « intensive camp de jour ».

4 grands thèmes sont ressortis

- Impacts sur la socialisation
- Impacts sur les apprentissages
- Besoin d'être informé
- Considérations administratives

5. Résultats

Groupe de discussion sur l'appréciation de l'offre de services en orthophonie en formule « intensive camp de jour ».

Impact sur la socialisation.

Les parents ont soulevé le fait que la formule intensive camp de jour a permis à leur enfant de socialiser, de créer des liens avec d'autres enfants. Ils ont également soulevé le fait qu'il était facile pour leur enfant de créer des liens puisqu'il était avec des enfants qui présentaient des difficultés similaires à eux.

5. Résultats

Groupe de discussion

Impact sur les apprentissages.

Les parents ont remarqué des améliorations chez leur enfant à plusieurs niveaux. Des améliorations au niveau de la production des sons, une amélioration de la lecture, une amélioration de la communication, une amélioration dans la production de phrases.

Besoin d'être informé.

Le besoin d'être informé durant le suivi orthophonique ressort comme un élément très important pour plusieurs parents. La majorité des parents ont soulevé le désir de recevoir davantage d'informations en lien avec les éléments travaillés en orthophonie.

5. Résultats

Groupe de discussion sur l'appréciation de l'offre de services en orthophonie en formule « intensive camp de jour ».

Considérations administratives.

Globalement, les participants ont aimé l'administration du camp. Les participants avaient des opinions partagées sur l'horaire du camp et sur le nombre de jours par semaine. Les participants ont rapporté que les indications et les informations reçues avant le camp était adéquates et suffisantes pour s'orienter et s'organiser.

5. Résultats

Bilan d'évolution

En général, l'atteinte des objectifs d'intervention varie beaucoup selon le profil des enfants et de leurs difficultés. Les objectifs travaillés touchaient la parole, la conscience phonologique, l'éveil à l'écriture et l'éveil à la lecture.

Participants	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Nombre d'objectifs travaillés	4	5	4	*	5	5	6	5	6	4	6	4	4
Nombre objectifs acquis ou en voie d'acquisition	3	2	1	*	3	4	0	2	1	4	1	2	1
Nombre non acquis	1	3	3	*	2	1	6	3	5	0	5	2	3

*Évaluation du langage dynamique au cours du camp ; pas de notes d'évolution

6. Discussion

Points généraux et questions

- Le profil réel des participants a mené à un questionnaire sur le choix des instruments de mesures. (Effet plafond présent)
- Pour voir l'impact réel du camp sur les différents milieux de vie de l'enfant notamment l'école, un 2e groupe de discussion aurait pu avoir lieu à l'automne pour recueillir les commentaires.
- Comme les résultats au niveau de la conscience phonologique sont variables, on se demande à savoir si l'outil de mesure sélectionné est adéquat.

6. Discussion

Limites

Limites au niveau de la sélection des participants :

L'ensemble des participants n'avaient finalement pas un profil de dyspraxie verbale.

Limites au niveau de la passation :

La passation des différents temps de mesure ne se sont pas faits par les mêmes étudiant(e)s en orthophonie.

Limites au niveau de la participation :

Plusieurs participants n'ont pas participé au trois temps de mesure.

6. Discussion

Retombées cliniques

- Les parents sont satisfaits de la formule intensive (facilité pour la conciliation travail/famille) et de recevoir des services adaptés.
- Des progrès sont présents et ce peut importe la problématique des enfants (TdSP, dyspraxie verbale, TDL).
- Organisation des services : le fait d'avoir les mêmes enfants au quotidien c'est enrichissant et plusieurs bienfaits ressortent sur l'éveil à l'écrit et la socialisation.
- Ça prend beaucoup de ressources pour faire fonctionner le camp.

03 JUIN 2022

6. Période de questions

Merci à tous et à toutes pour votre écoute.

