

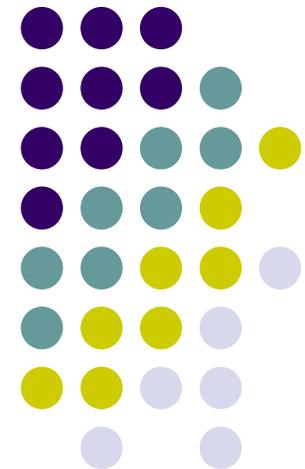
Le modèle ludique: le jeu, l'enfant ayant une déficience physique et l'ergothérapie

Présentation du modèle de
Francine FERLAND

Denis JACQUEMOT

Ergothérapeute D.E

Mars 2011





Le modèle ludique

- Francine FERLAND
 - Ergothérapeute et professeur émérite à la Faculté de médecine de l'Université de Montréal
 - auteur de nombreux ouvrages portant sur
 - le jeu
 - les différentes facettes du développement de l'enfant et de la vie familiale.
 - Origine:
 - redécouvrir le potentiel thérapeutique du jeu
 - Aborder l'enfant par un domaine qui lui est propre
- LE JEU

Questionnement à l'origine du modèle



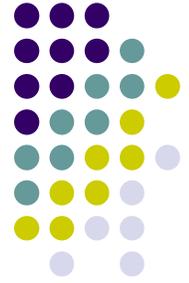
1. Disposons-nous d'une approche globale de l'enfant en ergothérapie?
2. Pouvons-nous prétendre que notre approche est centrée sur l'enfant?
3. Que devons-nous privilégier: l'autonomie de l'enfant ou son indépendance?
4. La meilleure façon de travailler avec les parents est-elle de leur demander d'effectuer à la maison des activités à visées thérapeutiques?

Disposons-nous d'une approche globale de l'enfant en ergothérapie?



- Ergothérapie
 - Approche holistique
 - Approche biopsychosociale
- ➔ L'Individu est d'avantage que la somme de ses parties
- En pratique: Tolère mal que l'enfant exprime ses sentiments
 - Exclut la dimension affective
 - S'éloigne de l'approche holistique

Pouvons-nous prétendre que notre approche est centrée sur l'enfant?



- Détermine au préalable les objectifs à atteindre
- On accorde peu de latitude à l'enfant
 - possible que l'enfant soit le maître d'œuvre?
 - Rôle actif dans la thérapie

Que devons-nous privilégier: l'autonomie de l'enfant ou son indépendance?



- **Indépendant** = celui qui ne dépend ni d'une personne ni d'une chose (petit Robert)
- **Autonome** = autogérer sa vie, déterminer librement les règles de son action (petit Robert)
- ➔ Possible d'être autonome tout en ayant recours à une aide extérieure
- Tendance à viser l'autonomie en ne pensant qu'à sa condition physique

Comment aider cet enfant à développer son autonomie??

La meilleure façon de travailler avec les parents est-elle de leur demander d'effectuer à la maison des activités à visées thérapeutiques?



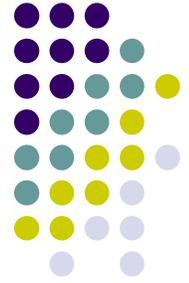
- Recherche sur l'efficacité des programmes à domicile loin d'être concluantes
- Rôle des parents ne suffit pas → aussi aides-thérapeutes
 - Quotidien difficile et demander d'ajouter du travail
- Dévalorisation partielle de leur rôle parental?
 - Les soutenir dans leur rôle parental?
- Approche centrée sur le besoin de la famille?

