

Les thérapies intensives de groupe pour les adolescents qui bégaient : une revue rapide de la littérature



Université du Québec
à Trois-Rivières

DUBÉ, Marie-Laurence, M.Sc.(c) ; CATY, Marie-Ève, Ph.D.

Département d'orthophonie, Université du Québec à Trois-Rivières

Problématique

- Depuis 1993, l'Association des jeunes bégues du Québec (AJBQ) propose un camp de thérapie intensif de fluidité pour les adolescents qui bégaient âgés de 13 à 17 ans.
- L'efficacité des thérapies pour le bégaiement est un thème fréquemment abordé dans la littérature scientifique. Toutefois, les études au sujet des adolescents sont peu nombreuses (Bothe, Davidow, Bramlett, & Ingham, 2006).
- Il importe d'effectuer de la recherche concernant le traitement et son efficacité pour ce groupe d'âge en raison des impacts psychologiques et sociaux que ce trouble de la parole peut avoir dans la vie des adolescents (Blumgart, Tran, & Craig, 2010; Bricker-Katz, Lincoln, & McCabe, 2009; Fry, Millard, & Botterill, 2014).
- Plusieurs programmes de thérapies intensives de groupe pour les adolescents existent (Boberg & Kully, 1994; Fry, Botterill, & Pring, 2009; Fry et coll., 2014).
- Cela nous a amené à poser la question de recherche suivante :**

« Chez la clientèle adolescente, est-ce qu'une thérapie intensive de groupe comparativement à une thérapie classique individuelle est efficace pour réduire le pourcentage de syllabes bégayées et améliorer la qualité de vie? »

Objectif

L'objectif de ce projet est de réaliser une revue rapide (*rapid review*) de la littérature portant sur l'efficacité des thérapies intensives de groupe auprès des adolescents qui bégaient comparativement à une thérapie classique individuelle.

Méthode

Recension des écrits

- Bases de données :** CINAHL, ERIC, MedLine, PsycInfo, Scopus et LLBA
- Mots-clés :** ("Fluency Disorders" OR stuttering) AND (therap* OR treatment* OR program* OR group* OR individu*) AND (adolesc* OR teen*)
- Critères de sélection :**
 - Adolescents qui bégaient (13-18 ans)
 - Études expérimentales, revues systématiques et méta-analyses

Évaluation de la qualité des études

- Selon les niveaux de preuves scientifiques établis par l'*American Speech-Language-Hearing Association* (2004)

Extraction et analyse des données

- À l'aide d'un tableau synoptique (Garrard, 2014)

