

Journée de la recherche – 8 juin 2018 Recherche et pratique : consolider les liens

Résumé des affiches scientifiques

1. Projet BASEtm eConsult Québec

Véronique Nabelsi, PhD^{1,2}, Annabelle Lévesque-Chouinard, MD³, Marie-Claude Roy³

1. Université du Québec en Outaouais; 2. Centre de recherche du CISSS de l'Outaouais; 3. CISSS de l'Outaouais

Un des projets de recherche du GMF-U concerne l'amélioration de l'accès des fournisseurs de soins primaires (FSP), c'est-à-dire les médecins de famille et infirmières praticiennes spécialisées, à des services de consultation de médecins spécialistes. Ce projet de recherche concorde avec les priorités stratégiques du CISSS de l'Outaouais. Ce projet vise non seulement à permettre de faire de la recherche sur la trajectoire des usagers à l'intérieur de l'organisation, mais aussi introduire une nouvelle façon de travailler en interdisciplinarité afin de faciliter la prise en charge et le cheminement des usagers. Ce projet s'inscrit également dans les différentes missions du GMF-U puisqu'il met de l'avant le rôle de leader du milieu pour développer des pratiques innovatrices de soins et de services de première ligne intégrés.

Ce projet permet aux FSP d'obtenir l'avis de médecins spécialistes, de manière asynchrone, par le biais d'une plateforme Web sécurisée. Les échanges sur la plateforme eConsult Québec facilitent l'orientation d'un usager vers le bon médecin spécialiste, et ce, au bon moment. Son utilisation vise également à éviter des attentes indues pour l'utilisateur. Pour l'instant, trois GMF-U et huit GMF de la province participent au projet pilote. Près d'une centaine de FSP et plus de cinquante médecins spécialistes représentant près de vingt-cinq spécialités utilisent la plateforme eConsult Québec.

2. Conception d'une ontologie pour le diagnostic de la pneumonie

S. Azzi, Candidate au PhD¹, M. Iglewski, PhD¹ & V. Nabelsi, PhD^{1,2}

1. Université du Québec en Outaouais; 2. Centre de recherche du CISSS de l'Outaouais

Les systèmes d'aide à la décision clinique sont des outils informatiques capables de traiter l'ensemble des caractéristiques d'un patient donné afin de générer les diagnostics probables de son état clinique (aide au diagnostic) ou les traitements qui lui seraient adaptés (aide à la thérapeutique). Malgré leur utilité cruciale en ce qui concerne le bénéfice qu'ils peuvent apporter à la qualité des soins, ces systèmes ne sont pas très utilisés dans les milieux hospitaliers.

Dans notre travail, nous nous intéressons à la maladie de la pneumonie, une maladie concernée par les erreurs de diagnostic. Ces erreurs sont dues aux ambiguïtés existantes concernant les critères diagnostiques pour l'insuffisance cardiaque et la pneumonie dans la différence d'interprétation de la radiographie thoracique. Pour mieux gérer toutes les connaissances qui concernent la pneumonie, nous proposons une ontologie qui couvre les concepts en lien avec cette maladie. Nous utilisons une méthode semi-automatique pour l'intégration des concepts des guides de bonnes pratiques cliniques de la pneumonie et des ontologies biomédicales existantes. Pour des fins d'interopérabilité et de réutilisabilité avec d'autres ontologies biomédicales, nous suivons les principes d'OBO¹ Foundry. L'ontologie couvre les symptômes et les signes cliniques, les types de pneumonie, les antécédents, les pathogènes, ainsi que les tests de diagnostic. Notre ontologie sera utilisée par un système d'aide à la décision clinique qui sera intégré dans le système d'information médical SEKMED².

¹ Open Biomedical Ontologies

² Software for the Evolution of Knowledge in MEDicine

3. Optimisation de la trajectoire de soins en première ligne en gériatrie

Valeur de satisfaction accordée par les professionnels de la santé et des services sociaux aux recommandations issues des meilleures pratiques

Recherche doctorale en gestion de projet – Marie Chantal Leclerc^{1,2}, Véronique Nabelsi, Ph.D.^{1,2,3}

1. Université du Québec en Outaouais, Département des sciences administratives; 2. Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais; 3. Université McGill, Département de médecine de famille

Le vieillissement démographique engendre une transformation de l'offre et de l'organisation des soins et des services du réseau de la santé québécois. Les atteintes, étant de plus en plus caractérisées par leur nature chronique,

demandent une attention délicate et articulée de plusieurs professions médicales et sociales. Cette situation se complexifie particulièrement lors des exacerbations; qui nécessitent souvent un séjour hospitalier, ou une expertise médicale. Misant sur la stabilisation de l'état de santé et la protection de l'autonomie fonctionnelle de la personne âgée, les soins ainsi que les services prodigués ont avantage à s'aligner aux meilleures pratiques et recommandations émises par les organismes normatifs et accréditeurs.

Dans un souci de qualité, de sécurité, de pertinence et d'efficacité des soins, la recherche doctorale en gestion de projet, explore l'utilisation, auprès des professionnels des soins et services gériatriques, d'une plateforme web évoluée de type WIKI permettant la diffusion, le transfert, la coordination ainsi que la mise en action des données probantes, traduites en ressources documentaires, tout en facilitant le réseautage ainsi que la communication interprofessionnelle.

Une étude des deux phases centrales du projet de trajectoire de soins, soit la définition et la mise en œuvre des meilleures interventions, misera sur la détermination de la valeur de satisfaction accordée, par les professionnels, aux recommandations basées sur les meilleures pratiques « poussées » par la plateforme WIKI dans le processus clinique. Parallèlement, les dynamiques relationnelles interprofessionnelles seront observées tout au long du processus décisionnel selon l'utilisation ou la non-utilisation des recommandations basées sur les meilleures pratiques.

