



Prestation de services d'ergothérapie en milieu scolaire selon un modèle de services à plusieurs niveaux : les démystifier les mythes et présenter les faits pour les éducateurs

Remarque : Les questions et réponses présentées dans ce document concernent le contexte scolaire de l'Ontario. Les procédures et les pratiques peuvent varier ailleurs au Canada ou dans d'autres régions.

Membres du groupe de travail sur le développement des ressources à l'intention des éducateurs et l'équipe P4C (2026). Prestation de services d'ergothérapie en milieu scolaire selon un modèle de services à plusieurs niveaux : démystifier les mythes et présenter les faits pour les éducateurs CanChild, McMaster University.

Comment utiliser cette ressource

Cette ressource a été créée pour clarifier certaines idées reçues et montrer comment les services d’ergothérapie offerts selon un modèle de services à plusieurs niveaux peuvent renforcer le travail que vous faites déjà auprès des élèves. Elle explique clairement ce qu’est l’ergothérapie offerte selon ce modèle (et ce qu’elle n’est pas) et comment elle soutient votre rôle pour aider tous les élèves à réussir. Vous y trouverez des explications simples et faciles à comprendre sur la façon dont ces services peuvent favoriser la collaboration.

Table des matières

.....	1
Comment utiliser cette ressource	2
Démystifier les mythes et présenter les faits pour les éducateurs	4
1. Un mythe : Les ergothérapeutes peuvent seulement aider pour l’écriture et la motricité fine des enfants.	4
2. Un mythe : Les ergothérapeutes ne peuvent pas aider à intervenir face à des comportements difficiles ou non sécuritaires, et ces comportements surviennent sans raison et ne peuvent pas être prévus ni évités.....	5
3. Un mythe : Les ergothérapeutes offrent seulement un soutien individuel à un enfant à la fois.	7
4. Un mythe : Seuls les enfants ayant des besoins particuliers en éducation identifiés ou un Plan d’enseignement individuel (PEI) peuvent bénéficier de l’ergothérapie.	8
5. Un mythe : Les ergothérapeutes sont des spécialistes externes qui viennent à l’école seulement lorsqu’il y a un besoin précis.....	8
6. Un mythe : Il n’est pas nécessaire que les éducateurs et les ergothérapeutes comprennent leurs rôles respectifs, puisque chacun est expert dans son domaine.....	9
7. Un mythe : Les ergothérapeutes travaillent seulement avec les enfants à l’extérieur de la classe.....	10
8. Un mythe : Les enfants reçoivent un meilleur soutien en ergothérapie à l’extérieur de la classe.....	10
9. Un mythe : L’ergothérapie est réservée aux élèves du primaire; les enfants et les jeunes du secondaire n’ont pas besoin de soutien en ergothérapie.....	11

10. Un mythe : Les enfants finiront par ne plus avoir besoin de soutien en ergothérapie avec l'âge.	12
11. Un mythe : La prestation de services d'ergothérapie selon un modèle à plusieurs niveaux est un nouveau concept qui exige beaucoup d'apprentissage de la part des éducateurs.....	13
12. Un mythe : Les modèles de services d'ergothérapie à plusieurs niveaux.....	13
créent plus de travail pour les éducateurs.....	13
13. Un mythe : Ma classe fonctionne bien. Je ne pense pas avoir besoin du soutien d'un ergothérapeute.....	14
Ressources supplémentaires.....	15
Remerciements	15

Démystifier les mythes et présenter les faits pour les éducateurs

1. Un mythe : Les ergothérapeutes peuvent seulement aider pour l'écriture et la motricité fine des enfants.

Un fait : Les ergothérapeutes en milieu scolaire font bien plus que soutenir l'écriture et la motricité fine, surtout lorsqu'ils travaillent selon un modèle de services à plusieurs niveaux. Ils aident les enfants à participer pleinement à la vie scolaire, en utilisant leurs connaissances pour améliorer :

