



## Liste des présentations par affiche-animée

---

### **Poster 1. Le calcul de calendrier : un langage autistique sans contraintes**

**Desrosiers, Jade<sup>1,2</sup> & Mottron, Laurent<sup>1,2</sup>.**

*1 Université de Montréal; 2 Groupe de recherche en neurosciences cognitives et autisme, CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal*

Le calcul de calendrier est la capacité de répondre, en quelques secondes, à des questions comme : *Quel jour de la semaine étions-nous le 25 septembre 1999?* Cette capacité rare et actuellement incomprise a été majoritairement documentée chez des individus appartenant au spectre de l'autisme. La comprendre nous informerait donc sur les mécanismes cognitifs et d'apprentissage propres à cette condition. De récents progrès dans la compréhension des mécanismes d'apprentissage du langage dans l'autisme suggèrent que le calcul de calendrier résulterait d'un détournement et d'une utilisation différée des mécanismes d'apprentissage d'une langue maternelle, au profit d'un matériel original. Ce détournement résulterait de l'absence du biais pour l'information socialement orientée qui permet l'apprentissage de la langue maternelle. Notre objectif est de tester cette hypothèse à partir d'une recherche systématique de la littérature et d'étude de cas multiples. Les domaines décrits seront a) la structure de l'information, b) les étapes et les mécanismes d'apprentissage, c) l'accès et la manipulation de l'information et d) la générativité, ou capacité de produire une nouvelle information à partir de règles.

### **Poster 2. Comparaison du profil attentionnel des enfants d'âge préscolaire et scolaire avec cardiopathies congénitales**

**Lepage, Charles<sup>1</sup>; Maalouf, Yara<sup>1</sup>; Boivin, Ivania<sup>1</sup>; Nasseri, Natasha<sup>1</sup>; Pelletier, Justine<sup>1</sup>; Gaudet, Isabelle<sup>1</sup>; Bernard, Catherine<sup>1</sup>; Doussau, Amélie<sup>2</sup>; Poirier, Nancy<sup>2</sup>; Paquette, Natacha<sup>1</sup>; Simard, Marie-Noëlle<sup>1</sup> & Gallagher, Anne<sup>1</sup>.**

*1 Centre de recherche du Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine; 2 Clinique d'investigation neurocardiaque (CINC) du CHU Sainte-Justine.*

Les cardiopathies congénitales (CC) affectent environ 1% des nouveau-nés. Plusieurs séquelles neurodéveloppementales sont observées aux âges préscolaire et scolaire chez ces enfants. L'objectif de cette étude est de caractériser le profil attentionnel des enfants atteints de CC âgés entre 5 et 11 ans. Des enfants nés avec une CC ont complété des tâches mesurant l'attention (K-CPT-2 et CPT-3) au CHU Sainte-Justine. Simultanément, les parents ont rempli un questionnaire sur le comportement de leur enfant (CBCL). À ce jour, 52 participants (âge moyen  $5,55 \pm 0,26$  ans) âgés de 5 ans et 35 participants (âge moyen  $9,79 \pm 1,5$  ans) âgés de 8 à 11 ans ont été recrutés. Les données révèlent des scores significativement inférieurs aux normes aux tâches mesurant l'attention chez les enfants des deux groupes ( $p < 0.001$ ). Les résultats ne montrent aucune différence significative quant aux capacités attentionnelles mesurées à l'âge préscolaire et scolaire. De plus, les résultats ne révèlent pas de différence significative entre les problèmes de délinquance ou oppositionnels des enfants de 5 ans de ceux des enfants de 8 à 11 ans. Cependant, les parents rapportent plus de problèmes externalisés chez leurs enfants à l'âge scolaire ( $p = 0.008$ ). D'ailleurs, les problèmes d'externalisation et les problèmes de comportements délinquants et oppositionnels rapportés par les parents à l'âge scolaire corrélaient avec les difficultés attentionnelles directement mesurées chez les enfants à cet âge ( $p = 0.002$ ). Avec l'augmentation des exigences académiques et la diversification des interactions sociales chez l'enfant, les difficultés attentionnelles présentes chez ceux-ci se manifesteraient davantage au niveau comportemental.



