



La méthode Padovan^{MC} de réorganisation neurofonctionnelle: Exploration de son application, de ses effets et de son appréciation chez les enfants présentant un trouble du spectre de l'autisme

A-E Jutras, J-A Boyer, V Borduas, B Pandev-Girard, E-L Robitaille-Beaumier, N Larivière & E Jasmin
School of Rehabilitation, Université de Sherbrooke, Sherbrooke, Québec, Canada



INTRODUCTION

La prévalence globale des troubles du spectre de l'autisme est d'environ 60-70 sur 100 000. Il n'y a pas de consensus concernant les interventions neurodéveloppementales pour cette clientèle. La méthode Padovan est une approche thérapeutique visant la réorganisation neurofonctionnelle. Elle consiste en des séquences d'exercices rythmés basées sur la récapitulation de l'ontogénèse (mouvements de base du corps, des mains, des yeux et de la bouche). Les exercices sont faits simultanément avec des poèmes ou des comptines. Les parents participent aux séances. Malgré le fait que la méthode est utilisée dans plusieurs pays par des professionnels, il n'y a pas d'étude sur les effets de la méthode avec des enfants ayant un trouble du spectre de l'autisme.

OBJECTIFS

1. Explorer l'application, les effets observés et l'appréciation de la méthode Padovan chez des enfants ayant un TSA tels que perçus par les parents et les thérapeutes.
2. Proposer un modèle logique pour la méthode Padovan.

MÉTHODES

- **Cadre de référence:** Modèle logique (Chen, 2005)
- **Dispositif de recherche :** Étude descriptive, rétrospective, avec un échantillon de convenance.

Table 1 : Participants

	Parents	Thérapeutes
Critère d'inclusion	A enfant ayant TSA et ayant reçu traitement méthode Padovan ^{MC} pendant au moins 6 mois par thérapeute ayant reçu formation officielle. Si traitement complété, séances terminées depuis moins que 6 mois.	A traité enfants avec TSA selon méthode Padovan ^{MC} pendant au moins 6 mois durant 2 dernières années A complété 4/5 modules de la formation officielle de la méthode Padovan
Critère d'exclusion	Comprend, lit et écrit le français Enfants des parents ou suivis par thérapeutes n'ayant pas désordres génétiques, déficiences visuelle ou auditive, paralysie cérébrale ni problèmes graves de comportements	

- **Recrutement :** via des associations de professionnels, de parents et pour l'autisme ainsi que des milieux cliniques (QC et Europe).
- **Outil de mesure:** 2 questionnaires auto-administrés créés pour l'étude (un pour les parents et un pour les thérapeutes) et validés par 3 experts externes. Ils incluent des questions sur 3 thèmes: application, effet et appréciation.
- **Analyse:** Données qualitatives analysées selon Miles and Huberman (1994). Utilisation de la terminologie du PPH pour l'analyse des effets rapportés par les participants (Fougeyrollas et al., 1998). Données quantitatives analysées avec des statistiques descriptives.

RÉSULTATS

Table 2: Caractéristiques sociodémographiques des parents (n = 7)

COUNTRY OF ORIGIN		
Quebec	3	42,9%
France	4	57,1%
PARENT who completed the QUESTIONNAIRE		
Mother	n=7	100 %
Father	n=1	14,3 %
SEX of the CHILDREN		
Female	n=1	14,3%
Male	n=6	85,7%
CHILDREN'S AGE (MEAN; SD)		8 ± 3.92
COMORBID CONDITIONS		
Presence: Yes	n=7	100 %
TYPES:		
Sensory Particularities	n=2	28,6 %
Anxiety Disorder	n=3	42,9 %
Praxic Disorder	n=1	14,3 %
Eating Disorder	n=3	42,9 %
Language Disorder	n=6	85,7 %

Table 3: Caractéristiques sociodémographiques des thérapeutes (n =14)