- **La sécurité :** Aider les enfants à participer de façon sécuritaire aux environnements, aux activités et aux routines scolaires, en aménageant les espaces et en proposant des stratégies qui réduisent les risques et favorisent l'autonomie.
- **L'accessibilité en classe :** Rendre les environnements d'apprentissage plus sécuritaires, inclusifs et soutenant.
- **Les soins personnels :** Aider les enfants à accomplir des tâches comme utiliser les toilettes en toute sécurité et s'habiller pour la récréation.
- **L'autorégulation :** Aider les enfants à comprendre et à gérer leurs émotions et leurs comportements de façon sécuritaire et efficace.
- **Les activités scolaires :** Soutenir la sécurité, l'organisation et la planification des tâches en classe, des transitions, des interactions sociales, des jeux et des activités scolaires.
- **La participation sociale :** Encourager une participation sécuritaire aux activités parascolaires et le développement de relations positives avec les pairs.

2. Un mythe : Les ergothérapeutes ne peuvent pas aider à intervenir face à des comportements difficiles ou non sécuritaires, et ces comportements surviennent sans raison et ne peuvent pas être prévus ni évités.

Un fait : Tous les comportements sont une forme de communication. Les comportements difficiles ou non sécuritaires surviennent rarement sans raison; ils peuvent indiquer des besoins non comblés, de la détresse ou un écart entre les capacités de l'enfant et les attentes de son environnement. Lorsque nous comprenons ce qui influence un comportement, nous pouvons reconnaître certains schémas, réduire les éléments déclencheurs et éviter que la situation ne s'aggrave.

Les comportements difficiles surviennent souvent lorsque les enfants rencontrent des obstacles à leur participation, notamment :

- **Besoins physiologiques** (p. ex., fatigue, faim, maladie)
- **Un décalage entre les exigences d'une tâche et le niveau de développement de l'enfant**
- **Difficultés de communication**
- **Facteurs socioémotionnels** (p. ex., anxiété, stress, besoins d'attachement)
- **Différences dans le traitement de l'information sensorielle**
- **Exigences liées à l'environnement ou aux tâches**
- **Changements à la routine**

Les éducateurs peuvent mettre à profit leur expertise pour observer les comportements, repérer les déclencheurs possibles et ajuster les routines, les tâches et les attentes selon le niveau de développement des élèves. Cela permet de créer un environnement prévisible, de favoriser un sentiment de sécurité émotionnelle et d'établir des relations positives, ce qui réduit la probabilité de comportements difficiles.

Comment les ergothérapeutes peuvent vous aider

Les ergothérapeutes qui travaillent selon un modèle de services à plusieurs niveaux peuvent aider les éducateurs à comprendre les causes profondes des comportements difficiles et à mettre en place des stratégies proactives qui favorisent la sécurité, l'engagement et l'autorégulation. Les ergothérapeutes peuvent :

- **Identifier les facteurs sous-jacents** qui contribuent à des comportements non sécuritaires ou perturbateurs.
- **Interpréter ce que le comportement peut vouloir dire** au sujet des besoins de l'enfant.
- **Développer des soutiens, des outils et des stratégies** pour réduire les déclencheurs des comportements (p. ex., des stratégies de vérification régulière avec les enfants).
- **Modifier l'environnement** pour favoriser l'autorégulation, l'autonomie et la participation (p. ex., un éclairage doux et ajustable, moins de distractions visuelles ou sonores, des options de sièges flexibles, des espaces calmes pour se recentrer).
- **Guider les enfants vers des façons plus sécuritaires et plus efficaces** d'exprimer leurs besoins.
- **Collaborer avec les éducateurs et les familles** afin de mettre en place des approches cohérentes et soutenantes dans tous les milieux.

Ces approches proactives peuvent aider les enfants à se sentir plus calmes, en sécurité et capables, ce qui réduit la probabilité de comportements qui nuisent à l'apprentissage.

