

Le théâtre pour se réinsérer : explorer les retombées de la participation aux activités offertes par le Théâtre Aphasique

Emna Fakhfakh (1,2)

Claire Croteau (1,2)

Maud Gendron Langevin (3,4)

Ingrid Verduyck (1,2)

(1) École d'orthophonie et d'audiologie, Université de Montréal

(2) Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Montréal métropolitain

(3) Université du Québec à Montréal

(4) Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales et les discriminations

Introduction :

- Aphasie : un trouble de la communication qui se manifeste par une difficulté à comprendre ou à produire le langage à la suite d'une lésion cérébrale. Elle peut également affecter l'écriture et/ou la lecture et peut être associée à d'autres déficits cognitifs.
- Un trouble qui engendre un retrait des activités sociales, disharmonie au sein de la famille, un repli sur soi et la dépression qui en découle (Northcott et al., 2016).
- Pas de service de réadaptation à long terme et barrières rencontrées par les orthophonistes pour intervenir sur la participation sociale (Shrubsole et al., 2019).
➔ Difficultés persistantes dans la participation sociale (Gauvreau et al., 2019).
- Organismes communautaires apparaissent dès lors comme des espaces plus propices au sein desquels des interventions visant la participation sociale pourraient s'intégrer (Gauvreau et al., 2019) :
 - * Association Québécoise des Personnes Aphasiques
 - * Théâtre Aphasique
- Théâtre Aphasique (TA) : Un organisme à but non lucratif fondée en 1992 par Anne-Marie Théroux, orthophoniste et professeure d'art dramatique. Il a pour mission de favoriser la réadaptation et la réintégration sociale des personnes avec aphasie.
- Le TA apparaît comme un milieu communautaire intéressant à étudier d'une part parce qu'il se positionne explicitement comme un acteur dans le continuum de la réadaptation, avec des objectifs de réinsertion sociale ; et d'autre part, à cause de sa longévité et de sa popularité au sein de la communauté aphasique.

- L'objectif de notre étude est de mieux comprendre quelles sont les retombées d'activités communautaires de nature théâtrale impliquant des orthophonistes pour les personnes avec une aphasie ainsi que leurs proches en utilisant le TA comme étude de cas.

Méthodes :

- Étude qualitative exploratoire approuvée par le CER et le CRIR
- Recrutement :

* Membres du TA (n=10)

* Leurs proches (n=6)

* Intervenants du TA (n=4)

- Collecte des données :

*Deux tables rondes

*Six entrevues individuelles

*Une entrevue de groupe de proches

- Analyse des données :

* Le verbatim fait l'objet d'une analyse thématique inductive.

* L'analyse des données se réalise avec l'aide du logiciel QDA Miner par l'équipe de recherche.

* Nous avons choisi la description interprétative comme approche pour structurer notre analyse qualitative (Thorne, 2016). Après avoir lu les transcriptions plusieurs fois, nous avons commencé par un codage « ouvert » où les verbatims ont été codés en phrases courtes, appelées « descripteurs » pour refléter leur signification. Ensuite, les descripteurs sémantiquement liés ont été regroupés en catégories. C'est l'étape du codage « axial ». Ces catégories ont finalement formé des catégories plus larges à partir desquelles nous avons fait émerger les principaux thèmes de recherche.

Des rencontres d'équipes sont réalisées régulièrement pour discuter des catégories et des thèmes développés, à la lumière de la littérature et des expériences de chacune, jusqu'à obtenir un consensus.

Résultats :

- L'étude a répertorié 49 codes, regroupés en 12 sous-thèmes, qui à leur tour ont été rassemblés en 4 thèmes principaux :

Leviers : englobe le sous-thème "Espoir" et "Recommandations des professionnels de la santé" décrivant le point de départ et illustrant l'aspiration des personnes avec aphasie à améliorer leurs compétences en communication et en interaction sociale en rejoignant le TA. Dans le cas de notre étude, les orthophonistes recommandent souvent aux patients.es de se tourner vers le TA pour trouver un soutien.

PA (personne avec aphasie): « Mais moi je dirais, un savant mélange des deux là, il faut que ça reste récréatif et plaisir, mais c'est sûr que l'aspect retrouver les capacités doit rester présent. Je pense que c'est fondamental pour conserver l'intérêt puis l'implication des gens. La plupart des gens qui s'impliquent ou qui vont aux ateliers, c'est parce qu'ils ont le goût de se reprendre en main. »

Composantes et caractéristiques : dépeint le TA comme un espace artistique où l'imagination et la créativité s'épanouit, favorisant la socialisation inclusive et mettant en avant les qualités telles que le courage et la détermination chez les participants avec aphasie.