4. Améliorer la participation des proches-aidants aux décisions concernant le lieu de prise en charge d'aînés en perte d'autonomie: un essai randomisé par grappes

Rhêda Adekpedjou, MPH¹, Dawn Stacey, PhD², Nathalie Brière, PhD³, Adriana Freitas, PhD¹, Maman Joyce Dogba, PhD⁴, Sophie Desroches, PhD⁵, Louis-Paul Rivest, PhD⁶, Serge Dumont, PhD⁷, Pierre Jacob Durand, MD⁴, Kimberley Fraser, PhD⁸, Henriette Bourassa⁹, Lise Roy⁹ & France Légaré, PhD.^{1,10}

1. Centre de recherche sur les soins et les services de première ligne de l'Université Laval, Québec; 2. Ottawa Hospital Research Institute and Faculty of Health Sciences, Ottawa; 3. Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale, Québec; 4. Faculté de Médecine, Université Laval, Québec; 5. École de Nutrition, Université Laval, Québec; 6. Département de Mathématiques and Statistiques, Université Laval, Québec; 7. Faculté des Sciences Sociales, Université Laval, Québec; 8. Faculty of Nursing, University of Alberta, Edmonton; 9. Proches-aidants partenaires, Québec; 10. Centre de recherché du CISSS de l'Outaouais

Contexte : Le choix du lieu de prise en charge d'un aîné en perte d'autonomie est une décision difficile pour les proches-aidants. Nous avons administré une formation en prise de décision partagée (PDP) à des équipes de soins à domicile (SAD), puis nous en avons évalué l'effet sur la proportion de proches-aidants qui rapportent être actifs dans ce type de décision. **Méthodes** : Il s'agit d'un essai randomisé en grappes avec des équipes SAD de 16 centres de santé et de services sociaux (CSSS) du Québec. Les CSSS ont été randomisés pour recevoir une formation en PDP ou non. L'issue primaire était le rôle auto-rapporté par les proches-aidants dans la prise de décision. **Résultats** : 309 proches-aidants ont été recrutés et 296 ont été inclus dans les analyses. Suite à la formation, la proportion de proches-aidants rapportant un rôle actif dans la prise de décision a augmenté de 12% (IC à 95% -2% à 27%, $p = 0,099$). De plus, la proportion de proches-aidants rapportant une concordance entre leurs rôles préféré et assumé dans la prise de décision a augmenté de 14,4% (IC à 95%: 7,4% à 21,4%; $p < 0,0001$). **Conclusion** : La formation des équipes SAD en PDP augmente la participation des proches-aidants au processus décisionnel quant au choix du lieu de prise en charge des aînés et permet une meilleure concordance entre leurs rôles préféré et assumé dans la prise de décision. D'où l'intérêt de développer une stratégie pour l'implantation durable de la PDP dans les équipes SAD.

5. La déprescription des antipsychotiques chez les patients âgés avec de l'insomnie et des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence : application d'un nouveau guide de pratique canadien dans notre milieu de pratique

Dre Catherine Bérubé^{1,2}, Dre Rym-Dalia Bouhamdani^{1,2}, Dre Chloé St-Pierre^{1,2}, Sophie Jaarsma^{1,2}
Supervision par Dre Katherine Lessard
1. GMF-U de Gatineau; 2. Université McGill

Contexte : Les antipsychotiques sont fréquemment prescrits en première ligne. Cependant, leurs effets secondaires sont nombreux, allant des effets métaboliques à l'augmentation des événements cardiovasculaires¹. Chez les personnes âgées, il est donc important d'encadrer l'utilisation de cette classe de médicaments en vérifiant les indications de prescription et de déprescription. **Objectif** : Évaluer, dans notre GMF-U, si les indications de prescription et de déprescription des antipsychotiques chez les personnes âgées suivent les recommandations du récent Guide de

pratique² publié par le Collège des Médecins de Famille du Canada. **Méthodologie** : Révision rétrospective des dossiers électroniques du GMF-U de Gatineau contenant une prescription d'antipsychotiques depuis 2015 afin de déterminer le contexte de la prescription initiale, le suivi effectué ainsi que la venue d'une déprescription. Ceux où l'indication de prescription était les SCPD ou l'insomnie ont été retenus et analysés. Pour les SCPD, l'objectif était de déterminer si une déprescription avait été envisagée après trois mois; pour l'insomnie, c'était de valider que l'antipsychotique n'était pas la molécule choisie en première ligne puisqu'il n'existe pas d'indication à cet effet. **Analyse** : Dans les 43 dossiers répondant aux critères d'inclusion et d'exclusion, soit 10 pour les SCPD et 33 pour l'insomnie, nous avons constaté, en SCPD, que la déprescription est rarement tentée (1 cas sur les 6 avec amélioration des symptômes). Pour l'insomnie, les antipsychotiques sont rarement prescrits en première ligne (6 % des cas), ce qui indique une pratique conforme aux lignes directrices. **Conclusion** : Plus de sensibilisation à la déprescription des antipsychotiques en SCPD serait bénéfique. Une vigilance importante en traitement de l'insomnie semble prévaloir, en accord avec meilleures pratiques.

¹ Ontario Drug Policy Research Network. *Antipsychotic use in the elderly*. Toronto, ON : Ontario Drug Policy Network; 2015

² Lise M. Bjerre et al., *Déprescription des antipsychotiques pour les symptômes comportementaux et psychologiques de la démence et l'insomnie*, Guide de pratique clinique fondé sur des données probantes, Canadian Family Physician January 2018, 64 (1) e1-e12.

