



Guide du clinicien du programme

Early Movers

Promotion des niveaux sains d'activité physique, de comportement sédentaire et de sommeil pour enfants d'âge préscolaire (3-4 ans) en ergothérapie.

Collaborateurs

Référence suggérée

Taylor, L. G., Phillips, S. M., & Tucker, P. (2025). Early Movers Clinician's Guide: Supporting Healthy Levels of Physical Activity, Sedentary Behaviour, and Sleep for Preschoolers (3–4 years) in Occupational Therapy. London, ON.

Reproduction

La reproduction de cette guide est autorisée à des fins éducatives, cliniques et non commerciales, sous quelque forme que ce soit, y compris sous forme électronique, sans nécessiter le consentement ou l'autorisation des auteurs, à condition que la mention suivante figure sur toutes les versions électroniques ou imprimées:

© Child Health and Physical Activity Laboratory

Références bibliographiques

Taylor, L. G., Phillips, S. M., Tzvetkov, D., Alvarez, L., & Tucker, P. (2025). Early Movers: Co-Designing an Implementation Resource for Pediatric Occupational Therapists Using the Canadian 24-Hour Movement Guidelines. In preparation for Physical & Occupational Therapy in Pediatrics.

Cette boîte à outils a été financée par:



Public Health
Agency of Canada



CIHR IRSC
Canadian Institutes of Health Research
Instituts de recherche en santé du Canada

Agence de la santé
publique du Canada

Cette boîte à outils a été créée en partenariat avec :



Canadian Disability Participation Project
Le projet canadien sur la participation sociale
des personnes en situation de handicap

Équipe de direction du conseil consultatif

Leah Taylor
Dr. Sophie Phillips
Dr. Liliana Alvarez
Dr. Trish Tucker

Membres du Conseil consultatif

Andrea Wuetherick
Angelynn Sitar
Avery Godman
Elizabeth Hornnyak-Bell
Elizabeth Silenzi
Gillian Fuchs
Hayden Williams
Janelle Taillon
Jasmin Ritcher
Jody Edamura
Laura Bradley
Lindsay Burdis
Merrilee McMillan
Teddie Buchner

Conseillers en recherche

Dr. Emily Bremer
Dr. Jean-Philippe Chaput
Dr. Keiko Shikako-Thomas
Dr. Kelly Arbour-Nicitopoulos
Dr. Leigh Vanderloo
Dr. Valerie Carson

Remerciements

Denis Tzvetkov

Site Web

<https://www.childpalab.ca>

Contact

Dr. Trish Tucker,
Directrice, Child Health and Physical Activity
Laboratory
tucker2@uwo.ca



Veuillez noter : ce document représente la version actuelle et à jour et fait actuellement l'objet d'une évaluation formelle.

Table des matières

Partie A : Guide du clinicien

03 — Contexte

07 — Contextualisation des directives

08 — Activité physique

11 — Comportement sédentaire

15 — Sommeil

18 — Résumé

Partie B : Annexe

19 — Ressources pour travailler avec des parents et proches aidants

33 — Références

Contexte

Les Directives

Les Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures formulent des recommandations sur le temps quotidien que les enfants d'âge préscolaire devraient consacrer à l'activité physique, aux comportements sédentaires et au sommeil, sur une période de 24 heures.¹ Les Directives ont été élaborées par des experts scientifiques et sont fondées sur les meilleures données probantes disponibles.²

Les directives recommandées pour les enfants d'âge préscolaire (3 à 4 ans) sont les suivantes :



Bouger

- ★ Passer au moins 3 heures par jour à faire diverses activités physiques réparties tout au long de la journée, dont au moins 1 heure de jeux énergiques — bouger plus, c'est encore mieux.

L'activité physique désigne tout mouvement du corps créé par les muscles et nécessitant de l'énergie.



Comportement sédentaire

- ★ Ne pas être immobilisés pendant plus d'une heure à la fois ou rester en position assise pendant des périodes prolongées.
- ★ Le temps sédentaire passé devant un écran devrait être limité à une heure par jour; encore moins, c'est encore mieux.
- ★ Pendant les périodes de sédentarité, les parents et proches aidants sont encouragés à lire un livre à l'enfant ou à lui raconter une histoire.

On entend par comportement sédentaire toute activité qui a lieu lorsque l'enfant est éveillé et dont la dépense énergétique est très faible.



Dormir

- ★ De 10 à 13 heures de sommeil de bonne qualité, pouvant inclure les siestes, avec des heures de coucher et de lever régulières.

Le sommeil dépend de nombreux facteurs et peut être très différent d'une personne à l'autre.

Point litigieux

Les recommandations en matière de mouvement pour les enfants d'âge préscolaire en situation de handicap ne reposent pas sur des données probantes.

- Les directives actuelles sont basées sur des recherches menées auprès d'enfants qui ne sont pas en situation de handicap.
- Des études seront nécessaires avant de pouvoir élaborer des directives adaptées aux enfants en situation de handicap.³

Les données probantes suggèrent ce qui suit :

- **Un bon équilibre entre les activités physiques, les comportements sédentaires et un sommeil de bonne qualité, à des heures régulières, est important pour tous les enfants.**
- Les directives actuelles peuvent être utilisées comme guide pour les enfants en situation de handicap avec l'aide d'un professionnel de la santé.⁴

Objectif

Cette boîte à outils a été créée pour fournir aux ergothérapeutes des informations et des ressources leur permettant d'aborder des questions liées au mouvement avec les parents et proches aidants d'enfants d'âge préscolaire en situation de handicap. Ces discussions peuvent être pertinentes dans leur contexte et être facilitées grâce aux recommandations fondées sur la recherche, ainsi qu'aux ressources fournies ci-dessous. Cette boîte à outils a été conçue avec l'aide d'ergothérapeutes, de parents et proches aidants d'enfants d'âge préscolaire ayant un handicap, et en consultation avec des experts des Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures, de partout au Canada.

Cette boîte à outils devrait être utilisée par les ergothérapeutes en conjonction avec leur jugement clinique pour faciliter les discussions avec les parents et proches aidants et les aider à trouver un juste équilibre entre les comportements de mouvement de haute qualité (c.-à-d. des mouvements qui contribuent de manière efficace au développement de l'enfant) et les comportements pour lesquels l'enfant a un intérêt personnel.

Ergothérapie

Les ergothérapeutes sont bien placés pour mettre en œuvre ces directives pour les raisons suivantes :

- Ils mettent l'accent sur la promotion de la participation aux jeux basés sur le mouvement, aux occupations en position assise et promeuvent de bonnes habitudes de sommeil.
- Leur expertise et leur formation leur permettent de favoriser la participation des enfants à leurs occupations dans une approche centrée sur le client.⁵



Point essentiel :

Les ergothérapeutes sont très compétents pour favoriser l'inclusion dans les activités physiques, réguler le temps passé en position assise et promouvoir de bonnes habitudes de sommeil, des aspects associés au bon développement et au bien-être des enfants d'âge préscolaire.⁶⁻⁸

Participation de qualité



Le Projet canadien sur la participation sociale des personnes en situation de handicap a créé un [plan pour développer une participation de qualité](#) visant à permettre aux enfants en situation de handicap de participer aux activités physiques.

On parle de participation de qualité lorsqu'une personne estime que son implication dans une activité est satisfaisante et agréable, et qu'elle obtient des résultats qu'elle juge importants et positifs.⁹

Une participation de qualité repose sur six aspects fondamentaux.



Autonomie

Vivre une expérience où l'on peut exercer sa liberté, faire ses propres choix et conserver le contrôle.



Appartenance

Se sentir accepté, respecté et avoir le sentiment de faire partie du groupe.



Sens

Participer à la réalisation d'un objectif qui a du sens pour soi.



Maîtrise

La satisfaction liée à la réalisation d'objectifs et à l'expression de ses compétences.



Défi

Sentiment d'être évalué de manière appropriée.



Engagement

Être dans l'instant présent.

Cette boîte à outils contient des suggestions pour favoriser une participation de qualité aux activités physiques, aux comportements sédentaires et au sommeil. L'objectif est que les ergothérapeutes envisagent des façons d'intégrer ces aspects fondamentaux lors de leurs échanges avec les familles, de manière à favoriser l'engagement dans chacun des comportements de mouvement.

Mes mots préférés (pour le développement de l'enfant)

En s'appuyant sur [Mes mots préférés \(pour le développement de l'enfant\)](#)^{10*} les ergothérapeutes peuvent créer un espace accueillant et positif, en tenant compte des circonstances propres à l'enfant en lien avec les comportements de mouvement. Plutôt que de se concentrer sur ce que l'enfant ne peut pas faire, cette approche fondée sur les forces met en valeur son potentiel, rendant le mouvement à la fois amusant et significatif pour l'enfant. Les ergothérapeutes peuvent réfléchir à la manière dont leurs plans de séance tiennent compte des « mots préférés » de l'enfant.