## Liste des présentations par affiche-animée

### **Poster 3. Les défis de la pratique clinique dans des contextes interculturels. Une proposition pour l'adaptation d'une tâche de dénomination du français à l'espagnol.**

**Lázaro, Emelia (candidate au doctorat)<sup>1,2</sup>; Ansaldo, Ana Inés<sup>2,3</sup> & Joannette, Yves<sup>2,3</sup>.**

*1 Département de psychologie, Université de Montréal; 2 Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal; 3 Professeur(e) titulaire de la Faculté de Médecine, Université de Montréal.*

Les outils d'évaluation constituent un support important dans le travail des cliniciens spécialistes de la cognition et en particulier du langage. Traditionnellement, l'évaluation est basée sur l'utilisation d'outils dans la langue standard de la communauté dans laquelle elle se déroule. Cependant, en contextes interculturels (dont Montréal), l'évaluation devient un défi, soit pour la sélection des tests, des normes ou de la langue dans laquelle elle devrait idéalement être menée. Cela est encore plus complexe lorsqu'il s'agit d'évaluer le langage. Le défi comprend le niveau de maîtrise de la langue (pouvant aller d'une connaissance limitée au bilinguisme), mais aussi les particularités culturelles de chaque individu, dont les impacts ont été bien documentés dans la littérature. L'espagnol est la deuxième langue immigrante la plus parlée à Montréal. De nombreux immigrants hispanophones de première ligne ne maîtrisent pas le français, ce qui dans la clinique pourrait conduire à des facteurs confondants, voire, à des diagnostics inadéquats. L'objectif de l'affiche est de présenter les procédures suivies dans l'adaptation d'une tâche de dénomination du français à l'espagnol « non-régional ». Cette tâche fait partie d'un protocole complet d'évaluation du langage et de la communication (i-MEL.fr) qui sera adapté et normalisé en population hispanophone. Les procédures méthodologiques seront présentées en soulignant les défis pour arriver à une sélection appropriée des stimuli. La discussion portera sur l'importance de contribuer à la proposition de procédures visant à garantir des pratiques de qualité dans l'adaptation d'outils et sur l'importance de disposer d'outils pertinents pour le monde hispanophone en contextes interculturels.

### **Poster 4. Trouble d'hypersomnolence dans le syndrome post-COVID-19 : résultats préliminaires**

**Massicotte, Miaclaude<sup>1,2</sup>; Blais, Hélène<sup>1</sup>; Thompson, Cynthia<sup>1</sup>; Nigam, Milan<sup>1,3</sup>; Lafond, Chantal<sup>5</sup>; Montplaisir, Jacques<sup>1,4</sup>; Carrier, Julie<sup>1,2</sup>; Desautels, Alex<sup>1,3</sup>; Falcone, Emilia Liana<sup>6</sup> & Gosselin, Nadia<sup>1,2</sup>.**

*1 Centre d'études avancées en médecine du sommeil, Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal, CIUSSS du Nord de l'Île-de-Montréal; 2 Département de psychologie, Université de Montréal; 3 Département de neurosciences, Université de Montréal; 4 Département de psychiatrie et d'addictologie, Université de Montréal; 5 Département de pneumologie, Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal; 6 Unité de recherche en microbiome et défenses mucoales, Clinique d'immunodéficience primaire, Institut de recherches cliniques de Montréal.*