6. Utilisation de la Varécinline (Champix®) en contexte de cessation tabagique chez patients connus pour troubles de santé mentale

Dre Amélie Beaudoin^{1,2}, Dre Rosemarie Bergeron-Drew^{1,2}, Dre Marie-Pier Leduc^{1,2}, Dre Noémie Nadeau^{1,2}

Supervision par Dre Katherine Lessard et Dr Ian Nandlall

1. GMF-U de Gatineau; 2. Université McGill

L'arrêt tabagique est un aspect primordial des soins de première ligne. En 2009, une aide à la cessation tabagique, la Varécinline (Champix®), fait l'objet d'une mise en garde de Santé Canada pour de possibles effets secondaires neuropsychiatriques. La littérature a depuis démenti cet avis : la Varécinline n'augmente pas l'incidence d'effets secondaires neuropsychiatriques par rapport aux autres méthodes d'arrêt tabagique ainsi qu'au placebo chez les patients connus pour troubles de santé mentale et demeure la méthode d'arrêt tabagique la plus efficace chez ceux-ci. **Objectif** : Évaluer la tendance des cliniciens du GMF-U de Gatineau à prescrire la Varécinline chez les patients connus pour troubles de santé mentale actifs ou en rémission. **Méthode** : Étude rétrospective de type descriptive où 100 dossiers des années 2016 et 2017 du GMF-U ont été analysés. **Résultats** : Chez les patients psychiatriques stables, 39,6 % ont reçu la Varécinline contre 40,7 % le remplacement nicotinique, 8,6 % le Bupropion et 11,1 % une méthode non pharmacologique ou aucune méthode. Chez les patients en phase active, 57,1 % ont reçu une méthode de remplacement nicotinique, 19 % le Bupropion, 14,3 % la Varécinline et 9,5 % aucune méthode. Dans 53 %, la Varécinline était abordée par le patient et dans 47 % par le médecin. Seulement 36 % des patients ont eu un suivi. **Conclusion** : La Varécinline est en général prescrite de façon adéquate. On note toutefois une certaine réticence des médecins par leur tendance à ne pas offrir cette méthode d'arrêt. Enfin, on note une lacune dans le suivi des patients en arrêt tabagique.

7. Hypertension artérielle, suivons-nous les nouvelles lignes directrices?

Dre Isabel Gonzales Carranza^{1,2}, Dre Divya Markandey^{1,2}, Dre Alda Rroshaj^{1,2}, Dr. Paolo Roy^{1,2}

Supervision par Dre Anna Dion², Dre Katherine Lessard¹ et Dr Shaun Pugin¹

1. GMF-U de Gatineau; 2. Université McGill

Introduction : Utilisé de façon très fréquente, l'hydrochlorothiazide a une grande cote de popularité en comparaison aux médicaments de type thiazidique comme l'indapamide ou le chlorthalidone qui sont beaucoup moins utilisés. Toutefois, de plus en plus d'évidences démontrent un plus grand bénéfice cardiovasculaire avec l'utilisation des diurétiques de type thiazidique, qui ont une plus longue durée d'action que l'hydrochlorothiazide. Ainsi, en mai 2017, Hypertension Canada a publié de nouvelles lignes directrices recommandant de prioriser l'indapamide et le chlorthalidone à l'hydrochlorothiazide. **Objectif** : Mesurer l'implémentation des nouvelles lignes directrices dans notre GMF-U en évaluant le taux de prescription d'hydrochlorothiazide, d'indapamide et de chlorthalidone avant et après la publication des nouvelles lignes directrices d'Hypertension Canada. **Méthode** : Nous avons recueilli tous les dossiers de patients adultes de notre GMF-U avec des diagnostics d'hypertension de novo pour qui un traitement pharmacologique a été débuté entre les périodes du 1^{er} juillet 2016 au 31 mars 2017 et du 1^{er} juillet 2017 au 31 mars 2018. Nous avons

utilisé le test du khi-carré pour évaluer s'il y avait une différence significative de prescription entre les deux périodes. **Résultats** : Notre étude a démontré que la prescription d'hydrochlorothiazide n'a pas connu de baisse après la publication des nouvelles lignes directrices d'Hypertension Canada. En revanche, la prescription de diurétiques de type thiazidique a connu une hausse significative. **Conclusions** : Dans la période étudiée, il n'y a eu qu'une implémentation partielle des nouvelles lignes directrices. Un travail de conscientisation doit être fait auprès des membres du GMF-U de Gatineau pour encourager l'adoption de celles-ci.

8. Impact de l'obésité sur les habitudes de vie, les intentions et obstacles au changement

A. Anne Bastin, BSc¹, B. Ahmed J. Romain, PhD², C. Jacques Marleau, PhD³ & D. Aurélie Baillot, PhD^{1,4,5}

1. Université du Québec en Outaouais; 2. Centre de Recherche du Centre Hospitalier de l'Université de Montréal (CRCHUM); 3. Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais, Gatineau; 4. Institut du savoir de l'hôpital Montfort-Recherche; 5. Centre de recherche du Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais

Contexte : Bien que des données sur les habitudes de vie (HdV), les intentions (IC) et obstacles au changement (OC) chez les personnes avec une obésité soient utiles pour guider le développement d'interventions optimales, elles restent limitées. Le but de cette étude est donc de décrire ces variables chez les personnes avec une obésité, et de comparer les classes d'obésité. **Méthodes** : Les données proviennent de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2011-2012, incluant 5 614 individus avec un indice de masse corporelle (IMC) $\geq 30\text{kg/m}^2$. **Résultats** : La majorité des participants ont déclaré avoir mangé ≤ 5 portions de fruits et légumes (65.3% [95%CI:64.1-66.6]), bu de l'alcool régulièrement (59.6% [95%CI:58.4-61.0]) et être inactifs (58.0% [95%CI:56.7-59.3]). Près de 84% des participants ont répondu qu'ils devraient ou qu'ils avaient l'intention de changer quelque chose, l'augmentation de l'exercice étant le choix le plus populaire (69.2% [95%CI:67.1-71.5]). Parmi les participants, 58% ont mentionné avoir des BC [95%CI:55.9-60.2]) et le manque de volonté était prédominant (37.0% [95%CI:34.2-39.7]). Aucune différence entre les classes pour l'IC et les OC n'a été trouvée. La présence de comorbidités est la variable la plus importante pour expliquer plusieurs HdV et la présence d'OC. **Conclusion** : La vaste majorité des participants, peu importe la classe d'obésité, savent qu'ils devraient et veulent faire quelque chose pour améliorer leur santé, mais manquent de volonté. Ainsi, le manque de volonté à changer une HdV et la présence de comorbidités apparaissent être des éléments importants à considérer durant une intervention auprès des personnes avec une obésité.

