

LISTE

des habiletés cognitivo-communicatives pour les lésions cérébrales acquises (CCCABI-fr)

©Sheila MacDonald M.Cl.Sc., orthophoniste(c),
Ébauche de traduction du 8 décembre 2017
par Eve Gasseau, M.Sc.S, orthophoniste (c)



COMMUNICATION ET LÉSIONS CÉRÉBRALES

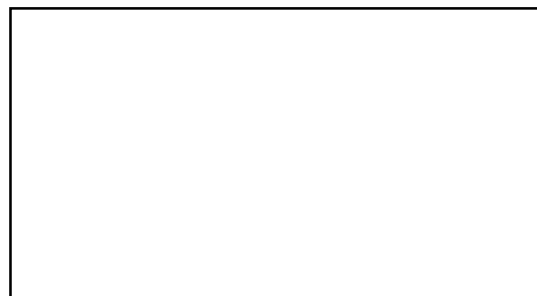
- Peu importe la sévérité, les lésions cérébrales acquises peuvent avoir des impacts complexes au niveau physique, cognitif, communicatif et émotionnel, requérant des évaluations interdisciplinaires.
- Cette liste, le CCCABI-fr, identifie des difficultés au niveau de la communication qui seront adressées en orthophonie. Les difficultés communicationnelles après une lésion cérébrale :
 - Ont une prévalence avec un taux d'incidence de plus de 75%.
 - Sont le résultat d'une variété de causes : accident automobile, chute, commotion cérébrale liée à un sport, coup à la tête, AVC, maladie neurologique, arrêt cardiaque, lésion pénétrante à la tête,...)
 - Incluent des difficultés de compréhension, d'expression, de lecture, d'écriture et des interactions sociales.
 - Sont reliées aux difficultés des systèmes sous-jacents requis pour la communication (voix, muscles de la parole, langage, accès lexical, fluidité, cognition, organisation de la pensée)
 - Peuvent même survenir après une lésion cérébrale légère ou une commotion cérébrale
- Les difficultés cognitivo-communicatives sont le résultat de difficultés de la pensée ou cognitives pour l'attention, la mémoire, l'organisation, le raisonnement, les fonctions exécutives, l'autorégulation, ou la diminution du traitement de l'information.
- Les habiletés communicationnelles sont essentielles pour avoir du succès dans la vie quotidienne. Les difficultés communicationnelles peuvent porter atteinte à la participation sociale, aux interactions familiales, au succès académique et professionnel.
- Les orthophonistes sont les professionnels de la santé, régis par un ordre, qui sont formés à évaluer et traiter les difficultés en communication. En anglais, ils sont appelés «speech language pathologists» ou encore «speech therapists».
- Une évaluation orthophonique complète est recommandée selon les normes de soins internationaux pour les lésions cérébrales acquises (Togher et al., 2014).
- Une évaluation orthophonique complète inclut une rencontre, une revue de l'histoire du cas, une analyse du fonctionnement de la personne avant la lésion cérébrale, l'administration et l'interprétation de tests standardisés, une évaluation qualitative et une évaluation fonctionnelle de la communication (dans la vraie vie).
- Le CCCABI-fr fournit des indicateurs au niveau de la communication pour venir en aide aux individus qui auraient besoin d'accéder aux thérapies orthophoniques.

L'UTILISATION SOUHAITÉE DU CCCABI-FR

- Le CCCABI-fr est un outil de référence désignant les difficultés communicatives, suite à une lésion cérébrale, nécessitant une référence en orthophonie.
- Ceci est un outil de référence seulement et ne doit pas être utilisé pour remplacer une évaluation orthophonique ou pour poser un diagnostic.
- Toutes les personnes non-orthophonistes utilisent le CCCABI-fr pour déterminer si une référence en orthophonie est pertinente ou non.
- Les orthophonistes peuvent utiliser le CCCABI-fr pour dépister lors du premier contact, de la rencontre initiale, de l'évaluation au chevet en contexte hospitalier ou lors d'un suivi en clinique afin de planifier les sessions d'évaluation subséquentes.
- Une analyse plus poussée concernant la présence, l'impact fonctionnel et la sévérité des difficultés cognitivo-communicatives sera à déterminer par l'orthophoniste qui effectue l'évaluation.

INSTRUCTIONS

- Rencontrer le client en présence d'un partenaire de communication (famille, ami), quand cela est possible, puisqu'il est possible qu'un individu avec une lésion cérébrale acquise ait de la difficulté à reconnaître ses difficultés.
- Cocher toutes les difficultés notées durant la rencontre avec un crochet ✓.
- Une option plus spécifique est de mettre une lettre différente quand les difficultés sont rapportées par le Client lui-même (C), Rapportées par d'autres (R), ou qu'elles sont Observées par la personne qui passe le questionnaire (O). Vous pouvez donc indiquer : C, R, ou O pour chaque item. Ceci est optionnel.
- Si 1 ou plusieurs difficultés sont notées, obtenez le consentement et référez pour une évaluation complète en orthophonie.



Voir la liste de références. Plus de références disponibles au : www.abiebr.com; www.ancds.org; www.asha.org; www.calspo.com; www.speechBITE.org

Individu : _____ Personne de confiance : _____

Référant : _____ Date : _____

Communication fonctionnelle quotidienne (Activité/participation)

Diminution en quantité, qualité, efficacité, vitesse, fréquence, indépendance ou de l'endurance. Changement noté depuis la lésion.