7. Références

American Speech and Hearing Association (2007a). Childhood Apraxia of Speech, Consulté le 7 juillet 2021 de: <https://www.asha.org/practice-portal/clinical-topics/childhood-apraxia-of-speech/>

Apraxia of Speech, Asia Pacific Journal of Speech, Language and Hearing, 13:3, 145-161, DOI: 10.1179/136132810805335074

Baas, B. S., Strand, E. A., Elmer, L. M., & Barbaresi, W. J. (2008). Treatment of severe childhood apraxia of speech in a 12-year-old male with CHARGE association. *Journal of Medical Speech-Language Pathology*, 16(4), 181-191.

Blas, H. I. (2007). A specialized program for children with developmental disabilities within a "typical" overnight summer camp: Camp Ramah's Tikvah program. *Child and adolescent psychiatric clinics of North America*, 16(4), 875-886.

Brookman, L., Boettcher, M., Klein, E., Openden, D., Koegel, R. L., & Koegel, L. K. (2003). Facilitating social interactions in a community summer camp setting for children with autism. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 5(4), 249-252.

Brigid C. McNeill, Gail T. Gillon & Barbara Dodd (2010) The Longer Term Effects of an Integrated Phonological Awareness Intervention for Children With Childhood

7. Références

Carroll, J. M., et Snowling, M. J. (2004). Language and phonological skills in children at high risk of reading difficulties. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45(3), 631-640. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2004.00252.x>

Charron, L., Mcleod, A. (2008). La dyspraxie orale chez l'enfant : identification, évaluation, intervention. *Fréquences*, 19(4).

Charron, L. (2015a). Systématisation des interventions en dyspraxie verbale: proposition d'un modèle intégratif. *Rééducation Orthophonique-N*, 153-173

Christodoulou, J. A., Cyr, A., Murtagh, J., Chang, P., Lin, J., Gabrieli, J. D. E., Guarino, A. J., & Hook, P. (2017). Impact of intensive summer reading intervention for children with reading disabilities and difficulties in early elementary school. *Journal of Learning Disabilities*, 50(2), 115–127. <https://doi.org/10.1177/0022219415617163>

Dauth, R., et Duchesne, L. (2021). Essai d'un modèle d'intervention intensive en orthophonie chez les enfants qui présentent une dyspraxie verbale. Université du Québec à Trois-Rivières, département d'orthophonie.

Doyon, L., Duchesne, L., et Lesage J. (202*). Conscience phonologique intégrée: programme d'intervention pour les enfants d'âge préscolaire présentant une dyspraxie verbale - adaptation francophone de Gillon et Mcneil, 2007. Université du Québec à Trois-Rivières, département d'orthophonie.

7. Références

Dupont, R. (2011). Analyse de besoins face à la prestation d'un premier service chez les enfants qui présentent un trouble primaire du langage (ou une hypothèse). Essai synthèse inédit, Université de Sherbrooke. Repéré à https://www.usherbrooke.ca/readaptation/fileadmin/sites/readaptation/documents/Essai_synthese_REA/ES_Analyse_des_besoins_face_a_la_prestation_d_un_premie_service_chez_les_enfants_qui_presentent_un_trouble_primaire_du_langage.pdf

Henderson, K. A., Whitaker, L. S., Bialeschki, M. D., Scanlin, M. M., & Thurber, C. (2007). Summer camp experiences: parental perceptions of youth development outcomes. *Journal of Family Issues*, 28(8), 987–1007.

Lauzon, L., Duchesne, L., et Lesage J. (2019). Expérimentation d'un modèle d'intervention orthophonique intensive chez les enfants présentant une dyspraxie verbale. Université du Québec à Trois-Rivières, département d'orthophonie.

Michallet, B., Mongrain, J. & Duchesne, L. (2018). La perception de parents d'enfants et d'adolescents dysphasiques de 2 à 17 ans quant à l'accès aux services orthophoniques au Québec. *Revue de psychoéducation*, 47(1),157–180. <https://doi.org/10.7202/1046776ar>

Murray, E., McCabe, P., & Ballard, K. J. (2014). A systematic review of treatment outcomes for children with childhood apraxia of speech. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 23(3), 486–504. https://doi.org/10.1044/2014_AJSLP-13-0035