

LE CHIEN D’ASSISTANCE POUR ENFANTS AYANT UN TROUBLE DU SPECTRE DE L’AUTISME (TSA) : LES ATTENTES INITIALES DES PARENTS SONT-ELLES RÉPONDUES? APPORT DE LA PERSPECTIVE ERGOTHÉRAPIQUE

Stéphanie Stocco, Samantha Gagné, Geneviève Bourduas, Marie-Joëlle Pomerleau, Véronique Chabot, Camille Gauthier-Boudreault, Annick Bourget et Mélanie Couture

Programme d’ergothérapie, École de réadaptation, Université de Sherbrooke

INTRODUCTION

Le chien d’assistance pour enfant présentant un TSA constitue une forme d’intervention novatrice et holistique¹.

Dans les écrits, les principaux bienfaits liés au chien d’assistance pour une clientèle présentant un TSA^{2,3,4,5} sont:

- ↓ Des défenses sensorielles, des comportements indésirables et du stress de la famille;
- ↑ Des interactions sociales, des déplacements en public et de la qualité du sommeil de la famille.

Cependant, l’analyse de ces écrits permet d’identifier les lacunes suivantes:

- Aucune étude n’a documentée si les bienfaits recensés correspondent aux attentes initiales des parents⁶.
- Les études antérieures s’appuyaient surtout sur la perception des parents pour établir les bienfaits ^{6,7}.

Les outils d’évaluation utilisés en ergothérapie sont prometteurs pour combler ces lacunes, car ils sont holistiques, centrés sur le client et possèdent des qualités métrologiques (validité, fidélité) étudiées auprès de cette clientèle.

OBJECTIFS

Utiliser des outils standardisés employés en ergothérapie pour :

- 1) Documenter les attentes initiales des parents faisant la demande d’un chien d’assistance;
- 2) Mesurer objectivement à quel point ces attentes furent comblées suivant son intégration au sein de leur famille;
- 3) Mesurer la présence d’un changement au niveau de l’indépendance fonctionnelle et du rendement occupationnel de l’enfant présentant un TSA suivant l’intégration du chien d’assistance dans la famille.

MÉTHODOLOGIE

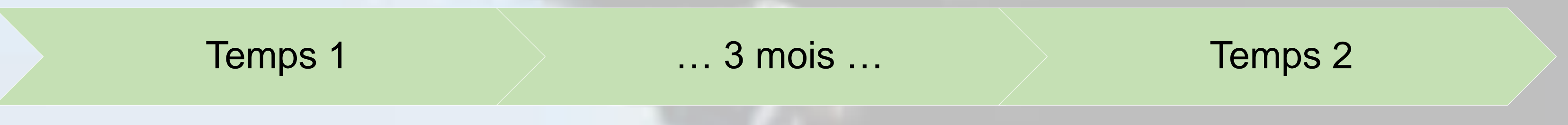
Devis: étude exploratoire descriptive simple.

Recrutement: échantillonnage non probabiliste par choix raisonné en collaboration avec MIRA.

Critères inclusion: être parent d’un enfant atteint d’un TSA, être en attente d’un premier chien d’assistance de la Fondation MIRA, habiter au Québec, être francophone et être disponible pour deux rencontres d’environ une heure.

Critères exclusion: avoir eu un chien d’assistance dans le passé ou si le chien quitte la famille en cours d’étude.

Collecte de données: utilisation de trois outils (MCRO, GAS et ABAS-II) à trois mois d’intervalle :



Mesure Canadienne du Rendement Occupationnel (MCRO):

- Recueillir les 5 attentes initiales les plus importantes du parent.
- Mesurer le niveau du rendement occupationnel de l’enfant sur une échelle de 1 à 10.
- Qualités métrologiques : la validité de contenu, liée à un critère et de construits furent étudiées et supportées auprès d’une variété de clientèle. La validité écologique est également démontrée.

Goal attainment scaling (GAS):

- Mesurer le niveau d’atteinte des attentes initiales des parents sur une échelle de -2, -1, 0, +1, +2.
- Qualités métrologiques : sensible aux résultats d’interventions pour la clientèle présentant un TSA. Sa validité concurrente, sa sensibilité au changement et sa fidélité inter-juges ont été démontrées.