Capacités

Les enfants font parfois les choses différemment. Peu importe comment ils les font.

Famille

Ce sont les membres de la famille qui connaissent le mieux l'enfant.
Il faut les respecter comme des membres de l'équipe.

Forme

Il faut trouver des moyens de rester en forme, mentalement et physiquement.

Plaisir

Qu'est-ce que l'enfant aime faire?

Amis

Comment pouvons-nous favoriser l'établissement de liens significatifs?

Avenir

Même en grandissant, les enfants ont besoin d'être soutenus dans leur participation et doivent continuer de l'être au fil de leur évolution



Point essentiel :

Le [Profil des mots préférés](#) peut être utilisé pour mettre en évidence ce que chaque mot signifie pour l'enfant et sa famille, et pour en savoir plus sur leurs aspirations et leurs objectifs en matière d'activité physique, de comportement sédentaire et de sommeil.

*Pour en savoir plus, veuillez consulter le site [F-words Knowledge Hub](#) (Centre des connaissances sur Mes mots préférés). Ce site propose des ressources, notamment des modules de formation et des outils permettant d'intégrer « Mes mots préférés » dans la pratique.

Points à prendre en compte lors de l'utilisation de cette ressource

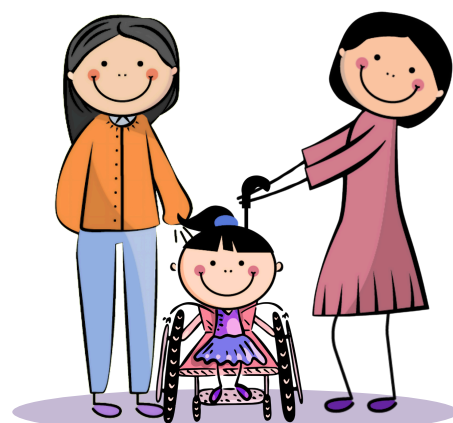
Les parents peuvent être confrontés au défi de trouver un juste équilibre entre les exigences et les priorités concurrentes liées à la participation de leur enfant aux activités quotidiennes. Même si cela part d'une bonne intention, le fait de fournir trop d'informations d'un seul coup peut être déconcertant pour les parents et proches aidants. Si les recommandations ne sont pas suivies à la lettre, cela peut aussi faire naître un sentiment de culpabilité chez les parents.

L'idéal serait d'intégrer un grand nombre d'activités favorisant le mouvement tout au long de la journée, sachant que ce n'est pas toujours possible à la maison.

En raison des capacités propres à chaque enfant, certains aspects de cette ressource peuvent s'avérer plus ou moins pertinents, en particulier pour les enfants pour lesquels des diagnostics complexes ont été posés.

L'ergothérapeute doit jouer le rôle de médiateur afin de transmettre cette information de façon bienveillante, opportune et selon une approche axée sur les forces, d'une manière qui favorise les échanges sur ce que la famille est prête à entendre.

L'ergothérapeute peut mobiliser son jugement clinique pour adapter le message de cette ressource en fonction de la situation des familles, et collaborer avec ses clients à l'élaboration d'approches pertinentes.



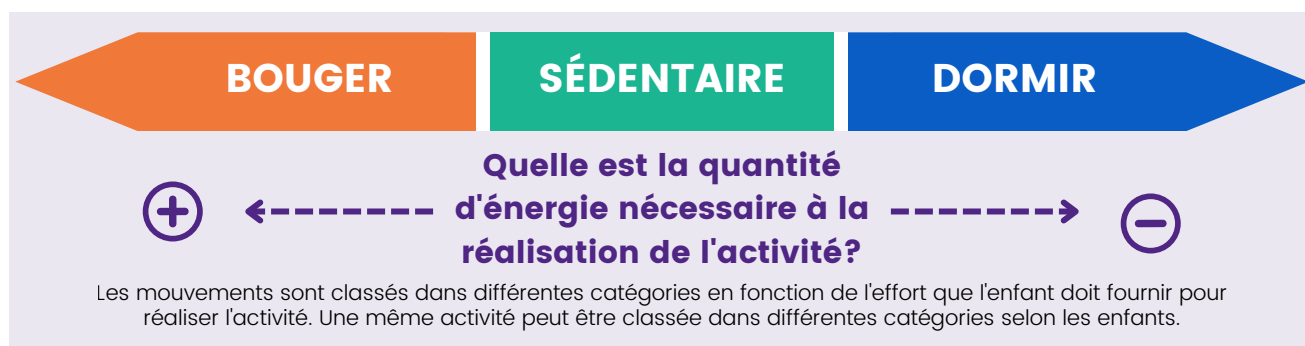
Quelques conseils du Conseil consultatif du programme Early Movers:

- Ce document est adaptable et n'impose aucune règle stricte. Utilisez-le de la manière qui convient le mieux aux besoins des familles avec lesquelles vous travaillez.
- Débutez par une approche globale, puis ciblez un domaine précis des comportements de mouvement sur lequel vous concentrer (activité physique, comportement sédentaire, sommeil).
- Envisagez de communiquer ces informations lors d'une rencontre individuelle avec les parents ou proches aidants, en l'absence de l'enfant.
- Demandez à la famille si elle préfère lire les informations à la maison avant d'en discuter avec vous.
- Orientez la discussion vers un autre comportement de mouvement si les parents ou proches aidants estiment avoir exploré toutes les stratégies dans un domaine, ou si certaines ne conviennent pas.
- Vous êtes partenaire avec les familles. Adaptez la conversation sur les forces, en mettant l'accent sur des façons pertinentes et constructives d'intégrer les activités..
- Privilégiez les changements progressifs, en aidant les parents ou proches aidants à procéder à des ajustements mineurs, mais significatifs, plutôt qu'à des changements importants du jour au lendemain.

Contextualisation des directives

Cette section analyse les recommandations relatives aux comportements quotidiens en matière de mouvement, selon une répartition dans le temps. **Ce sont des recommandations, pas des règles strictes.** Les ergothérapeutes et les familles devraient plutôt considérer ces recommandations comme des repères.

Les activités physiques, les comportements sédentaires et le sommeil sont classés en fonction de l'énergie dépensée pour chacun de ces comportements^{11*}. Le but de communiquer ces recommandations aux clients est de les adapter à leur réalité, avec souplesse, tout en mettant l'accent sur les bienfaits des comportements sains en matière de mouvement. Notre [fiche d'amorces de conversation](#) aidera à contextualiser les comportements de mouvement actuels pour chaque client. Une [ressource complémentaire pour les parents et proches aidants](#) est fournie à la fin de ce document.



L'intensité énergétique pendant l'activité peut être plus ou moins élevée pour les enfants d'âge préscolaire ayant des capacités différentes, et cela peut changer en fonction de divers facteurs, dont les suivants :

- | | |
|---|--|
|  Fatigue |  Douleur |
|  Santé mentale |  Apparition des symptômes |
|  Régulation des émotions |  Effets secondaires des médicaments |



Point essentiel :

Peu importe si les recommandations ne sont pas suivies à la lettre : chaque mouvement compte, tant qu'il est intégré de façon équilibrée dans la journée. Ce qui importe avant tout, c'est d'instaurer des comportements bénéfiques sur le plan du mieux-être et adaptés aux objectifs fixés par la famille.

*Les définitions de chacun de ces termes, les mises en garde et les exemples figurent dans [Sedentary Behaviour Research Network Terminology Consensus Project](#).¹²



Activité physique

L'activité physique désigne tout mouvement du corps créé par les muscles et nécessitant de l'énergie.¹³ Au cours des années préscolaires, l'activité physique peut prendre de nombreuses formes, mais elle s'exerce souvent par le jeu.

Des études^{6,14} portant sur des enfants avec et sans handicap montrent que la pratique d'une activité physique est associée des améliorations dans les domaines suivants...



Motricité fondamentale, globale et fine



Concentration et attention



Fonctions exécutives



Développement cognitif



Bien-être psychosocial



Durée et qualité du sommeil



Santé cardiovasculaire



Maturité scolaire



Santé osseuse



Sous l'angle de l'ergothérapie...



L'activité physique peut être intégrée dans la vie quotidienne et dans les activités fonctionnelles. Ces facteurs sont liés à une meilleure participation aux activités de vie pour les enfants ayant une déficience développementale.¹⁵

Les ergothérapeutes devraient intégrer l'activité physique dans leur pratique, compte tenu de ce qui suit :

- Les relations positives avec les indicateurs physiques, cognitifs et socio-émotionnels chez les enfants d'âge préscolaire ayant un handicap.
- Leur capacité à modifier l'activité en fonction des intérêts, des besoins et des objectifs individuels de l'enfant.
- Les liens positifs avec la santé et le bien-être général des enfants.



