

Dépistage des troubles du langage chez les personnes ayant subi un AVC			
Direction(s) responsable(s)	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	Approuvé	2025-02-13
		Révisé	2025-11-20
Personne(s) concernée(s)	Infirmières et infirmières auxiliaires		
Outils cliniques associés	CLI-60748 Language Screening Test – Québec LAST-Q version A CLI-60749 Language Screening Test – Québec LAST-Q version B		

### 1. Énoncé

Cette directive vise à encadrer le dépistage précoce des troubles du langage chez les personnes ayant subi un accident vasculaire cérébral (AVC), à l'aide de l'outil de dépistage standardisé Language Screening Test – Québec (LAST-Q). Cet outil se décline en deux formulaires cliniques distincts (LAST-Q, version A et version B, voir section suivante). Une vidéo explicative vient appuyer la directive clinique pour garantir que le dépistage soit effectué selon les normes établies, assurant ainsi la rigueur, la fiabilité et la validité des résultats.

### 2. Champ d'application/Contexte légal

Selon le ministère de la Santé et des Services sociaux, le dépistage précoce des troubles du langage doit être effectué chez **toutes les personnes ayant subi un AVC, 24 à 48 heures post-AVC**. L'outil retenu est le LAST-Q, faisant partie de la trousse d'outils cliniques des phases hyperaiguë et aiguë du Continuum AVC. Environ 2 minutes sont nécessaires pour effectuer le test.

Deux versions du test sont disponibles et sont équivalentes. D'emblée, utiliser la **version A**. Dans le cas où la personne aurait subi un autre AVC ou accident ischémique transitoire (AIT) au cours de la dernière année, utiliser la version B.

**En présence d'une aphasie évidente, un test de dépistage n'est pas requis et une référence doit être faite en orthophonie.**

### 3. Intervenants concernés

Infirmières et infirmières auxiliaires

### 4. Directives

#### Matériel requis

- Une copie du formulaire clinique CLI-60748-LAST-Q version A ou CLI-60749-LAST-Q version B
- Un verre et un stylo (pour version A)
- Une clé et une feuille (pour version B)

#### Préalables

- Assurez-vous que la personne ait un état d'éveil suffisant.
- Que la personne soit en position assise ou semi-assise.
- Que la personne porte ses lunettes et son appareil auditif. Si la personne a une surdité, il est possible d'utiliser un amplificateur (*pocket talker*). Il est préférable de retirer votre masque avant de débiter le test, si les mesures le permettent.
- Placez une table près de la personne pour faciliter la présentation des images et des objets.
- Installez-vous en face de la personne.
- Assurez-vous de parler suffisamment fort et lentement.

Il est important de ne pas aider la personne ou lui donner des indices.

Dépistage des troubles du langage chez les personnes ayant subi un AVC

## PARTIE EXPRESSION ORALE

### Déroulement du test

1. Placez les images de la partie expression orale devant la personne pour qu'elle puisse bien voir les images.
2. Section du formulaire **Dénomination**
  - a. Dites : « Qu'est-ce que c'est ? » en pointant chacune des images, l'une après l'autre.
3. Section du formulaire **Répétition**
  - a. Dites « Maintenant, répétez après moi » en nommant les mots et phrases indiqués.
4. Section du formulaire **Série automatique**
  - a. Dites : « Maintenant, comptez de 1 à 10 ».

### Consignes pour la cotation

Évaluer et inscrire le résultat sur le formulaire CLI-60748-LAST-Q version A ou CLI-60749-LAST-Q version B, au fur et à mesure.

### Dénomination

- Les synonymes sont acceptés (voir les exemples ci-dessous).

Mot cible	Réponses acceptées	Réponses refusées
1. Téléphone	Téléphone sans fil	Cellulaire
2. Papillon		Insecte
3. Stylo	Crayon à bille, crayon, plume, plume fontaine	
4. Crocodile	Alligator	Animal, lézard, bête
5. Fourchette		Ustensile
6. Crayon	Crayon à papier	Bic, stylo
7. Télévision	Télé, TV, téléviseur, poste de télévision	Écran
8. Girafe		Animal
9. Couteau	Couteau à viande, couteau à beurre, couteau à dessert	Canif, opinel, ustensile
10. Ananas		Fruit

- Un temps de latence de 5 secondes est accepté. Au-delà de 5 secondes, le point n'est pas accordé.
- En cas de mauvaise prononciation, le point n'est pas accordé.

### Répétition

- Une autocorrection immédiate et spontanée est acceptée.
- Une réponse partielle ou erronée est refusée.
- Vous pouvez répéter le mot ou la phrase une fois, en entier.

### Série automatique

- Un temps de latence de 5 secondes entre deux items est accepté. Au-delà de 5 secondes, le point n'est pas accordé.