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. <input type="checkbox"/> Difficultés avec la communication familiale ou sociale 2. <input type="checkbox"/> Difficultés avec la communication en communauté (magasins, services, internet, téléphone, médical, finance, légal) 3. <input type="checkbox"/> Difficultés avec la communication professionnelle 4. <input type="checkbox"/> Difficultés avec la communication scolaire et les performances scolaires 5. <input type="checkbox"/> Difficultés avec la communication nécessitant une résolution de problème/prise de décision ou défense de ses droits. |
|---|

Difficultés fonctionnelles spécifiques (cocher tous les éléments problématiques) **Référer en orthophonie** si un problème est noté.

| | |
|--|--|
| <p>Compréhension orale et traitement de l'information</p> <p>Facteurs possibles :</p> <p>audition, attention, mémoire, langage réceptif, compréhension, intégration, raisonnement et vitesse de traitement de l'information</p> | <ol style="list-style-type: none"> 6. <input type="checkbox"/> Entendre ce qui est dit, sensibilité aux sons, bourdonnement dans les oreilles – référer en audiologie 7. <input type="checkbox"/> Comprendre des mots et phrases 8. <input type="checkbox"/> Comprendre des discours (discussion, nouvelles, télévision, cours) 9. <input type="checkbox"/> Comprendre des communications complexes (humour, information subtile ou implicite) 10. <input type="checkbox"/> Intégrer de l'information (n'est pas capable de mettre toutes les informations ensemble pour parvenir à une conclusion, reconnaître l'essentiel) 11. <input type="checkbox"/> Tendance à ne pas bien interpréter ou comprendre une conversation 12. <input type="checkbox"/> Diriger son attention sur ce qui est dit (fatigue, distractions, intérêt) 13. <input type="checkbox"/> Changer son attention d'un interlocuteur à un autre 14. <input type="checkbox"/> Demeurer dans le sujet de la conversation 15. <input type="checkbox"/> Garder des idées en tête, en même temps de parler ou d'écouter 16. <input type="checkbox"/> Se rappeler de nouveaux événements, conversations ou nouvelles informations |
| <p>Expression, discours et communication sociale</p> <p>Articulation, accès lexical, langage, mémoire, attention, communication sociale, fatigue, fluidité, raisonnement, fonctions exécutives, cognition sociale, perception, autorégulation</p> | <ol style="list-style-type: none"> 17. <input type="checkbox"/> Sons de la parole, mouvements musculaires, voix, fluidité, bégaiement 18. <input type="checkbox"/> Manque du mot, récupération du mot, penser au mot, vocabulaire, choix de mots 19. <input type="checkbox"/> Planifier une phrase, construction de la phrase, grammaire 20. <input type="checkbox"/> Initier la conversation 21. <input type="checkbox"/> Générer des sujets de conversation, penser à quoi dire, élaborer, ajouter 22. <input type="checkbox"/> Conversation vague, non spécifique, désorganisée 23. <input type="checkbox"/> Conversation volubile, décousue 24. <input type="checkbox"/> Commentaires non adéquats socialement (impulsivité, colère, jurons, blagues, choix de sujet de conversation) 25. <input type="checkbox"/> Habiletés non verbales (contact visuel, espace personnel, expression faciale, tons de la voix, maniérisme, gestes) 26. <input type="checkbox"/> Percevoir et comprendre les indices, émotions, contexte et point de vue de son interlocuteur |
| <p>Compréhension écrite</p> <p>N'importe quel matériel écrit, imprimé ou électronique</p> | <ol style="list-style-type: none"> 27. <input type="checkbox"/> Difficultés physiques (vision : double, floue, champs visuels, repérage, douleur, fatigue, étourdissement) – référer en optométrie 28. <input type="checkbox"/> Décoder les lettres, les mots; fluidité en lecture à voix haute 29. <input type="checkbox"/> Comprendre les phrases, paragraphes et textes 30. <input type="checkbox"/> Retenir l'information lue au fil du temps, se rappeler, organiser 31. <input type="checkbox"/> Suivre ce qui est lu, besoin de lire tout deux fois 32. <input type="checkbox"/> Réduire la fatigue causée par la lecture (avant lisait pendant ___ minutes et maintenant pendant ___ minutes) |
| <p>Expression écrite</p> <p>N'importe quel matériel écrit, imprimé ou électronique</p> | <ol style="list-style-type: none"> 33. <input type="checkbox"/> Mouvements de la main, aspect physique de l'écriture – Référer en ergothérapie 34. <input type="checkbox"/> Écrire des mots 35. <input type="checkbox"/> Construire des phrases, formuler des idées pour l'écriture (écriture de phrases) 36. <input type="checkbox"/> Organiser les idées en écriture (discours écrit) 37. <input type="checkbox"/> Difficultés en orthographe reliées aux habiletés prémorbides |
| <p>Penser, raisonnement, résolution de problèmes, fonctions exécutives, autorégulation</p> <p>(requis pour la communication)</p> | <ol style="list-style-type: none"> 38. <input type="checkbox"/> Aperçu, conscience et reconnaissance qu'il y a un problème 39. <input type="checkbox"/> Prendre une décision et l'exprimer (obtenir les faits, apprécier les faits, peser les pour/contres, décider) 40. <input type="checkbox"/> Discuter sans devenir fâché, se retirer ou être dépassé 41. <input type="checkbox"/> Filtrer les informations non pertinentes, établir les priorités et s'en tenir aux éléments d'informations prioritaires 42. <input type="checkbox"/> Organiser, intégrer, analyser, inférer, voir le portrait global 43. <input type="checkbox"/> Résumer, comprendre l'idée générale, l'essentiel du message, tirer des conclusions 44. <input type="checkbox"/> Remue-méninges, générer des idées, des alternatives, pensée créative 45. <input type="checkbox"/> Planifier, prioriser, implémenter, aller jusqu'au bout, évaluer, se contrôler dans la communication |
| <p>Total</p> | <p>_____ # d'inquiétudes communicationnelles identifiées</p> |