9. Les perceptions des intervenants de première ligne sur l'intégration des soins buccodentaires aux services primaires : une étude qualitative

H, Harnagea¹, Y, Couturier³, L, Lamothe¹, Emami, E^{1,2,4}

1. École de santé publique, Université de Montréal; 2. Faculté de médecine dentaire, Université de Montréal; 3. Université de Sherbrooke, Département de service social; 4. Centre de recherche du CISSS de l'Outaouais

Objectif : Bien que les services intégrés continuent d'attirer l'attention des décideurs des politiques de santé, l'intégration des soins buccodentaires aux services de première ligne demeure un défi considérable. Par conséquent, l'objectif de cette étude est d'explorer les perceptions des intervenants de première ligne du Québec à l'égard de l'intégration des soins buccodentaires aux services de première ligne. **Méthode** : 75 entretiens semi-structurés, dont 6 téléphoniques, ont été menés, ainsi que 5 focus groupes, avec les intervenants de première ligne et les gestionnaires des 2 centres de santé. L'échantillonnage à variation maximale a été utilisé pour assurer la représentativité des participants dans l'étude. La collecte et l'analyse de données ont été menées en parallèle et elles se sont poursuivies jusqu'à la saturation. L'analyse des données comprend la transcription des entrevues, le codage et l'interprétation. Les données sont analysées manuellement et en utilisant le logiciel Atlas-ti. **Résultats** : Parmi les thèmes qui ont émergé de l'analyse des entrevues, on compte : services buccodentaires – services manquants dans la première ligne, besoins de santé buccodentaire – moteur d'intégration; l'importance de l'intégration; niveaux d'intégration; rôle des professionnels dans les services intégrés. Le thème le plus cité comme barrière a été le manque de compétences des intervenants, tandis que le thème le plus rapporté comme facilitateur a été la collaboration interprofessionnelle. **Conclusion** : Ces résultats suggèrent que les rapports interprofessionnels et les mécanismes existants de coordination des services doivent être pris en compte pour développer des modèles de soins buccodentaires intégrés.

10. Quelle est l'utilité de l'analyse économique en sciences infirmières?

Éric Tchouaket, PhD^{1,2} & Drissa Sia, PhD^{1,2}

1. Département des sciences infirmières, Université du Québec en Outaouais (UQO); 2. Centre de recherche du CISSS de l'Outaouais

Introduction : Les systèmes de soins de santé des pays développés font face à plusieurs changements se traduisant par une : transition démographique (vieillesse de la population et immigration grandissante), transition épidémiologique (chronicité des maladies), transition nutritionnelle (modification des habitudes alimentaires, et habitudes de vie), transition technologique (avancées médicales), restructuration constante, croissance plus rapide des dépenses de santé que la richesse des pays. Ces changements, qui touchent tous les acteurs du système de soins de la première à la troisième ligne, poussent les gestionnaires et décideurs à prioriser les interventions à offrir afin de s'adapter au rationnement des dépenses. **Objectif :** Ce projet vise à démontrer l'utilité de l'analyse économique (AÉ) des interventions dans la prise de décision en termes d'efficacité. **Méthode :** S'appuyant sur une recension de la littérature, les différentes approches d'AÉ en santé et en sciences infirmières ont été colligées. Une analyse critique de la littérature a permis de dégager leurs enjeux et leurs limites. **Résultats :** Une démarche d'AÉ respecte cinq étapes : spécification de l'intervention ou du programme; spécification du comparateur si nécessaire; spécification de la perspective d'analyse; spécification de l'efficacité théorique ou pratique des interventions; et spécification des enjeux et objectifs de l'évaluation (analyse des coûts, des effets ou de l'efficacité). **Conclusion :** L'AÉ est un des éléments essentiels à la prise de décision des gestionnaires infirmières. Cependant, l'efficacité à tout prix, sans tenir compte des répercussions à long terme sur la santé des patients et des professionnels et sur la société, pourrait être un mauvais choix stratégique.

11. Unemployment and health risk biomarkers in immigrants and Canadian born adults

Drissa Sia, PhD^{1,6}, Malgorzata Miszkurka, MSc, PhD², Malek Batal, PhD³, Hélène Delisle, PhD³, Éric Tchouaket, PhD^{1,6} & Maria Victoria Zunzunegui, MA, PhD^{2,4,5}

1. Département des sciences infirmières, Université du Québec en Outaouais (UQO); 2. Département de médecine sociale et préventive, Université de Montréal; 3. Département de nutrition, Faculté de Médecine; Université de Montréal; 4. École de santé publique (ESPUM), Université de Montréal; 5. Institut de recherche en santé publique (IRSPUM), Université de Montréal; 6. Centre de recherche du CISSS de l'Outaouais

Objectives: To assess whether associations between unemployment and blood biomarkers are stronger in immigrants than in Canadian-born individuals. **Methods:** We used Canadian Health Measures Survey data on 2493 participants aged 18 to 65. Outcomes were chronic inflammation (C-reactive protein and fibrinogen), nutritional (albumin, hematocrit and hemoglobin), and metabolic blood markers (glycosylated hemoglobin, blood glucose, total and HDL cholesterol). Linear regressions were used to assess the relationship between each biomarker, unemployment and immigrant status, controlling for age, education, province, smoking, physical inactivity and body mass index, stratified by sex. **Results:** Unemployment was associated with higher inflammation and hyperglycemia; immigrants were more likely to have lower inflammation and higher levels of glycosylated hemoglobin. Unemployed immigrants had significantly lower values of hemoglobin and albumin than employed immigrants or Canadian-born citizens, regardless of their employment status. Associations were similar in men and women. **Conclusion:** Blood biomarkers unveil health risks associated with unemployment and immigration.

