

VOLUME 1 • OCTOBRE 2020

Erg'OT Pédiatrie



La gazette, pensée par des ergothérapeutes

JETEZ UN COUP D'ŒIL !

ÉDITORIAL (p.1)

DOSSIERS (p.2 à 7)

ERGOTHÉRAPIE EN MILIEU SCOLAIRE
QUESTIONNAIRE IMPRIMABLE
À REMPLIR INCLUS

PRÉ-REQUIS AU GRAPHISME
INFOGRAPHIE IMPRIMABLE INCLUSE

EVIDENCE BASED PRACTICE
(EBP) (p.8 à 9)

PERCEPTION VISUELLE ET IMPACTS
FONCTIONNELS

PARTNERING FOR CHANGE P4C

UN MÉMOIRE À L'HONNEUR
(p.10)

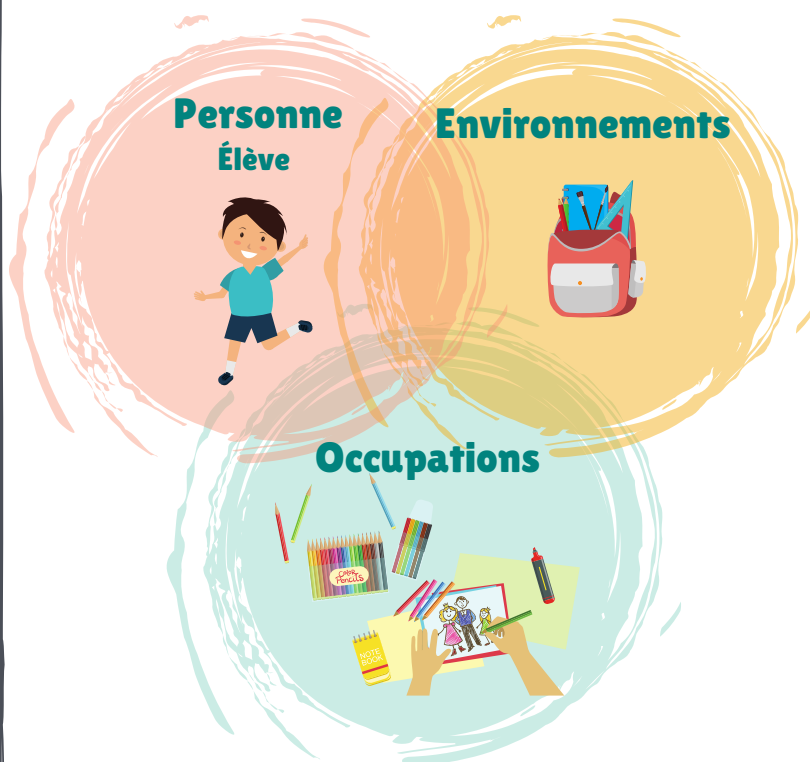
PRÉVENTION ET COLLABORATION AVEC
LES PROFESSEURS DES ÉCOLES DE
MATERNELLE ET CP

VU ET LU POUR VOUS (p.11)

100 IDÉES POUR DÉVELOPPER
L'AUTONOMIE DES ENFANTS GRÂCE À
L'ERGOTHÉRAPIE

MATÉRIELS À DÉCOUVRIR &
ACTIVITÉ CLÉ EN MAIN
(p.12 à 15)

L'ERGOTHÉRAPIE ET L'ÉCOLE



Edito de la gazette : Et si l'ergothérapie se rendait plus accessible et collaborative ?

Un premier numéro, un premier pas ensemble vers la **promotion de notre profession et des pratiques probantes**

Ce premier numéro **est une nouvelle étape**. Une marche supplémentaire à franchir, vers la promotion de l'ergothérapie auprès du grand public et de nos partenaires. Nous avons à cœur de fournir à nos lecteurs des outils de communication, complets et attractifs, pour créer ou renforcer le lien entre les ergothérapeutes et leurs réseaux.

Ce premier numéro **est une révolution pour nos pratiques**. Actuellement, il n'existe pas en France de revues, magazines, newsletters, dédiés aux ergothérapeutes qui soient gratuits et axés sur les données probantes. Dans les prochaines pages, vous allez découvrir : des analyses d'articles scientifiques, des outils pratiques, une bibliographie, des données qui sont étayées par la littérature scientifique actuelle.

Ce premier numéro, « l'ergothérapie et l'école » **fera sens pour vous**. Nous avons choisi l'école en tant qu'environnement dans lequel évolue l'enfant, pour les occupations qui s'y déroulent mais aussi pour les nombreuses possibilités de collaboration.

Ce premier numéro **est pour vous** : ergothérapeute en pédiatrie, peu importe votre mode ou lieu d'exercice. Il vous est dédié, à vous et à votre pratique.

Ce premier numéro **est à vous** : diffuser le, parlez-en, partagez-le. Il est gratuit et accessible à tous : parents, enseignants, professionnels de santé,... A vous de participer à son rayonnement dans notre territoire.

Pour les prochains numéros, **nous avons besoin de vous** : rédactions d'articles, lectures critiques, infographies, activités ou autres sont les bienvenues. Nous voulons faire de cette gazette, le journal des ergothérapeutes en pédiatrie, écrit par et pour des ergothérapeutes. Venez nous rejoindre sur la page facebook : **Erg'OT Pédiatrie - la gazette des ergothérapeutes en pédiatrie**.

Ce premier numéro **est aussi la rencontre entre des ergothérapeutes passionnés par leur profession** qui ont à cœur de partager à propos de l'ergothérapie. Des individus, devenus équipe le temps d'un projet.

L'équipe de la gazette :

Adeline AVRIL, Marie BOULET-LAGARDE, Perrine COLMARD, Laure DESSARPS, Romain GENET, Gwendoline JANOT, Chloé PAQUOT, Aurélie PLOTTON et Margarida ROXO.

Avec la collaboration :

Josiane CARON-SANTA, Juliette COJAN, Delphine KITTLER, Marie MONGAZON et Perrine VERMEULEN.

