



Association Québécoise
des Ergothérapeutes en
Pratique Privée

L'ERGOTHÉRAPIE AUPRÈS D'UNE CLIENTÈLE PÉDIATRIQUE – UNE PRATIQUE QUI ÉVOLUE AVEC L'ENFANT

Par Meggie Campagna, ergothérapeute – Révisé par le comité des communications AQEPP

L'ergothérapeute accompagne l'enfant tout au long de son développement, et, tout comme l'enfant évolue et se développe, le rôle du thérapeute évolue et se complexifie. L'ergothérapeute est présent auprès de l'enfant afin de l'évaluer et l'aider à développer son autonomie (ex: alimentation, habillage, hygiène), ses habiletés motrices, sensorielles et perceptivo-cognitives, mais aussi pour soutenir les parents, la famille, l'éducateur et l'équipe-école.

Le cerveau étant particulièrement malléable, ou plastique, entre 0 et 7 ans, il est raisonnable de conclure que nos interventions produisent un maximum de changements dans le cerveau lors de la petite enfance. Toutefois, de nombreuses approches de traitement et notre compréhension de l'environnement de l'enfant permettent à l'ergothérapeute de travailler avec les jeunes de tout âge. En effet, l'ergothérapeute étant un professionnel qui adopte une vision holistique de l'enfant, il lui est possible d'agir autant sur son environnement, qu'on parle du contexte familial, du domicile, du milieu de garde ou du milieu scolaire, que sur les habiletés propres de l'enfant. Il a d'ailleurs été démontré qu'une telle collaboration entre l'ergothérapeute et l'enseignant ou l'éducateur de l'enfant, ajoutée à l'intervention directe en ergothérapie, avait un plus grand effet que l'intervention seule (1).

La petite enfance, une question de sens

Dans la première année de sa vie, l'enfant développe d'abord ses habiletés sensori-motrices. Il apprend à distinguer, traiter, reconnaître et moduler les différents stimuli présents dans son environnement, puis à fournir une réponse motrice appropriée. Par exemple, le nourrisson sourit et/ou tend les bras lorsqu'il reconnaît le visage ou la voix de l'un de ses parents, le bambin essaie de ramper jusqu'à un jouet ou un objet qui lui semble intéressant et un enfant qui débute son parcours scolaire doit s'adapter aux nombreux stimuli présents dans une classe et tenter de maintenir son attention sur l'enseignement dispensé (ex : images au mur, enfants qui gigotent, bruits ambiants). Toutefois, pour certains enfants, ce n'est pas aussi simple. Les études démontrent en effet que de 5 à 15% des enfants dits normaux présentent une forme de trouble du traitement de l'information sensorielle et que ce taux augmente significativement dans la population vivant avec un diagnostic autre (ex : trouble du spectre autistique, prématurité, dyslexie, TDAH, etc.).

Une hyporéactivité aux stimuli présents dans l'environnement de l'enfant, ou un seuil de tolérance plus élevé, peut rendre le petit passif et peu éveillé. Il semble peu intéressé par ses jouets, interagit peu avec les membres de sa famille ou ses pairs, ce qui peut évidemment nuire au bon développement de ses habiletés motrices, puisque l'enfant semble être peu stimulé. À l'opposé, une hyperréactivité aux stimuli présents dans son environnement, ou un seuil de tolérance plus bas, peut le rendre anxieux, colérique, agité et peu disponible pour le jeu et les apprentissages. Cette situation peut aussi être difficile à vivre pour le parent, alors que l'enfant refuse de manger, pleure au contact de certaines textures ou lors de situations sociales où le niveau de bruit est plus intense, refuse de marcher dans le sable et/ou le gazon ou demande systématiquement à être dans les bras.

Notons que, selon Fraker et Walbert, 25 à 35% des enfants dits normaux souffrent de difficultés alimentaires, et que, dans la majorité des cas, un problème de santé, la dysphagie ou un trouble du traitement et de la modulation sensorielle en est la cause principale (2).

L'ergothérapeute, grâce à ses connaissances du système nerveux et de l'intégration sensorielle, est alors un allié de premier choix pour évaluer le profil sensoriel de l'enfant, faire de l'enseignement à la famille et à l'éducateur et travailler directement avec l'enfant. En effet, de nombreuses approches éprouvées peuvent être utilisées pour améliorer le climat familial et permettre à l'enfant d'améliorer son niveau de fonctionnement au quotidien, en le rendant plus disponible pour jouer et apprendre. Selon Lane et Schaaf (2010), des conditions environnementales enrichies au plan sensoriel ou des inputs sensoriels directs facilitent les fonctions et l'organisation neuronales (3). Cela signifie que, en augmentant l'exposition de l'enfant à une variété de stimuli (ex : lui permettre de jouer dans un bac de sable ou de riz, l'encourager à jouer pieds nus dans le gazon, intégrer des massages profonds à sa routine quotidienne ou l'amener de façon quotidienne au parc), de façon graduelle et en respectant les limites de l'enfant afin que les expériences demeurent positives, il est possible d'améliorer son fonctionnement quotidien, sa disponibilité aux apprentissages, ainsi que son bien-être.