Système d’évaluation du comportement adaptatif - 2^e édition (ABAS-II):

- Mesurer le niveau d’indépendance fonctionnelle de l’enfant selon une échelle qualitative mesurant la fréquence de la manifestation des comportements adaptatifs.
- Qualités métrologiques : présente un niveau de cohérence interne variant entre 0,97 et 0,99; un coefficient test-retest de 0,90 ainsi qu’un coefficient inter-juges variant entre 0,82 et 0,91. Il présente une bonne validité de contenu et de construit pour une clientèle présentant un TSA.

Analyse des données:

Changement cliniquement significatif : variation aux différents outils standardisés selon leurs normes respectives.

- GAS : Score T ≥ 50 ;
- MCRO : différence de deux points ou plus au score total ;
- ABAS-II : intervalles de confiance (erreur de mesure à 90%) qui ne se chevauchent pas.

Changement statistiquement significatif :

- Test de Wilcoxon à deux échantillons appariés (MCRO et ABAS) : Valeur *p* ≤ 0,05.
- Test de Wilcoxon à un échantillon (GAS) : Valeur *p* ≤ 0,05.

RÉSULTATS

Participants: 7 parents d’enfant présentant un TSA , âgés entre 6-12 ans (5 parents ont complétés l’ABAS au T2).

Objectif de recherche 1 : Attentes initiales des parents.

- **MCRO** : 35 attentes initiales ont été identifiées.

- **GAS:** Le nombre d’attentes répondues, regroupées par thèmes, est présenté au tableau 1.

| Catégories d’attentes | Nombre d’attentes répondues | Nombre d’attentes non-répondues |
|---|-----------------------------|---------------------------------|
| Jeu: ↑ des habiletés sociales et de l’autonomie | 6 | 0 |
| Sommeil | 5 | 0 |
| Comportement de l’enfant lors de sorties familiales | 5 | 0 |
| Niveau d’autonomie dans la routine | 3 | 1 |
| Niveau de bien-être du parent en présence de son enfant | 3 | 0 |
| Gestion de l’anxiété | 2 | 0 |
| Relations sociales avec la fratrie ou les camarades | 1 | 3 |
| Amélioration des habiletés physiques | 1 | 0 |
| Sécurité lors des déplacements en automobile | 1 | 0 |
| Gestion des transitions | 1 | 0 |
| Collaboration de l’enfant | 1 | 0 |
| Réalisation des travaux scolaires | 0 | 1 |
| Diversification de l’alimentation | 0 | 1 |
| Total | 29 | 6 |

Objectif de recherche 2 : Niveau d’atteinte des attentes initiales des parents

- **GAS** : Les résultats indiquent que **5 parents sur 7 ont vu la majorité de leurs attentes initiales répondues**. Toutefois, les analyses n’ont pas détecté de changement statistiquement significatif (tableau 2).

| Enfants présentant un TSA | Score T | Valeur P (<i>p</i> ≤ 0,05) |
|---------------------------|---------|-----------------------------|
| Gabriel | 37,94 | } ≥ 50 |
| Lucas | 59,05 | |
| Nathan | 74,12 | |
| Emma | 50,00 | |
| Mathis | 74,12 | |
| Jade | 65,08 | |
| Théo | 43,97 | |

Objectif de recherche 3 : Changements au niveau de l’indépendance fonctionnelle.

- **MCRO** : L’ensemble des enfants ont connu une **amélioration significative** au niveau du rendement occupationnel en lien avec les attentes initiales des parents (*p* = 0,018, changement ≥ 2 points au score total).

- **ABAS** : L’ensemble des enfants ayant complété l’ABAS au T1 et T2 ont connu une **amélioration significative** de leur indépendance fonctionnelle suivant l’intégration du chien d’assistance (*p* = 0,042, les intervalles de confiance ne se chevauchent pas entre les score au T1 et au T2).

DISCUSSION

Outils d’évaluation présentant de bonnes qualités métrologiques :

Afin de combler les limites méthodologiques identifiées dans les écrits^{5,6,7}, l’étude a permis de documenter à l’aide d’outils valides et fidèles utilisés en ergothérapie, les attentes initiales des parents et de mesurer rigoureusement à quel point celles-ci sont répondues suivant l’intégration du chien d’assistance.