ERGOTHÉRAPIE EN MILIEU SCOLAIRE

L'ergothérapeute en milieu scolaire intervient dans tous les cycles scolaires, en étroite **collaboration avec les enseignants, l'équipe médicale, la famille et l'enfant lui-même**. En se basant sur des **modèles conceptuels et de pratiques**, l'ergothérapeute s'intéresse à la participation de l'enfant au quotidien.

Grâce à **son expertise en développement de l'enfant**, l'ergothérapeute intervient en prévention ou lorsqu'une situation de handicap existe.

Lors de son évaluation, l'ergothérapeute cherche à mesurer la **performance occupationnelle** et sociale de l'enfant. Il va donc faire le lien entre **l'environnement** (adéquation du matériel, installation, environnement sensoriel, le contexte social,...), **ses occupations*** et les motivations de **l'enfant** ainsi que ses compétences (intégrité musculo-squelettique, sensori-motrices, cognitives, visuo-spatiales, communication, comportement, ...).

Cette évaluation lui permet d'apporter des éléments de réponse aux situations-problèmes identifiées et d'établir, avec tous les partenaires, un **projet thérapeutique** pertinent, **adapté et individualisé** : **prévention** (incluant des actions de formation et information), **rééducation** ou **mise en place des moyens de compensation**.

La prise en charge peut avoir lieu en **cabinet ou en établissement** ainsi que dans les **contextes de vie** de l'enfant : école et maison.

En contexte scolaire, le suivi en ergothérapie **visé la pleine participation et l'épanouissement de l'enfant** lors des activités pédagogiques et sociales, pour qu'il puisse exprimer et explorer au maximum ses **compétences**, les **apprentissages** et les **relations**.

*Occupations

Activités et rôles qui font sens pour l'enfant et qu'il doit accomplir pour devenir autonome.





ERGOTHÉRAPIE EN MILIEU SCOLAIRE

COMMENT? POURQUOI? QUAND? OU?

Comment adresser un élève vers un ergothérapeute ?

L'ergothérapeute, **professionnel paramédical avec un diplôme d'état**, exerce sous prescription médicale. L'enseignant est un interlocuteur privilégié et son regard sur les **compétences académiques attendues** lui permet de communiquer avec la famille sur les difficultés observées. Ensuite, si la **famille le consent**, l'enseignant et elle peuvent faire appel à l'équipe du RASED, au **médecin** scolaire, traitant ou spécialiste, qui pourra faire, à ce moment, la **prescription de soins en ergothérapie**.

Quels sont les motifs de consultation en ergothérapie ?

L'équipe de la Gazette Erg'OT Pédiatrie vous a préparé le document "**Recueil de besoins en ergothérapie en milieu scolaire**" (page 4) pour mieux cibler vos orientations vers un ergothérapeute.

Quand adresser l'enfant ?

Si vous constatez que :

- certaines difficultés impactent la **scolarité et/ou l'inclusion** de l'enfant ;
- les **adaptations et les stratégies** mises en place sont insuffisantes.

Ou si vous vous interrogez sur:

- une difficulté qui peut paraître « anodine » mais vous savez que lors du **changement de cycle** celle-ci risque de devenir majeure.

Où trouver un ergothérapeute ?

L'ergothérapeute intervient en **libéral** et dans différentes **structures** (CAMSP, SESSAD,...).

Pour plus de renseignements sur le rôle de l'ergothérapeute en pédiatrie : "Comprendre l'ergothérapie auprès des enfants", édition ANFE (Association Nationale Française des Ergothérapeutes).

RECUEIL DES BESOINS EN ERGOTHÉRAPIE EN MILIEU SCOLAIRE

Nom, prénom de l'enfant : _____ Nom de l'enseignant(e) : _____

Âge et classe : _____ Coordonnées de l'enseignant(e) : _____

L'**ergothérapeute** est titulaire d'un diplôme d'état et exerce sous prescription médicale. En contexte scolaire, il s'intéresse aux occupations de l'enfant et fait le lien entre les différentes sphères du développement de l'enfant et sa participation aux activités pédagogiques et sociales.

Cochez ci-dessous les difficultés que l'enfant rencontre dans son quotidien scolaire (liste non exhaustive) :

En classe

Tâches scolaires

- Colorier
- Découper/coller
- Ecrire/graphisme
- Utiliser outils de traçage/géométrie
- Utiliser l'ordinateur
- S'installer correctement
- Accéder et restituer les apprentissages
- Initier et terminer une tâche

Relation avec l'adulte/Relation avec l'autre

- Solliciter les adultes en cas de besoin
- Participer en classe
- Réguler son comportement
- Travailler en groupe
- Comprendre les consignes

Organisation

- Prendre soin de son matériel et du mobilier scolaire
- Organiser son espace de travail et son cartable
- Gérer la séquence des tâches et son emploi du temps
- Noter les devoirs

Autres observations, besoins, questionnements :

Différents contextes scolaires

- Adapter ses émotions, son niveau d'énergie et son attention
- Respecter les règles
- S'adapter aux imprévus et interdits
- Se repérer dans l'espace et le temps
- Se déplacer en autonomie
- Utiliser les toilettes
- Transitions entre tâches et/ou lieux

En récréation

- Jouer avec les enfants de son âge
- Respecter les tours de rôle
- Interagir avec les autres enfants
- Utiliser le matériel mis à disposition
- Suivre les règles d'un jeu

Sport et activité motrice

- S'habiller/déshabiller
- Faire ses lacets
- Coordonner ses mouvements
- Attraper/lancer un ballon
- Faire du vélo

Dans le bus/taxi/autre

- Respecter les règles de sécurité
- Respecter les consignes de l'adulte

A la cantine

- Participer au repas avec les autres
- Terminer son repas dans le temps imparti
- Utiliser des couverts
- Porter son plateau

PRÉ-REQUIS AU GRAPHISME

Le graphisme impacte directement l'écriture qui est une tâche **multifactorielle** (apprentissage des lettres, lecture, orthographe,...). Lorsque des difficultés d'écriture existent, la rééducation nécessite une évaluation pluridisciplinaire auprès de **professionnels du paramédical**. Dans cet article, nous souhaitons vous présenter certaines composantes **sensori-motrices** et cognitives nécessaires qui participent à l'écriture.