Recommandation des Directives en matière de mouvement sur 24 heures :

Pour optimiser la santé des enfants d'âge préscolaire, les familles devraient suivre les recommandations suivantes :

- ★ Passer 3 heures à faire diverses activités physiques réparties tout au long de la journée, dont au moins 1 heure de jeux énergiques — bouger plus, c'est encore mieux.
- ★ Dans la mesure du possible, remplacer le temps passé à l'intérieur par du temps passé à l'extérieur.



Message à communiquer aux parents et proches aidants*

« Chez les enfants d'âge préscolaire, le fait de bouger présente de nombreux bienfaits pour le corps et l'esprit. Toute forme de mouvement ludique, adaptée à votre enfant et à votre famille, est un excellent point de départ pour instaurer une routine équilibrée et favoriser le bien-être global de votre enfant. »



Suggestions pour une participation de qualité:



Les parents/proches aidants et les ergothérapeutes peuvent travailler ensemble pour introduire une variété d'activités qui permettront à l'enfant d'avoir le choix et de trouver quelque chose qu'il aime.



Favorisez la [discussion](#) avec les parents ou proches aidants en vous intéressant aux types de mouvements que leur enfant apprécie, comme point de départ à la conversation.



Utilisez des approches graduelles et des équipements adaptés pour assurer des niveaux de défi appropriés et donner à l'enfant la chance de maîtriser le mouvement.



Aidez les familles à trouver des programmes offerts dans leur localité, ou des lieux, qui promeuvent l'inclusion, l'acceptation et le respect, pour encourager l'enfant à prendre part à des activités physiques.



Essayez d'intégrer des temps dédiés au mouvement, courts et ludiques, tout au long de la journée, en lien avec les intérêts de l'enfant.



Suggérez des approches graduelles pour encourager la participation à de nouvelles activités physiques.

*Des ressources visant à favoriser l'activité physique sont fournies à la fin de ce document.

Ressources nationales et internationales

Programme	Description	Code QR
<u>Jumpstart</u>	Série de programmes virtuels basés sur le curriculum et conçus pour aider les enfants à rester actifs à la maison.	
<u>Pathways</u>	Des jeux pour faire bouger les enfants à la maison.	
<u>The Australian Parenting Website</u>	Des idées, des vidéos et des informations sur le jeu et l'activité physique pour les enfants d'âge préscolaire.	
<u>GoNoodle</u>	Faire bouger les enfants avec de courtes activités interactives.	
<u>Schéma de jeu avec des matériaux et objets de toutes sortes</u>	Idées pour stimuler les schémas de jeu avec des matériaux et objets de toutes sortes.	
<u>Heartland Area Education Agency</u>	Idées d'éducation physique adaptée, d'activités récréatives et de jeux pour les élèves en situation de handicap (différents âges).	
<u>Outdoor Play Canada</u>	Des formations fondées sur des données probantes axées sur la nature et le jeu sont disponibles pour les parents et proches aidants..	
<u>National Center on Health, Physical Activity and Disability</u>	Jeux à faire à la maison pour faire bouger les enfants.	
<u>Special Olympics</u>	Une organisation mondiale au service des athlètes ayant une déficience intellectuelle. • <u>Enfant actif : programme pour les enfants d'âge préscolaire</u>	

Ressources locales disponibles en matière d'activité physique

Utilisez cet encadré pour noter les ressources locales auxquelles vous pourrez vous référer ultérieurement.

Exemple : [La boîte à outils « Everyone Can Play » à London \(Ontario\)](#)

Comportement sédentaire

On entend par comportement sédentaire toute activité qui a lieu lorsque l'enfant est éveillé et dont la dépense énergétique est très faible.

- Elle se déroule généralement en position assise, allongée ou couchée.
- Il peut s'agir de l'utilisation passive d'un écran, de coloriages, d'une position assise dans une poussette, un siège d'auto ou une chaise haute.

Il y a toutefois des exceptions. Ces postures ne signifient pas toujours que l'enfant est sédentaire¹⁶:

- Si un enfant est assis dans un dispositif lui permettant de se déplacer et qu'il bouge son corps, cela ne peut pas être considéré comme un comportement sédentaire, car de l'énergie est dépensée.

De nouvelles données probantes commencent à mettre en lumière les différences entre les temps sédentaires de haute qualité et de faible qualité, bien que le sujet soit encore à l'étude.



Bien que les données actuellement disponibles ne soient pas de très bonne qualité, des études portant sur des enfants avec ou sans handicap révèlent...^{7,17}



Des influences négatives :



Les périodes prolongées passées dans des fauteuils porte-bébé, des sièges d'auto, des chaises hautes ou des poussettes ont une incidence négative sur le poids corporel et le développement de la motricité;



Les temps sédentaires devant un écran ont une incidence négative sur le poids corporel, le développement moteur, cognitif et psychosocial, y compris sur les comportements perturbateurs et l'autorégulation.



Des influences positives :



La lecture ou les histoires ont une incidence positive sur le développement cognitif;



Les activités éducatives sur écran, adaptées à l'âge, peuvent avoir une incidence positive sur l'empathie, la tolérance et le respect;



Les applications peuvent avoir une incidence positive sur le jeu, la créativité et la motricité fine;



Les tablettes peuvent avoir une incidence positive avec des interactions impliquant les fonctions exécutives.



Point essentiel :

Le type de comportement sédentaire est important.⁷ Les comportements sédentaires qui sont stimulants et favorisent l'apprentissage et les interactions sont importants en soi, il est donc important, dans la mesure du possible, de fractionner les périodes de comportement sédentaire passif.

Temps sédentaire devant un écran

Le temps passé devant un écran peut être une expérience d'apprentissage positive dans les conditions suivantes:¹⁷

1

Donner la priorité aux contenus éducatifs et se référer aux classifications des médias pour faciliter le choix des programmes.

2

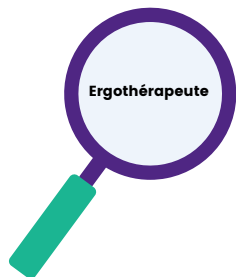
Faire le lien entre ce qui est vu à l'écran et la vie réelle, encourager l'interaction et viser le développement de compétences cognitives comme l'attention, la mémoire et la réflexion.

3

Associer les écrans tactiles à des activités créatives ou actives comme le chant, la danse ou la répétition de mots.



Sous l'angle de l'ergothérapie...



Les comportements sédentaires et les écrans peuvent faire partie des occupations importantes pour les enfants et constituer un moyen d'interagir avec les autres :

- Un comportement sédentaire peut être un accomplissement.
- L'enfant peut acquérir des compétences par des activités assises comme le coloriage, les jeux de construction et la lecture.
- Rester assis sans écran peut être considéré comme un accomplissement.
- S'asseoir peut être considéré comme un accomplissement.

Les ergothérapeutes doivent adopter une approche de **réduction des risques** lorsqu'ils travaillent avec les familles. Il s'agit pour les praticiens et les familles de célébrer les petites victoires, tout en s'efforçant de réduire les comportements nuisibles. Comme par exemple une exposition prolongée à des contenus inappropriés pour leur âge. Il s'agit notamment de tenir compte du type de contenu, de sa durée et d'un temps d'utilisation des écrans adapté à l'âge.¹⁸ De cette façon, les ergothérapeutes et les parents ou proches aidants peuvent chercher des occasions d'équilibrer la qualité et la quantité des comportements sédentaires.



Recommandation des Directives en matière de mouvement sur 24 heures :

Pour optimiser la santé des enfants d'âge préscolaire, les familles devraient suivre les recommandations suivantes :



- ★ Dans la mesure du possible, séparer les longues périodes en position assise passive, surtout si elles durent plus d'une heure à la fois.
- ★ Limiter le temps sédentaire passif devant un écran à moins d'une heure - moins, c'est mieux.
- ★ S'adonner à des activités sédentaires enrichissantes et interactives, comme lire ou raconter des histoires avec un adulte.



Message à communiquer aux parents et proches aidants*

“Il existe de nombreux types de comportements sédentaires chez les enfants d'âge préscolaire. Certains sont importants pour l'apprentissage et le développement. Nous pouvons équilibrer les activités sédentaires de qualité qui favorisent l'apprentissage, les liens sociaux et l'engagement, tout en limitant autant que possible l'usage passif des écrans.”



Suggestions pour une participation de qualité¹⁸:



Soutenir l'enfant dans des activités sédentaires qui lui permettent d'apprendre, d'être autonome, de choisir et de contrôler en fonction de son âge.



Aider l'enfant à se sentir inclus, accepté et respecté au moyen d'expériences partagées, comme le jeu en groupe ou le fait de regarder des programmes en famille lorsque les écrans sont utilisés.