12. Systematic review of published randomized controlled trials of probiotics in Group B strep (GBS) rectovaginal colonization in pregnant and non-pregnant women

Roksana Behruzi, PhD¹

¹Assistant Professor, Department of Family Medicine, McGill University-Clinician Researcher, Research Center at CISSS de l'Outaouais

Objective: The aim of this study was to systematically review the published controlled randomized trials (RCTs) on the effects of probiotics on Group B Streptococcus rectovaginal colonization. **Methods:** Literature searches were made up to September 2017. Our systematic review included the published randomized, double-blind or open label, and placebo-controlled trials on the effects of probiotics on Group B streptococcus (GBS) rectovaginal colonization in pregnancy. We searched the PubMed, MEDLINE, HEN, Google Scholar and Cochrane Central Register of Controlled Trials. **Results:** A total of 4 studies, incorporating two pilot RCTs, were identified as eligible for analysis. Three studies were conducted in low risk pregnancies. Two of studies examined the efficacy of probiotics in pregnant women who presented as GBS positive at 35-37 weeks of gestation. One of the RCTs showed significant (GBS) culture change from

positive to negative in 21 women in the probiotic group (42.9%) and in nine women (18.0%) in the placebo ($p=0.007$). The sample size in the two pilot RCTs that aimed to examine the effect of an oral prenatal probiotic on (GBS) colonization in pregnancy were too small to draw meaningful conclusions. The randomized controlled trial on non-pregnant and healthy fertile women showed a significant reduction of GBS rectovaginal colonization in intervention group compare placebo group ($p =0.036$). The Cochrane Collaboration's tool for assessing risk of bias showed 3 of 4 reviewed randomized controlled trials had poor quality. **Conclusion:** There are inadequate evidence relating to the use of probiotics for either prevention or treatment of GBS rectovaginal colonization in pregnancy.

13. Enjeux psychologiques lors d'une fausse couche à l'urgence : expérience des femmes

Danaë Larivière-Bastien, M.A.^{1,2}, Francine de Montigny, PhD^{1,2,3} & Chantal Verdon^{1,2}, PhD^{1,2}

1. Centre d'études et de recherche en intervention familiale (CERIF); 2. Université du Québec en Outaouais; 3. Centre de recherche du CISSS de l'Outaouais

Contexte et objectif : Les femmes présentant des signes précurseurs de fausse couche sont habituellement prises en charge à l'urgence. Alors que plusieurs études ont examiné les conséquences de la fausse couche sur la santé mentale des femmes, on en sait peu sur les éléments ayant pu exacerber le vécu déjà difficile de la fausse couche. L'objectif de cette étude est d'examiner l'expérience des femmes ayant vécu une fausse couche à l'urgence pour identifier les éléments de ce contexte ayant pu avoir des répercussions sur leur vécu. **Méthode et analyses :** Quarante-huit femmes provenant de trois régions géographiques du Québec ont répondu aux questions d'une entrevue qualitative d'une durée de 60 à 90 minutes. Une analyse qualitative (NVivo) de ces entretiens a été réalisée. **Résultats :** L'analyse des données révèle que l'expérience des femmes se caractérise par le manque d'information ayant exacerbé le vécu déjà difficile de la fausse-couche et ce, lors de trois moments clés, soit a) l'annonce de la fausse couche, b) le déroulement de la fausse couche, et c) le moment du congé. Ce thème principal se divise en sous-thèmes. **Conclusion et implications :** La méconnaissance de l'expérience des femmes vivant une fausse couche empêche une prise en charge optimale de leurs besoins lors du séjour à l'urgence et peut exacerber le vécu déjà difficile de la fausse couche. Il est primordial de mieux outiller et former les professionnels qui œuvrent auprès d'elles, de sorte à ce qu'ils maîtrisent l'information requise et soient à l'aise pour la transmettre.

14. L'expérience des groupes de soutien vécue par des parents vivant un deuil périnatal : une méta-synthèse qualitative

Dominique Lalande, BSc^{1,2}, Andrée-Anne Major Desrosiers, BSc^{1,2}, Francine de Montigny, PhD^{2,3}, Sabrina Zeghiche, candidate au PhD² & Naiara Barros Polita, candidate au Ph²

1. Département de psychoéducation et psychologie, Université du Québec en Outaouais; 2. Chaire de recherche du Canada sur la santé psychosociale des familles, Département Science infirmières Université du Québec en Outaouais; 3. Centre de recherche du CISSS de l'Outaouais