COUNTRY OF ORIGIN		
Quebec	5	35,7%
France	9	64,3%
PROFESSIONALS		
Speech Therapist	n=7	50 %
Occupational Therapist	n=4	28,6 %
Other (eg. Teacher)	n=3	21,4 %
YEARS of EXPERIENCE with PADOVAN with ASD		
< 5 years	n=8	57,1 %
5-10 years	n=6	42,9 %
NUMBER of CHILD with ASD TREATED with PADOVAN		
1 - 5	n=7	50 %
6 - 10	n=3	21,4 %
10 – 15	n=4	28,6 %

Table 4: Application de la méthode Padovan^{MC} par les thérapeutes

	Parents		Therapist	
PLACE WHERE THE CHILDREN ARE TREATED				
Private clinic	n=7	100 %	n=12	85,7 %
Other (eg.: dojo)	n=0	0,0 %	n=3	21,4 %
FREQUENCY of TREATMENT (more than one answer possible)				
1 session/week	n=3	42,9 %	n=6	42,9 %
2 sessions/week	n=4	57,1 %	n=10	71,4 %
3 sessions/week	n=1	14,3 %	n=1	7,1 %
MEAN DURATION of SESSION (more than one answer possible)				
21-30 minutes	n=1	14,3 %	n=0	0 %
31-45 minutes	n=5	71,4 %	n=6	42,9 %
46-60 minutes	n=2	28,6 %	n=8	57,1 %
MEAN DURATION OF TREATMENT (more than one answer possible)				
3-5 months	n=0	0 %	n=2	14,3 %
6-11 months	n=1	14,3%	n=6	42,9 %
1-2 years	n=5	71,4%	n=4	28,6 %
+ de 2 years	n=1	14,3 %	n=14	100 %
OTHER SERVICES/INTERVENTIONS				
Yes (Eg. PECS)	n=7	100 %	n=14	100%

Figure 1 : : Attentes, changements perçus, appréciation et difficultés persistantes de la méthode Padovan^{MC} selon les parents