Résultats

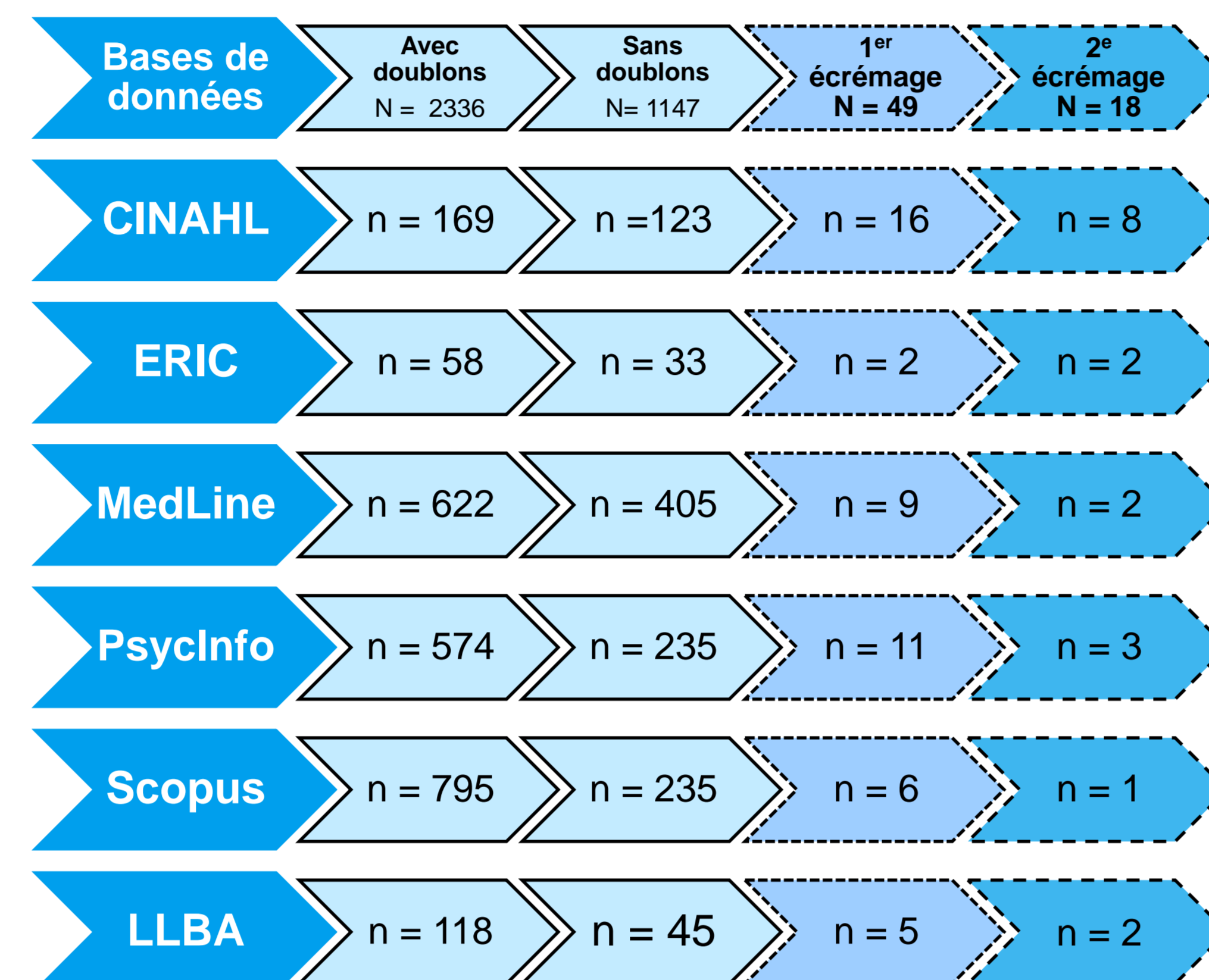


Figure 1. Processus de sélection du corpus

Hiérarchie des niveaux de preuve		
Niveau	Description	Nombre d'études du corpus
Ia	Méta-analyse > 1 étude comparative	3
Ib	Étude comparative aléatoire	
IIa	Étude comparative non aléatoire	
IIb	Étude quasi expérimentale avec groupe témoin	1
III	Étude observationnelle, étude de cohorte, étude de cas sans groupe témoin	14
IV	Rapport d'expert, rapport de conférence, avis d'expert, éditorial	

Figure 2. Nombre d'études selon le niveau de preuve

Pourcentage de syllabes bégayées (% SB)

- Les thérapies intensives de groupe démontrent une certaine **efficacité** pour **diminuer le %SB** chez les adolescents qui bégaient, mais les résultats sont difficilement maintenus au delà d'un an.

- Réduction significative** du %SB **immédiatement après** une intervention intensive de groupe

- Faible %SB 3 à 6 mois** suite à une intervention intensive de groupe

- Faible %SB 10 à 12 mois** suite à une intervention intensive de groupe

Qualité de vie

- Les thérapies intensives de groupe démontrent une certaine **efficacité** pour **améliorer les aspects de la qualité de vie** des adolescents suivants:

Émotions et réactions

- Attitude plus positive quant à leur bégaiement suite au traitement
- Pensées et comportements plus positifs au sujet de leur bégaiement

Acceptation

- Perception d'eux-mêmes plus positive
- Moins d'impact négatifs dans leur vie quotidienne
- Meilleure conscience et anticipation des moments de

Peur et évitement

- Réduction significative de la peur de prise de parole en public
- Diminution de l'évitement de situations de communication.