Introduction : Le deuil périnatal constitue, pour les parents, un deuil important encore assez peu pris en compte. Les répercussions sur le plan de la santé mentale sont connues, notamment le deuil, l'anxiété et la dépression. Le soutien social est un facteur de protection connu en ce qui concerne la santé mentale des parents endeuillés. **Objectif :** Cette méta-synthèse vise à documenter et à analyser les données probantes de l'expérience des parents qui ont consulté les groupes de soutien dans l'accompagnement au deuil vécu. **Méthode :** Huit bases de données ont été consultées avec les mots clés «parents», « groupe de soutien» et «décès périnatal» pour identifier 549 études qualitatives menées entre 1970 et 2017. La lecture des résumés a permis de distinguer 39 articles qui correspondent aux critères d'inclusions et d'exclusions. De ce nombre 11 études ont été retenues suite à la lecture intégrale de celles-ci. **Résultats :** Les données ont été extraites à l'aide d'une grille thématique. L'analyse thématique a permis de faire ressortir trois thèmes principaux ; l'espace sécuritaire pour partager son histoire avec des gens qui ont vécu des expériences similaires, l'espace où recevoir et offrir du soutien et la structure des groupes de soutien. **Conclusion :** D'ores et déjà, cette méta-synthèse souligne les effets positifs des groupes de deuil dans l'adaptation des parents au décès. Néanmoins, des recherches supplémentaires seraient bénéfiques afin de déterminer les interventions potentiellement bénéfiques à promouvoir pour améliorer la santé mentale des parents ayant vécu un décès périnatal.

15. Les besoins des parents immigrants lors d'un décès périnatal : État des lieux et pistes pour des services plus adéquats

Sabrina Zeghiche, PhD (c)^{1,2}, Chantal Verdon, PhD², Francine de Montigny, PhD^{2,3}, Christine Gervais, PhD²,
Isabel Côté, PhD²

1. Université d'Ottawa; 2. Université du Québec en Outaouais; 3. Centre de recherche du CISSS de l'Outaouais

Contexte : Le décès périnatal touche plus de 100 000 femmes au Canada chaque année. Les études antérieures ont démontré les conséquences physiques, psychologiques et sociales sur les parents touchés par ce type de décès, indépendamment du moment où il survient durant la grossesse. Mais très peu d'études se sont penchées sur l'expérience spécifique des parents immigrants. Or, les données existantes ne sont pas totalement transposables à cette population étant donné les spécificités du contexte migratoire. **Objectif** : À partir d'une étude menée sur l'expérience du deuil périnatal chez des parents immigrants au Québec, nous tentons de mieux cerner leurs besoins spécifiques. **Méthodologie** : Des entrevues menées auprès de 18 parents immigrants, dont 13 mères et 5 pères, résidant au Québec depuis moins de 10 ans et ayant vécu le décès d'un bébé pendant la grossesse, dans les 5 dernières années. **Résultats** : Une analyse thématique des données a fait émerger plusieurs thèmes, dont la variabilité des besoins en fonction de la temporalité du décès par rapport au parcours migratoire; l'importance du soutien (informatif, pratique, affectif); le besoin d'interagir avec des intervenants sensibilisés aux enjeux culturels entourant le décès/deuil périnatal. **Retombées** : Il est ressorti que les enjeux propres au contexte migratoire croisent et se superposent à l'expérience du deuil, complexifiant cette dernière et appelant à une plus grande sensibilisation des intervenants.

16. Naissance d'un bébé : qu'en est-il du soutien des grands-parents?

P. de Montigny Gauthier, MA², C. Bender, PhD(c)¹, F. de Montigny, PhD^{2,3} & D. Mellier, PhD¹

1. Université de Franche-Comté, Besançon; 2. Université du Québec en Outaouais, Gatineau; 3. Centre de recherche du CISSS de l'Outaouais

Le rôle et la place des grands-parents ont évolué dans la société d'aujourd'hui. Plus actifs au quotidien et impliqués émotionnellement, les grands-parents sont des personnes ressources cruciales sur lesquels les nouveaux parents peuvent s'appuyer, surtout en période périnatale. **Objectifs**. 1) Mieux comprendre les besoins psychologiques de soutien des parents autour de la naissance; 2) Mieux cerner le vécu des grands-parents à l'arrivée d'un petit-enfant. **Méthodologie**. Une étude exploratoire qualitative a été réalisée auprès de 42 parents et grands-parents au Québec et en France ayant un bébé de moins de 6 mois. **Résultats**. 1) Les parents qui bénéficient d'un soutien matériel et présentiel de la part de leur entourage familial, amical ou professionnel s'adaptent plus facilement aux exigences de la vie dans les 6 premiers mois suivants la naissance; 2) La qualité de la demande d'aide aux professionnels par les parents dépend plus de la qualité de leurs figures grands-parentales que de l'intensité de leur vulnérabilité. Le type de préparation parentale et grand parentale à l'accueil du bébé s'avère être un critère fondamental qui mobilise les ressources internes et les ressources extérieures. **Conclusion**. Les connaissances acquises permettront des ajustements adaptés au niveau du soutien concret que les parents et les grands parents peuvent recevoir de la part des professionnels de santé. Il s'agit de tenir compte de cette ressource inestimable et d'enrichir la communication et le soutien entre les générations.

17. L'intervention périnatale OLO : Une évaluation nutritionnelle de femmes enceintes vulnérables

N. Charpentier, DtP¹, B. Fontaine-Bisson, DtP, PhD^{2,5}, A. Dumas, PhD³, AS. Morisset, DtP, PhD⁴

1. École interdisciplinaire des sciences de la santé, Université d'Ottawa; 2. École des sciences de la nutrition, Université d'Ottawa; 3. École des sciences de l'activité physique, Université d'Ottawa; 4. École de nutrition, Université Laval; 5. Centre de recherche du CISSS de l'Outaouais