Le jeu dans le modèle ludique



- Redécouvrir le sens du jeu
 - Favoriser le développement d'une attitude ludique
 - Modalité thérapeutique complète
 - Domaine d'activité propre à l'enfant
 - Le plus de signification pour lui
 - Processus naturel permettant de développer:
 - Capacités d'adaptation
 - Capacités d'interaction
 - Autonomie
- Idéal pour un abord holistique

Jeu= domaine d'activités propre à l'enfant



- Erreur: jeu=activité productrice
 - Cliché: jeu = travail de l'enfant
 - Activités chargées de sens
 - Réponse à son besoin fondamentale d'agir
 - Vise à développer:
 - Ses habiletés
 - Ses intérêts
 - Ses attitudes
- ➔ Améliorer la qualité de son quotidien

Jeu, processus naturel d'adaptation et d'interaction avec son environnement



- Jeu permet de:
 - Découvrir
 - Expérimenter des stratégies d'action
- Tend à se maîtriser lui-même et le matériel qu'il utilise
- Socialement, il expérimente
 - Le partage, la rivalité, la collaboration, l'affrontement
- Favorise ses capacités d'adaptation
 - Objets
 - Partenaires
- Capacités d'adaptation et d'interaction utilisables dans divers situations

Le jeu, avenue de choix pour une approche holistique



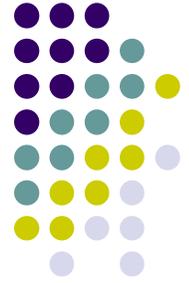
- Activité qui sollicite l'enfant dans sa globalité
- Viser développement optimal en passant par composantes sous-jacentes (motricité fine)
 - Pertinent??
- 2 études démontrent l'importance de la globalité:
 - Activités avec plus de sens et plus d'intérêt
 - ➔ Amélioration de la persévérance et de l'apprentissage
 - Thérapie s'appuie sur un cadre de jeu approprié
 - ➔ bénéfique des parents et des enfants
- Jeu dans sa globalité ➔ action sur les différentes facettes de l'enfant

Concept central: la capacité d'agir



- Sens restrictif:
 - Capacité à accomplir les activités que l'on doit ou veut effectuer
→ seulement dimension instrumentale
 - Développe indépendance plutôt que l'autonomie
- Peut se définir sous trois volets:
 1. Accomplir l'activité de façon habituelle
 2. Adapter l'activité à ses possibilités
 3. Réagir devant l'impossibilité d'accomplir l'activité

Accomplir l'activité de façon habituelle



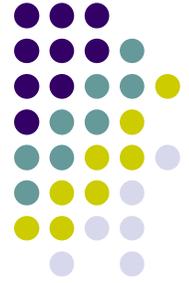
- Pour chaque activité
 - Des règles
 - Une procédure
 - Des étapes
 - Des outils
- Si on ne peut suivre ces caractéristiques propres
 - on ne peut effectuer cette activité?

Adapter l'activité à ses possibilités



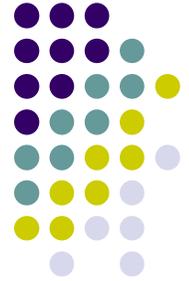
- L'important: pouvoir réaliser l'activité
 - Adapter l'activité à nos possibilités:
 - Outils particuliers, procédure revue, positions inhabituelles, modification des étapes
- Enfant atteint déficience physique
 - Prétexpte d'être plein développement
 - Tarde à adapter l'activité à ses capacités
- Adapter l'enfant à l'activité au lieu d'adapter l'activité à l'enfant
 - Risque de paralyser la capacité d'agir
 - Amoindrir le plaisir retiré

Réagir devant l'impossibilité d'accomplir l'activité



- Certaines activités ne pourront être réalisées
 - 2 réactions possibles:
 - Accomplies systématiquement par un tiers
 - Déployer efforts considérables pour une activités de quelques minutes
 - Le privant d'énergie pour une activité plus importante
- démotiver l'enfant**