Le syndrome post-COVID-19, ou COVID longue, regroupe un éventail de symptômes physiques, neurologiques et psychiatriques affectant environ 10-15% des patients sur des semaines voire des années suivant l'infection initiale. Un sous-groupe de ces patients rapporte des symptômes d'hypersomnolence invalidants persistants. Il est toutefois inconnu s'ils rencontrent les critères diagnostiques de l'hypersomnie ou si leur hypersomnolence est plutôt confondue avec de la fatigue ou de la dépression. Ce projet vise à collecter des données préliminaires objectives sur le sommeil et la somnolence dans le syndrome post-COVID-19. Huit patients post-COVID (46,38±12,12 ans, 6F) testés 509 ± 79 jours après l'infection et 16 sujets contrôles (45,19±14,31 ans, 12F) appariés selon l'âge et le sexe ont été évalués avec l'actimétrie, des questionnaires, une polysomnographie et un test itératif de latence à l'endormissement (TILE). Aucune différence entre les groupes n'est observée pour le temps nocturne et sur 24h dormis, autant en actimétrie qu'en polysomnographie. Cependant, les patients post-COVID rapportent un sommeil de plus faible qualité (PSQI: 9.9±2.8 post-COVID/3.3±3.3 contrôles, p<.001), plus de somnolence dans la journée (ESS: 11.6±6,1 post-COVID/ 7.0±3.8 contrôles, p=.032) et plus de siestes (N sieste: 4.1±3.4 post-COVID/0 contrôles) que les contrôles. Leur index apnée-hypopnée est également plus élevé (IAH: 7.7±4.7 post-COVID/2.0±1.9 contrôles, p=.002) que les contrôles et 6 patients post-COVID (75%) ont une TILE <8min. Ces résultats préliminaires suggèrent un profil d'hypersomnolence chez ces patients post-COVID. Cette hypersomnolence contribue fort probablement à empirer la fatigue, la détresse psychologique et les dysfonctions cognitives justifiant la nécessité d'effectuer des études visant à la comprendre.



## Liste des présentations par affiche-animée

### **Poster 5. L'évaluation de l'oubli accéléré à long terme : données normatives pour deux tâches existantes avec un long délai**

**Landry, Amélie<sup>1</sup>; Rouleau, Isabelle<sup>1,2,3</sup>; Nguyen, Dang Khoa<sup>2,3</sup>; Colucci, Emma<sup>1,4</sup>; Boucher, Olivier<sup>2,5,6</sup>**

*1 Département de psychologie, Université du Québec à Montréal (UQAM); 2 Centre de recherche du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CRCHUM); 3 Département de neurosciences, Faculté de Médecine, Université de Montréal; 4 Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Montréal métropolitain (CRIR); 5 Département de psychologie, Université de Montréal; 6 Service de psychologie, Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM).*

Les tests neuropsychologiques de mémoire épisodique traditionnels permettent généralement d'objectiver des troubles d'encodage, de récupération ou de consolidation de l'information en mémoire. Cependant, au sein de certaines populations cliniques (p. ex. épilepsie du lobe temporal), une proportion d'individus rapporte des oublis d'informations plusieurs jours après leur encodage initial, alors que leurs performances aux tests mnésiques standards sont jugées comme normales. Ce phénomène porte le nom d'oubli accéléré à long terme et serait lié à une atteinte des processus de consolidation à long terme. L'objectif de la présente étude est d'adapter et de fournir des données normatives pour un délai de 14 jours pour deux tâches neuropsychologiques existantes [le Rey Auditory Verbal Learning Test (RAVLT) et le sous-test Logical Memory des Wechsler Memory Scales – 3e édition (WMS-III-LM)] pour permettre le diagnostic de l'oubli accéléré à long terme. Soixante participants en santé (45 femmes) âgés entre 18 et 50 ans ont complété l'étude jusqu'à maintenant. En moyenne, au RAVLT, le rendement chute de 50,2% (É.T. = 19,8) au rappel et de 8% (É.T. = 8,5) à la reconnaissance après un long délai. Pour le WMS-III-LM, le rendement chute de 24,7% (É.T. = 19,3) lors du rappel différé, de 13,1% (É.T. = 17,5) pour le rappel lors de questions portant sur les histoires, et de 2,1% (É.T. = 9,5) lorsque des choix de réponses sont donnés. Les données recueillies montrent une grande variabilité des performances aux essais de rappel libre, supportant la pertinence d'utiliser des procédures de reconnaissance pour bien mesurer l'oubli.