Le contrôle postural associé à **la stabilité de la ceinture scapulaire** assurent le bon maintien du corps et des deux épaules, apportant ainsi des bases solides pour la tenue et manipulation du crayon.

Pour visualiser comme il peut être difficile d'écrire avec un corps instable, imaginez-vous écrire alors que l'on vous chatouille.



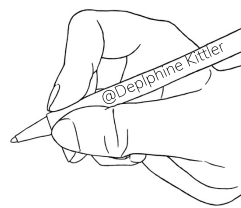
Pouvez-vous écrire un long texte sur une feuille en ne bougeant que l'épaule ?

La dissociation des membres supérieurs est la capacité à isoler les mouvements des différentes parties du bras et de la main. Cela est important pour la précision des gestes.

La **motricité fine** comprend toutes les composantes nécessaires à l'action intentionnelle de saisir et manipuler un petit objet.

La saisie d'un objet se nomme **la préhension**. Elle varie en fonction des caractéristiques de l'objet, de la force de nos muscles et de notre laxité.

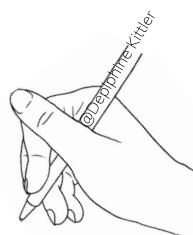
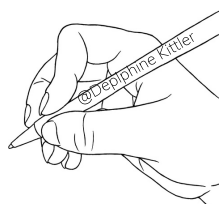
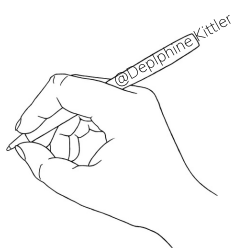
Vous n'allez pas prendre de la même manière le crayon posé sur la table et celui planté dans le sol.



Point préhension

La prise tridigitale (à 3 doigts) n'est pas la seule préhension fonctionnelle possible. Une **préhension fonctionnelle** permet d'**écrire lisiblement** au **même rythme que les autres, sans douleurs**.

Voici d'autres prises évaluées comme pouvant permettre une lisibilité et une vitesse d'écriture comparable à celle produite par la prise tridigitale.



...

Pouvez vous recopier le mot "enfant" en grec, aussi rapidement et lisiblement qu'en français ?

παιδί

Les praxies se subdivisent en trois compétences : la formation des idées, la planification et l'exécution du geste, permettant son ajustement et son automatiser.

Une bonne motricité doit être associée à un traitement sensoriel efficace, notamment **tactile et proprioceptif** : perception du crayon et de ses propriétés, ajustement du geste en force, vitesse et précision.

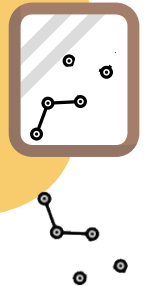
Imaginez-vous écrire en ayant des fourmillements dans les mains.

Vous seriez bien embêté de confondre visuellement votre dentifrice et votre crayon.

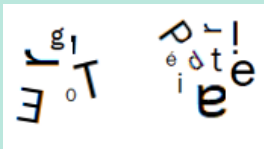
Les gnosies permettent de reconnaître un objet ou une lettre à l'aide de ses différents sens.

La **coordination oculo manuelle** est la coordination entre les yeux et la main.

Dessinez 5 points sur une feuille et placez un miroir devant vous. Essayez de les relier en regardant exclusivement le miroir.



C'est difficile de copier un texte si, pour vous, les lettres ressemblent à ça :



Les fonctions **visuo-spatiales** sont l'ensemble des processus qui permettent d'analyser et d'utiliser l'espace, notamment celui de la feuille, du bureau ou du tableau.

Lefèvre Renard, Gwenaëlle. (2017). L'accompagnement en ergothérapie de l'apprentissage du graphisme et de l'écriture. *Contraste*. 45(1) : 179.

Les difficultés d'écriture & Ergothérapie

Il est indiqué de consulter un **ergothérapeute** lorsque l'élève rencontre des **difficultés d'écriture**. L'évaluation de l'ensemble des **fonctions sensori-motrices**, de l'**environnement** et des **occupations** liées à l'écriture permettent à l'ergothérapeute de proposer un **plan thérapeutique** adapté ainsi que des **aménagement**s pertinents afin de permettre à l'enfant d'être **performant dans sa scolarité**.



Graphisme et Écriture

Occupations
Dessiner
Copier
Écrire sous la dictée
Faire une production

Enfant

- Compétences langagières
- Compétences attentionnelles
- Motivation
- Contrôle postural
- Fonctions visuospatiales
- Coordination
- Gnosies
- Préhensions
- Composantes sensori-motrices
- Praxies
- Motricité fine

Environnement

- Bruit
- Distance tableau-élève
- Stylo
- Hauteur du bureau
- Lumière
- Cahier
- Crayon ...

! Douleur
Faible Lisibilité
Lenteur Fatigue

L'ergothérapeute est un acteur essentiel dans la prise en charge des troubles du graphisme et de l'écriture

Erg'OT Pédiatrie
La gazette, pensée par des ergothérapeutes

Évaluation de la perception visuelle et difficultés fonctionnelles rencontrées par les enfants scolarisés en primaire.

L'étude menée par Sullivan et al. (2018) auprès d'enfants scolarisés en primaire a étudié les corrélations entre les tests de perception visuelle utilisés en ergothérapie et les difficultés fonctionnelles rencontrées en classe. Une corrélation faible entre les résultats du *Test of Visual Perceptual Skills* (TVPS) et les difficultés fonctionnelles en tâche à l'école est retrouvée. Les ergothérapeutes doivent adopter une approche plus holistique dans l'évaluation de la perception visuelle en considérant les données probantes disponibles et les défis réels des enfants en classe.