Réagir devant l'impossibilité d'accomplir l'activité



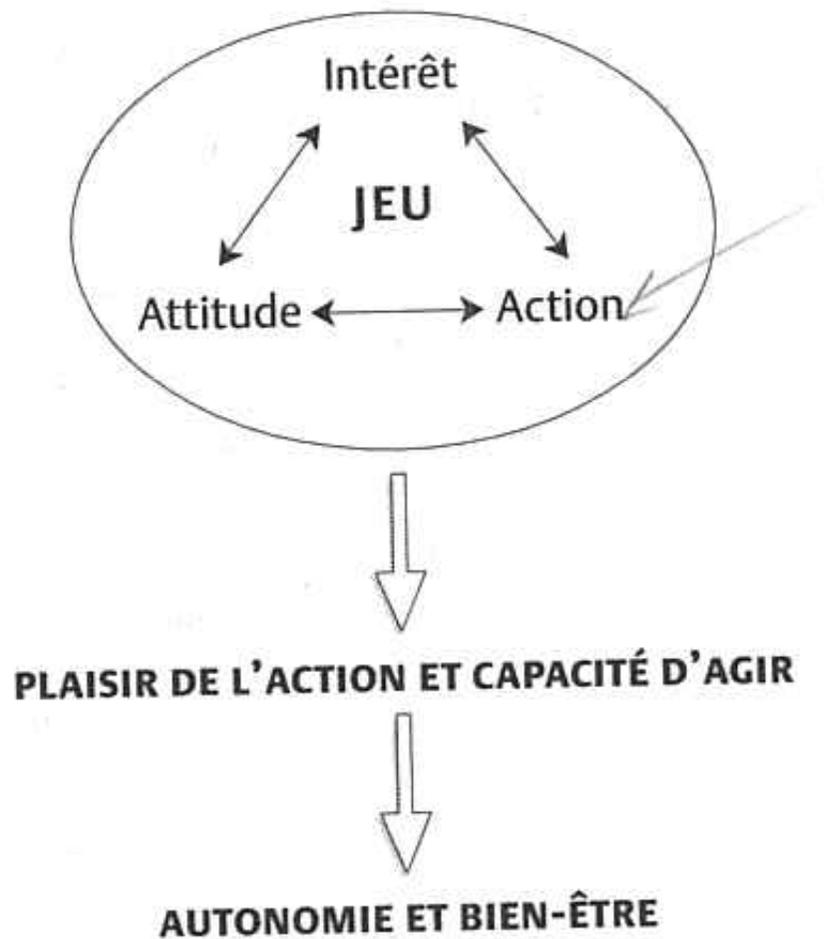
- Autonomie
 - ➔ processus d'apprentissage
 - Faire l'expérience de ses difficultés
 - L'inviter à rechercher des solutions
 - L'adapter à ses moyens
 - Si solutions inefficaces:
 - Demander de l'aide: de façon adéquate
 - Changer d'activité
- Aide à résoudre problèmes quotidiens

Réagir devant l'impossibilité d'accomplir l'activité



- Volet peu valorisée en ergothérapie
- Touche les dimensions affective et sociale
 - Échec, frustration, colère, besoin d'être aidé
- Apprentissage précieux
 - Exprimer ces sentiments
 - Réagir à l'échec
- Le jeu
 - Développement de la capacité d'agir
 - Développement du plaisir d'agir
 - ➔ développement de son autonomie
 - ➔ sentiment de bien-être

