

La thérapie d'intégration sensorielle : c'est un épisode qui pique!

Par :

Marie-Christine Aubin

Maude Bergeron-Dennie

Joëlle Lepage

Mélanie St-Pierre

Nadia Thériault

Plan de la présentation

- Introduction
- Pertinence
- Cadre théorique
- Définition des troubles sensoriels
- Efficacité des interventions
- Rôle de l'ergothérapeute
- Discussion
- Conclusion





Introduction

- Prévalence des troubles envahissants du développement
- Prévalence des troubles du traitement de l'information sensorielle
- Thérapie d'intégration sensorielle très controversée dans le passé
- Nouvelles études = nouvelles données probantes

Question de recherche



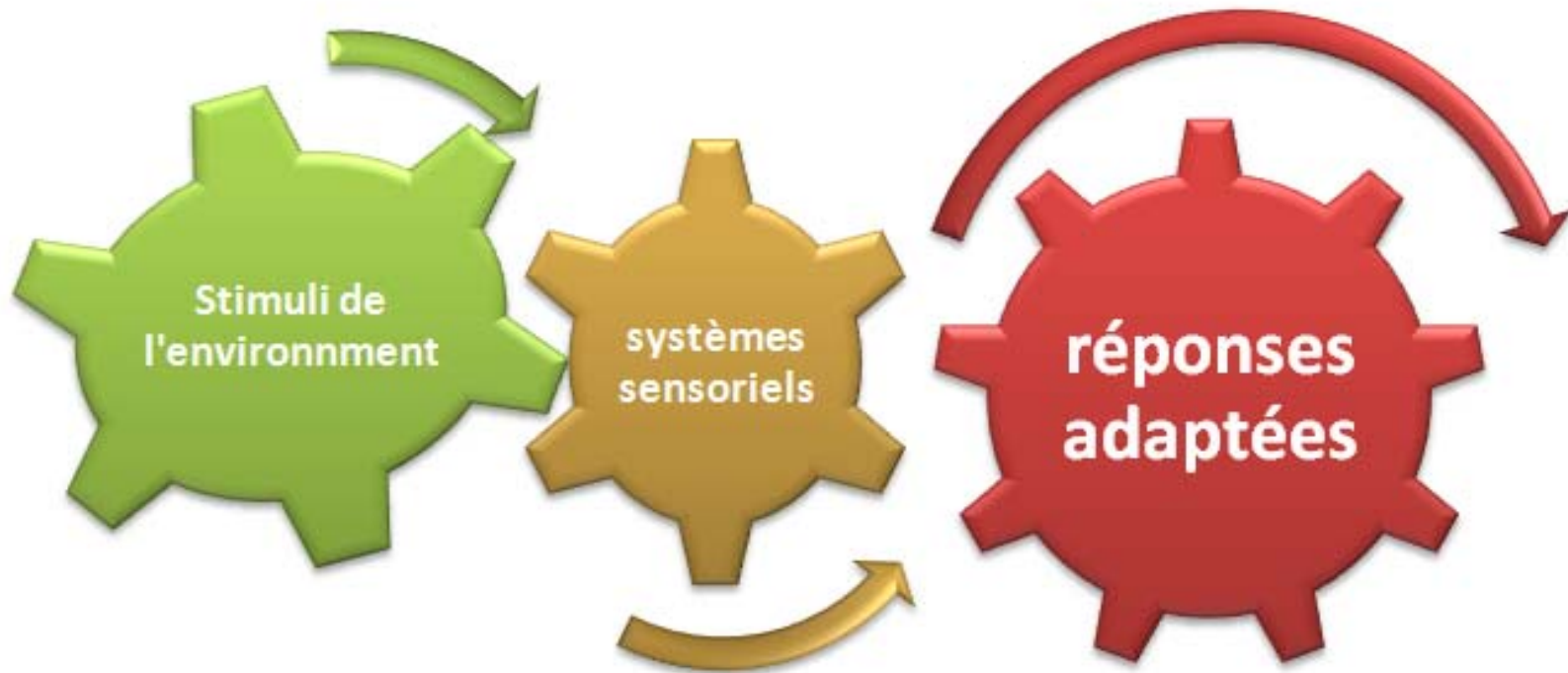
- Quelles sont les données probantes qui guident les ergothérapeutes dans l'utilisation du schème d'intégration sensorielle auprès de la clientèle des enfants présentant un trouble du spectre autistique (TSA)?