Donner des possibilités d'activités sédentaires où l'enfant est stimulé et sollicité de manière appropriée.



Lorsque les écrans sont utilisés lors d'activités récréatives sédentaires, privilégier les contenus qui favorisent l'atteinte d'un objectif important aux yeux de l'enfant et de sa famille.



Pour les temps de lecture et de jeu au sol, choisir des activités ou des livres en fonction des intérêts de l'enfant, en privilégiant de préférence la nouveauté et le caractère ludique.



Établissez un horaire qui inclut du temps sédentaire de qualité et qui interrompt l'utilisation passive des écrans, en offrant des choix dans le cadre de paramètres définis (par exemple, allons-nous peindre ou jouer à la poupée ?).

Le temps devant un écran ayant un réel intérêt peut être valorisé avec les recommandations suivantes^{17,18}:

- ★ Créez un emploi du temps pour l'utilisation des écrans, en tenant compte du temps consacré au sommeil et aux activités qui stimulent le développement des compétences motrices, linguistiques et cognitives.
- ★ Prévoyez des périodes quotidiennes sans écran, particulièrement pendant les repas en famille et les temps de lecture partagée.
- ★ Encadrez et surveillez l'utilisation des médias par les enfants en créant des listes de lecture ou en sélectionnant des chaînes appropriées. Donnez la priorité aux programmes éducatifs, interactifs et basés sur le mouvement.
- ★ Soyez présent et impliqué dès que des écrans sont utilisés et, dans la mesure du possible, visionnez le contenu avec votre enfant, en échangeant avec lui sur ce que vous voyez.
- ★ Fermez les vidéos en arrière-plan lorsqu'elles ne sont pas visionnées, en particulier pendant les périodes de jeu et de lecture.
- ★ Éteignez les écrans en soirée pour préparer l'enfant au coucher.
- ★ Donnez l'exemple avec un plan familial d'utilisation des écrans précisant quand, comment et où les écrans peuvent (ou ne peuvent pas) être utilisés.

*Des ressources d'aide à la gestion des comportements sédentaires sont fournies à la fin de ce document.

Ressources nationales et internationales

Programme	Description	Code QR
<u>CBC Kids au Canada</u>	CBC Kids et Studio K est un terrain de jeu numérique conçu pour les enfants.	
<u>Common Sense Media</u>	Source indépendante de recommandations et de conseils sur les médias à l'intention des familles.	
<u>La bibliothèque de l'imagination de Dolly Parton</u>	Un programme gratuit offrant des livres pour éveiller le goût de la lecture chez les jeunes enfants.	
<u>PBS Kids</u>	Jeux et vidéos éducatifs; également disponibles sous forme d'application.	
<u>Learning through Play</u>	Idées d'activités ludiques.	
Applications	<u>Baby Games*</u> ; <u>Khan Academy Kids*</u> ; <u>Hungry Caterpillar Play School*</u> ; <u>Sesame Street*</u>	   

Ressources locales disponibles en matière de comportements sédentaires

Utilisez cet encadré pour noter les ressources locales auxquelles vous pourrez vous référer ultérieurement.

Exemple : Centres familiaux et sites du programme EarlyON / ON y va

Sommeil

La qualité du sommeil dépend de nombreux facteurs externes et internes et peut être très différente d'une personne à l'autre. De nombreux enfants en situation de handicap ont du mal à s'endormir, à dormir toute la nuit ou à se réveiller à des heures régulières¹⁹⁻²³. La qualité du sommeil ne se résume pas à un simple chiffre (c'est-à-dire à un nombre précis d'heures de sommeil). Si les enfants se sentent fatigués pendant la journée, cela peut être dû à une durée ou une qualité de sommeil insuffisante.



« Un sommeil de bonne qualité »²⁴ chez les enfants d'âge préscolaire implique :



- 1** Un temps de sommeil élevé par rapport au temps passé au lit.
- 2** Une transition plus rapide entre l'éveil et le sommeil.
- 3** Moins de réveils de plus de 5 minutes.
- 4** Moins de réveils après l'endormissement.

Diverses études^{8,25} portant sur des enfants avec et sans handicap révèlent que...



Un manque de sommeil peut avoir les répercussions négatives suivantes :



Des effets sur la santé physique et psychosociale.



Une augmentation des symptômes associés aux handicaps.



Des effets sur l'acquisition du langage.



Un sommeil de bonne qualité peut avoir les répercussions positives suivantes :



Une meilleure qualité de vie d'une manière générale.



Plus d'énergie pour bouger tout au long de la journée.



Une régulation positive des comportements et des émotions.



Une meilleure humeur.



Une meilleure santé et un bien-être accru pour toute la famille.



Sous l'angle de l'ergothérapie...

D'après les ergothérapeutes canadiens, le sommeil constitue une occupation hautement prioritaire pour les parents d'enfants d'âge préscolaire en situation de handicap.²⁶ Des pratiques et des routines de sommeil saines, de jour comme de nuit, peuvent aider les parents ou proches aidants à améliorer la qualité du sommeil de l'enfant.

Recommandation des Directives en matière de mouvement sur 24 heures :

Pour optimiser la santé des enfants d'âge préscolaire, les familles devraient suivre les recommandations suivantes :

- ★ De 10 à 13 heures de sommeil de bonne qualité, pouvant inclure les siestes, avec des heures de coucher et de lever régulières.



Message à communiquer aux parents et proches aidants*

« Il n'est pas toujours facile pour les enfants d'âge préscolaire en situation de handicap de bien dormir. Dormir suffisamment et avoir un sommeil de qualité est important pour la santé, mais il peut falloir du temps et de l'adaptation pour trouver ce qui convient le mieux à chaque enfant. Normalement, si l'enfant est actif pendant la journée et limite son utilisation des écrans avant son heure de coucher, il dormira mieux la nuit. »

Suggestions pour une participation de qualité^{24,27,28}:



Le soir, privilégiez des routines familiales sans écran pour aider votre enfant à réguler son comportement et à retrouver un sentiment de contrôle avant le coucher.



Établissez une routine du soir précédant l'heure du coucher (bain, brossage des dents, lecture d'une histoire, mise au lit et extinction des feux), en permettant à l'enfant de faire des choix (par exemple, en lui demandant de choisir le livre qu'il veut lire ce soir-là).



Essayez de créer un programme visuel de l'heure du coucher pouvant aider les enfants à assimiler l'information et à se sentir inclus dans le déroulement de la routine du coucher.



Pendant la journée, pratiquez de nombreuses activités de mouvement pour lesquelles l'enfant a un intérêt personnel.



Créez des environnements propices au sommeil, notamment un endroit sombre, calme et frais.



Établissez et respectez un horaire de sommeil régulier, en essayant de respecter des heures de coucher et de lever établies.



*Des ressources pour aider à améliorer le sommeil sont fournies à la fin de ce document.

Ressources nationales et internationales

Programme	Description	Code QR
<u>Autism Speaks</u>	Stratégies pour améliorer le sommeil des enfants autistes. Boîte à outils sur le sommeil : des ressources comprenant une frise chronologique visuelle et un modèle de plan familial d'utilisation des écrans.	
<u>Bonnes Nuits, Jours Meilleurs</u>	Programme de recherche fondé sur des données probantes de l'Université Dalhousie.	
<u>Société canadienne de pédiatrie</u>	Informations de pédiatres canadiens sur le sommeil des enfants et des bébés à l'intention des parents et proches aidants.	
<u>Consortium canadien de recherche sur le sommeil</u>	Centre national réunissant des spécialistes du sommeil et des cliniciens, dont le but est de faire progresser la recherche et les interventions pour optimiser le sommeil. Conseils pour le sommeil des enfants d'âge préscolaire	
<u>Pediatric Sleep Council</u>	Des informations fiables et actualisées sur le sommeil des jeunes enfants à l'intention des parents et des proches aidants.	
<u>Campagne de sensibilisation canadienne « Dormez là-dessus – Sleep on it! »</u>	Fiches d'information fondées sur des données probantes	
<u>The Australian Parenting Website</u>	Des ressources gratuites pour les parents et proches aidants, fondées sur des données probantes	

Ressources locales disponibles en matière de comportements liés au sommeil

Utilisez cet encadré pour noter les ressources locales auxquelles vous pourrez vous référer ultérieurement.

Exemple : Laboratoire des troubles du sommeil du Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario

Résumé



Point essentiel :

Le message général à communiquer concernant les comportements de mouvement est l'importance de trouver un **équilibre**, en gardant à l'esprit que chaque jour peut être différent. Notre but doit être de parvenir à des schémas de comportements de mouvement adaptés aux objectifs et aux capacités de chaque enfant, en contribuant ainsi à leur bien-être général.