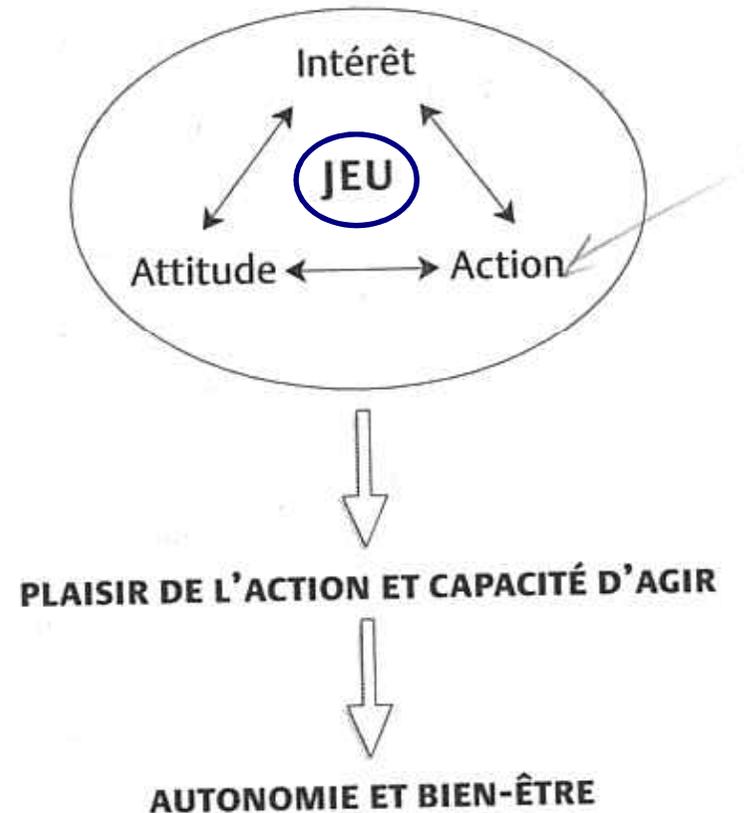
Le modèle ludique : cadre conceptuel



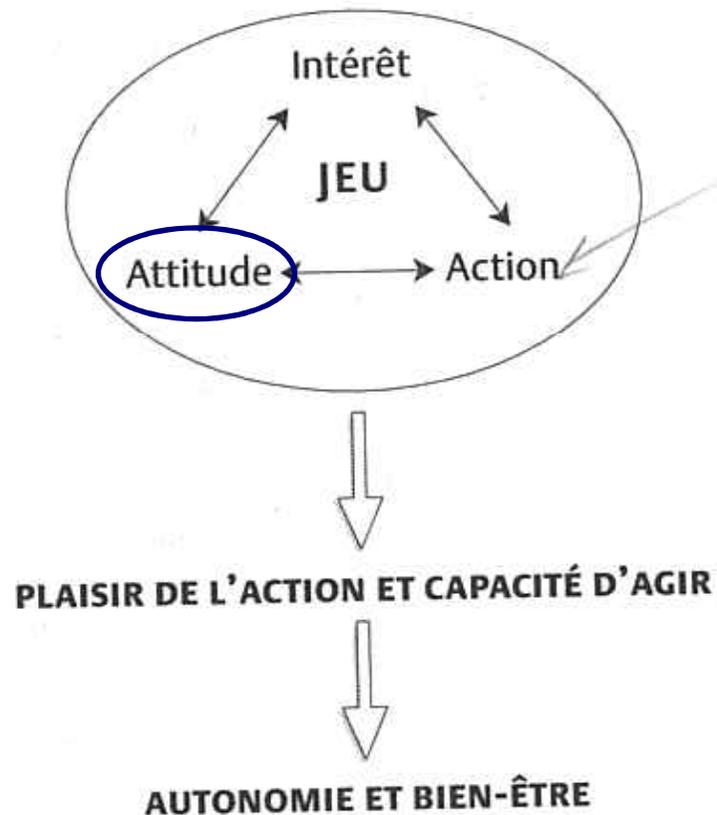
Cadre conceptuel



- Jeu:
 - attitude subjective
 - Plaisir, intérêt, spontanéité
 - Conduite choisie librement
 - Aucun rendement spécifique
 - Dans une environnement
 - Objets
 - partenaires