Pertinence

- Actualité en recherche
- Efficacité
- Justification des coûts d'intervention
- Spécifique



Rappel cadre théorique



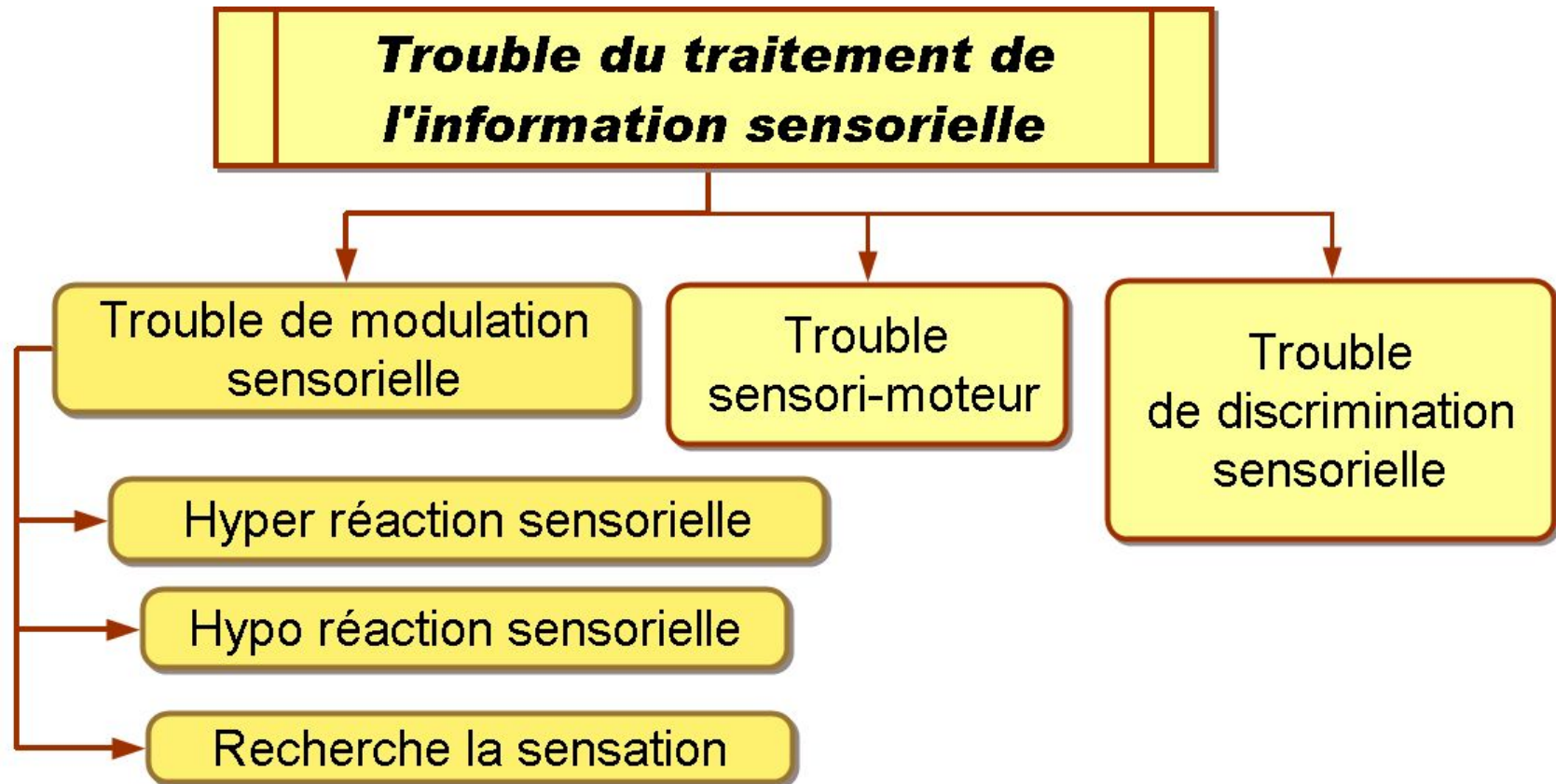
Définition des concepts

- Autisme
- Évaluations du Dx
 - ADI-R et ADOS : sévérité de l'autisme
(Rogers et al., 2003 ; Tomcheck et Dunn, 2007)
- Trouble de modulation sensorielle



Nomenclature des diagnostics de troubles sensoriels, selon Miller

(Miller et al., 2007A, Schaaf et Miller, 2005)



Modèle du traitement de l'information sensorielle, selon Dunn (Dunn, 2007)

	Stratégies et comportements d'auto-régulation	
Seuil Neurologique	Passifs	Actifs
Seuil sensoriel élevé	Low registration	Sensation seeking
Seuil sensoriel bas	Sensory sensitivity	Sensation avoiding

Modulation sensorielle chez les enfants TSA

- ❑ Hétérogénéité des caractéristiques sensorielles (Ben-Sasson, 2008)
- ❑ Systèmes les plus touchés
- ❑ Résultats au Short Sensory Profile (Tomchek et Dunn 2007)
- ❑ Troubles sensoriels chez les adultes (Kern et al 2006)
- ❑ Double diagnostic (Rogers et al 2003)



Validation des concepts

- Mesure électrophysiologique en lien avec les observations cliniques



- Électroencéphalogramme (EEG)
- Mesure de l'activité électrodermale (EDR)
 - Apporte une validité externe pour le diagnostic du trouble du traitement de l'information sensorielle (Davies et Gavin, 2007)



Batterie d'évaluation

- Famille du Sensory Profile
- Short sensory profile
 - Évaluation de dépistage recommandée pour les protocoles de recherche
(Tomcheck et Dunn, 2007)