Autres ressources

Programme	Description	Code QR
<u>Le Guide d'accessibilité</u>	Une ressource pour aider les jeunes en situation de handicap à suivre les Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures.	
<u>The Australian Parenting Website</u>	Une ressource gratuite, fondée sur des données probantes actuelles et financée par le gouvernement australien, qui est destinée aux parents et proches aidants.	
<u>Le Projet canadien sur la participation sociale des personnes en situation de handicap</u>	Des partenaires travaillent ensemble pour améliorer la participation des personnes en situation de handicap à la vie communautaire au Canada.	
<u>Société canadienne de physiologie de l'exercice</u>	Le principal organisme canadien œuvrant dans les domaines de l'activité physique, de l'entraînement personnel et de la recherche en santé et condition physique.	
<u>CanChild</u>	Un centre de recherche canadien qui se distingue par son langage adapté aux parents et proches aidants et qui se consacre à la production de connaissances et à la transformation de la vie des enfants ayant une déficience développementale et de leur famille.	
<u>Easterseals</u>	Le plus grand fournisseur local de programmes, de services et de soutien au développement pour la communauté des personnes en situation de handicap au Canada.	
<u>HealthyChildren.org</u>	Le site de l'American Academy of Pediatrics propose des ressources pour les parents et proches aidants en rapport avec un mode de vie sain.	
<u>National Center on Health, Physical Activity and Disability</u>	Promouvoir la santé et le bien-être des personnes en situation de handicap grâce à des programmes fondés sur des données probantes.	
<u>ParticipACTION</u>	Ressources pour aider les personnes vivant au Canada à être moins sédentaires et plus actives sur le plan de l'activité physique.	
<u>Pathways.org</u>	Outils et ressources pour soutenir le développement des enfants sur les plans moteur, sensoriel et de la communication.	
<u>Fondation Rick Hansen</u>	Ressources pour sensibiliser à l'accessibilité.	
<u>Fondation Sport for Life</u>	Informe et sensibilise pour favoriser une meilleure compréhension des programmes liés au sport et à la culture de l'activité physique et la prestation de programmes de qualité dans ce domaine.	
<u>Sensory Processing Resource Pack</u>	Des ressources pour les ergothérapeutes en vue d'appuyer les programmes visant à stimuler le développement de la motricité fine et globale et le développement sensoriel chez les enfants dès l'âge de la maternelle.	
<u>Équipe pédiatrique de Vancouver</u>	Des ressources pour les ergothérapeutes en vue d'appuyer les programmes visant à stimuler le développement de la motricité fine et globale et le développement sensoriel chez les enfants dès l'âge de la maternelle.	

Annexe : Ressources pour travailler avec des parents et proches aidants



- 01 — Profil des mots préférés**
- 02 — Amorces de conversation**
- 03 — Ressource complémentaire pour les parents et proches aidants**
 - 05 — Activité physique
 - 06 — Journal des activités physiques
 - 07 — Planificateur de mouvements
 - 08 — Coffre à jouets sensoriels et à matériaux et objets de toutes sortes
 - 09 — Comportement sédentaire
 - 10 — Journal des comportements sédentaires
 - 11 — Entente sur l'utilisation des écrans
 - 12 — Sommeil
 - 13 — Journal du sommeil
 - 14 — Représentation visuelle de la routine pour l'heure du coucher
 - 17 — Balayage corporel
 - 18 — Affiche de bureau

Profil des mots préférés

Cette ressource est une adaptation du Profil des mots préférés fourni par CanChild et a été créée par un parent chercheur afin de mettre en lumière ce que chaque mot préféré signifie pour une famille. Ce document peut servir de point de départ pour engager la discussion et en apprendre davantage sur la famille.



Capacités :

Les forces de mon enfant sont :

Famille :

Notre famille est :

Forme :

Mon enfant aime bouger ou jouer en faisant :

Plaisir :

Mon enfant aime :

Amis :

Les amis de mon enfant sont :

Avenir :

Nos objectifs pour l'avenir sont les suivants :



Amorces de conversation



Utilisez la fiche suivante pour faciliter la discussion et fixer des objectifs en matière d'activités physiques de comportements sédentaires et de sommeil avec vos clients.

Activités physiques

Comment définiriez-vous une activité physique?
Combien d'activités physiques votre enfant pratique-t-il actuellement chaque jour?
Qu'est-ce que votre enfant aime faire pour s'amuser?
Comment votre famille pratique-t-elle des activités physiques ensemble?
Comment votre enfant aime-t-il se dépenser?
Qu'est-ce qui est difficile dans le fait d'être actif?
Quels types d'expériences sensorielles influencent leurs activités de mouvement?
Quel est votre objectif en matière d'activités physiques?

Comportements sédentaires

Comment définiriez-vous un comportement sédentaire?
Combien de temps votre enfant passe-t-il généralement en posture sédentaire chaque jour?
Quelles sortes d'activités assises votre enfant aime-t-il faire?
Quelles sont les activités sédentaires que vous faites en famille?
Comment gérez-vous l'utilisation des écrans au sein de votre famille?
Qu'est-ce qui rend les comportements sédentaires difficiles à gérer?
Quels types d'expériences sensorielles influencent leur comportement sédentaire?
Quel est votre objectif en matière de comportements sédentaires?

Sommeil

Comment définiriez-vous un sommeil de qualité?
Votre enfant a-t-il des difficultés à s'endormir ou à rester endormi?
Qu'est-ce qui fonctionne actuellement pour aider votre enfant à s'endormir ou à rester endormi?
À quoi ressemble une routine de sommeil typique (dans la journée, la nuit) dans votre maison?
Votre famille a-t-elle mis en place une routine de sommeil que vous suivez généralement?
Votre enfant a-t-il des livres ou des jouets préférés pour le bain?
Pensez-vous disposer des ressources nécessaires pour aider votre enfant à s'endormir la nuit?
Qu'est-ce qui est difficile dans le fait d'endormir votre enfant ou de le maintenir endormi?
Quels types d'expériences sensorielles influencent leur sommeil?
Quel est votre objectif en matière de sommeil?

Early Movers

Ressource complémentaire pour les parents et proches aidants

Les [Directives en matière de mouvement sur 24 heures](#) recommandent de quelle façon les enfants d'âge préscolaire devraient passer leur journée. Elles s'articulent autour de l'activité physique, du comportement sédentaire et du sommeil.



Ce sont des recommandations, pas des règles strictes.

Votre ergothérapeute peut vous aider à adapter ces directives aux besoins de votre famille. Un juste équilibre peut être trouvé entre des mouvements de qualité et des mouvements pour lesquels l'enfant a un intérêt personnel.

Les familles d'enfants d'âge préscolaire ayant une déficience développementale peuvent se fixer plusieurs objectifs :

Bouger

- ★ Passer 3 heures à faire diverses activités physiques réparties tout au long de la journée, dont au moins 1 heure de jeux énergiques — bouger plus, c'est encore mieux.
- ★ Dans la mesure du possible, remplacer le temps passé à l'intérieur par du temps passé à l'extérieur.

Comportement sédentaire

- ★ Dans la mesure du possible, séparer les longues périodes en position assise passive et peu stimulante, surtout si elles durent plus d'une heure à la fois.
- ★ Limiter le temps sédentaire passif devant un écran à moins d'une heure – moins, c'est mieux.
- ★ S'adonner à des activités sédentaires enrichissantes et interactives, comme lire ou raconter des histoires avec un adulte.

Sommeil

- ★ De 10 à 13 heures de sommeil de bonne qualité, pouvant inclure les siestes, avec des heures de coucher et de lever régulières.

Toute activité physique, toute amélioration de la qualité du sommeil ou tout équilibre sain entre les comportements sédentaires sont bénéfiques, même si vous n'atteignez pas ces objectifs.



Le mouvement est une question d'équilibre, et chaque jour peut être différent. L'objectif est de mettre en place une routine qui favorise le bien-être de votre enfant.

Des mouvements sains pour les enfants d'âge préscolaire

Un bon équilibre entre les activités physiques, les comportements sédentaires et un sommeil de bonne qualité adapté aux capacités de l'enfant est important pour la santé, le développement et le bien-être de tous les enfants.

Une journée saine de 24 heures se compose de nombreux types de mouvements différents.

Activités physiques

Tout mouvement faisant appel aux muscles et à l'énergie. Chez les enfants d'âge préscolaire, cela se fait généralement par le jeu.



Comment les parents et proches aidants peuvent-ils encourager un comportement sain en matière de mouvement?

Activités physiques

- Passez du temps à l'extérieur.
- Pratiquez une activité physique devant les enfants pour les inciter à en faire autant.
- Jouez ensemble.
- Utilisez des jeux faciles à transporter et des matériaux et objets de toutes sortes
- Minimisez l'utilisation des écrans.

Comportements sédentaires

Il s'agit de toute activité qui se déroule lorsque l'enfant est éveillé et que le niveau d'énergie utilisé est très faible.

Le type de comportement sédentaire est important.



Comportements sédentaires

- Essayez les activités manuelles, les casse-têtes, les jeux, les jouets et les livres.
- Faites des activités sédentaires avec votre enfant.
- Remplacez l'utilisation passive d'un écran par un jeu assis stimulant.
- Passez du temps à l'extérieur.

Sommeil

La qualité du sommeil dépend de nombreux facteurs et peut être très différente d'une personne à l'autre.

La qualité du sommeil ne se résume pas à un simple chiffre (c'est-à-dire à un nombre précis d'heures de sommeil).

Si les enfants se sentent fatigués pendant la journée, cela peut être dû à la durée du sommeil ou à sa qualité.

Sommeil

- Mettez en place une routine pour l'heure du coucher.
- Respectez des heures de coucher et de lever régulières.
- Veillez à ce que l'enfant n'utilise pas d'écran une (1) heure avant l'heure du coucher.
- Limitez les écrans aux espaces communs.



Demandez à votre thérapeute de vous parler des Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures pour des conseils, des astuces et des ressources.

Activités physiques

L'activité physique désigne tout mouvement qui fait appel aux muscles et à l'énergie. Chez les enfants d'âge préscolaire, cela se fait généralement par le jeu. Nous constatons les effets positifs de l'activité physique aux niveaux suivants :



Motricité fondamentale, globale et fine



Concentration et attention



Planification et résolution de problèmes



Développement cognitif



Bien-être



Sommeil



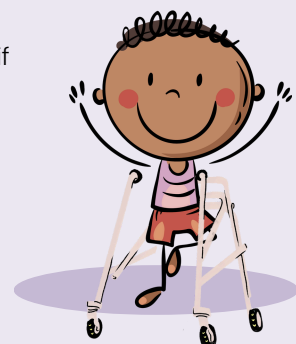
Santé cardiovasculaire



Maturité scolaire



Santé osseuse



- Chez les enfants d'âge préscolaire, le fait de **bouger** présente de nombreux bienfaits pour le corps et l'esprit.
- Toute forme de mouvement ludique, adaptée à votre enfant et à votre famille, est un excellent point de départ pour instaurer une routine équilibrée et favoriser le bien-être général de votre enfant.

Ressources nationales et internationales en matière d'activité physique

Pertinent	Programme	Code QR	Description
O / N	Jumpstart		Série de programmes virtuels basés sur le curriculum et conçus pour aider les enfants à rester actifs à la maison.
O / N	Pathways		Des jeux pour faire bouger les enfants à la maison.
O / N	The Australian Parenting Website		Des idées, des vidéos et des informations sur le jeu et l'activité physique pour les enfants d'âge préscolaire.
O / N	GoNoodle		Faire bouger les enfants avec de courtes activités interactives (également offert en application)
O / N	Outdoor Play Canada		Des formations fondées sur des données probantes sont disponibles pour les parents et proches aidants.
O / N	National Center on Health, Physical Activity and Disability		Jeux à faire à la maison pour faire bouger les enfants.
O / N	Special Olympics		Une organisation mondiale au service des athlètes ayant une déficience intellectuelle. • Enfant actif : programme pour les enfants d'âge préscolaire

Autres ressources locales

Journal des activités physiques

Utilisez la feuille de travail suivante pour y inscrire les victoires et les difficultés rencontrées entre les séances de thérapie.



Prochaine visite : _____

Qu'est-ce que votre enfant a fait de très amusant pour se dépenser depuis notre dernière rencontre?

En moyenne, combien de temps votre enfant a-t-il passé à se dépenser chaque jour?

Comment votre famille a-t-elle pratiqué des activités physiques ensemble?

Avez-vous essayé une ressource communautaire ou une nouvelle activité depuis notre dernière rencontre?

Qu'avez-vous trouvé difficile dans le fait d'être actif?

Quels types d'expériences sensorielles ont influencé les activités de mouvement de votre enfant?

Quel est votre objectif en matière d'activités physiques? Y a-t-il des ressources qui pourraient vous aider à atteindre cet objectif?

Planificateur de mouvements

Avec votre ergothérapeute, utilisez ce planificateur pour établir les moments de la journée où votre enfant et les autres membres de la famille peuvent essayer d'intégrer le mouvement dans leur emploi du temps.

Votre ergothérapeute peut vous aider pour ce qui suit :

- Réfléchir aux activités que votre famille pratique déjà et que votre enfant aime.
- Commencer en douceur en se concentrant sur des mouvements pour lesquels l'enfant a un intérêt personnel, et non sur de grands changements du jour au lendemain.
- Temps pour s'asseoir, se reposer et dormir. Les activités assises peuvent être stimulantes pour l'esprit et sont également importantes.

	DIMANCHE	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI	SAMEDI
7 h 00							
8 h 00							
9 h 00							
10 h 00							
11 h 00							
12 h 00							
13 h 00							
14 h 00							
15 h 00							
16 h 00							
17 h 00							
18 h 00							
19 h 00							
20 h 00							
21 h 00							

Coffre à jouets sensoriels et à matériaux et objets de toutes sortes

Les matériaux et objets de toutes sortes englobent des objets du quotidien pouvant être déplacés, assemblés, démontés ou transformés et que les enfants peuvent utiliser à leur guise pour jouer et laisser libre cours à leur imagination. Il n'y a pas de consignes précises.

Tous les objets trouvés dans la maison ou dans la nature, présentant un intérêt et avec lesquels votre enfant peut s'amuser, peuvent être placés dans votre coffre à jouets. Le jeu avec des matériaux et objets de toutes sortes présente des avantages sur les plans de l'activité physique, du bien-être et du développement. Il peut également intégrer des activités de jeu sensoriel. L'essentiel est de laisser votre enfant utiliser son imagination pour diriger l'expérience. Voici quelques idées...



Objets dont la sensation est différente lorsqu'on les touche (Intérêt sur le plan tactile) :

- Récipients remplis de sable ou d'eau
- Bâtons
- Pommes de pin
- Tiges en chenille
- Bandes auto-agrippantes
- Pâte à modeler
- Tissu ou vieux collants
- Perles
- Coquillages et cailloux
- Bois
- Peinture
- Glaçons
- Pompons
- .
- .
- .
- .

Objets permettant le traitement des informations perçues par la vue (visuels) :

- Cellophane de couleur
- Peinture
- Photos de personnages préférés
- Objets permettant d'empiler ou de lancer des choses, comme des boîtes
- Lumières
- Bulles
- Objets aux couleurs très contrastées
- Bouteilles ou bocaux
- .
- .
- .
- .

Objets qui dégagent une odeur (Intérêt sur le plan olfactif) :

- Herbes aromatiques
- Fruits séchés
- Pommes de pin
- Feuilles
- Bois
- Bâtons
- Pâte à modeler
- Fleurs
- .
- .
- .

Objets à mâchouiller pour stimuler la bouche (Intérêt sur le plan de la motricité bucco-maxillaire) :

- Guimauve
- Pâte à modeler comestible
- Pailles
- .
- .

Objets qui créent du son (Intérêt sur le plan auditif) :

- Marmites et poêles
- Cuillères
- Fouet
- Tubes en carton
- Glands et pierres
- Feuilles
- Eau
- Seaux
- Film à bulles
- Bâtons
- .
- .
- .

Objets qui sollicitent un travail musculaire important (Intérêt sur le plan de la proprioception) :

- Branches
- Pierres
- Seaux
- Outils
- Couvertures ou serviettes épaisses
- Eau
- Bois
- Sacs à fèves
- Rouleaux à pâtisserie
- Old nylons/pantyhose
- .
- .
- .
- .
- .

Objets qui impliquent le mouvement du corps dans l'espace (Intérêt sur le plan vestibulaire) :

- Boîtes en carton de toutes tailles à construire et dans lesquelles on peut ramper
- Des morceaux de bois à empiler et depuis lesquels sauter
- Ballon d'exercice
- .
- .
- .

Utilisez les puces supplémentaires pour ajouter vos propres idées!



Vous pouvez également explorer les sensations corporelles de votre enfant (interoception) tout en jouant, à travers la conversation: par exemple, comment te sens-tu lorsque tu sautes?

Adapté de : Casey T, Robertson J. Loose Parts Play: A Toolkit. Inspire Scotland. 2019. Pour en savoir plus et découvrir des approches de jeu avec des matériaux et objets de toutes sortes, [consultez leur site Web](#).



Comportements sédentaires

Le comportement sédentaire est toute activité qui se déroule lorsque l'enfant est éveillé et que le niveau d'énergie utilisé est très faible. Le type de comportement sédentaire est important.

Risques liés à un excès de sédentarité :



Des périodes prolongées dans un fauteuil porte-bébé, un siège d'auto, une chaise haute ou une poussette peuvent avoir des effets négatifs sur le développement de la motricité.