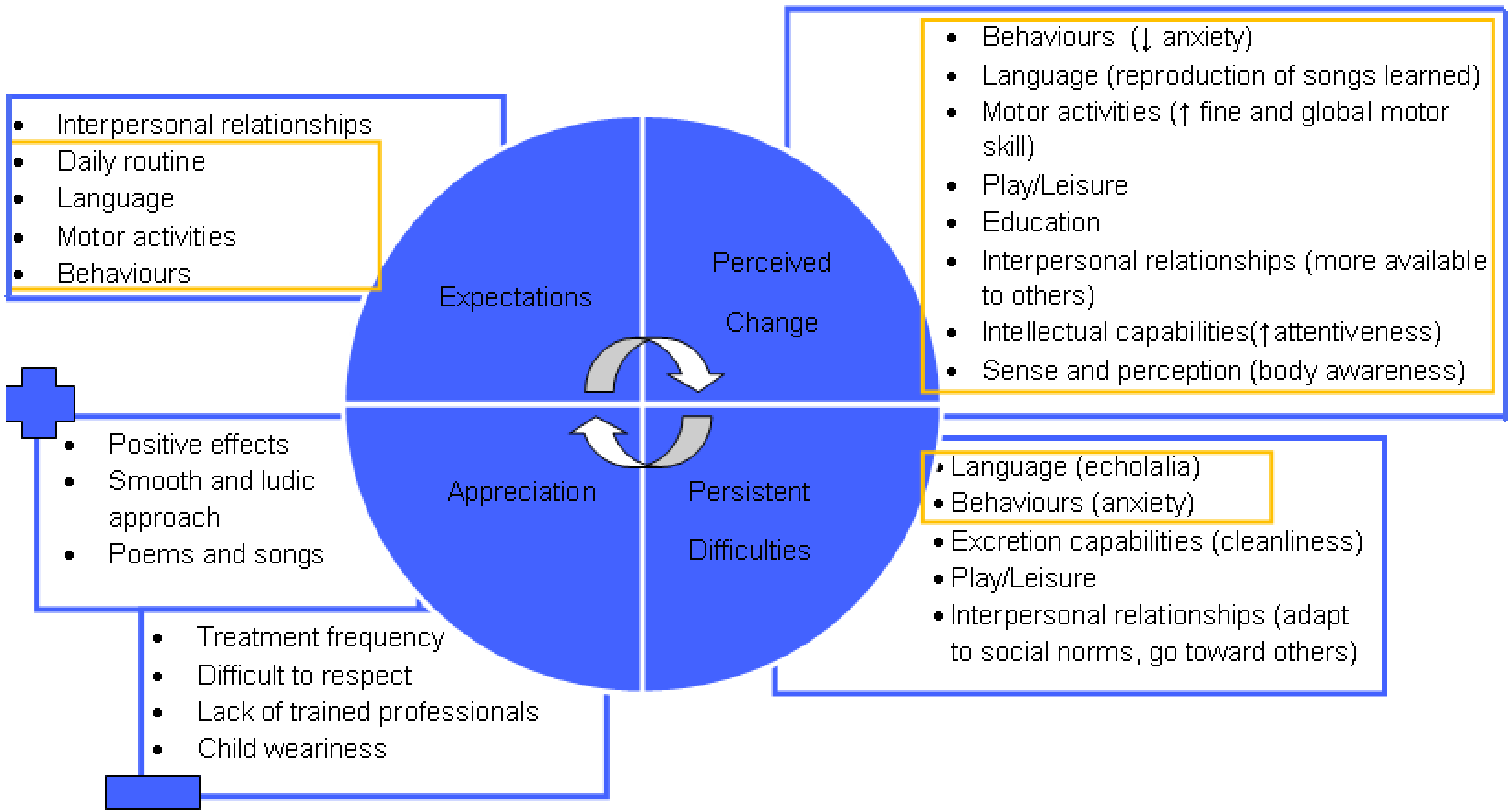
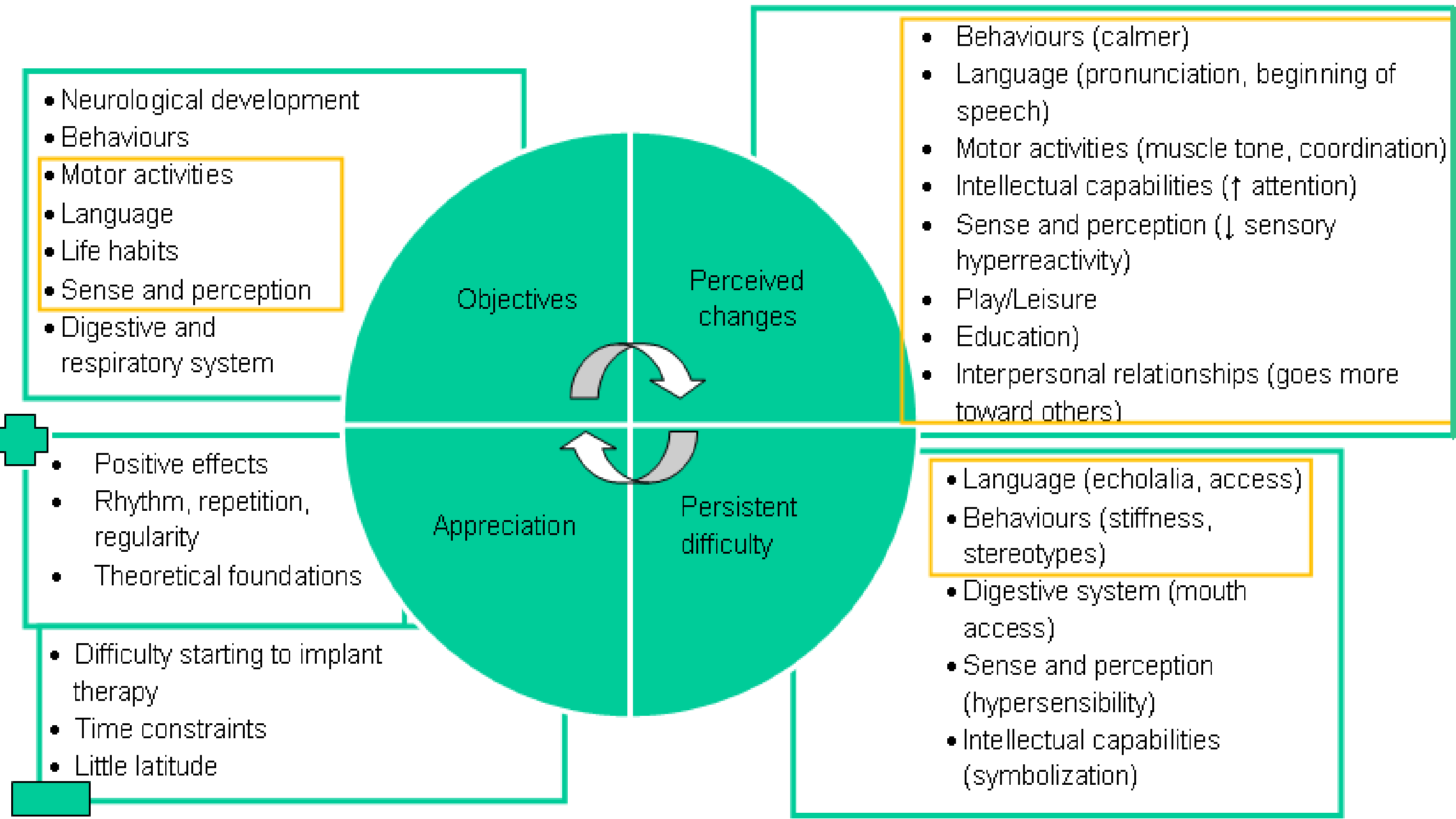