PA (personne avec aphasie): « Tous les gens qui y participent sont aphasiques ou ont des problèmes de langage donc je me sens vraiment inclus et pas jugé là-dedans »

Mécanismes : explore le fonctionnement interne du TA et les éléments qui renforcent les résultats bénéfiques. Cela englobe la considération du TA comme un lieu permettant l'apprentissage, le développement de la valorisation personnelle et du plaisir, ainsi que la création d'une atmosphère amicale et empathique entre les membres, favorisant ainsi leur engagement et leur implication au sein du TA.

I (intervenant): « Et de donner des ateliers, d'entrer dans dans une dans une salle où est-ce que les gens qui sont là sont contents d'être là pi qu't'es content d'être avec eux-autres parce que ça va être un moment où est-ce qu'on va avoir eu du plaisir, qu'on va avoir ri, qui vont avoir ri »

Retombées : Ces aspects combinés créent une synergie thérapeutique et sociale, améliorant les compétences de communication et de cognition, le bien-être émotionnel, la résilience et la participation sociale des participants aphasiques, même en dehors du TA.

PA (personne avec aphasie): « Ça a été vraiment... Pour moi, c'est une grosse rééducation, le Théâtre. Si je n'avais pas eu le Théâtre, pour m'aider dans tout ce qui touche la voix, la prononciation, l'articulation, et tout, je ne serais pas arrivée comme ça. »

À la conclusion de notre analyse des données, nous avons cherché à établir des liens entre les thèmes et sous-thèmes pour obtenir une vue complète de l'histoire du TA. Ce processus nous a conduit à élaborer un modèle logique du TA. Ce modèle met en lumière chaque phase, du stade précédant l'adhésion au TA jusqu'à l'obtention des résultats finaux. Entre ces deux étapes, il intègre les éléments qui caractérisent le TA et ses intervenants.es, ainsi que les mécanismes et facteurs qui ont favorisé l'atteinte des résultats finaux.

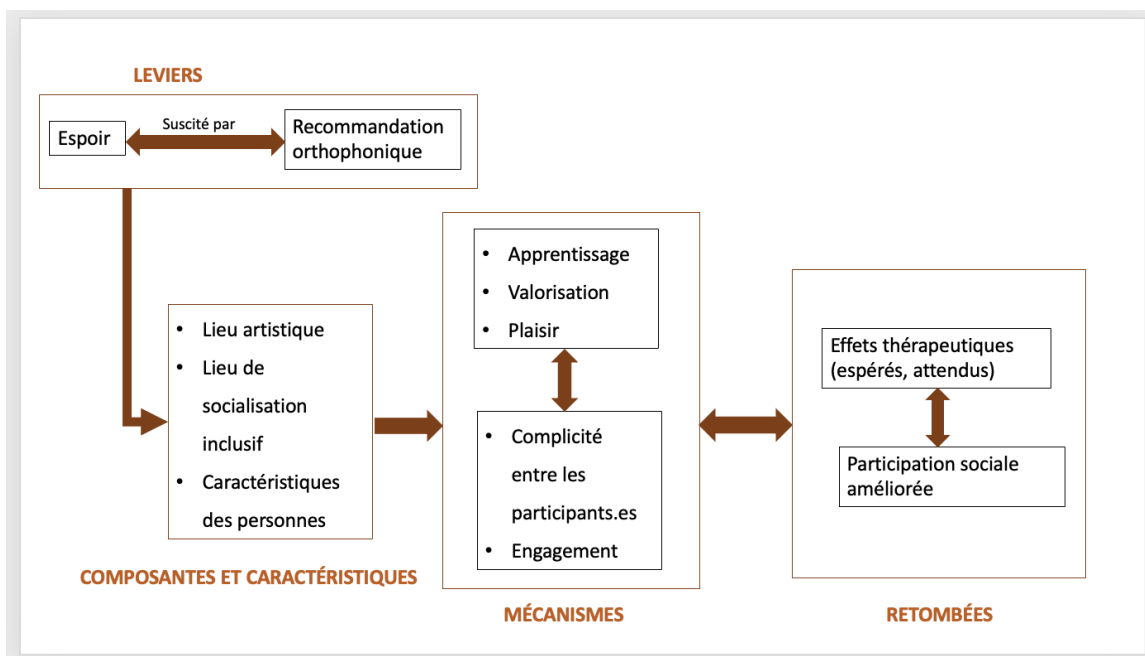


Figure : modèle logique du TA

Discussion :