Le temps sédentaire passé devant un écran peut avoir un impact sur le développement, le bien-être et la régulation.



Les bienfaits des comportements sédentaires :



La lecture ou les histoires favorisent le développement du cerveau.



Des activités éducatives sur écran, adaptées à l'âge, peuvent favoriser l'empathie, la tolérance et le respect.



Certaines applications sont susceptibles de favoriser le jeu, la créativité et la motricité fine.



Les tablettes peuvent donner lieu à des interactions impliquant les fonctions exécutives.

- Il existe de nombreux types de **comportements sédentaires** chez les enfants d'âge préscolaire.
- Certains sont très importants pour leur apprentissage et leur développement.
- Nous pouvons équilibrer les activités sédentaires de qualité qui favorisent l'apprentissage, les liens sociaux et l'engagement, tout en limitant autant que possible l'usage passif des écrans.

Ressources nationales et internationales en matière de comportements sédentaires

Pertinent	Programme	Code QR	Description
O / N	CBC Kids in Canada		CBC Kids et Studio K est un terrain de jeu numérique conçu pour les enfants.
O / N	Common Sense Media		Source indépendante de recommandations et de conseils sur les médias à l'intention des familles.
O / N	La bibliothèque de l'imagination de Dolly Parton		Un programme gratuit offrant des livres pour éveiller le goût de la lecture chez les jeunes enfants.
O / N	PBS Kids		Jeux et vidéos éducatifs; également disponibles sous forme d'application.
O / N	Learning through Play		Idées d'activités ludiques.
O / N	Applications		Baby Games ; Khan Academy Kids ; Hungry Caterpillar Play School ; Sesame Street



Autres ressources locales

Journal des comportements sédentaires



Utilisez la feuille de travail suivante pour y inscrire les victoires et les difficultés rencontrées entre les séances de thérapie.

Prochaine visite : _____

Qu'est-ce que votre enfant a fait de très amusant en restant assis depuis la dernière visite?

En moyenne, combien de temps votre enfant a-t-il passé chaque jour à effectuer différentes activités en position assise? Pensez à des activités avec et sans écran.

Quelles sont les activités sédentaires que vous avez faites en famille?

Avez-vous essayé une ressource communautaire ou une nouvelle activité depuis notre dernière rencontre?

Qu'avez-vous trouvé difficile ou éprouvant depuis notre dernière rencontre?

Où en êtes-vous avec la gestion de l'utilisation des écrans depuis notre dernière rencontre?

Quels types d'expériences sensorielles ont influencé les comportements sédentaires de votre enfant?

Quel est votre objectif en matière de comportements sédentaires ou d'utilisation des écrans? Y a-t-il des ressources qui pourraient vous aider à atteindre cet objectif?

Plan familial d'utilisation des écrans

Voici quelques aspects à prendre en compte lors de l'élaboration d'un plan familial d'utilisation des écrans. Il peut s'agir d'un point de départ pour les familles (en particulier celles avec des frères et sœurs plus âgés) pour créer leur propre plan.



PLAN D'UTILISATION DES ÉCRANS DE LA FAMILLE _____

Pour aider notre famille à adopter des habitudes saines en matière d'utilisation des écrans, nous acceptons de nous conformer à ce plan pour savoir quand et comment nous utiliserons les écrans.

1) Durée quotidienne maximale d'utilisation des écrans

- Le temps d'écran comprendra : _____.
- Dans notre famille, nous limiterons le temps d'écran à _____ heure(s) par jour.
- Les écrans seront éteints _____ heure(s) avant l'heure du coucher.

2) Moments sans écran

- Notre famille gardera les écrans éteints (cochez toutes les cases qui s'appliquent) :
 - ☐ Durant les repas en famille
 - ☐ Durant les moments passés en famille
 - ☐ Durant les jeux en extérieur
 - ☐ Durant l'heure de lecture
 - ☐ Durant l'heure du bain
 - ☐ Avant la sieste et le coucher
 - ☐ Durant les trajets en voiture (sauf pour les longs trajets)

3) Déplacements et occasions spéciales

- Lors des déplacements, le temps d'écran sera limité à _____ heure(s) par jour.
- Pendant les sorties et les activités en famille, les appareils resteront à la maison, dans la voiture ou dans un sac prévu à cet effet.
- Un appareil pourra être utilisé pour prendre des photos ou en cas d'urgence.

4) Lieu d'utilisation des écrans

- Les écrans ne seront utilisés que dans les pièces suivantes : _____.
- Les appareils ne seront pas utilisés dans : _____.

5) Des activités amusantes plutôt que de passer du temps devant les écrans

- Notre famille aime faire les activités suivantes, plutôt que de passer du temps devant les écrans (cochez toutes les cases qui s'appliquent) :
 - ☐ Jouer à l'extérieur
 - ☐ Lire des livres
 - ☐ Faire des activités artistiques et artisanales
 - ☐ S'amuser avec des jouets et des casse-têtes
 - ☐ Chanter et danser
 - ☐ Cuisiner ensemble

6) Utilisation sécuritaire des écrans

- Notre famille ne regardera que des émissions adaptées à l'âge des enfants et ne jouera qu'à des jeux choisis par un adulte.
- Le temps d'écran sera toujours supervisé.
- Nous n'utiliserons pas les écrans juste par ennui ou frustration.
- Si quelque chose nous dérange ou nous perturbe, nous en parlerons à un adulte.

7) En cas de non-respect du plan

- Si quelqu'un ne respecte pas le plan, le temps d'écran pourra être interrompu pendant heure(s).
- Un adulte décidera quand les écrans pourront être à nouveau utilisés.

Sommeil

La qualité du sommeil dépend de nombreux facteurs et peut être très différente d'une personne à l'autre. La qualité du sommeil ne se résume pas à un simple chiffre (c'est-à-dire à un nombre précis d'heures de sommeil). Si les enfants se sentent fatigués pendant la journée, cela peut être dû à la durée du sommeil ou à sa qualité.

Un « sommeil de bonne qualité » chez les enfants d'âge préscolaire implique :

- Un rapport élevé entre le temps de sommeil et le temps d'éveil passé au lit.
- Une durée plus courte entre l'éveil et l'endormissement.
- Moins de réveils de plus de 5 minutes, et nombre de fois où on se réveille après s'être endormi.

Un sommeil de bonne qualité peut avoir les répercussions positives suivantes : Un manque de sommeil peut avoir les répercussions négatives suivantes :



Une meilleure qualité de vie.



Plus d'énergie pour bouger tout au long de la journée.



Une meilleure régulation.



Une meilleure humeur.



Une meilleure santé et un bien-être accru pour toute la famille.



Une détérioration de l'état de santé général.



Une augmentation des symptômes associés aux handicaps.



Une incidence négative sur l'acquisition du langage.



- Il n'est pas toujours facile pour les enfants d'âge préscolaire avec handicap de **bien dormir**.
- Dormir suffisamment et avoir un sommeil de qualité est important pour la santé, mais il peut falloir du temps et de l'adaptation pour trouver ce qui convient le mieux à chaque enfant.
- Normalement, si l'enfant est actif pendant la journée et limite son utilisation des écrans avant son heure de coucher, il dormira mieux la nuit.

National and International Sleep Resources

Pertinent	Programme	Code QR	Description
O / N	Autism Speaks		Stratégies pour améliorer le sommeil des enfants autistes. • Boîte à outils sur le sommeil : des ressources comprenant une frise chronologique visuelle et un modèle de plan familial d'utilisation des écrans.
O / N	Bonnes Nuits, Jours Meilleurs		Programme de recherche fondé sur des données probantes de l'Université Dalhousie.
O / N	Société canadienne de pédiatrie		Informations de pédiatres canadiens sur le sommeil des enfants et des bébés à l'intention des parents et proches aidants.
O / N	Consortium canadien de recherche sur le sommeil		Centre national réunissant des spécialistes du sommeil et des cliniciens, dont le but est de faire progresser la recherche et les interventions pour optimiser le sommeil. • Conseils pour le sommeil des enfants d'âge préscolaire
O / N	Pediatric Sleep Council		Des informations fiables et actualisées sur le sommeil des jeunes enfants à l'intention des parents et des proches aidants.
O / N	Campagne de sensibilisation canadienne « Dormez là-dessus – Sleep on it! »		Fiches d'information fondées sur des données probantes.
O / N	The Australian Parenting Website		Des ressources gratuites pour les parents et proches aidants, fondées sur des données probantes

Autres ressources locales

Journal du sommeil

Utilisez la feuille de travail suivante pour y inscrire les victoires et les difficultés rencontrées entre les séances de thérapie.

Prochaine visite : _____



Le sommeil de votre enfant et de votre famille a-t-il changé ou est-il resté le même depuis notre dernière rencontre?