### **Poster 6. Symptômes, fonctions cognitives et variabilité de la fréquence cardiaque après une commotion cérébrale: exploration des différences liées au sexe**

**Doucet, Mariane<sup>1,2</sup>; Brisebois, Hélène<sup>3</sup> & McKerral, Michelle<sup>1,2</sup>.**

*1 Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Montréal métropolitain (CRIR) de l'Institut universitaire sur la réadaptation en déficience physique de Montréal, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal; 2 Département de psychologie, Université de Montréal; 3 Département de psychologie, Collège Montmorency.*

Cette recherche a comme objectif d'explorer l'utilisation des tests Immediate Post-Concussion Assessment and Cognitive Testing (ImPACT) et un test de variabilité de la fréquence cardiaque (VFC) dans le suivi des commotions cérébrales chez les étudiants-athlètes collégiens. Les résultats permettront de fournir une base aux cliniciens pour l'interprétation des changements après une commotion en explorant les effets du sexe sur les valeurs ImPACT et VFC. 169 athlètes (55 filles) âgés de 16 à 22 ans ont effectué les tests présaison et 30 cas de commotion (8 filles) ont été suivis. Tous les athlètes ont été testés en présaison et les athlètes ayant subi une commotion ont été retestés dans les 72 heures suivant leur accident ainsi qu'avant leur retour au jeu. Les résultats montrent qu'en présaison, les filles affichaient un BAI et des scores de symptômes plus élevés que les garçons, mais ces différences ne sont pas retrouvées après une commotion. Aucune différence liée au sexe n'a été trouvée pour les scores ImPACT ni en pré ni en post-commotion. En présaison, les athlètes filles avaient des valeurs VFC de %VLF plus élevée, ce qui suggère une plus grande activation de leur système nerveux sympathique et du stress. Pour le suivi d'une commotion, les symptômes vestibulaires-somatiques semblaient être les plus fiables. Pour l'ImPACT, l'indice de mémoire visuelle a diminué de manière significative après une commotion cérébrale. Les valeurs VFC de %HF ont montré des variations significatives en fonction du sexe après une commotion. Les valeurs HF reflètent l'activation du système nerveux parasympathique.



## Liste des présentations par affiche-animée

---

### **Poster 7. Quand le cœur ne fait qu'à sa tête : aperçu des profils cognitifs dans l'insuffisance cardiaque et perspectives**

**Bérubé, Béatrice<sup>1,2,3</sup>; Sellier, Fanny<sup>2,4</sup>; Gagnon, Christine<sup>2</sup>; Olmand, Miloudza<sup>2,3,4</sup>; Besnier, Florent<sup>2</sup>; Richer, Alexie<sup>2,6</sup>; Vachon, Florence<sup>2,4</sup>; Devost, Justine<sup>2</sup>; Karelis, Antony<sup>3,5</sup> & Bherer, Louis<sup>2,3,6</sup>.**

*1 Département de psychologie, Université du Québec à Montréal; 2 Centre de recherche et Centre EPIC, Institut de cardiologie de Montréal; 3 Centre de recherche, Institut Universitaire de Gériatrie de Montréal; 4 Département de psychologie, Université de Montréal; 5 Département des sciences de l'activité physique, Université du Québec à Montréal; 6 Département de médecine, Faculté de Médecine, Université de Montréal.*

L'insuffisance cardiaque (IC) représente la principale cause d'hospitalisation et de décès prématurés en occident. Les effets de l'IC sur les fonctions neurocognitives sont de plus en plus reconnus dans la littérature, mais ne sont pas évalués systématiquement en clinique. Pourtant, les déficits cognitifs affectent de 30 % à 80 % des patients atteints d'IC. La détection précoce des atteintes cognitives permettrait de mettre en place des stratégies non-pharmacologiques qui pourraient aider à améliorer la cognition. L'objectif est d'illustrer le profil cognitif dans l'IC à l'aide de vignettes cliniques. Un homme (69 ans, scolarité : 17 ans) et une femme (70 ans, scolarité : 17 ans) atteints d'IC ont participé à une recherche au Centre EPIC de l'Institut de cardiologie de Montréal. Des tests neuropsychologiques ont été administrés: MoCA, RAVLT, substitution de symboles, Stroop, TMT et fluidité phonologique et sémantique. Des scores sous la moyenne ont été observés pour les deux participants au TMT A et B (erreurs et temps) et au RAVLT (rappel immédiat, différé et liste B). L'homme a eu un score faible au MoCA (22/30), alors que la femme a obtenu un score dans la norme (28/30). Ces vignettes cliniques démontrent l'importance de considérer l'impact de l'IC sur la cognition, touchant particulièrement la mémoire verbale (encodage et récupération), les fonctions exécutives et la vitesse psychomotrice. La détection d'atteintes cognitives par le neuropsychologue permettrait de guider la prescription d'interventions non-pharmacologiques visant l'amélioration du fonctionnement cognitif et, par conséquent, la gestion des symptômes physiques associés à la maladie.