3. Un mythe : Les ergothérapeutes offrent seulement un soutien individuel à un enfant à la fois.

Un fait : Bien que les ergothérapeutes travaillent avec des enfants individuellement, dans un modèle de services à plusieurs niveaux, ils jouent aussi un rôle important pour soutenir toute la classe et l'ensemble de la communauté scolaire.

Les ergothérapeutes peuvent aider les éducateurs à créer des environnements d'apprentissage inclusifs :

- En adaptant les routines de classe et les stratégies d'enseignement pour répondre aux divers besoins de tous les élèves.
- En démontrant des pratiques exemplaires, comme la conception universelle pour l'apprentissage (CUA), afin que chaque enfant puisse participer de manière significative.
- En contribuant à des initiatives à l'échelle de l'école et du conseil scolaire.

Les éducateurs peuvent aider les autres à comprendre le rôle de l'ergothérapie en expliquant que l'ergothérapeute est là pour soutenir l'apprentissage de tous les élèves, créer des occasions pour que tous les enfants participent et demander de l'aide au besoin.

4. Un mythe : Seuls les enfants ayant des besoins particuliers en éducation identifiés ou un Plan d’enseignement individuel (PEI) peuvent bénéficier de l’ergothérapie.

Un fait : Les services d’ergothérapie peuvent bénéficier à tous les élèves, pas seulement à ceux qui ont des besoins particuliers en éducation ou un PEI. Un modèle de services à plusieurs niveaux permet d’offrir un soutien adapté aux besoins, afin que les enfants reçoivent la bonne aide au bon moment et aient un accès équitable aux services d’ergothérapie.

5. Un mythe : Les ergothérapeutes sont des spécialistes externes qui viennent à l’école seulement lorsqu’il y a un besoin précis.

Un fait : Dans un modèle de services à plusieurs niveaux, les ergothérapeutes sont présents à l’école de façon régulière plutôt qu’occasionnelle. Cela facilite la collaboration avec les éducateurs, permet de bâtir des relations solides et de faire réellement partie de l’équipe-école. L’objectif est le partenariat. Grâce à une présence continue, l’ergothérapeute peut collaborer avec les éducateurs pour soutenir les élèves par des services universels, ciblés et individualisés. Au lieu d’intervenir seulement lorsqu’un besoin apparaît, l’ergothérapeute aide à mettre en place des solutions proactives.

6. Un mythe : Il n'est pas nécessaire que les éducateurs et les ergothérapeutes comprennent leurs rôles respectifs, puisque chacun est expert dans son domaine.

Un fait : Les modèles de services à plusieurs niveaux reposent sur la collaboration et un engagement commun envers la réussite des élèves. Il est essentiel de comprendre les rôles de chacun, car chaque membre de l'équipe apporte une expertise unique qui influence directement l'apprentissage et la participation.

- **Les ergothérapeutes** ont une connaissance approfondie du développement de l'enfant, des conditions de santé et de développement, du traitement de l'information sensorielle, de la motricité, de la santé mentale et du bien-être. Ils savent aussi comment adapter les environnements, les routines et les activités pour aider les élèves à s'épanouir. Leur travail comprend souvent le soutien à la participation sociale, comme attendre son tour, développer les habiletés de jeu, interagir avec les pairs et se sentir prêt sur le plan émotionnel pour les activités de groupe. Certains éducateurs ne réalisent pas toujours que ces aspects font partie de la pratique en ergothérapie.
- **Les éducateurs** apportent leur expertise en enseignement, en programme d'études, en gestion de classe et en stratégies qui tiennent compte des forces et des besoins des élèves dans leur environnement d'apprentissage.

En milieu scolaire, les ergothérapeutes peuvent collaborer étroitement avec les éducateurs et d'autres professionnels. Ils peuvent aussi utiliser des approches qui vont au-delà des rôles traditionnels. Ensemble, les éducateurs et les ergothérapeutes peuvent élaborer des stratégies pratiques, fondées sur des données probantes, qui s'intègrent naturellement en classe. Un partenariat égal, centré sur les objectifs de l'enfant, est essentiel.