 - Score anormal converge avec réponses électrophysiologiques anormales
(Rogers et al., 2003)
- Nouvelles évaluations

Efficacité des interventions

(littérature récente)

□ Approche d'intégration sensorielle de Ayres A3

...Avec troubles de modulation sensorielle...

- Attention et composantes cognitives
(Miller, 2007) n=7, moyenne de 6 ans, groupe contrôle
- Performance occupationnelle et participation selon objectifs
(Schaaf et Nightlinger, 2007) étude de cas: garçon 4 ½ A2
- Interactions sociales, réponses affectives et approche de l'activité
(Linderman et Steward, 1999) n=2, 3 à 4 ans
- Jeu constructif et interactions avec adultes
(Case-Smith et Bryan), n=5, étude vidéos, TSA



Diapositive 13

- A2** Étude de cas signifie que plusieurs covariables ne peuvent être prise en compte... Faire très attention au poids statistique
Admin; 2008-12-15
- A3** approche d'intégration sensorielle pure tel que décrit par Ayres à l'origine
Admin; 2008-12-15

Efficacité des interventions

(littérature récente)

- Résultats non significatifs
 - ... avec TSA...
 - Engagement dans l'activité et diminution des comportements indésirables
(Watling et Dietz, 2007) n=4, 3 à 4 ans, méthode ABAB
 - Interactions avec les pairs A1
(Case-Smith et Bryan), n=5, étude vidéos, TSA

Diapositive 14

A1

Au niveau des interactions sociales, la littérature est ambivalente, dépendamment de l'aspect des interactions sociales concernées

Admin; 2008-12-15

Efficacité des interventions

(littérature récente)

□ Somato-sensoriel A4

...utilisation du toucher profond/proprioception avec TSA...