Jouer, être créatif et développer l'autonomie : une question de pratique?

L'exploration motrice prend ensuite de plus en plus de place dans la vie de l'enfant, ce qui lui permet de développer d'abord ses habiletés motrices globales (ex: contrôle postural, déplacements) avant de développer ses habiletés de motricité fine (ex: prise et manipulation de l'objet ou de l'outil, dextérité, coordination bilatérale). Telle la construction d'une maison, le développement se fait étape par étape et doit se bâtir sur de solides fondations afin de permettre un développement harmonieux. Malheureusement, il arrive fréquemment que ces fondations soient instables. Le parent ou l'éducateur peut alors noter un retard dans le développement de l'autonomie de l'enfant (ex: difficulté à s'habiller, à suivre une routine, à manipuler des ustensiles), ou de ses habiletés (ex: manque de coordination lors des sauts ou dans les modules de jeux, difficulté à découper ou à tenir son crayon). L'ergothérapeute est alors là pour évaluer l'enfant de façon holistique, identifier le ou les points à améliorer et émettre les recommandations appropriées. En thérapie, de nombreuses approches peuvent être utilisées, toujours dans un contexte ludique, afin de permettre à l'enfant de combler ses lacunes et d'améliorer son fonctionnement au quotidien.

Une des raisons les plus fréquentes de consultation en ergothérapie, particulièrement dans le domaine privé, touche les difficultés dans les activités de motricité fine, un type d'activité très présent dans le quotidien de l'enfant. En effet, selon l'OEQ, on a évalué que de 30 à 60% du temps de classe à l'école primaire était consacré à des activités demandant la maîtrise de la motricité fine (4). On pense évidemment à la prise et à la manipulation du crayon, mais il nous faut aussi considérer la routine d'habillage ou d'alimentation de l'enfant, le découpage, la manipulation de la gomme à effacer ou du taille-crayon, etc. Ce type de difficulté n'est donc pas à négliger.

Les apprentissages scolaires, une question de perception

La dernière sphère évaluée par l'ergothérapeute est celle des habiletés perceptivo-cognitives. Bien que la conscience corporelle, la perception visuelle et les habiletés de planification motrice, de nomenclature, de copie de formes et de construction soient évidemment en développement depuis la petite enfance, une lacune à ce niveau est généralement observée davantage lorsque l'enfant fréquente l'école. Il devient alors évident que Marie a de la difficulté à s'organiser dans une tâche

nouvelle, que la formation des lettres demande plus de travail qu'attendu pour Jérôme et que Sophie a de la difficulté à s'organiser dans les tableaux, en mathématiques.

Notons que, selon les études, 10 à 30% des enfants ont une écriture manuelle qui ne permet pas d'exprimer ses idées ou de colliger de l'information par écrit, ce qui peut nuire à l'enfant lors de la production de textes, les dictées, la prise de notes, mais aussi lors des examens écrits. L'ergothérapeute, de par sa formation, est bien outillé pour guider l'équipe-école et la famille afin d'adapter l'environnement de façon à faciliter les apprentissages et pour travailler avec l'enfant afin de développer ses habiletés. D'ailleurs, selon l'OEQ, il a été démontré que des traitements en ergothérapie rehaussent la capacité d'apprentissage de l'élève et diminuent les problèmes qui l'empêchent de tirer profit de l'enseignement (5).

En conclusion, de par ses nombreuses approches de traitement, sa compréhension du développement de l'enfant et de son environnement, ainsi que de par sa vision holistique d'une problématique donnée, l'ergothérapeute est vraiment un professionnel tout indiqué pour travailler avec les jeunes de tout âge. En effet, malgré un rôle qui évolue et se complexifie en même temps que l'enfant, l'ergothérapeute a les outils nécessaires pour bien accompagner la famille, et ce, tout au long du développement de l'enfant.

Références

- 1) "L'ergothérapie est efficace en milieu scolaire – Sommaire de la revue de littérature", Actualités ergothérapeutiques, mai-juin 2002.
- 2) Fishbein, M., Cox, S., Swenny, C., Mogren, C., Walbert, L., Fraker, C. Food Chaining: a systematic approach for the treatment of children with feeding aversion, in *Nutrition in Clinical Practice*, vol. 21, no. 2, 2006, pp. 182-184.
- 3) Lane, S. & Schaaf, R. Examining neuroscience evidence for sensory-driven neuroplasticity: implications for sensory-based occupational therapy for children and adolescents, in *American Journal of Occupational Therapy*, vol. 64, no. 3, 2010, pp. 375-390.
- 4)- Mchale, K., Cermak, S.A. Fine motor activities in elementary school: preliminary findings and provisional implications for children with fine motor problems, in *American Journal of Occupational Therapy*, vol. 46, no. 10, 1992, pp. 898-903.
- 5) "L'ergothérapie est efficace en milieu scolaire – Sommaire de la revue de littérature", Actualités ergothérapeutiques, mai-juin 2002.

Ressources

Répertoire des ergothérapeutes du secteur privé de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec