



*Pour un développement harmonieux  
des enfants d'âge préscolaire :  
Pratiques émergentes et stratégies  
en ergothérapie*

*Emmanuelle Jasmin, ergothérapeute, Ph.D.,  
Diane Groleau, ergothérapeute et  
Anne Gauthier, étudiante en ergothérapie*

*Journée de la recherche en première ligne  
Le développement de l'enfant dans sa famille et sa communauté  
Sherbrooke, 18 février 2015*

# Objectifs de l'atelier

- *Comprendre l'importance des activités sensori-motrices et du jeu pour favoriser le développement harmonieux des enfants d'âge préscolaire.*
- *Se familiariser avec le rôle de l'ergothérapeute au préscolaire.*
- *Connaître des pratiques émergentes et des stratégies en ergothérapie pour soutenir le développement et la participation des enfants d'âge préscolaire.*
- *Expérimenter l'effet de stratégies sensori-motrices sur son propre niveau d'éveil (autorégulation).*

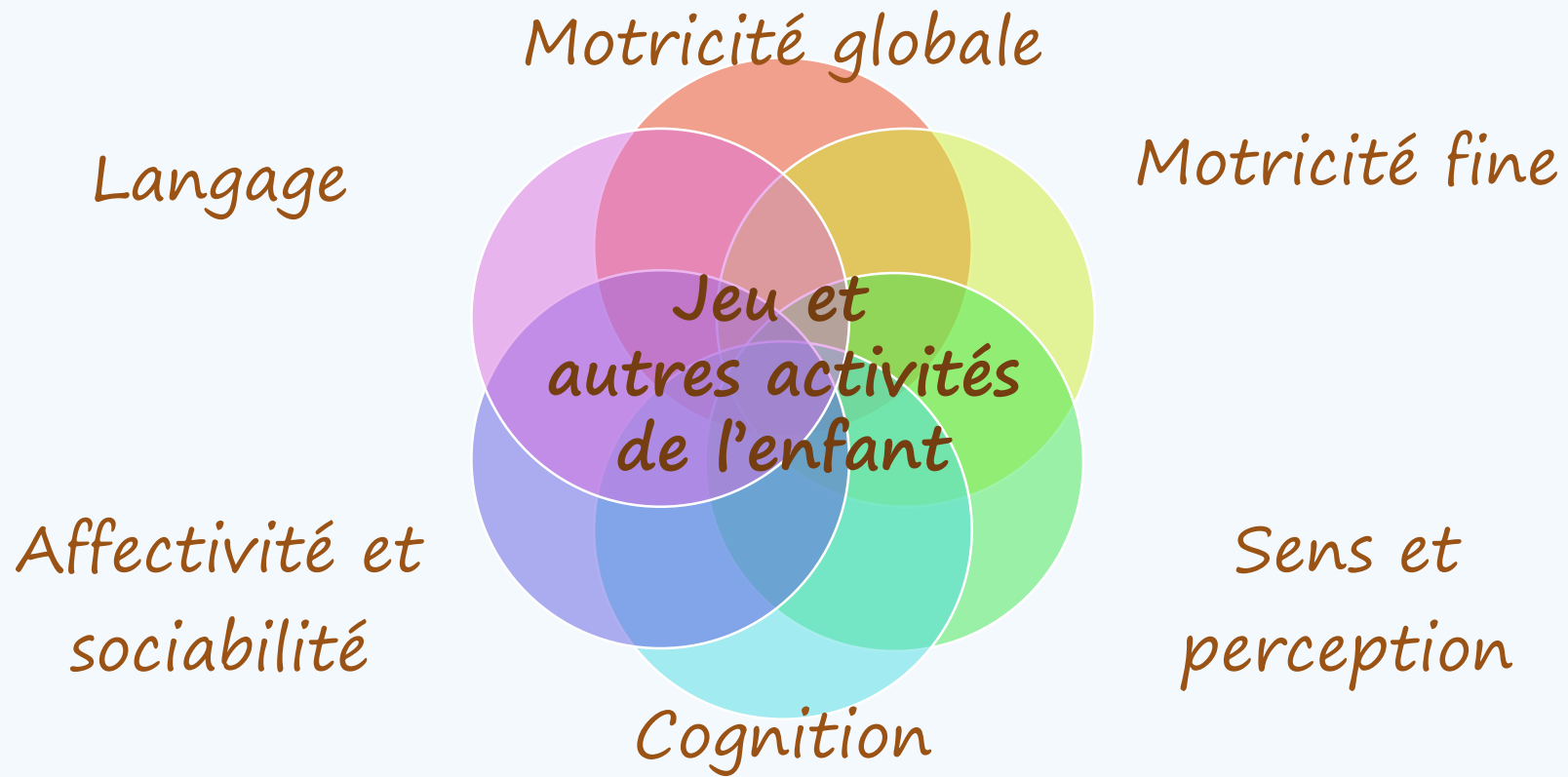
# Plan de l'atelier

- Développement harmonieux de l'enfant d'âge préscolaire
  - Importance des activités sensori-motrices et du jeu
  - Enfants à risque
- Rôle de l'ergothérapeute au préscolaire
  - Résultats d'une recension des écrits (*scoping review*)
  - Expériences en ergothérapie à la garderie et à la maternelle
- Stratégies en ergothérapie:
  - Développement sensori-moteur, jeu et autonomie
  - Autorégulation et stratégies sensori-motrices
- Conclusion et questions/commentaires

A stylized, colorful illustration of a landscape. In the foreground, there are rolling green hills. On the left, a purple flower with a dark stem and small white curls grows from a small orange mound. The background features layered, wavy bands of light blue and white, suggesting a sky or distant hills. The overall style is simple and artistic.

*Développement harmonieux de  
l'enfant d'âge préscolaire*

# Développement harmonieux de l'enfant



# *Pour favoriser un développement harmonieux*

- *Permettre à l'enfant de développer ses habiletés dans toutes ses sphères de développement*
  - *Surtout par le jeu*
- *Éviter de se concentrer sur une sphère au détriment des autres*
  - *Importance de toutes les sphères*

# Importance des activités sensori-motrices

- Développement harmonieux
- 0-6 ans: Fenêtre d'opportunité du développement moteur
- Jeu
- Exploration de l'environnement
- Manipulation des objets et utilisation d'outils
- Autonomie dans les activités de la vie quotidienne
- Participation aux activités physiques, sportives, récréatives, sociales
- Réalisation des activités scolaires, dont l'écriture manuelle
- Soutien au développement cognitif
- ...

# Activités sensori-motrices: Soutien au développement cognitif

- 0-2 ans: Pensée sensori-motrice
  - Plaisir d'explorer par les sens et l'action
- 2-7 ans: Pensée préopératoire ou symbolique
  - Imitation de gestes, d'actions, d'activités
- 7-12 ans: Pensée opératoire concrète
  - Établissement de liens entre les objets ou entre les actions
  - Opérations sur des objets ou des actions



# Jeu

« Le jeu est une *attitude subjective* où plaisir, curiosité, sens de l'humour et spontanéité se côtoient; cette attitude se traduit par une conduite choisie librement et dont on n'attend aucun rendement spécifique. »

# Importance du jeu

- ▣ *Plaisir* → *Motivation à agir*
- ▣ *Découverte* → *Capacités d'action et d'adaptation*
- ▣ *Maîtrise* → *Initiative, estime de soi*
- ▣ *Créativité* → *Résolution de problèmes, humour*
- ▣ *Expression* → *Communication des sentiments*

# Enfants à risque

- Un enfant sur 4 à la maternelle
  - Retard dans au moins 1 sphère de développement
- Les plus à risque:
  - N'ayant pas fréquenté un service de garde sur une base régulière
  - Issus de milieux socioéconomiques faibles

# Rôle de l'ergothérapeute au préscolaire



# Ergothérapie

- Profession de la santé, art et science<sup>1</sup>:
  - Aider les personnes à participer aux **activités qu'elles veulent ou doivent accomplir dans leur milieu de vie**, comme les soins personnels, le jeu, l'éducation et les loisirs.
  - Favoriser la **santé globale** des personnes et promouvoir une **société juste**.
- Loi sur les services de santé et les services sociaux:
  - « a pour but le maintien ou l'amélioration de la **capacité** physique, psychique et sociale des personnes **d'agir dans leur milieu et d'accomplir les rôles** qu'elles entendent assumer d'une manière acceptable pour elles-mêmes et pour les groupes dont elles font partie. »

<sup>1</sup>Association canadienne des ergothérapeutes (2013)

# Rôle de l'ergothérapeute au préscolaire

- *Promouvoir le développement harmonieux et la participation des enfants*
- *Détecter et dépister les problèmes de développement ou de comportement pouvant affecter la participation des enfants*
- *Évaluer les habiletés fonctionnelles des enfants*
- *Analyser les causes des difficultés fonctionnelles des enfants*
- *Proposer et mettre en œuvre des interventions:*
  - *Acquisition d'habiletés requises pour participer*
  - *Adaptations ou modifications de l'environnement ou des activités*
  - *Stratégies ou méthodes soutenant la participation*
- *Travailler en collaboration avec les parents et éducateurs ou enseignants*
- *Travailler en collaboration ou partenariat avec les intervenants du réseau de la santé et des services sociaux*

# *Ergothérapie auprès des enfants d'âge préscolaire*

- *Participation avec la famille, dans le milieu éducatif et dans la communauté*
  - *Autonomie dans les soins personnels*
  - *Jeu et activités éducatives*
  - *Loisirs et repos*
- *Acquisition des habiletés requises pour faciliter la participation*
  - *Motricité globale, incluant le contrôle postural*
  - *Motricité fine et activités graphiques ou de construction*
  - *Autorégulation*
- *Environnement physique et socioculturel en lien avec la participation*
  - *Adaptation ou modification de l'environnement et des routines*
  - *Soutien à l'entourage de l'enfant*

A stylized landscape illustration. The background consists of several layers of wavy, horizontal bands in shades of blue and white, suggesting a sky or distant hills. In the foreground, there are rolling green hills of varying shades of green. On the left side, a tree with a dark brown trunk and several large, rounded, overlapping petals in shades of purple and pink stands on a small mound of orange and brown earth. The overall style is simple and illustrative.

# Ergothérapie à la maternelle

*Résultats d'une recension des écrits  
(scoping review)*



# Objectif

- Résumer les connaissances actuelles sur l'ergothérapie auprès des enfants d'âge préscolaire (3-5 ans)

# Méthodologie

- *Scoping review*
- *Banques de données:*
  - *CINAHL, MEDLINE, PsychInfo, ERIC, Academic Search Complete, Education Source, PubMed*
- *Mot-clés:*
  - *Modèle de service ou de pratique, Cibles d'intervention, Profession, Milieu scolaire*
- *Critères d'inclusion:*
  - *Année 2000-2015*
  - *Enfants fréquentant la maternelle (3-5 ans)*
  - *Services d'ergothérapie offerts en milieu scolaire ou préscolaire*
- *Articles recensés*
  - *Articles scientifiques: 72 lus → 36 inclus*
  - *Articles de littérature grise: 34 lus → 23 inclus*

The background features a stylized landscape with rolling hills. The top portion consists of several layers of light blue and white wavy bands, suggesting a sky or distant mountains. The bottom portion consists of rolling green hills in various shades of green, from light to dark, creating a sense of depth and texture.

# Résultats

# Caractéristiques des enfants

- *Enfants les plus ciblés:*
  - *Difficultés d'apprentissage*
  - *Retard de développement*
  - *À risque*
  - *Statut socioéconomique faible des parents*
- *Enfants les moins ciblés:*
  - *Avec diagnostic: TAC, PC, TSA, TDA/H*
  - *Déficiência physique ou intellectuelle*

# Types d'intervention

- *Les interventions les plus utilisées:*
  - *Consultation collaborative\**
  - *Thérapie avec le groupe classe\**
  - *Thérapie individuelle*
  - *Prévention et promotion de la santé\**
- *Les interventions les moins utilisées:*
  - *Thérapie en petit groupe*
  - *Surveillance ou détection (monitoring)*

*\*Plus fréquentes depuis 2009*

# Cibles d'intervention

- *Les cibles les plus fréquentes:*
  - *Motricité fine*
  - *Graphomotricité*
  - *Participation aux activités préscolaires (arts plastiques, théâtre, sport)*
  - *Psychomotricité ou motricité globale*
- *Les cibles plus fréquentes depuis 2009:*
  - *Autorégulation en classe*
  - *Participation aux activités préscolaires*
- *Les cibles les moins fréquentes:*
  - *Habiletés sociales*
  - *Autonomie dans les AVQ (ex.: s'habiller seul pour la récréation)*
  - *Cognition (ex.: habiletés d'organisation)*

# Durée et fréquence des interventions

- Les durées les plus fréquentes
  - 40-44 semaines
  - 5-9 semaines
- Les fréquences
  - 1x/semaine

# *Efficacité des interventions*

- *61 % des articles scientifiques:*
  - *Améliorations significatives dans au moins 1 sphère:*
    - *Motricité fine*
    - *Motricité grossière*
    - *Intégration visuo-motrice*
    - *Autorégulation en classe*
- *10 % des articles scientifiques:*
  - *Bénéfices notés pour les élèves sans difficultés*
- *Bénéfices pour les élèves à risque*



# Bénéfices pour les enfants

- Généralisation des apprentissages à la maison
- Meilleure autorégulation en classe
- Améliorations:
  - Motricité fine et participation dans les activités nécessitant ces habiletés
  - Écriture manuelle
  - Jeu
- Dépistage précoce des enfants à risque ou en difficulté

# *Bénéfices pour les enseignants*

- *Soutien aux enseignants*
- *Meilleure compréhension des besoins des enfants sur les plans sensoriel et moteur fin*
- *Utilisation des moyens d'intervention après l'étude*

# Principaux constats: Ergothérapie à la maternelle

- *Pertinent pour les enfants avec ou sans difficultés, incluant ceux à risque*
- *Bénéfices à la fois pour les enfants et les enseignants*
- *Évolution de la pratique:*
  - *Vers une approche consultative*
  - *Interventions ciblant non seulement la motricité, mais aussi l'autorégulation et la participation*

A stylized landscape illustration. In the foreground, there are rolling green hills. On the left, a purple flower with a dark stem and small white curls grows from a green hill. The background consists of layered, wavy bands of light blue and white, suggesting a sky or distant hills. The text is centered in the middle of the image.

*Expériences en ergothérapie  
à la garderie et à la maternelle*



# PROJET CURE

# Qui sommes-nous?

La CURE est une coopérative de solidarité qui a comme objectifs:

- Favoriser l'accès au service de réadaptation à la population;
- Élargir l'offre de stage de la région de l'Estrie afin de former de futurs professionnels en réadaptation;
- Valider de nouvelles approches thérapeutiques par le biais de recherches cliniques des chercheurs de la FMSS.

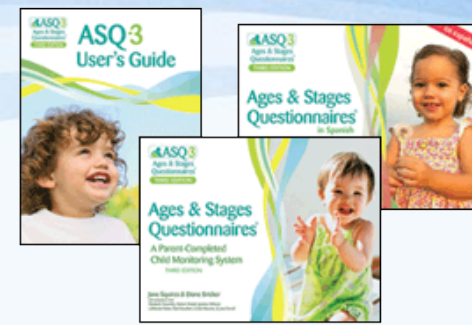
# Objectifs



## Objectif principal:

Interventions et soutien auprès des enfants de 2 à 5 ans en CPE, à risque de présenter des difficultés développementales afin de mieux les préparer à la rentrée scolaire

# Objectifs



## Objectifs secondaires:

1- Implanter et soutenir les éducateurs à utiliser l'outil de dépistage *Ages and Stages Questionnaire-3* dans les CPE de l'Estrie

2- Offrir des services d'ergothérapie aux enfants ciblés à la suite du dépistage:

- Évaluation
- Intervention
- Soutien aux éducateurs et à la famille





# Dépistage précoce

- Pourquoi un dépistage précoce?
  - Les premières années de vie d'un enfant ont un impact important sur son développement.<sup>1</sup>
  - Il permet d'identifier les problèmes développementaux.<sup>2</sup>
  - Il permet de référer afin de recevoir des interventions précoces.<sup>2</sup>
  - Il augmente l'efficacité des interventions précoces.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>OMS, 2009; <sup>2</sup>Guevara et al. (2012); <sup>3</sup>Thurlow et Gilman (1999) cité dans Harguindéguy –Lincourt (2004)



# Qu'est-ce que l'ASQ-3?

- *Outil de dépistage*
- *21 questionnaires de 1 à 66 mois*
- *6 catégories par questionnaires:*
  - *Communication*
  - *Motricité fine*
  - *Aptitudes individuelles et sociales*
  - *Motricité globale*
  - *Résolution de problèmes*
  - *Évaluation globale*
- *3 cotations possibles:*
  - *Oui*
  - *Parfois*
  - *Pas encore*
- *Validité (version anglaise): 86%*



## Avantages de l'ASQ-3

- Disponible en français, anglais et espagnol
- Méthode économique – 275\$
- Recommandé par l'*American Academy of Pediatrics*
- Valide et fidèle en anglais
- Simple et rapide à utiliser

# Avantages de l'ASQ-3 (suite)



- *Peut être utilisé avec les familles sous scolarisées et les familles multiethniques*
- *Peut être répondu par le parent ou un intervenant proche*
- *Sensible aux changements rapides du développement*
- *Livre d'idées d'activités disponible*
- *Explique comment faire le lien avec le parent*
- *Aucune formation obligatoire pour l'administrer*



## Limites de l'ASQ-3

- Études incomplètes sur les propriétés psychométriques de la version française
- Ne dépiste pas les problèmes au niveau du langage.

# Méthodologie



## Collaboration

- Recrutement de CPE
- Enfants âgés entre 2 et 5 ans ne bénéficiant d'aucun service
- Consentement des parents et des éducateurs participants

## Participant administrant l'ASQ-3:

- Éducateurs en CPE
- 18 étudiants en ergothérapie, répartis en 3 groupes de 6 étudiants sur 3 périodes de 7 semaines (sept-nov-janv)

# Méthodologie



## Semaine 1

*L'étudiant doit vivre une journée complète au CPE*

- *Ceci se fait en bloc de 2 demi-journées: un bloc de l'ouverture du CPE jusqu'à la sieste et l'autre bloc de la fin de la sieste jusqu'à la fermeture du CPE.*
- *En plus de se familiariser au fonctionnement du CPE, ceci permet à l'étudiant de se présenter aux parents.*

## Semaines 2 à 4

*Passation des ASQ-3*

- *L'étudiant est au CPE tous les matins jusqu'à la sieste.*
- *Il s'occupe de faire la passation des ASQ-3, mais aussi d'observer les enfants en participant activement aux activités du groupe.*
- *Ceci permet également d'échanger avec l'éducateur et les parents au besoin.*
- *Formation de l'ASQ-3 à l'éducateur par l'étudiant.*

## Semaines 4 à 7

*PI-Interventions-Bilans*

- *Un retour sur les résultats des ASQ-3 est fait avec l'éducateur.*
- *Discussion des PI.*
- *Interventions individuelles et animations de groupes par l'étudiant; la présence de l'étudiant au CPE est confirmée de semaine en semaine.*
- *Bilan aux parents.*
- *Rencontres possibles avec le superviseur pour les parents qui le désirent.*

# Statistiques



*Depuis septembre 2013:*

- 266 ASQ administrés
- 232 enfants évalués
- 159 enfants dépistés +:
  - 93 thérapies individuelles (60%)
  - autres (40%): interventions à travers les activités de groupes ou recommandations générales d'activités et/ou redirigés vers d'autres services.





# Retombées attendues

- Soutenir les enfants à risque avant leur rentrée scolaire
- Soutenir les observations des éducateurs et faciliter leur dialogue avec les parents en ce qui concerne la connaissance du développement de l'enfant et d'orienter, au besoin, l'enfant vers des services appropriés
- Permettre à une clientèle vulnérable d'avoir accès à des services d'ergothérapie de la CURE
- Lancer un projet de recherche de plus grande envergure
- Participer aux différentes tables du RCPECE

*Stages en ergothérapie  
à la maternelle*



# Stages en ergothérapie à la maternelle

- École Jean-XXIII dans le quartier d'Ascot à Sherbrooke
  - Indice de défavorisation: 10
- Classes de maternelle 4 ans et 5 ans
- Stages « novateurs », 7 semaines
  - Hivers 2014, 2015 et 2016
  - Supervision à distance

# Objectifs des stages

- *Soutenir et outiller les enseignantes, afin de favoriser le développement harmonieux et la participation des enfants à la maternelle.*
- *Faciliter l'acquisition des habiletés requises pour pleinement participer à l'école.*
  - *Motricité globale, en particulier le contrôle postural*
  - *Motricité fine et activités graphiques et de construction*
  - *Autorégulation*

# Activités réalisées

- *Observation en classe et à l'extérieur de la classe*
- *Consultation avec les enseignantes*
- *Mini-formation et information aux enseignantes*
- *Démonstration et suggestions d'activités et de stratégies*
- *Ateliers en classe*
- *Atelier aux parents (routine et sommeil, jeu, motricité)*

# Appréciation des enseignantes

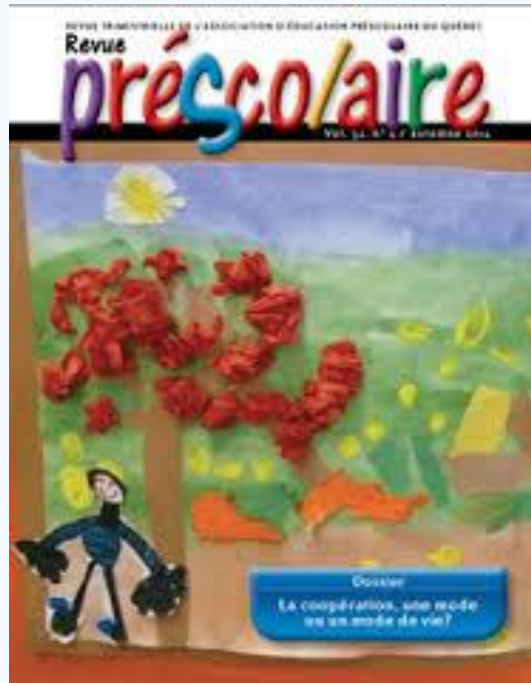
- *Appréciation générale du travail avec les stagiaires*
- *Meilleure compréhension du rôle de l'ergothérapeute à la maternelle*
- *Perspective élargie des besoins des enfants*
- *Nouvelles stratégies pour favoriser l'autorégulation, le contrôle postural et la motricité fine*
- *Bonification des ateliers concernant la motricité globale et fine*
- *Besoin d'améliorer leurs connaissances et leurs compétences sur la motricité*

# Conclusion des expériences de stage

- *Pertinence d'offrir des services d'ergothérapie à la maternelle*
  - *Bonifier la compréhension et les outils des enseignantes, notamment en ce qui concerne le développement sensori-moteur des enfants*
  - *Permettre aux enfants d'acquérir les habiletés requises pour apprendre et socialiser au primaire*
  - *Dépister les enfants en difficulté et intervenir plus rapidement*
- *Durée limitée du stage et expérience restreinte des stagiaires*
  - *Restriction du champ de pratique*
  - *Compétences limitées comparativement à un ergothérapeute*

# Pour en savoir plus

- *Jasmin, E. et Constantin, E. (2014). L'ergothérapie à la maternelle : soutien au développement global et à la participation active des enfants. Revue Préscolaire, 52(4), 13-15.*





A stylized illustration of a landscape. In the foreground, there are rolling green hills. On the left, a purple and pink flower with a dark brown stem and small white curls grows on a hill. The background consists of layered, wavy bands of light blue and white, suggesting a sky or distant hills. The overall style is clean and modern.

# *Stratégies en ergothérapie*

# *Période d'échange en petit groupe*

- *Quelles stratégies utilisez-vous pour favoriser:*
  - 1) *le développement sensori-moteur?*
  - 2) *le jeu?*
  - 3) *l'autonomie des enfants?*

*2 minutes*

# *Pour favoriser le développement sensori-moteur: Quelques principes et stratégies*

- Offrir à l'enfant des expériences et stimulations suffisantes, variées et appropriées*
- L'encourager à adopter de positions variées et appropriées*
- Lui permettre de participer à des activités de motricité globale variées et appropriées, et ce, de manière suffisante*
- Lui permettre de réaliser des activités de manipulations variées et appropriées, et ce, de manière suffisante*
- Lui permette de réaliser des activités sur des surfaces verticales*

# *Pour favoriser le jeu ou l'attitude ludique: Quelques principes et stratégies*

- Donner du temps libre à l'enfant*
- Rendre disponible du matériel de jeu varié*
- Lui donner accès à un espace où il peut jouer, bouger et explorer*
- Lui permettre d'interagir avec d'autres enfants*
- Croire en l'importance du jeu libre: laisser l'enfant décider*
- Être un modèle pour l'enfant: avoir du plaisir à jouer*

# Pour favoriser l'autonomie: Quelques principes et stratégies

« « être autonome » signifie autogérer sa vie, déterminer librement les règles de son action. » (Ferland, 2003, p.80)