Évaluation de la fonction visuelle et ergothérapie

Les ergothérapeutes ont besoin de comprendre les déficiences du système visuel chez l'enfant afin de résoudre les difficultés rencontrées au quotidien et d'améliorer leur performance occupationnelle. Le système visuel fait référence à l'intégrité visuelle c'est-à-dire l'acuité et la santé oculaire, à l'efficacité visuelle (contrôle moteur oculaire), et aux compétences dans le traitement de l'information, nommée la perception visuelle (Scheiman, 2011).

L'évaluation et l'intervention doivent se porter sur l'intégrité et l'efficacité visuelle avant la perception visuelle (Scheiman, 2011).

L'intervention doit viser l'acuité et l'efficacité visuelle avant la perception visuelle.

L'utilisation des bilans étalonnés aide les ergothérapeutes à mesurer les capacités de l'enfant. Néanmoins, les ergothérapeutes doivent s'assurer que les tests choisis évaluent de manière rigoureuse la fonction visée afin de pouvoir faire le lien avec la performance occupationnelle.

Le TVPS est un test disponible en anglais, largement utilisé à l'international, qui possède une bonne fidélité, mais critiqué sur sa validité. Un questionnaire (Children's Visual Behaviour Checklist) a été élaboré dans cette étude pour recueillir les observations des enseignants et des parents sur les performances de l'enfant dans diverses activités. Ces réponses ont été corrélées aux résultats de l'enfant sur le TVPS et indiquent une pauvreté du lien entre les deux.

Implications pour la pratique

Même si le TVPS n'est pas un bilan traduit en français, cette étude menée par Sullivan et al. (2018) permet de réfléchir sur la manière dont les ergothérapeutes pratiquent les évaluations et notamment l'évaluation des fonctions perceptives chez l'enfant.

Tout d'abord, il est important de considérer les propriétés métriques afin de se rendre compte des limites des bilans choisis. Est-ce que le test mesure correctement ce qu'il prétend mesurer (validité) ? Est-ce que le test mesure précisément et de façon constante les variables choisies (fidélité) ? Dans le cas du TVPS, on pourrait se demander l'intérêt de viser correctement une mauvaise cible (fidélité forte, validité faible). Ainsi, il est déconseillé d'utiliser les tests avec une validité faible pour tirer des conclusions sur les capacités de traitement visuel ainsi que de planifier les interventions en ergothérapie.

Au final, les ergothérapeutes doivent utiliser les meilleures preuves scientifiques pour mener les évaluations de la perception visuelle, en prenant en compte l'analyse de la triade Enfant-Environnement Occupation. En effet, les mises en situation réelle, les questionnaires et les entretiens avec les parents/enseignants devraient faire partie des bonnes pratiques d'évaluation.

Recommandations pour l'évaluation de la perception visuelle

- ▶ Intégrer l'évaluation de la perception visuelle à une évaluation globale
- ▶ Trianguler les informations avec les différentes personnes gravitant autour de l'enfant
- ▶ Multiplier les observations cliniques de l'enfant à l'école et à la maison
- ▶ Être capable de définir les difficultés perceptives au quotidien et les causes de celles-ci.

Références

- Scheiman, M. (2011). *Understanding and managing vision deficits: A guide for occupational therapists*. Slack Incorporated.
- Sullivan, C., Lynch, H., & Kirby, A. (2018). *Does visual perceptual testing correlate with caregiver and teacher reported functional visual skill difficulties in school-aged children?* Irish Journal of Occupational Therapy.

Auteur

- Perrine Vermeulen, Ergothérapeute M. Sc
Étudiante au doctorat des Sciences de la Réadaptation, Ecole de Réadaptation, Université de Montréal

L'ergothérapie dans le milieu scolaire ordinaire basé sur le modèle de pratique « Partnering for Change » (P4C) pour un soutien au développement et à la participation des élèves.

Ce modèle canadien est novateur, collaboratif et fondé sur des données probantes. Il a été mis à l'essai en milieu scolaire et amélioré. Le P4C avait été initialement conçu pour répondre aux besoins des enfants atteints d'un Trouble de la Coordination et du Développement (TCD). Mais grâce à l'étude et par ses résultats, ce modèle de pratique est aujourd'hui délivré directement dans des écoles et destiné à soutenir tous les élèves. Il s'agit ainsi d'un modèle centré sur la population où l'ergothérapeute soutient l'école entière afin de favoriser la participation de tous les élèves à l'école, à la maison et dans la société. (Wenonah & al. 2012).

Le projet

Le projet avait été pensé pour favoriser le développement de la motricité fine et globale. Mais finalement les ergothérapeutes de l'étude se sont aperçus qu'ils pouvaient s'impliquer dans toutes les habiletés nécessaires à l'école et donc améliorer la participation de l'élève dans toutes ses occupations scolaires. Les ergothérapeutes n'utilisent pas de tests standardisés mais se basent sur l'observation des enfants dans leurs activités en classe et dans la cour de récréation. Ainsi le rôle de l'ergothérapeute par ce modèle, est de travailler de façon proactive avec les enseignants pour créer, un environnement physique, social et d'apprentissage qui facilite la participation de tous les élèves (Wenonah & al. 2012).

Les quatre concepts clés du modèle

Le modèle P4C inclut quatre concepts clés. Ces concepts supportent les objectifs principaux du modèle. Ils représentent les quatre « C » qui sont le «développement des Capacités par la Collaboration et le Coaching dans les différents Contextes». Cette approche veut un Partenariat entre ergothérapeutes, les parents et les enseignants avec un réel partage et transfert des connaissances. Toutes les interventions se font dans la classe ou la cour de récréation. Ensemble, les partenaires vont collaborer pour favoriser le développement des habiletés des enfants dans leur environnement physique, social et d'apprentissage.

Un modèle de promotion et de prévention de la santé

Nous pouvons retrouver sur la figure représentant le modèle de pratique, 3 niveaux d'intervention.

Les objectifs du modèle sont les suivants :

- Faciliter l'identification plus précoce des élèves ayant des besoins particuliers
- Renforcer la capacité des enseignants et des parents à comprendre et à gérer les besoins des enfants.
- Améliorer la capacité des enfants à participer à l'école et à la maison
- Faciliter l'autogestion et la gestion de la famille pour prévenir les conséquences secondaires.

Une approche de plus en plus implantée aux États-Unis, Canada, Angleterre mais pas encore en France

A l'international, il est prouvé que ce modèle favorise la prévention et l'intervention précoce. Son introduction en France, participera à diminuer le nombre d'élèves nécessitant une intervention individuelle dans des structures et limitera l'aggravation de leurs difficultés. Elle permettra également de réduire les listes d'attentes dans les centres de référence. Ces centres sont surchargés, débordés par des demandes dont ils ne peuvent apprécier ni la validité ni l'urgence. Actuellement, le suivi en ergothérapie est tardif, souvent après la détection des premières difficultés de l'enfant. Or l'efficacité de l'intervention précoce de l'ergothérapeute auprès des enfants a été prouvée scientifiquement et permet d'optimiser le potentiel de l'enfant et prévenir les retards de développement voir réduire un trouble (J. Lequinio, 2018).



Références

Wenonah N. Campbell, Cheryl A. Missiuna, Lisa M. Rivard, Nancy A. Pollock (2012). « Support for Everyone » : *Experiences of Occupational Therapist Delivering a New Model of School-Based Service*. CanChild.

Lequinio J. (2019). *L'ergothérapeute : un professionnel clé dans la détection et la prise en charge précoce des troubles du neurodéveloppement chez le jeune enfant (0-7 ans)*. Diffusion ANFE.

Auteur

Juliette COJAN, Ergothérapeute D.E

Etudiante Master Santé.
Université Aix-Marseille.

L'école éprouve des difficultés à mettre en place un soutien efficace pour les 40% d'élèves en difficulté, d'après le rapport du Haut Conseil de l'éducation d'août 2017. Le gouvernement, à travers la conférence Nationale du Handicap de 2020, a affirmé son engagement pour une école inclusive et la réussite pour tous. La coopération doit être renforcée entre la famille, le personnel éducatif et les professionnels du handicap de même que la prévention précoce.

Cette étude s'intéresse à une approche préventive de l'ergothérapie à la maternelle et CP, en s'appuyant sur le modèle Partnering for Change (P4C). Son objectif est d'estimer la pertinence d'une collaboration entre les professeurs des écoles et les ergothérapeutes et d'étudier sa mise en œuvre, en France. Cette étude quantitative menée auprès de 73 professeurs des écoles montre que le besoin ressenti par les professeurs face aux difficultés des élèves n'est pas seulement d'approfondir leurs connaissances, mais aussi d'être soutenus en classe sur ce qu'ils proposent aux élèves en difficultés. Ils souhaitent un accompagnement et un échange régulier pour permettre d'améliorer le plus efficacement la participation occupationnelle des élèves, en intégrant les parents. Ils envisagent une collaboration plusieurs fois par mois avec des observations et des interventions en classe sous forme d'ateliers, de projets ainsi qu'un suivi des adaptations et stratégies mise en place. Cela leur permettrait de ne plus se sentir dévalorisés et démunis dans leur pratique professionnelle face aux handicaps visibles et invisibles mais aussi face aux enfants qui ne s'accordent pas avec leur pédagogie. Par ses compétences, l'ergothérapeute se trouve le mieux placé pour y répondre et améliorer la participation occupationnelle des élèves, et ainsi favoriser leur réussite scolaire.

Cette étude montre que le principal frein à la mise en place du P4C est le financement. Il serait intéressant d'avoir les points de vue des inspecteurs de l'éducation nationale ainsi que des parents. L'intégration des ergothérapeutes en centres de protection maternelle et infantile (PMI) pourrait être une piste pour favoriser le partenariat avec l'enseignants et les parents, en s'appuyant sur le modèle P4C.

D'autres résultats ...

Types de collaborations

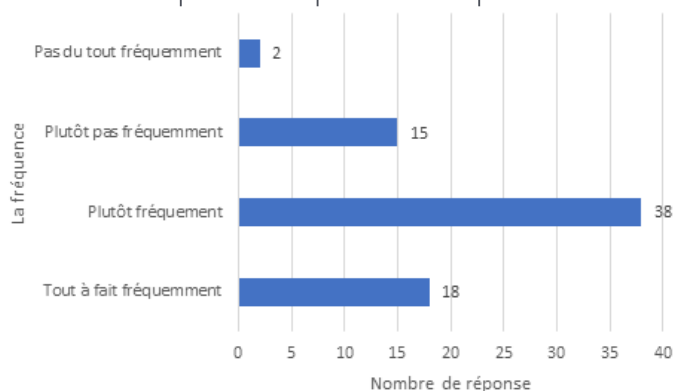
Développement des capacités
Prévenir les problèmes de développement & les difficultés secondaires
Mettre en place des interventions & stratégies efficaces

Manque de connaissances sur le développement sensori-moteur et cognitif de l'enfant

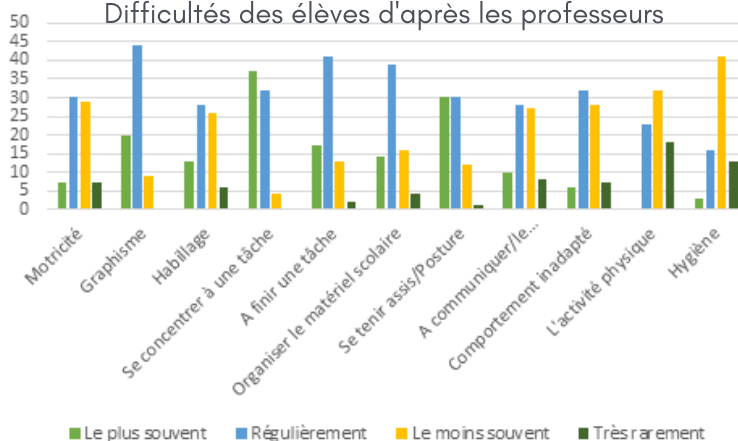
Freins

Le temps
L'administration
Les financements
Les parents

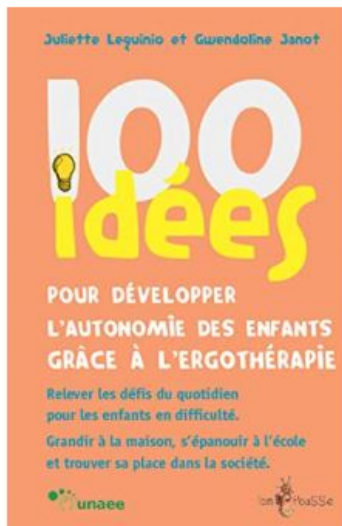
Participation occupationnelle impactée



Difficultés des élèves d'après les professeurs



LU POUR VOUS



100 idées pour développer l'autonomie des enfants grâce à l'ergothérapie,

Juliette LEQUINIO,
Gwendoline JANOT,
aux
Editions Tom Pousse.

Chers lecteurs, pour notre première gazette, nous avons décidé de vous présenter en priorité un ouvrage à destination du grand public. Il est conçu pour les parents, enseignants et professionnels gravitant autour des enfants. Il les **aide à guider l'enfant grâce aux 100 idées**.

- La **définition et les rôles de l'ergothérapeute**. Il précise que les actions, les modèles conceptuels et les interventions de l'ergothérapeute en pédiatrie ont été validé scientifiquement. Il replace l'enfant et ses proches (famille, enseignants, etc..) au centre de ses occupations.
- Le **public**, pas uniquement avec une population avec handicap mais aussi en soutien au développement de l'enfant « tout-venant », notamment grâce à la place du jeu dans le quotidien de l'enfant afin de permettre le développement des sens et de la motricité. L'importance de la réussite des défis qui correspondent à son niveau pour progresser et gagner en autonomie.
- Le **champs d'actions de l'ergothérapeute** : centrée sur la personne, l'occupation et l'environnement.

Quelques idées clés :

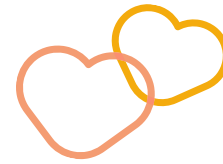
Au **domicile**, ce sont les occupations de base (communiquer, manger, s'habiller, aller aux WC,...) et de loisirs (sportives, culturelles,...) qui sont ciblées par l'ergothérapeute tandis qu'à l'école ce seront les occupations scolaires (graphisme, découpage, comportement,...).

C'est souvent en lien avec des difficultés rencontrées à **l'école** que les enfants sont référés en ergothérapie, quand les difficultés persistent et entraînent un retard par rapport aux camarades de classe. Dans ces domaines, l'ergothérapeute intervient en soutien à l'enseignant et en guidance parentale avec des propositions d'exercices pour développer les habiletés, d'adaptations scolaires, de structuration de l'environnement, ...propre à chaque enfant.

Cependant, la vie des enfants ne s'arrête pas à l'école et à la maison. Ils ont besoin d'un accès à l'instruction, aux soins, à la culture, ... afin de participer à la **société**. Cela nécessite de pouvoir communiquer avec les autres. Mais si, pour un enfant neurotypique, le cheminement vers la maîtrise des émotions et des codes sociaux est déjà long, il en sera d'autant plus complexe pour un enfant avec une déficience intellectuelle ou un enfant ayant un trouble du spectre de l'autisme par exemple. Certains enfants ont des besoins de communication complexes qui nécessitent des modalités différentes de la voix, comme les gestes, pictogrammes, dispositifs, ...

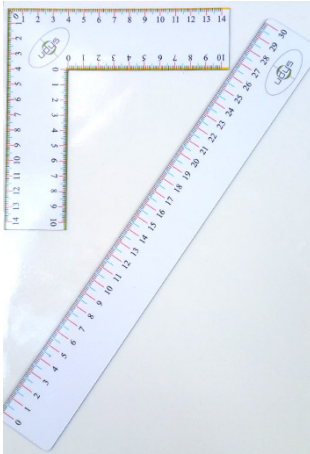
Le point de vue et le travail de l'ergothérapeute est important dans le développement de chaque enfant, grâce à ses **compétences d'analyse des occupations**.

MATERIEL À DECOUVRIR



Kit G-Udys

www.udys.fr



Kit G-Udys est un ensemble d'outils de géométrie adapté (**règles, équerres, thamo-graphe et une feuille aimantés**), conçu par un ergothérapeute pour faciliter une pédagogie individualisée en géométrie.

Pour qui ? En pratique :

Enfants ayant des difficultés dans l'utilisation des outils géométriques classiques ou dans la réalisation de constructions précises. Ces outils permettent de compenser des difficultés : d'utilisation d'un membre supérieur, de coordination des deux mains, de coordination entre l'œil et la main, de compétence visuo spatiale, ...

Avantages :

- Contraste noir/blanc,
- Aimantation (les outils ne bougent pas sur la feuille, top sur les bureaux métalliques),
- L'équerre avec le 0 qui commence dans l'angle et à l'intérieur de l'angle.
- Possibilité d'utiliser les outils sur un tableau blanc.

Limites :

- Feuille aimantée disponible uniquement en A4,

ACTIVITÉ CLÉ EN MAIN

Josiane Caron Santha, une ergothérapeute connue pour sa vulgarisation de l'ergothérapie auprès du grand public francophone et pour la création d'activités clés en main, **partage en exclusivité une activité** avec nous. Retrouvez-la sur les **pages suivantes**.

Vous pouvez suivre Josiane sur les réseaux sociaux :

 Facebook - Josiane Caron Santha - ERGOTHERAPIE

 Instagram - @josianecsantha.formations.ergo

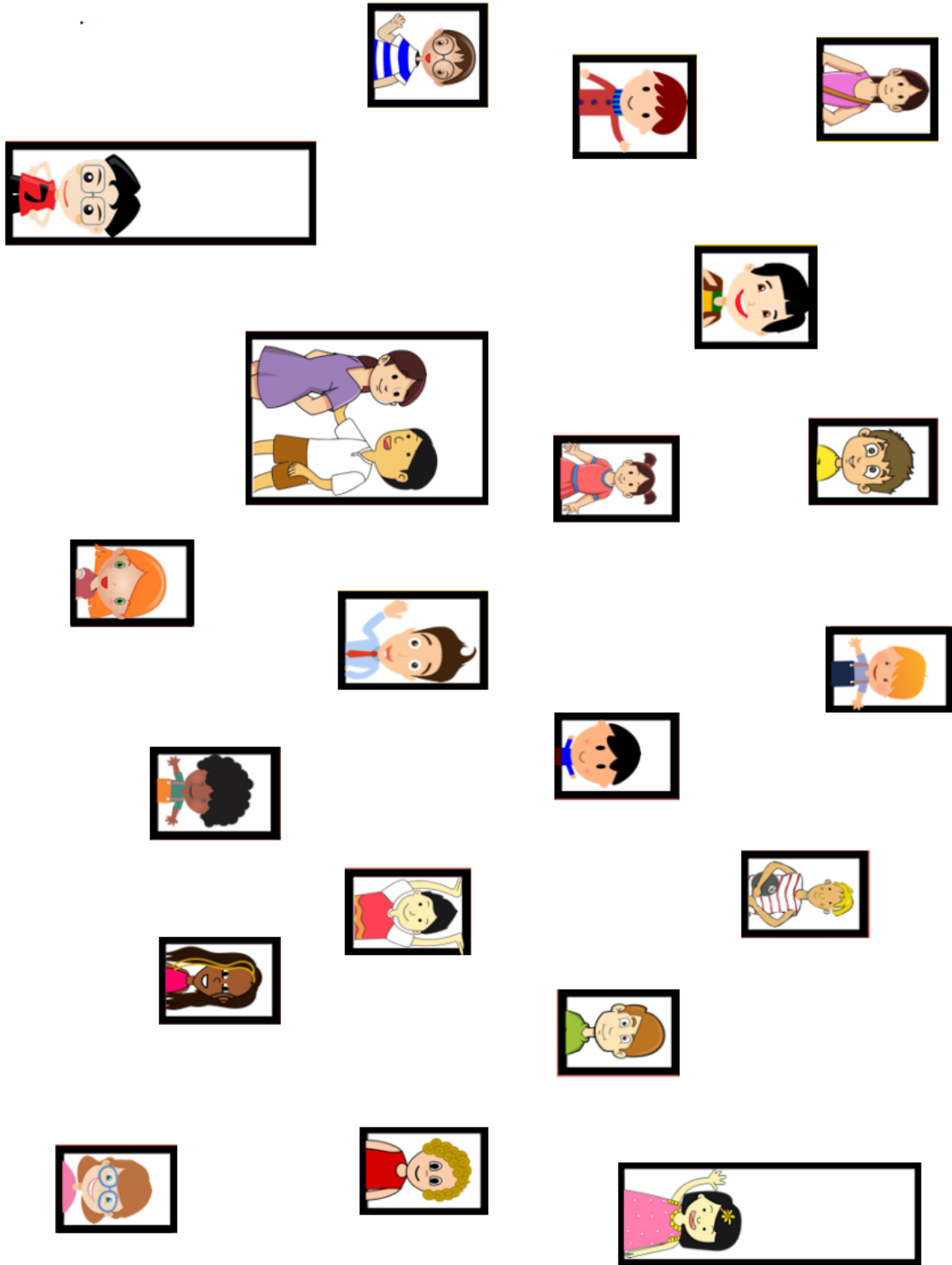
 Site internet - www.josianecaronsantha.com

Ergos, Enseignants, Parents,... n'hésitez pas à vous abonner à son infolettre hebdomadaire dans laquelle, elle partage de nouvelles ressources d'ergo et des suggestions d'utilisations dans un contexte d'ergothérapie.

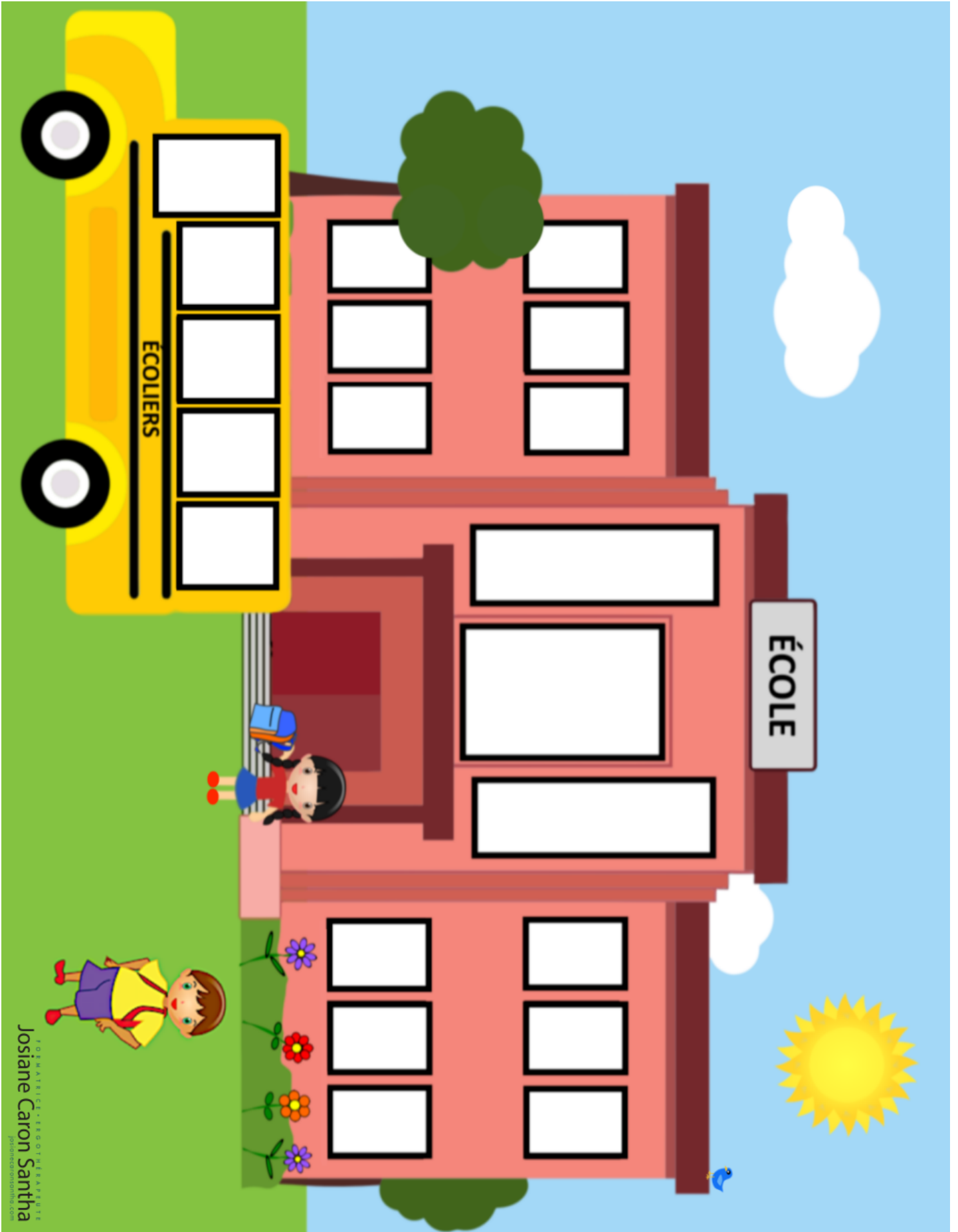
ACTIVITÉ CLÉ EN MAIN

Instructions de l'activité : découpe les fenêtres et va coller les personnes sur la page suivante. Tu dois t'aider du modèle que tu trouveras à la dernière page.

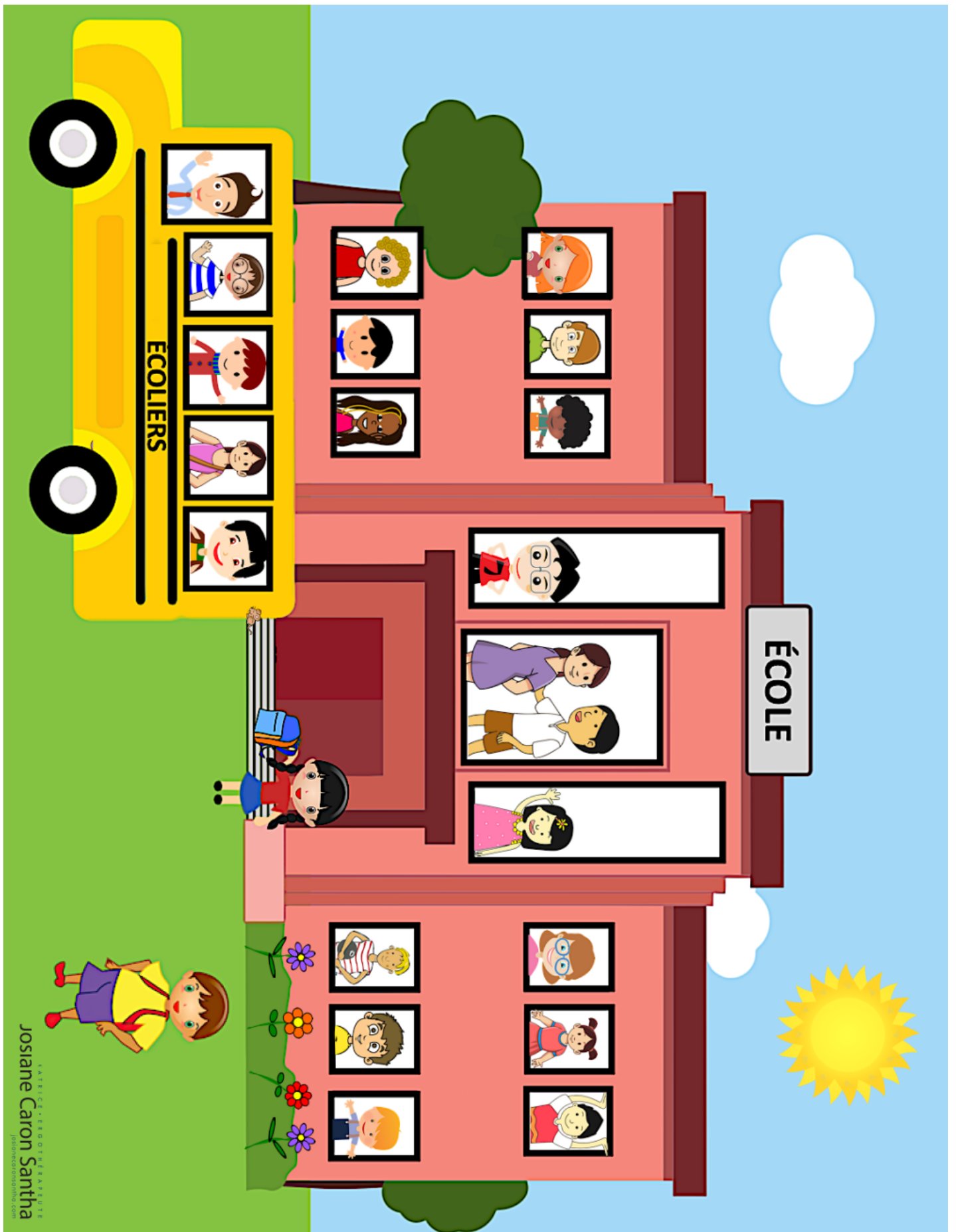
Il y a aussi 5 différences entre les deux images, peux-tu les trouver ?



ACTIVITÉ CLÉ EN MAIN



ACTIVITÉ CLÉ EN MAIN



Josiane Caron Santha
ÉRGOLOGUE
PROFESSEUR
PROFESSEUR
PROFESSEUR