7. Un mythe : Les ergothérapeutes travaillent seulement avec les enfants à l'extérieur de la classe.

Un fait : Dans un modèle de services à plusieurs niveaux, les ergothérapeutes travaillent avec les enfants et les éducateurs dans leur milieu naturel, lorsque c'est possible. Vous pouvez voir l'ergothérapeute en classe, dans la cour d'école, au gymnase ou à la bibliothèque afin de favoriser l'accessibilité, la participation, la sécurité et la réussite de tous les élèves.

8. Un mythe : Les enfants reçoivent un meilleur soutien en ergothérapie à l'extérieur de la classe.

Un fait : Offrir de l'ergothérapie en classe aide les enfants dans leur environnement d'apprentissage naturel. Travailler directement en classe permet aux ergothérapeutes d'essayer des adaptations des tâches et de l'environnement et de recommander des stratégies réalistes, adaptées au lieu où l'apprentissage se fait.

Bien que certains enfants puissent encore recevoir des services d'ergothérapie à l'extérieur de la classe et en bénéficier, l'ergothérapie en classe favorise la collaboration avec les éducateurs et aide à mettre en place des stratégies pratiques, inclusives et adaptées aux réalités de la classe.

9. Un mythe : L'ergothérapie est réservée aux élèves du primaire; les enfants et les jeunes du secondaire n'ont pas besoin de soutien en ergothérapie.

Un fait : L'ergothérapie peut soutenir les enfants et les jeunes à tous les niveaux scolaires, y compris au secondaire. Les besoins des enfants et des jeunes ne sont pas fixes; ils changent et évoluent avec le temps et selon les exigences du milieu scolaire et du programme d'études. Au secondaire, les ergothérapeutes peuvent soutenir :

- Le développement d'habiletés, comme l'organisation, la gestion du temps, les fonctions exécutives et la préparation à la vie professionnelle.
- La planification de la transition.
- L'accès à des outils et à de l'équipement de soutien.
- Les adaptations et la conception de l'environnement.
- ... et plus encore, selon les besoins de l'élève et de l'école.

Bien que les services d'ergothérapie selon un modèle de services à *plusieurs niveaux* soient courants au primaire, ils ne sont généralement pas offerts au secondaire.

Au secondaire, le soutien en ergothérapie est généralement individualisé plutôt qu'universel ou offert à l'échelle de l'école. Cela s'explique en partie par des différences structurelles (p. ex., plusieurs éducateurs, des horaires complexes), par des ressources limitées et par l'importance accordée à la planification de la transition.

Les approches à plusieurs niveaux *peuvent* fonctionner au niveau secondaire. Cependant, à l'heure actuelle, la recherche et les ressources sur les modèles d'ergothérapie à plusieurs niveaux dans les écoles secondaires demeurent limitées.

10. Un mythe : Les enfants finiront par ne plus avoir besoin de soutien en ergothérapie avec l'âge.

Un fait : Les enfants ne « cessent pas simplement » d'avoir besoin de soutien en ergothérapie. Certains peuvent ne plus avoir besoin de services directs en ergothérapie à mesure qu'ils développent leurs habiletés et leurs stratégies. D'autres peuvent avoir besoin d'un soutien continu ou ponctuel, selon l'évolution de leurs besoins. Lorsqu'un modèle de services à plusieurs niveaux est utilisé, le soutien peut aller de stratégies universelles pour tous les élèves à des interventions ciblées pour certains, jusqu'à des services personnalisés pour les enfants ayant les besoins les plus importants. L'objectif est toujours d'offrir aux enfants, aux familles et aux éducateurs des outils utiles au-delà des services d'ergothérapie. Toutefois, la durée et l'intensité du soutien dépendent des besoins propres à chaque enfant.