Cadre conceptuel

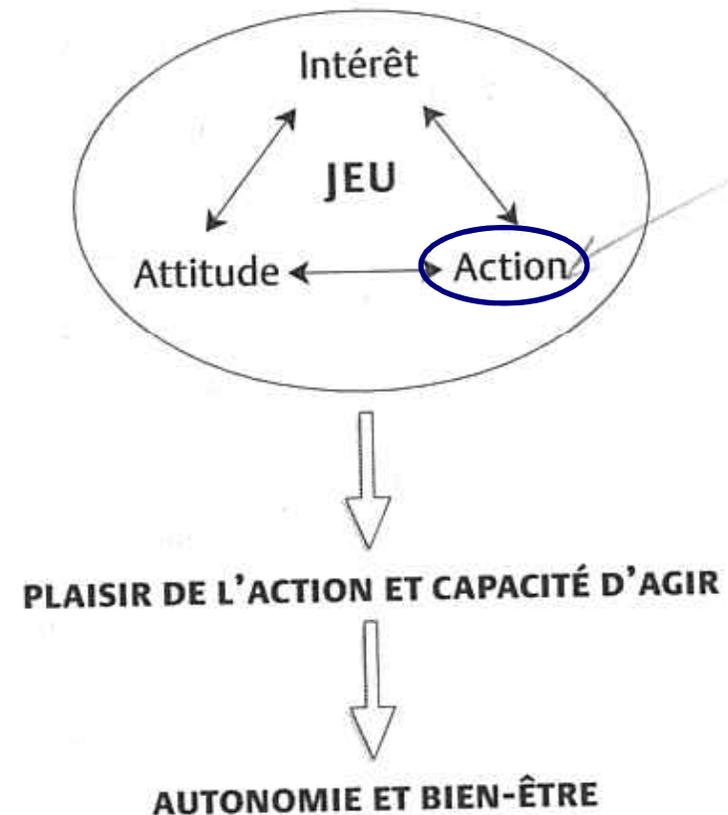


- Attitude ludique
 - Plaisir
 - Curiosité
 - Sens de l'humour
 - Spontanéité
 - Le goût
 - des initiatives
 - De relever des défis

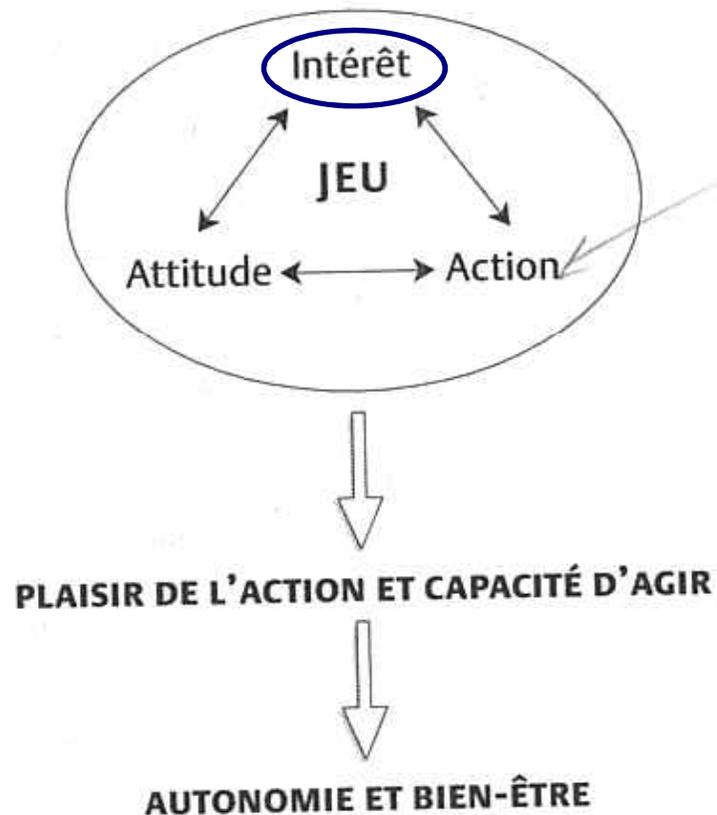
Cadre conceptuel



- Action du jeu
 - Composantes instrumentales
 - Sensorielles
 - Motrices
 - Perceptives
 - Cognitives
 - Rendant l'activité possible