- L'espoir s'est révélé être un élément clé du processus de rétablissement, et il a été décrit comme une source de motivation tout au long de cette période, particulièrement lorsque les progrès étaient lents. (Bright et al., 2011)
- La participation à une chorale contribuait à réduire le sentiment d'isolement social chez les personnes atteintes d'aphasie (Fogg-Rogers, 2016).
- Le rire et l'humour au sein des groupes sont bénéfiques pour renforcer la solidarité, gérer les identités, faire face aux moments délicats, apaiser les désaccords, éviter les sujets sensibles et accroître la sympathie entre les membres du groupe (Lanyon et al., 2018).
- La fréquentation du centre d'aphasie aide les personnes avec aphasie à reprendre des activités de la vie quotidienne auxquelles ils pensaient ne plus pouvoir participer (Woelders et al., 2018).
- Les proches ont également exprimé leur satisfaction quant aux opportunités de rencontrer d'autres partenaires de personnes atteintes d'aphasie et de partager des expériences ainsi que des informations pratiques (Woelders et al., 2018).
- Il existait un consensus quasi universel sur les avantages des groupes de soutien, que ce soit pour la personne atteinte d'aphasie (offrant ainsi un répit à la famille), pour les membres de la famille ou pour les deux (Hilton et al., 2014).

Conclusion :

Cette étude a pour objectif principal d'explorer les retombées de la participation aux activités offertes par le Théâtre Aphasique sur ses membres et leurs proches. Nos résultats pourraient nous aider à comprendre l'intérêt et les enjeux d'activités théâtrales pour les personnes aphasiques dans un contexte post-réadaptation ainsi que le rôle des orthophonistes au sein de ces espaces. Nos résultats seraient parmi les premiers publiés sur ce type d'activité et pourraient servir à la formulation d'hypothèses sur les mécanismes en jeu et encourager de futures études à plus large échelle faisant usage par exemple des méthodes mixtes (quantitatives et qualitatives) à des fins notamment de généralisation des résultats. Les résultats de cette étude pourraient également guider les

personnes qui souhaitent créer des organismes similaires en leur offrant une meilleure compréhension de la nature des activités, des ressources nécessaires et des mécanismes potentiels qui pourraient expliquer les retombées que nous observerons. Finalement, notre étude permettrait aussi de mieux faire connaître les potentiels aspects positifs d'activités telles que celles du TA aux professionnels des milieux de la réadaptation qui pourraient mieux diriger les patients et proches susceptibles de pouvoir en profiter.

Références :

- Alary Gauvreau, C. (2019). Favoriser l'évolution des pratiques orthophoniques en réadaptation vers la participation sociale des personnes ayant une aphasie.
- Bright, F. A. S., Kayes, N. M., McCann, C. M., & McPherson, K. M. (2011). Understanding hope after stroke: a systematic review of the literature using concept analysis. *Topics in stroke rehabilitation*, 18(5), 490-508.
- Fogg-Rogers, L., Buetow, S., Talmage, A., McCann, C. M., Leão, S. H., Tippett, L., ... & Purdy, S. C. (2016). Choral singing therapy following stroke or Parkinson's disease: an exploration of participants' experiences. *Disability and rehabilitation*, 38(10), 952-962.
- Hilton, R., Leenhouts, S., Webster, J., & Morris, J. (2014). Information, support and training needs of relatives of people with aphasia: Evidence from the literature. *Aphasiology*, 28(7), 797-822.
- Lanyon, L., Worrall, L., & Rose, M. (2018). Combating social isolation for people with severe chronic aphasia through community aphasia groups: consumer views on getting it right and wrong. *Aphasiology*, 32(5), 493-517.
- Northcott, S., Moss, B., Harrison, K., & Hilari, K. (2016). A systematic review of the impact of stroke on social support and social networks: associated factors and patterns of change. *Clinical rehabilitation*, 30(8), 811-831.
- Shrubsole, K., Worrall, L., Power, E., & O'Connor, D. A. (2019). Barriers and facilitators to meeting aphasia guideline recommendations: What factors influence speech pathologists' practice?. *Disability and Rehabilitation*, 41(13), 1596-1607.
- Thorne, S. (2016). *Interpretive description: Qualitative research for applied practice*. Routledge.
- Woelders, S., van der Borg, W., Schipper, K., & Abma, T. (2018). The meaning of aphasia centres from the perspectives of people with aphasia and their relatives: understanding participation in the Dutch context. *Aphasiology*, 32(12), 1490-1512.