**Accorder 1 point pour chaque bonne réponse**

## PARTIE COMPRÉHENSION ORALE

### Déroulement du test

1. Placez les images de la partie compréhension orale devant la personne pour qu'elle puisse bien voir les images.
2. 3. Section du formulaire **Désignation**
  - a. Dites : « Regardez bien toutes les images. Avec votre doigt, montrez-moi... “pomme” ».
  - b. Ne pas utiliser de pronom ou de déterminant devant le nom (ex. le, la, un, une).
  - c. Nommez chaque item, l'un après l'autre.
  - d. Ramenez ensuite la feuille vers vous.
3. Section du formulaire **Exécution d'ordres**
  - a. Nommez chaque ordre, un après l'autre, tels qu'ils sont inscrits sur le test.

### Consignes pour la cotation

Évaluer et inscrire le résultat sur le formulaire CLI-60748-LAST-Q version A ou CLI-60749-LAST-Q version B, au fur et à mesure.

### Désignation et exécution d'ordres

- Le point n'est pas accordé en cas d'autocorrection, sauf en cas de précipitation suivie immédiatement de l'autocorrection.
- Aucune latence n'est acceptée dans les ordres.
- Vous pouvez répéter l'ordre des mots une fois, en entier.

**Accorder 1 point pour chaque bonne réponse**

## ANALYSE ET INTERPRÉTATION

- Inscrire sur le formulaire CLI-60748-LAST-Q version A ou CLI-60749-LAST-Q version B, toute information pertinente observée durant le test de dépistage. Voici les éléments ainsi que quelques exemples à retrouver dans cette section :
  - Comportement : usager pleure, se met en colère, ne comprend pas les consignes, etc.
  - Environnement : bruyant, distraction par un autre usager ou personnel, etc.
  - Communication : hésitation, prend du temps à répondre, bégaiement, dysarthrie, paralysie faciale, etc.
  - Collaboration de l'usager : comment s'est déroulée la rencontre, compréhension et respect des consignes, humeur, etc.
  - Impression de l'infirmière ou de l'infirmière auxiliaire
  - Autres commentaires ou observations : membre de la famille qui compense les réponses lors du test, expressions faciales, etc.

## INTERVENTIONS

- Si le dépistage est positif (score < 15), référer la personne en orthophonie pour une évaluation.
  - Indiquer « LAST-Q positif » sur la requête.
- Inscrire sur le formulaire CLI-60748-LAST-Q version A ou CLI-60749-LAST-Q version B, si une requête en orthophonie est nécessaire et si celle-ci a été envoyée.
- Si le dépistage est **négatif**, poser la question suivante à l'usager, puis à ses proches :

*Avez-vous noté des changements dans votre (sa) façon de communiquer avec les autres depuis le récent AVC (changement/difficulté dans la voix, prononciation, recherche de mots, lecture/écriture ou tout autre changement dans la conversation)?*
- Si une des réponses est oui, référer la personne en orthophonie pour une évaluation. S'assurer que la requête a été envoyée.

5. Documentation

Déposer le formulaire CLI-60748-LAST-Q version A ou CLI-60749-LAST-Q version B, dans la section réadaptation au dossier de l'utilisateur.


6. Références

Bourgeois-Marcotte J, Flamand-Roze C, Denier C, Monetta L. (2015). LAST-Q: adaptation et normalisation franco-québécoises du Language Screening Test [LAST-Q: Adaptation and normalisation in Quebec of the Language Screening Test]. *Rev Neurol (Paris)*. 171(5):433-6.

Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2019). Trousse d'outils cliniques pour l'évaluation des personnes ayant subi un accident vasculaire cérébral (AVC) – Phases hyperaiguë et aiguë. Repéré à : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2019/19-944-01W.pdf>

Processus d'élaboration/Révision		
<b>Rédigé par</b>	Élyse Bériault, conseillère en soins infirmiers, DSIEU	2025-01-20
	Yannie Lefort-Brunelle, conseillère en soins infirmiers, DSIEU	2025-01-20
	Stéphanie Lemieux, agente de planification, de programmation et de recherche, DSMREU	2025-01-20
	Stéphanie Sirard, agente de planification, de programmation et de recherche, DSMREU	2025-01-20
<b>Révisé par</b>	Geneviève Leboeuf, coordonnatrice des activités cliniques et des pratiques professionnelles en soins infirmiers (intérim), DSIEU	2025-09-29
	Jany Tremblay, conseillère cadre spécialisée en soins infirmiers, volet soins généraux, DSIEU	2025-09-29
<b>Personnes consultées</b>	Chanel Champagne, chef d'unité, DAH-HDS-HBM	2025-01-22
	Vanessa Kinsman, ICASI, DAH-HAL	2025-01-22
	Jessica Pronovost, chef de l'unité AVC, DAH-HAL	2025-01-22
	Alexandre Kingsley, orthophoniste, DSMREU	2024-11-26
	Timothé Lacasse, orthophoniste, DSMREU	2024-11-26

Historique du document		
<b>Approuvé par</b>	Marie-Eve Sévigny Directrice de la direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	2025-02-13
<b>Commentaires</b>		

Historique de révision du document		
<b>Approuvé par</b>	 Marie-Eve Sévigny Directrice de la direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	2025-11-20
<b>Commentaires</b>		

Annulation d'outils cliniques existants	
En date d'entrée en vigueur mentionnée, cette directive clinique vient annuler les outils cliniques suivants :	
<b>Installation(s)</b>	<b>Annulation</b>