Figure 2 : : Objectifs, changements perçus, appréciation et difficultés persistantes de la méthode Padovan^{MC} selon les thérapeutes



Legend: : Similarities between parents and therapists

« La méthode apporte un résultat global bien au-delà de nos espérances »

- Parent

« Ce qui caractérise la déficience TSA demeure, ce n'est pas un traitement qui guérit »

-Thérapeute

DISCUSSION

- **Modèle logique de la méthode Padovan pour les enfants ayant un TSA**

✓ Les résultats anticipés avec la méthode Padovan au niveau des activités motrices, langagières et intellectuelles correspondent aux changements observés par les parents et les thérapeutes. Les changements positifs dans ces sphères se traduisent dans les habitudes de vie, telles que le jeu, les loisirs et les relations interpersonnelles.

- **Changements perçus**

✓ Des changements positifs similaires ont été perçus par des parents et des thérapeutes provenant de professions, de pays et de régions différents. Ces changements évoluent selon un continuum des aptitudes vers les habitudes de vie.

- **Difficultés persistantes**

✓ Les difficultés persistantes notées correspondent aux critères diagnostiques du TSA dans les sphères des interactions sociales, de la communication et des comportements.

- **Application et appréciation**

✓ Les thérapeutes respectent les standards généraux établis pour l'application de la méthode Padovan, mais non ceux spécifiques pour ce groupe, soit 3-4 fois par semaine.

✓ Une combinaison d'approches utilisée en thérapie peut faciliter la réalisation de la méthode avec des enfants présentant un TSA (ex.: L'utilisation de pictogrammes peut faciliter la compréhension de l'enfant).

✓ Tel que suggéré par les parents, donner des exercices à la maison pourrait être une avenue intéressante à explorer, mais avec précautions. Les parents recommandent également d'augmenter le nombre de professionnels formés afin d'accroître l'accessibilité à cette intervention.

CONCLUSION

- **Force principale de l'étude**

✓ Inclusion des deux points de vue (parents et thérapeutes) provenant de deux pays différents

- **Limites**

✓ Il demeure difficile de déterminer la proportion des résultats liés directement à la méthode, parce qu'elle est toujours utilisée en combinaison avec d'autres méthodes.

- **Études future s**

✓ Afin d'évaluer l'efficacité de la méthode, il est recommandé d'inclure des mesures évaluant les aptitudes reliées aux activités motrices et intellectuelles, sens et perception, comportement et au langage ainsi que la participation dans le jeu ou les loisirs, l'éducation et les relations interpersonnelles.

✓ Puisque la méthode Padovan vise la réorganisation neurofonctionnelle, il serait pertinent d'examiner les changements neurologiques via des techniques d'imagerie.