Confiance

- Augmentation significative de la confiance et de l'estime de soi au quotidien
- Augmentation de la confiance de parler de leur bégaiement et
- Plus à l'aise d'utiliser leurs techniques de parole au quotidien

Rechutes

- Meilleure gestion des rechutes à court terme dans les situations quotidiennes
- Pour les adolescents plus jeunes (13-14 ans), les rechutes sont plus faciles à gérer au quotidien

Discussion

- Les études sélectionnées révèlent que les thérapies intensives de groupe :
 - s'avèrent efficace pour **diminuer le %SB** chez les adolescents qui bégaient, mais les résultats sont difficilement maintenus au delà d'un an.
 - contribuent à **améliorer plusieurs aspects de la qualité de vie** des adolescents qui bégaient.
- Les approches d'intervention les plus fréquemment utilisées lors des thérapies intensives de groupes sont la modification de la parole et le façonnement de la fluidité.
- Des résultats significatifs sont notés lorsque la phase intensive dure de sept à quinze jours à raison d'environ sept heures de thérapie par jour.
- Une intervention cognitivo-comportementale est souvent offerte parallèlement afin d'intervenir sur les aspects psycho-sociaux associés au bégaiement, et ainsi, optimiser le traitement.

Conclusion

- Aucune étude ne comparait les thérapies intensives de groupe aux thérapies classiques individuelles.
- Malgré tout, cette revue rapide de la littérature a permis une meilleure compréhension des éléments contribuant à l'efficacité des thérapies de groupe intensives auprès des adolescents qui bégaient.
- L'information sera diffusée sous forme de capsule vidéo auprès des adolescents qui bégaient, des orthophonistes du Québec et des membres de l'AJBQ.

Références

- American Speech-Language-Hearing Association. Steps in the process of evidence-based practice. Repéré à <http://www.asha.org/Research/EBP/Assessing-the-Evidence/>
- Blumgart, E., Tran, Y., & Craig, A. (2010). An investigation into the personal financial costs associated with stuttering. *Journal of Fluency Disorders, 35*(3), 203-215.
- Boberg, E., & Kully, D. (1994). Long-term results of an intensive treatment program for adults and adolescents who stutter. *Journal of Speech and Hearing Research, 37*(5), 1050-1059.
- Bothe, A. K., Davidow, J. H., Bramlett, R. E., & Ingham, R. J. (2006). Stuttering treatment research 1970-2005: I. Systematic review incorporating trial quality assessment of behavioral, cognitive, and related approaches. *American Journal of Speech-Language Pathology, 15*(4), 321-341 321p.
- Bricker-Katz, G., Lincoln, M., & McCabe, P. (2009). A life-time of stuttering: How emotional reactions to stuttering impact activities and participation in older people. *Disability and Rehabilitation, 31*(21), 1742-1752.
- Fry, J. P., Botterill, W. M., & Pring, T. R. (2009). The effect of an intensive group therapy program for young adults who stutter: a single subject study. *International Journal of Speech-Language Pathology, 11*(1), 12-19 18p.
- Fry, J., Millard, S., & Botterill, W. (2014). Effectiveness of intensive, group therapy for teenagers who stutter. *International Journal of Language & Communication Disorders, 49*(1), 113-126.
- Garrard, J. (2014). *Health sciences literature review made easy*. Burlington, MA: Jones & Bartlett Publishers.

Remerciements

Je tiens à remercier Mme Marie-Ève Caty, ma directrice, pour son soutien dans l'élaboration de cette affiche, Mme Stéphanie Simard, bibliothécaire, ainsi que Mme Chantale Baillargeon, directrice de l'Association des jeunes bégues du Québec.