11. Un mythe : La prestation de services d’ergothérapie selon un modèle à plusieurs niveaux est un nouveau concept qui exige beaucoup d’apprentissage de la part des éducateurs.

Un fait : Les approches à plusieurs niveaux ne sont pas nouvelles en éducation. Les écoles canadiennes utilisent depuis de nombreuses années des cadres, comme la conception universelle pour l’apprentissage (CUA) et l’enseignement différencié (ED) pour favoriser l’apprentissage inclusif de tous les enfants ([Ministère de l’Éducation de l’Ontario, 2013](#)).

Les modèles d’ergothérapie à plusieurs niveaux s’appuient sur ces approches déjà bien connues en appliquant des principes semblables pour soutenir le renforcement des compétences, l’inclusion et la participation. Les services d’ergothérapie offerts selon un modèle à plusieurs niveaux proposent un soutien proactif et flexible aux niveaux universel, ciblé et individualisé. Ce cadre familial facilite l’intégration et demande peu d’apprentissage supplémentaire aux éducateurs. Un exemple de modèle de services à plusieurs niveaux est [Partnering for Change](#).

12. Un mythe : Les modèles de services d’ergothérapie à plusieurs niveaux créent plus de travail pour les éducateurs.

Un fait : Les modèles d’ergothérapie à plusieurs niveaux peuvent sembler différents au début, mais ils sont conçus pour s’intégrer naturellement aux routines de la classe, et non pour ajouter du travail aux éducateurs. Dans cette approche, les ergothérapeutes et les éducateurs travaillent ensemble pour cerner les défis et essayer des stratégies et des outils qui s’intègrent aux pratiques déjà en place. Ce partenariat aide les éducateurs à développer leurs compétences et à se constituer une boîte à outils de stratégies utiles au quotidien. Avec le temps, ces approches proactives et inclusives font partie des routines, ce qui contribue à réduire la charge de travail.

13. Un mythe : Ma classe fonctionne bien. Je ne pense pas avoir besoin du soutien d'un ergothérapeute.

Un fait : Même dans une classe qui fonctionne bien, certains enfants peuvent avoir des besoins qui ne sont pas visibles au premier abord. Dans un modèle de services à plusieurs niveaux, les ergothérapeutes travaillent avec les éducateurs pour soutenir toute la classe, et non seulement les élèves ayant des besoins identifiés. Ils peuvent aussi aider les éducateurs à développer leurs compétences en proposant des stratégies proactives, ainsi qu'en offrant des outils pratiques qui favorisent l'autorégulation, l'engagement, la participation, l'autonomie et des transitions plus harmonieuses pour tous les enfants. Les éducateurs peuvent communiquer avec l'ergothérapeute avant les visites en classe pour partager leurs préoccupations et discuter des besoins. Cela permet à l'ergothérapeute de comprendre les routines actuelles et de déterminer où concentrer son soutien.

Ressources supplémentaires

Pour en savoir plus, veuillez consulter les ressources suivantes :

- Centre CanChild pour la recherche sur l'invalidité chez l'enfant
 - <https://canchild.ca/>
- Partnering for Change (P4C) Modèle de services à plusieurs niveaux d'ergothérapie
 - <https://p4cguide.com/fr/>
- Webinaire Partnering for Change (P4C) : Bases P4C pour les éducateurs
 - <https://p4cguide.com/fr/webinars/>

Remerciements

Cette ressource a été élaborée par le groupe de travail sur le développement des ressources à l'intention des éducateurs, soutenu par les membres de l'équipe de recherche Partnering for Change (P4C). Nous remercions sincèrement tous les membres pour le temps et l'expertise qu'ils ont consacrés à son développement, y compris ceux qui ont choisi d'être reconnus par leur nom :

- Elizabeth Gribbon
- Elizabeth Simser
- Leslie Sumner
- Sarah Terreberry
- Shannon Lane