- Laisser l'enfant faire des choix, décider et prendre des initiatives
- Lui offrir des choix
- Lui donner la chance de résoudre ses problèmes par lui-même
- Reconnaître ses efforts et l'encourager
- Miser sur le plaisir et la participation plutôt que la performance
- Aider l'enfant à découvrir « comment faire » l'activité
- Lui permettre de faire des erreurs et de s'autocorriger
- Lui donner l'occasion de se pratiquer

# *Période d'échange en petit groupe*

- Quelles stratégies intégrez-vous déjà?*
- Lesquelles pourriez-vous intégrer?*

*2 minutes*

# *Autorégulation et stratégies sensori-motrices*



# Autorégulation

Capacité d'ajuster son degré d'éveil de manière appropriée selon les exigences de l'activité ou de la situation

➤ Varie au cours de la journée

Williams et Shellenberger (1996)



# Programme Alerte

- Méthode d'intervention

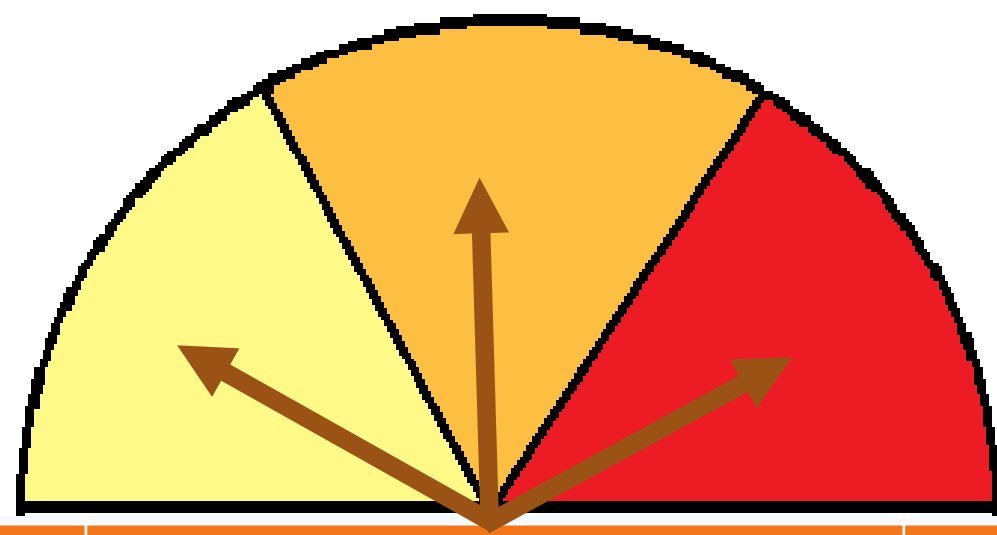
- S'appuyant sur la théorie de l'intégration sensorielle
- Vise principalement à aider les enfants à apprendre à ajuster leur degré d'éveil, selon ce qui est approprié pour l'activité ou la situation.

Williams et Shellenberger (1996)

# Étapes du programme Alerte

- 1) Prendre conscience de son degré d'éveil et de ses préférences sensori-motrices
- 2) Expérimenter des stratégies sensori-motrices qui permettent de changer son degré d'éveil
- 3) Intégrer dans sa routine les stratégies sensori-motrices qui permettent de réguler son degré d'éveil

# Degré d'éveil: Analogie du moteur d'une auto



## Degré d'éveil diminué

L'enfant est somnolent, peu motivé, distrait, etc.  
« Son moteur tourne trop lentement. »

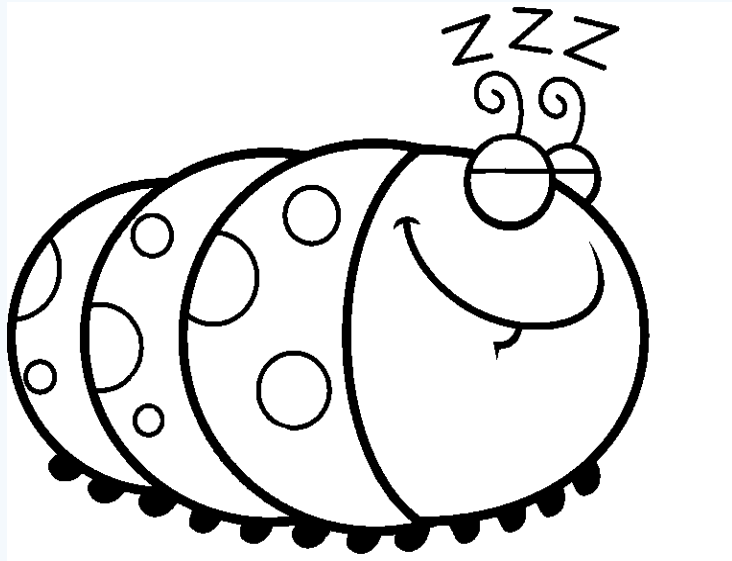
## Degré d'éveil adéquat

L'enfant est calme, alerte, attentif, disponible, etc.  
« Son moteur tourne à la bonne vitesse. »