Cadre conceptuel

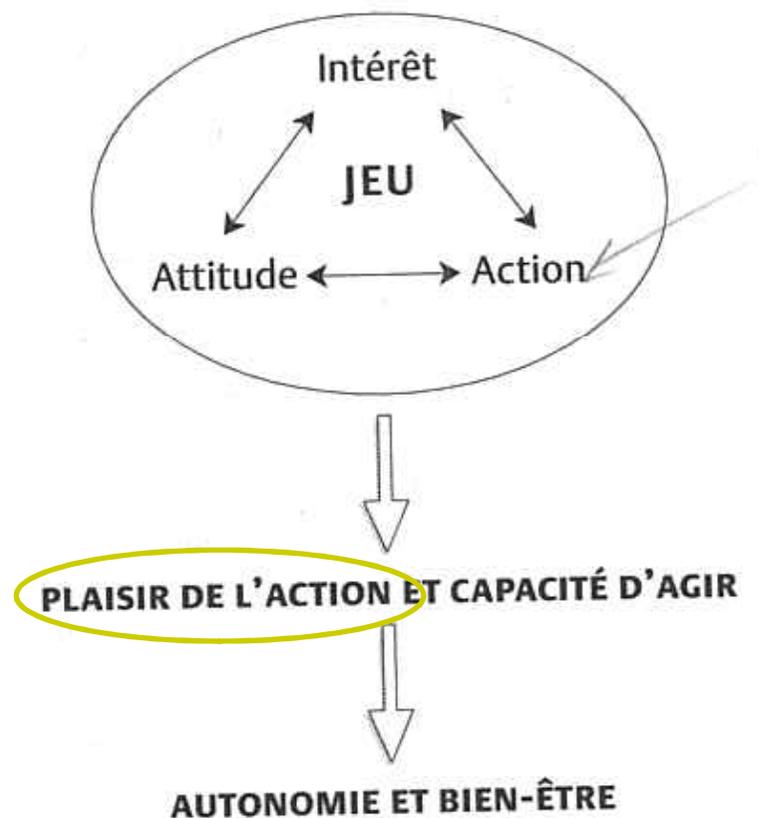


- Intérêt pour le jeu:
 - Attirance
 - Nécessaire pour
 - Le désir d'agir
 - Le plaisir d'agir

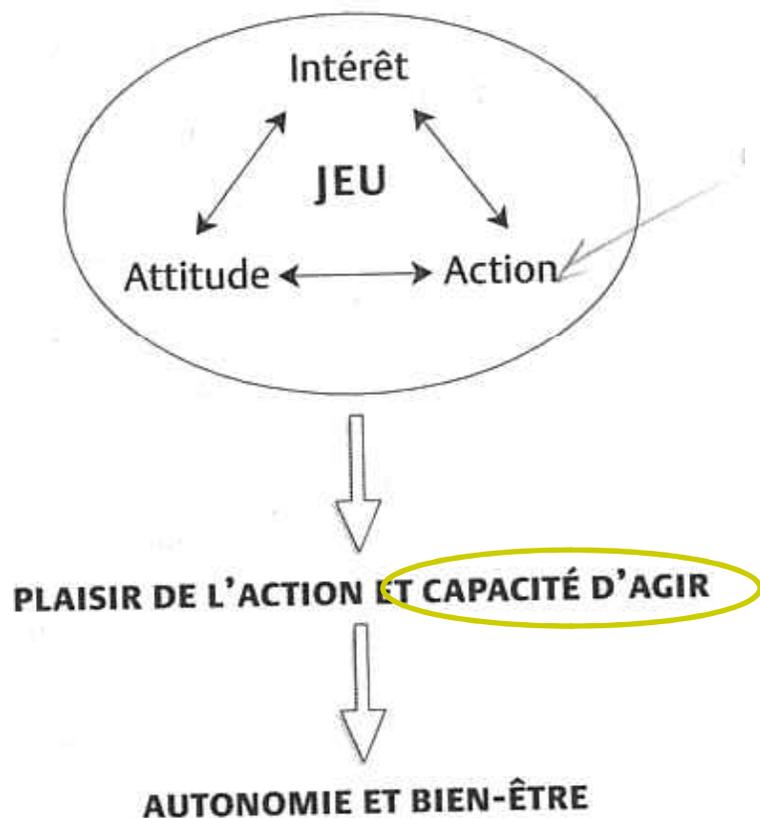
Cadre conceptuel



- Plaisir de l'action
 - Sensation agréable
 - Naît de l'intérêt pour l'activité
 - S'expérimente
 - Dans l'action
 - Dans le jeu
 - Favorise :
 - la répétition
 - La généralisation
 - Concerne les rapports avec:
 - Les objets
 - Les autres



Cadre conceptuel

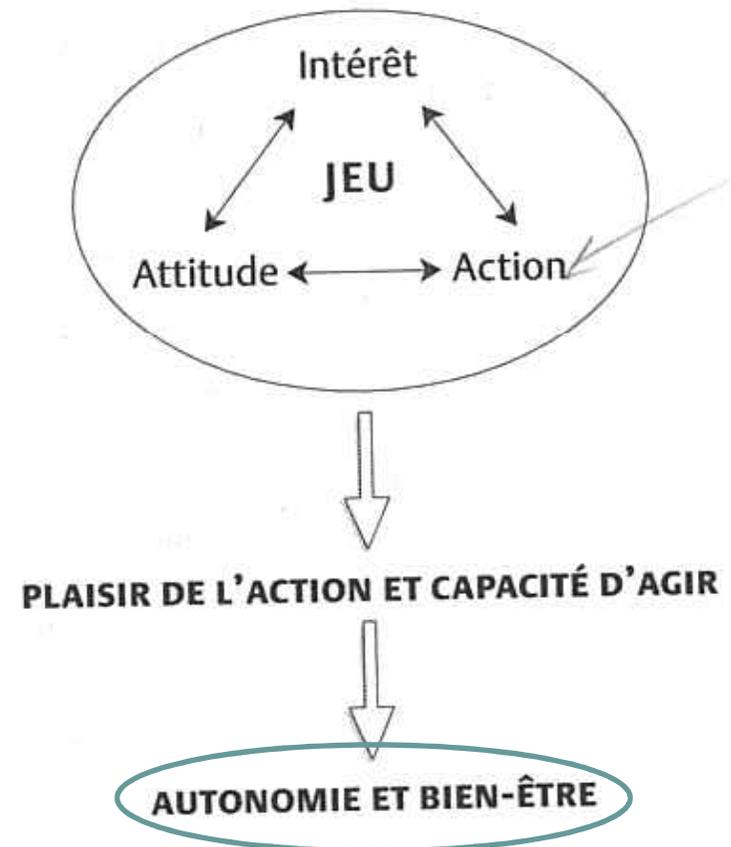


- Capacité d'agir
 - Effectuer l'activité de façon habituelle
 - L'adapter à ses possibilités
 - Réagir devant l'impossibilité
 - Concerne les rapports avec:
 - Les objets
 - Les autres

Cadre conceptuel



- Autonomie
- Bien-être
 - Sensation agréable procurée par:
 - La satisfaction des besoins physiques
 - L'absence de tensions psychologiques



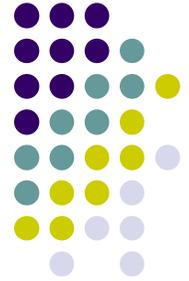
Le cadre conceptuel et l'ergothérapie



le modèle ludique

CONCEPTS CLÉS DE L'ERGOTHÉRAPIE	CONCEPTS CLÉS DU MODÈLE LUDIQUE
« Nature occupationnelle » de l'être humain	« Nature occupationnelle » de l'enfant touchée par le jeu, secteur d'activités propre à l'enfance.
Besoin de l'être humain d'agir sur l'environnement et d'interagir avec l'environnement	Objet du modèle : découverte par l'enfant du plaisir de l'action et développement de sa capacité à agir dans son environnement.
Approche holistique du client	Par le jeu, approche globale de l'enfant dans ses différentes dimensions.
Adaptation : processus et résultat de l'intervention	Le jeu invite l'enfant à s'adapter à diverses situations.
Approche centrée sur le client	L'enfant est le maître d'œuvre de sa thérapie; il choisit, décide. De plus, il contribue à l'adaptation de l'activité quand des difficultés surviennent.