La nutrition joue un rôle déterminant pour la croissance et le développement du fœtus durant toute la grossesse. Au Québec, une femme sur cinq vit cette période dans des conditions de vulnérabilité (faible revenu et/ou niveau d'éducation), ce qui augmente les risques d'apports nutritionnels inadéquats pouvant avoir des impacts négatifs sur sa santé et celle de son enfant. Afin d'aider les femmes enceintes vulnérables, l'intervention OLO fournit des aliments riches en nutriments (un œuf, 1 L de lait et 125 mL de jus d'orange) et des suppléments prénataux chaque jour, en plus d'outils pédagogiques et de counseling nutritionnel. Cependant, aucune étude à ce jour n'a évalué les impacts de l'intervention OLO sur la nutrition des participantes, ni leurs perspectives sur les différentes composantes matérielles, humaines et organisationnelles de l'intervention. Le but de ce projet est d'évaluer la contribution de l'intervention OLO

aux apports et pratiques alimentaires des femmes enceintes, ainsi que leur appréciation des différentes composantes de l'intervention. Trois visites seront effectuées auprès de 32 bénéficiaires de l'intervention OLO dans le CISSS de Gatineau. Au cours de ces visites, différents outils (questionnaires sur les caractéristiques sociodémographiques, habitudes alimentaires, insécurité alimentaire et des rappels alimentaires de 24h) seront utilisés et une entrevue semi-structurée sera effectuée afin de mesurer les composantes quantitatives et qualitatives du projet. Ce projet pilote permettra d'informer les décideurs et les intervenants des forces et des opportunités d'amélioration de l'intervention OLO, afin de mieux répondre aux besoins particuliers de cette population dans la région de Gatineau.

18. Développement du questionnaire sur les forces et les intérêts chez les jeunes enfants autistes

V. Larose, BSc^{1,2}, V. Langlois, MSc^{1,2} & C. Jacques, PhD^{2,3}

1. Centre d'excellence en trouble envahissants du développement de l'Université de Montréal (CETEDUM), Hôpital Rivière-des-Prairies, Montréal, Canada; 2. Université du Québec en Outaouais, Gatineau, Canada; 3. Centre de recherche du CISSS de l'Outaouais, Gatineau, Canada

Bien que les intérêts restreints des enfants d'âge scolaire et des adultes autistes soient documentés dans la littérature, peu d'études s'intéressent à cet élément à valeur diagnostique en bas âge dans l'autisme. Pourtant, Klin et al. (2007) ont montré que 75% des jeunes enfants autistes présentaient des intérêts circonscrits. Alors que des études tentent de documenter les intérêts des jeunes enfants typiques (Alexander et al. 2008), il n'existe pas d'outils qui documentent les intérêts des jeunes enfants autistes. L'objectif de cette recherche est de développer un questionnaire documentant la nature des intérêts et des forces des enfants autistes d'âge préscolaire. D'abord, une recension systématique de la littérature a été effectuée pour répertorier les forces et les intérêts les plus représentatifs de cette population. Ensuite, une version initiale du questionnaire a été évaluée par deux groupes, soit des experts en autisme et en petite enfance ainsi que des parents d'enfants autistes. Les données de l'évaluation ont été colligées dans un journal de bord. L'évaluation faite par les experts a permis d'apporter 20 modifications à la banque de forces et d'intérêts ainsi que 34 modifications liées à la validité de contenu et d'apparence de l'outil. L'évaluation par les parents a mené à six modifications à la banque de forces et d'intérêts ainsi qu'une modification liée à la validité d'apparence de l'outil. La version finale du questionnaire comprend 19 énoncés. Ce nouvel outil contribuera à élargir les connaissances et enrichir la clinique sur les forces et les intérêts des enfants autistes d'âge préscolaire.

19. Effet d'une formation en ligne soutenant les parents pour la réduction des comportements problématiques d'enfants ayant un TSA ou une DI

Stéphanie Turgeon¹, Brigitte Marleau², et Marc J. Lanovaz^{1,3}

1. Université de Montréal; 2. Cégep Abitibi-Témiscamingue et de Beauce-Appalaches;
3. Centre de recherche CHU Sainte-Justine

Problématique : Des études estiment qu'entre 36 et 94 % des enfants ayant un trouble du spectre de l'autisme (TSA) et 10 à 15 % des enfants ayant une déficience intellectuelle (DI) présentent des comportements problématiques pouvant altérer leur fonctionnement adaptatif. Toutefois, plusieurs familles restent sans accès à des interventions spécialisées. Ainsi, nous avons créé une formation interactive en ligne pour soutenir les parents dans la gestion des comportements problématiques de leurs enfants. **Méthode :** Une première étude visait à documenter les effets d'une formation en ligne sur (a) l'identification de la fonction d'un comportement problématique et (b) la sélection d'une intervention fonctionnelle chez des parents d'enfants ayant une DI ou un TSA à l'aide d'un devis pré-experimental. La validité sociale de la formation a aussi été mesurée. La deuxième étude, adoptant un devis randomisé avec liste d'attente, visait l'évaluation des effets de la formation sur (a) les comportements problématiques d'enfants ayant un TSA ainsi que sur (b) les pratiques parentales. La validité sociale, l'intégrité de l'intervention et des données liées à l'utilisation de la formation en ligne ont aussi été mesurées. **Résultats :** Des améliorations pour l'identification de la fonction des comportements problématiques et d'une intervention fonctionnelle ont été observées. Une bonne validité sociale a aussi été rapportée. Les analyses des données de la deuxième étude sont en cours. **Retombées :** Les formations en ligne peuvent s'avérer un outil accessible et peu coûteux pour soutenir les parents. Il faut toutefois mesurer l'effet d'une telle formation sur les comportements problématiques des enfants avant d'en faire sa diffusion.