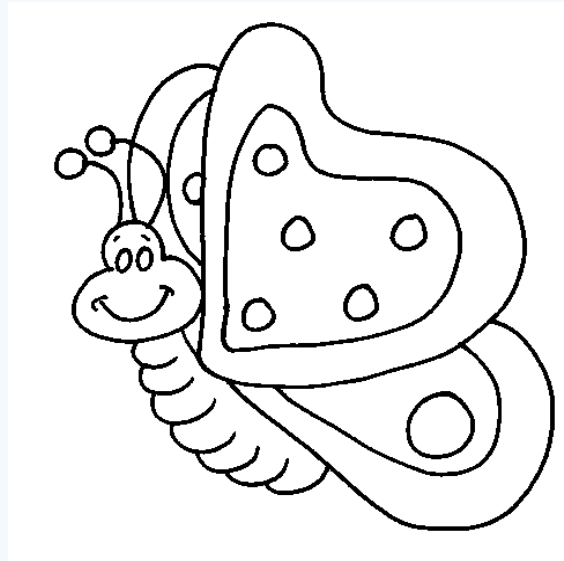
## Degré d'éveil augmenté

L'enfant est agité, irritable, anxieux, distrait, etc.  
« Son moteur tourne trop rapidement. »

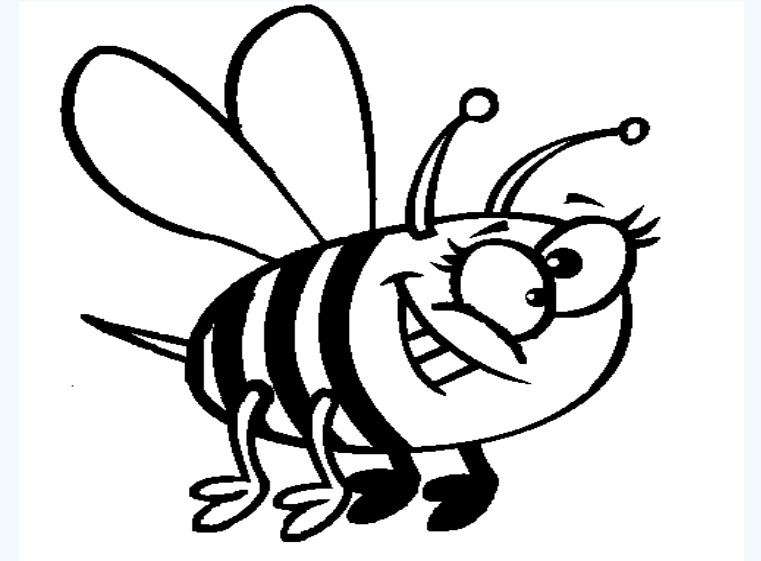
# Adaptation possible du programme Alerte