Attentes les plus rapportées et les plus répondues :

En cohérence avec les écrits, l’étude révèle que les parents ont à l’égard du chien d’assistance des attentes en lien avec le jeu, le sommeil et le comportement de l’enfant lors des sorties familiales.

Attentes les moins répondues :

L’étude révèle que les attentes reliées aux relations sociales avec les camarades sont moins répondues. Toutefois, celles concernant la fratrie sont répondues. Il est possible d’avancer que le chien ayant passé plus de temps avec la fratrie que dans la communauté, il pourrait avoir facilité davantage ce type de socialisation⁴.

Changements au niveau de l’indépendance fonctionnelle :

Les améliorations au plan clinique et statistique sont cohérentes avec les écrits, lesquels rapportent que le chien représente une source de motivation à agir et peut ainsi induire un effet favorable sur l’autonomie ^{4,7}.

Forces et limites:

Le petit nombre de participants limite la portée des résultats. Néanmoins, l’utilisation d’outils valides et fidèles est pertinente pour documenter rigoureusement les attentes des parents faisant la demande d’un chien d’assistance.

CONCLUSION

Apport de la perspective ergothérapique:

Les résultats de la présente étude sont prometteurs et originaux. Ils soutiennent la pertinence de la perspective ergothérapique pour documenter objectivement les changements suivant l’intégration d’un chien d’assistance auprès d’enfants présentant un TSA et de leur famille. Tout en étant valides et fidèles, les outils de mesure utilisés en ergothérapie demeurent holistiques, personnalisés et centrés sur les besoins de l’enfant et de sa famille.

Retombées :

La présente étude

- propose aux fournisseurs de chiens une démarche d’évaluation rigoureuse pour mesurer objectivement les attentes initiales des parents demandeurs de services à l’aide d’outils de mesure valides et fidèles;
- informe les ergothérapeutes sur les besoins et les attentes des parents d’enfants ayant un TSA;
- informe les parents sur les catégories d’attentes les plus répondues suivant l’intégration du chien d’assistance.

Pistes pour le futur:

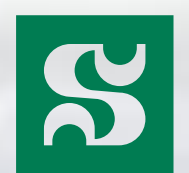
Des recherches futures gagneraient à explorer à quel point la contribution du chien d’assistance peut expliquer les changements observés au niveau des attentes initiales des parents et de l’indépendance fonctionnelle de l’enfant.

RÉFÉRENCES

1. MIRA (2016), http://www.mira.ca/fr/schola/139/schola-mira_141.html.
2. Viau, R., Arseneault-Lapierre, G., Fecteau, S., Champagne, N., Walker, C.-L., et Lupien, S. (2010). Effect of service dogs on salivary cortisol secretion in autistic children. *Psychoneuroendocrinology*, 35(8), 1187-1193.
3. St-Arnaud, V. (2013). *L’effet du chien d’assistance sur les troubles sensoriels et le rendement occupationnel des enfants atteints d’un trouble du spectre de l’autisme*. Mémoire de maîtrise inédit. Université du Québec: Trois-Rivières, Québec, Canada.
4. Desjardins, L. (2013). *Les chiens d’assistance comme partenaire de soins en ergothérapie : une solution d’avenir auprès des enfants atteints d’un trouble du spectre de l’autisme (TSA)?* Mémoire de maîtrise inédit. Université de Montréal: Montréal, Québec, Canada.
5. Berry, A., Borgi, M., Francia, N., Alleva, E., et Cirulli, F. (2013). Use of Assistance and Therapy Dogs for Children with Autism Spectrum Disorders: A Critical Review of the Current Evidence. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 19(2), 73-80.
6. Butterly, F., Percy, C., et Ward, G. (2013). Brief Report: Do Service Dog Providers Placing Dogs with Children with Developmental Disabilities Use Outcome Measures and, If So, What Are they? *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43, 2720-2725.
7. Burrows, K.E., Adams, C.L., et Spiers, J. (2008). Sentinels of safety: service dogs ensure safety and enhance freedom and well-being for families with autistic children. *Qualitative Health Reseach*, 18(12), 1642-1649.

REMERCIEMENTS

Les auteurs remercient les parents ayant participé à l’étude, la Fondation MIRA pour son appui au recrutement ainsi que Caroline Hui (erg. M.Sc.) pour son expertise dans la rédaction des objectifs à l’aide de l’outil GAS.



UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

**Faculté de médecine
et des sciences de la santé**