### **Poster 8. Normalisation du Buschke-12 items chez les Québécois francophones âgés de 50 ans et plus**

**Landry, Mariane<sup>1,2</sup>; Champagne, Marie-Michèle<sup>2</sup>; Labrecque, Charlotte<sup>2</sup>; Verreault, Phylicia<sup>1,2</sup>; Macoir, Joël<sup>1,3</sup> & Hudon, Carol<sup>1,2</sup>.**

*1 Centre de recherche CERVO, CIUSSS de la Capitale-Nationale; 2 École de psychologie, Faculté des sciences sociales, Université Laval; 3 Département de réadaptation, Faculté de médecine, Université Laval.*

Le Buschke-12 items est un test largement utilisé pour l'évaluation de la mémoire épisodique verbale chez les adultes et les personnes âgées. Cependant, il n'existe pas de données normatives pour ce test ajustées à la population franco-québécoise. Cette étude visait à produire des données normatives pour le Buschke-12 items chez les Québécois francophones âgés de 50 ans et plus. L'échantillon de normalisation était composé de 172 participants franco-québécois sains cognitivement, âgés entre 50 et 89 ans. L'influence de l'âge, du niveau de scolarité et du sexe sur les cinq scores au Buschke-12 items a été analysée. Basées sur la distribution des scores, les normes ont été développées sous forme de scores Z, d'équations de régression et de rangs centiles. Ces résultats ont montré que l'âge, le niveau de scolarité et le sexe étaient associés à la performance au Buschke-12 items. Des équations pour le calcul de scores Z ont été produites pour les scores de rappel libre 1 et rappel libre essais 1 à 3. Des rangs centiles stratifiés pour l'âge ont été produits pour les scores de rappel libre différé, rappel total essais 1 à 3 et rappel total différé. L'utilisation des données normatives produites par cette étude permettra aux cliniciens de détecter précocement les troubles cognitifs et ainsi, d'agir à titre préventif en offrant des moyens de compensation qui permettront d'améliorer la qualité de vie de la population adulte et âgée du Québec.



## Liste des présentations par affiche-animée

---

### **Poster 9. Revue systématique des tests cognitifs validés et/ou ayant des normes de référence pour la population canadienne francophone âgée**

**Carrier, Thomas<sup>1</sup>; Field Lira, Maria Belen<sup>2</sup>; Cortina Ortiz, Juan Andres<sup>2</sup>; Duchesne, Camille<sup>2</sup> & Montembeault, Maxime<sup>3</sup>.**

*1 Université du Québec à Montréal; 2 Université de Montréal; 3 Centre de recherche Douglas et Université McGill.*

Il est essentiel d'utiliser des tests cognitifs ayant été validés et détenant des normes de référence auprès de la population cible, puisque les réalités culturelles et linguistiques différentes entre l'échantillon de validation ou auprès duquel les normes ont été créées et la population cible peuvent affecter les résultats. Cette revue systématique vise à recenser et décrire les tests cognitifs (incluant tests, questionnaires et grilles d'observation) validés et/ou présentant des normes sur la population âgée canadienne francophone. Au total, 46 articles ont été sélectionnés. Cette revue recense 9 tests validés, 20 tests avec normes de référence et 18 tests validés et avec normes, couvrant la majorité des domaines cognitifs (fonctions mnésiques, attentionnelles, exécutives, perceptivo-motrices et langagières), excepté la cognition sociale. La quasi-totalité des échantillons ont été recrutés au Québec. Les tests relevés présentent majoritairement des indices psychométriques satisfaisants et généralement des normes considérant l'âge, le sexe et l'éducation. Cette revue systématique permettra aux cliniciens et chercheurs canadiens en vieillissement d'orienter optimalement leurs choix de tests cognitifs.