Camille la chenille  
Vitesse trop lente

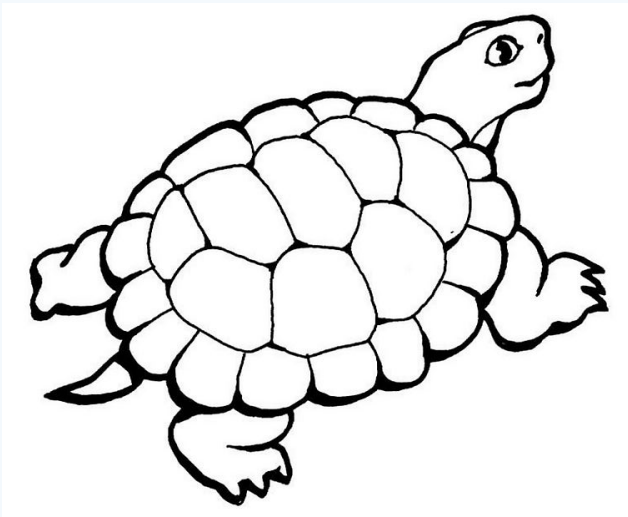


Léon le papillon  
Bonne vitesse



Mireille l'abeille  
Vitesse trop rapide

# Adaptation possible du programme Alerte



La tortue  
Vitesse trop lente

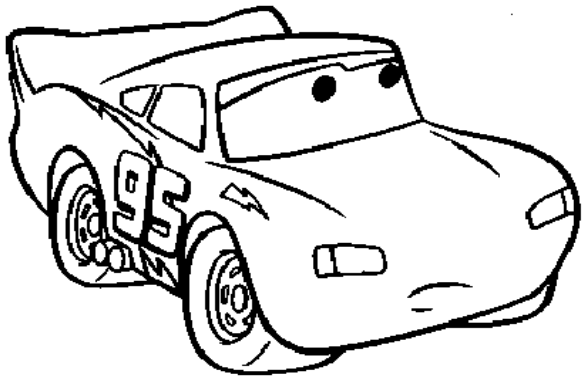


Le chien  
Bonne vitesse

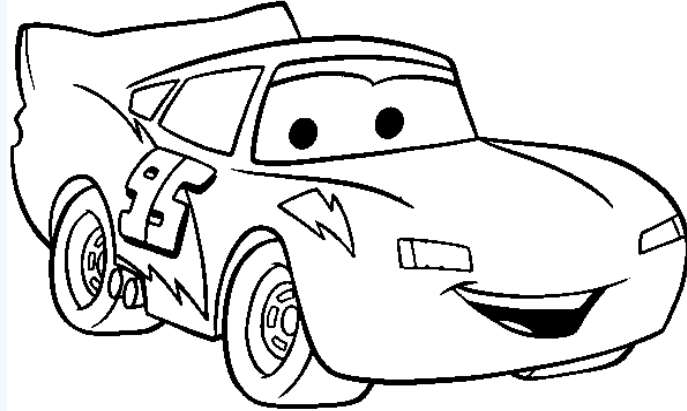


Le lièvre  
Vitesse trop rapide

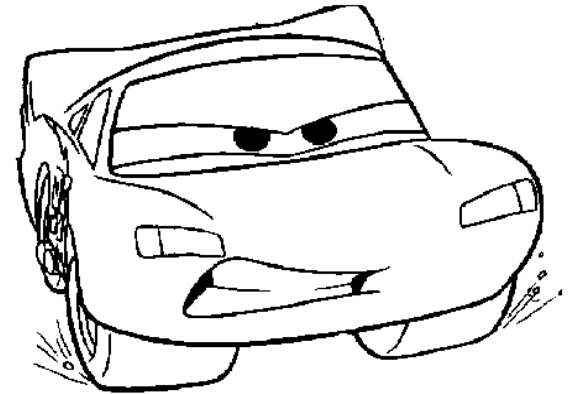
# Adaptation possible du programme Alerte



Tranquilo  
Vitesse trop lente



Régulo  
Bonne vitesse



Rapido  
Vitesse trop rapide

A stylized illustration of a landscape. In the foreground, there are rolling green hills. On the left, a purple flower with a dark stem and small white curls grows from a green hill. The background consists of wavy, layered bands of light blue and white, suggesting a sky or water. The text is centered in the middle of the image.

# *Expérimentation de stratégies sensori-motrices*

*5 minutes*

# Période d'échange en petit groupe

- Quelles stratégies utilisez-vous déjà? Lesquelles avez-vous expérimenté?
- Quels effets avez-vous noté sur votre degré d'éveil? Notez-vous des différences d'effets entre vous?
- Quelles stratégies avez-vous préféré? Pourquoi? Quelles caractéristiques sensorielles avez-vous aimé?

**3 minutes**



# *Période d'échange en petit groupe*

- Quelles stratégies utilisez-vous pour favoriser l'autorégulation des enfants d'âge préscolaire?*

*2 minutes*

# Stratégies sensori-motrices pouvant être expérimentées avec les enfants

- **Stimulations oro-motrices**
  - Manger des aliments croquants
  - Mâcher de la gomme
  - Boire avec une paille
  - Prendre des respirations profondes
- **Stimulations vestibulaires ou proprioceptives**
  - S'asseoir sur un ballon d'exercice ou un coussin gonflable
  - Changer de positions
  - Faire des étirements et des exercices
  - Danser
- **Stimulations tactiles**
  - Manipuler une balle
  - Caresser un toutou ou un animal
  - Faire un massage
- **Stimulations visuelles**
  - Allumer ou tamiser les lumières
  - Fermer les yeux
  - Regarder ou lire un livre
- **Stimulations auditives**
  - Écouter de la musique
  - Chanter

# Expérimentation de stratégies sensori-motrices: Quelques principes et suggestions

- Être conscient de son propre degré d'éveil et de stress
- Éviter de forcer, d'imposer des stratégies sensori-motrices
- Offrir des choix à l'enfant
- Être attentif à ses réactions
- Accueillir ses émotions et sentiments (être empathique)
- Encourager son autonomie
- Souligner ses efforts
- Miser sur le plaisir et la participation
- Consulter un ergothérapeute ou autre professionnel au besoin

# Activités pouvant favoriser le développement de l'autorégulation

- Jeux de rôle ou de faire semblant
- Lecture à deux
- Arts martiaux
- Yoga et méditation
- Activités physiques ou sportives
- Danse et musique
- Récréation
- Parc, nature

*Bodrova et Leong (2007); Diamond (2009); Jensen (2001)*

# Adaptations ou modifications possibles pour soutenir l'autorégulation

- Réduire le bruit ambiant dans la salle
  - Placer des feutres ou balles sous les pattes des chaises
  - Éteindre la télévision ou la radio
- Diminuer les distractions visuelles dans la salle
  - Réduire l'information au tableau ou sur les murs
  - Fermer la porte de la salle
- Permettre le mouvement durant les activités éducatives
  - S'asseoir sur un ballon d'exercice ou un coussin gonflable
  - Varier les positions (assis, accroupi, couché sur le ventre, debout)

# *Période d'échange en petit groupe*

- Quelles stratégies intégrez-vous déjà?*
- Lesquelles pourriez-vous intégrer?*

*2 minutes*

# Conclusion

- Importance de toutes les sphères de développement, y compris sensori-motrices, et du jeu chez l'enfant
- Rôle de l'ergothérapeute au préscolaire pour soutenir le développement et la participation des enfants afin de mieux les préparer avant l'entrée à l'école primaire
- Principes et stratégies en ergothérapie pour favoriser le développement sensori-moteur, le jeu, l'autonomie et l'autorégulation chez l'enfant



*Merci de votre attention.  
Questions ou commentaires?*

[Emmanuelle.Jasmin@USherbrooke.ca](mailto:Emmanuelle.Jasmin@USherbrooke.ca)