- Diminution du nombre de comportements d'auto-stimulation A5

(Zisserman, 1999) n=1, fille de 8 ans, vêtements compressifs

- Diminution de l'anxiété

(Edelson et al., 1999) entre 4 et 13 ans, toucher profond

- Augmentation de l'attention

- Diminution de la durée des auto-stimulations

(Fertel-Daly, Bedell et Hinojosa, 2001) groupe dont 1 TSA, vestes lourdes

Diapositive 15

- A4** La stimulation somato-sensorielle est effectuée en clinique.
Elle est souvent confondue avec la thérapie d'intégration sensorielle mais elle est en fait une intervention qui se base sur se schème.
C'est une modalité ou l'enfant est davantage passif et qui n'est pas directement centré sur l'occupation comme l'est la thérapie.
L'emphase est mise sur les stimuli proprioceptifs, vibratoires et tactiles. Il y a utilisation
Admin; 2008-12-15
- A5** Particulièrement vrai lorsque le niveau d'anxiété initial était haut
Admin; 2008-12-15

Efficacité des interventions

(littérature récente)

- Diète sensorielle ^{A6}
 - Tolérance tactile, coordination, niveau d'activité et variations d'humeur
(Stagnitti, Raison et Ryan, 1999) étude de cas: garçon de 5 ans TSA, brossage et compression ^{A7}
 - Contact visuel et performances académiques chez 50%
 - Écriture et calme
 - Tolérance au bruit (chez hypersensibles)
(Hall et Case-Smith, 2007) n=10, entre 5 et 11 ans, trouble du traitement de l'information sensorielle + retard visuo-moteur, écoute de musique

Diapositive 16

A6 Comme l'intervention somato-sensorielle, la diète sensorielle est une modalité basée sur le schème d'intégration sensorielle. Cependant, la diète est généralement appliquée à la maison ou à l'école par les parents ou l'enseignant dans le quotidien de l'enfant et non seulement par le thérapeute.

Admin; 2008-12-15

A7 Attention encore une fois, c'est un seul cas... covariables!

Admin; 2008-12-15

Rôle de l'ergothérapeute

- Schème spécifique à notre profession
 - Modalités dans l'occupation, le jeu
 - Implication des parents

- Analyse de l'activité
 - Composantes sensorielles
 - Défi surmontable
 - Modifier l'environnement





Rôle de l'ergothérapeute

- Rôle de l'ergothérapeute au Québec
 - Consultant + + +
 - Recommandations aux professeurs, parents, proches, éducateurs spécialisés
 - Peu en milieu scolaire, surtout en CR

- Équipe diagnostic 0-5 ans
 - Accès aux services
 - Spécialisées dans le Dx du TSA

Discussion

- ❑ Augmenter la validité des résultats
 - ❑ Augmenter la taille des échantillons
 - ❑ Groupe plus homogène: phénotype des autistiques vs autres diagnostics



Discussion

- ❑ Attention aux covariables:
 - ❑ autisme de haut niveau, avec déficience intellectuelle légère, modérée ou sévère
 - ❑ âge
- Stratification
- Évaluateur « aveugle »



Discussion

- Pistes de recherches
 - Étude qualitative
(Schaaf et Miller, 2005)
 - Interventions de groupe
 - Durée/temps bénéfique
 - Impacts fonctionnels
(Jasmin et al., 2008)
 - Étude adolescents, adultes et personnes âgées





Conclusion

- Présence de troubles sensoriels chez la clientèle ayant un diagnostic de TSA.
- Présence de nouvelles données probantes appuyant l'efficacité de la thérapie d'intégration sensorielle.
- Importance de la poursuite de la recherche sur ce sujet.



Remerciement

- Mélanie Couture

Son support et ses nombreuses connaissances sur le sujet nous ont grandement aidées.

Merci



Avez-vous des
questions?

Joyeux Noël!!