Validation du cadre conceptuel



- Enfants ayant une déficience physique
 - Capacités de jeu corrélées avec
 - La gravité de l'atteinte
 - L'autonomie dans les déplacements
 - Ni l'attitude de jeu ni l'intérêt en corrélation avec les capacités fonctionnelles
- Enfants ayant une déficience intellectuelle
 - Attitude de jeu n'est pas tributaire de la gravité de la déficience
 - Intérêt pour stimuler le développement des sphères lacunaires
- Clientèle adulte

Du modèle conceptuel au modèle de pratique



- Aperçu du modèle de pratique:
 - Objectifs généraux
 - L'évaluation
 - La planification de l'intervention
 - Les principes directeurs de l'approche
- Pas inconciliable avec l'utilisation de techniques spécifiques visant à réduire les limites imposées par la déficience

Objectifs généraux



- Pour parvenir à l'autonomie et au bien-être:
 - Stimuler, développer et maintenir **l'attitude ludique** chez l'enfant en sollicitant entre autres sa curiosité, sa spontanéité, son plaisir, son sens de l'humour, son imagination, sa capacité à solutionner les problèmes tout en tenant compte de la dimension affective
 - Stimuler, développer et maintenir chez l'enfant un **répertoire d'intérêts** variés
 - Stimuler, développer et maintenir les **habiletés ludiques** de l'enfant, en sollicitant les sphères sensorielles, motrices, cognitives et sociales

L'évaluation



- L'évaluation du comportement ludique de l'enfant (ECL)
 - Décrire l'aspect qualitatif et individualisé du comportement ludique de l'enfant en ciblant 5 dimensions:
 - L'intérêt en général
 - L'intérêt pour le jeu
 - Les capacités ludiques
 - L'attitude ludique
 - La communication
- L'entrevue initiale avec les parents (EIP)
 - Sur le comportement ludique de leur enfant
 - Parents = source d'informations fiable
- L'échelle de jeu pour les enfants d'âge préscolaire (Knox, 1974; 1997)
- Le test of playfulness (ToP; Bundy, 1997)

Planification de l'intervention



- Basé sur l'analyse des résultats obtenus:
 - Forces
 - Difficultés particulières
 - Son attitude à l'égard du jeu
 - Les intérêts
- Tableau d'évolution du comportement ludique
 - 3 étapes
 - Stimulation et réponse sensorielles
 - Exploration des objets, de l'espace et manipulation du matériel
 - Activité ludique: utilisation fonctionnelle en non conventionnelle du matériel de jeu menant à l'acquisition d'un répertoire ludique personnel.

Les principes directeurs de l'approche



- L'enfant est le maître d'œuvre de sa thérapie
 - Prend des décisions
 - Recherche des solutions
 - Dirige
 - S'exprime
 - ➔ centrée sur l'enfant
- Le thérapeute s'adapte aux choix de l'enfant et manifeste une attitude ludique
- La thérapie déborde l'activité de jeu
- L'analyse d'activité est l'outil de choix de l'ergothérapeute



Questionnement

- Au près des enfants déficients moteur:
 - En lien avec les méthodes de rééducation du membre supérieur : thérapie par la contrainte, toxine botulique, bimanuel intensif, neurodéveloppemental
 - Quelle place du jeu dans ces approches?
 - Prise en compte du bien-être et de l'autonomie?
 - Le modèle ludique et les parents
- En ergothérapie, quelle application dans le domaine de la petite enfance?

Références



- FERLAND, Francine (2003). *Le modèle ludique: le jeu, l'enfant ayant une déficience physique et l'ergothérapie*. 3^e édition, Paramètres