20. L'évaluation et l'amélioration de la formation de base pour les parents d'enfants ayant un trouble du spectre autistique

S. Saulnier-Leclerc¹, & C. L. Normand¹⁻², PhD

1. Université du Québec en Outaouais; 2. Institut universitaire en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme (TSA), CIUSSS-MCQ

Pour les parents d'un enfant présentant un TSA, les impacts sur la vie quotidienne peuvent être nombreux, tant sur le plan personnel que sur les plans sociaux et familiaux (Cappe & Poirier, 2016, Dell'armi, Kruck, Afzali, & Rogé, 2016). Considérant les délais d'attente pouvant aller de quelques mois à quelques années avant de recevoir des services publics (Centre Miriam, 2014), la Direction DI-DP-TSA du CISSS de l'Outaouais offre une formation de base aux parents dont l'enfant, âgé de 0 à 12 ans, est en attente de services. Cette formation aborde les caractéristiques du diagnostic, le processus d'adaptation des familles et les stratégies d'intervention de base. Offerte depuis 2015, elle n'avait encore jamais fait l'objet d'une évaluation. L'objectif du présent projet était donc de répondre à deux questions :

- La formation de base aux parents proposée par le CISSS de l'Outaouais répond-elle adéquatement aux besoins des parents?
- Quels éléments de la structure ou du contenu de la formation pourraient être améliorés afin de mieux répondre aux besoins?

Dans un premier temps, la formation de base aux parents a été évaluée à l'aide d'un devis mixte, auprès de différents acteurs-clés (conceptrices, animatrices et participants). Suite à cette évaluation, certaines modifications ont été apportées à la formation afin de mieux correspondre aux besoins des parents et aux données de la littérature. Cette version améliorée testée auprès d'un groupe de parents révèle des changements importants dans les résultats obtenus. Des recommandations ont été transmises au milieu afin de poursuivre l'amélioration de la formation.

21. Implantation d'un modèle d'intervention basé sur les forces et les intérêts des enfants et des adolescents autistes : l'évaluation par des professionnels

Jacques, C.^{1,2,3,4}, Ruel, J.^{1,3,4}, Fecteau, S-M.^{1,4}, Normand, C. L.^{1,4} & Mottron L.²

1. Université du Québec en Outaouais; 2. Hôpital Rivières-des-Prairies; 3. Centre intégré de santé et des services sociaux de l'Outaouais; 4. Institut universitaire en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme

Les interventions en autisme visent habituellement les déficits. Pourtant, une approche privilégiant les forces est recommandée (Kendall et al., 2013; McConachie et al., 2017; Mottron 2017). De plus, les intérêts pourraient contribuer au bien-être des personnes autistes (Smerbeck, 2017). En s'appuyant sur ce nouveau paradigme, un modèle d'intervention passant par les forces et les intérêts (FI) des enfants et des adolescents autistes a été élaboré. Prenant appui sur le savoir expérientiel de professionnels, la présente étude vise à évaluer l'implantation de ce modèle d'intervention. Ainsi, dix professionnels ont mis en place le modèle d'intervention auprès d'enfants et d'adolescents autistes. Ils ont d'abord reçu une formation qui comprenait l'entraînement à l'utilisation d'un nouveau questionnaire permettant d'évaluer les FI des jeunes autistes. Quatre entrevues structurées et deux groupes de discussion focalisée ont permis aux professionnels d'évaluer le déploiement des FI dans les composantes du modèle : évaluation des besoins du jeune, intervention auprès du jeune, guidance parentale, évaluation des interventions. L'analyse qualitative a fait ressortir 6 thèmes : nécessité d'une formation à l'intégration des FI, pertinence du questionnaire sur les FI pour les jeunes autistes de haut niveau, utilité d'un outil systématique pour évaluer les FI, défis présentés dans l'utilisation des forces en intervention, nécessité d'avoir du temps pour comprendre le nouveau paradigme, et possibilité de transférer des connaissances aux parents relatifs aux FI. Les prochaines étapes du projet permettront de structurer un plan de formation continue et de systématiser les interventions pour le déploiement du modèle à plus grande échelle.

22. Étude sur l'accessibilité aux services financiers courants des personnes présentant une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme

J. Ruel, PhD^{1,2,3,4}, D. Gendron, PhD^{1,5}, B. Kassi, PhD^{1,2,4}, I. Mihalache, PhD^{1,2,4}, C.L. Normand, PhD^{1,2,4}, R. Phillion, PhD^{1,2}, A. Bernardi⁶

1. Chaire interdisciplinaire de recherche en littératie et inclusion; 2. UQO; 3. Centre de recherche du CISSS de l'Outaouais; 4. Institut universitaire en déficience intellectuelle et troubles du spectre de l'autisme; 5. UQÀM; 6. Cilex

Avec le soutien de M. Prud'Homme et J.-M. Morin, étudiants en psychoéducation

Les personnes présentant une déficience intellectuelle (DI) ou un trouble du spectre de l'autisme (TSA) sont souvent confrontées à des situations qui les mettent à risque d'exclusion, et ce, dans des contextes variés. Un de ces contextes

concerne l'accès aux services financiers courants des institutions financières. En effet, ces services sont en grande transformation, étant de plus en plus offerts par des transactions électroniques au Guichet automatique ou par des services en ligne. Les transactions par l'intermédiaire d'un humain sont ainsi en diminution. Des études suggèrent que cette transformation de l'offre des services courants a un impact sur l'accessibilité à ces services, notamment pour les publics qui ont de faibles compétences en littératie, en numératie, en littératie numérique, ou en littératie financière. Les aînés (CEFRIO, 2011) ou les personnes présentant une DI (Dagenais, Poirier et Quidot, 2012) seraient parmi ces sous-groupes à risque. Le rapport de Payments Council (2012) indique qu'on connaît peu les besoins des personnes vivant avec des incapacités au regard de l'accès aux services financiers.

L'affiche présentera les résultats partiels d'une recherche mixte ayant évalué l'accessibilité des services courants des institutions financières pour les personnes présentant une DI ou un TSA. Des groupes de discussion focalisés (n=2) et des entretiens individuels (n=13) ont permis de documenter l'expérience vécue par ces deux groupes d'utilisateurs, d'identifier les obstacles et les facilitateurs à l'utilisation des services financiers courants ainsi que d'examiner les moyens pris par les institutions financières pour rendre accessibles leurs services.