En moyenne, combien de temps votre enfant a-t-il dormi chaque jour/nuit?

Comment se passe votre routine de sommeil? Qu'avez-vous incorporé dans votre routine?

Qu'est-ce que votre enfant a trouvé amusant dans la routine de sommeil ou les stratégies que vous avez essayées?

Depuis notre dernière rencontre, qu'est-ce qui vous a semblé le plus difficile à gérer à l'heure du coucher?

Avez-vous essayé de modifier l'environnement de sommeil? Comment cela s'est-il passé?

Quels types d'expériences sensorielles ont influencé le sommeil de votre enfant?

Quel est votre objectif en matière de sommeil? Y a-t-il des ressources qui pourraient vous aider à atteindre cet objectif?

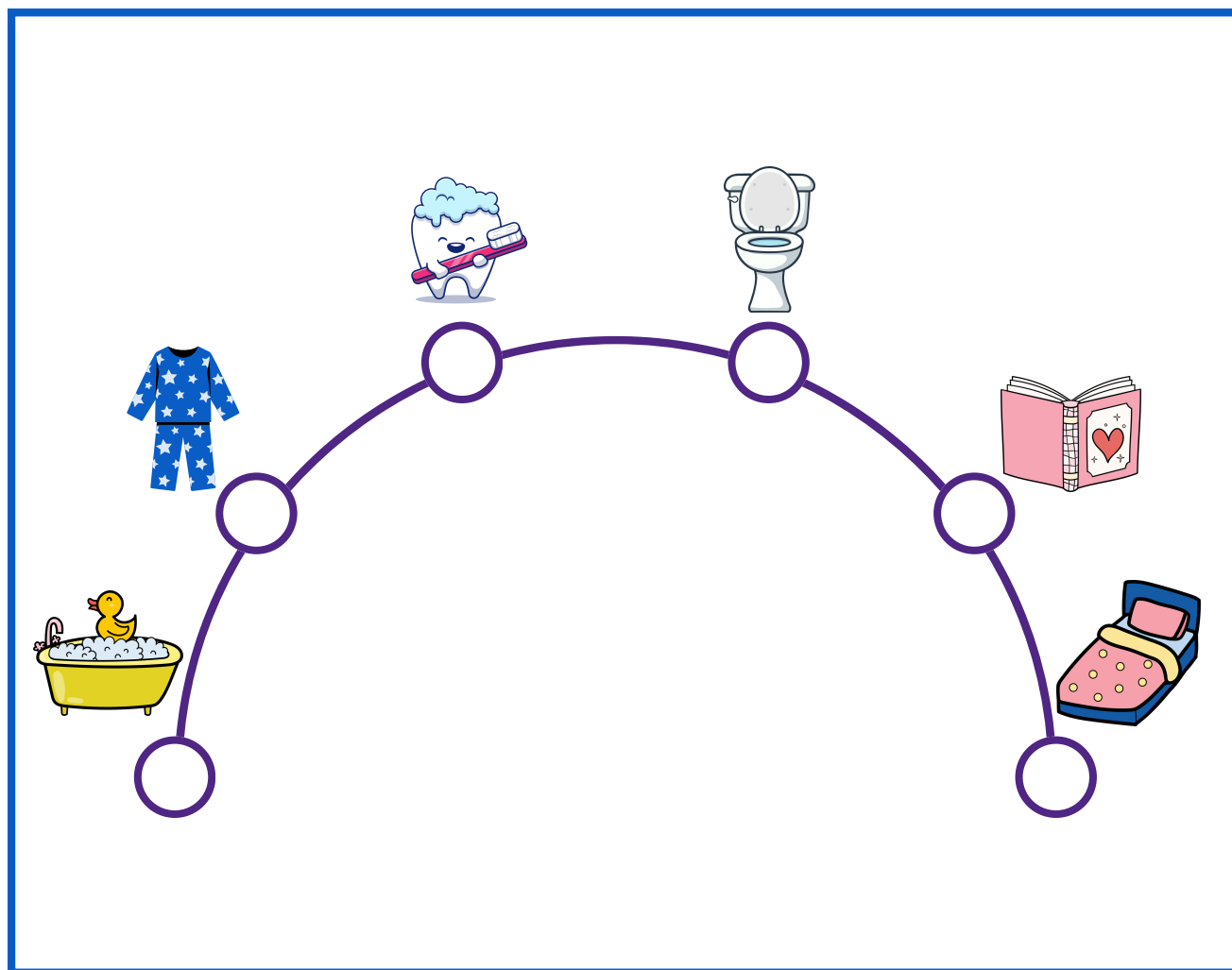
Représentation visuelle de la routine pour l'heure du coucher

Utilisez l'illustration suivante pour aider votre enfant à assimiler son programme du soir et à s'y tenir.

Imprimez une petite photo de votre enfant. Utilisez du ruban adhésif ou du ruban auto-agrippant pour déplacer la photo autour des cercles à mesure que l'enfant passe à l'activité suivante. Utilisez les modèles des deux pages suivantes pour créer les vôtres et votre enfant pourra les colorier.

Conseils :

- Mettez le programme à proximité de l'endroit où l'enfant se couche, à une hauteur qui lui est accessible.
- Seul votre enfant devrait déplacer sa photo sur le programme. Essayez de poser des questions de façon à inciter votre enfant à déplacer sa photo, par exemple : « Que se passe-t-il après le brossage des dents? »
- Félicitez votre enfant lorsqu'il utilise le programme, par exemple : « Bravo pour avoir mis ton pyjama! »



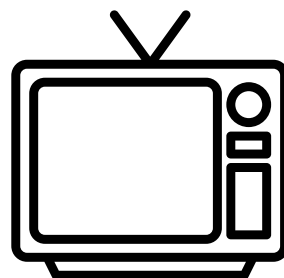
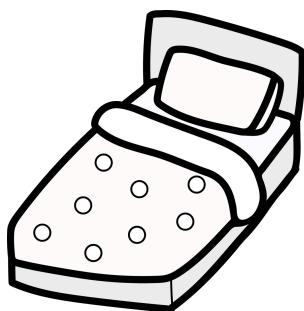
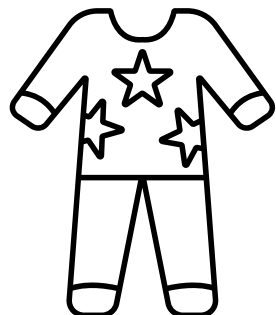
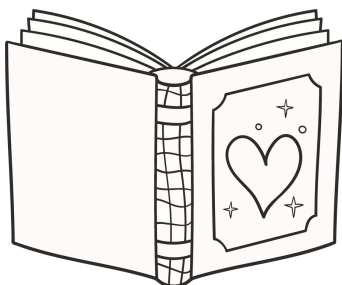
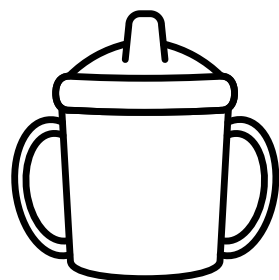
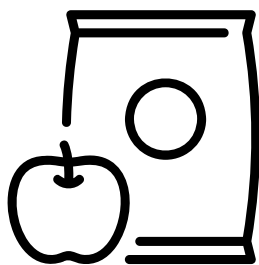
Adapté de : Autism Speaks. Sleep Toolkit. Vanderbilt University. Pour en savoir plus et découvrir des stratégies en matière de sommeil, [consultez leur site Web](#).



Routine pour l'heure du coucher de _____



Utilisez le modèle pour créer votre propre routine pour l'heure du coucher.



Utilisez le modèle pour créer votre propre routine pour l'heure du coucher.

Balayage corporel

La technique de relaxation du balayage corporel, avant le coucher, peut aider les enfants d'âge préscolaire à se connecter à leur corps.

En les guidant pour qu'ils se concentrent sur différentes parties de leur corps et pratiquent la respiration profonde, le balayage corporel peut aider les tout-petits à se détendre. S'il en a besoin d'aide, vous pouvez toucher légèrement le corps de votre enfant pendant que vous lisez. Pour les enfants qui ont des difficultés à contrôler leur motricité, essayez de leur demander d'imaginer la sensation qu'ils ressentent lorsqu'ils contractent et relâchent leurs muscles²⁹. Lisez ce texte au moment où l'enfant est couché, juste avant de quitter la chambre.



Installe-toi confortablement, bien au chaud dans tes couvertures, l'heure est venue de se reposer et de dire bonne nuit.

Ferme les yeux et respire profondément. On va aider ton corps à s'endormir.

Bouge doucement tes orteils... Puis serre-les fort, fort...

Serre-les bien fort, de toutes tes forces.

Maintenant relâche-les et ressens comme ils se détendent, légers comme des petits nuages flottant dans le ciel.

Étire tes jambes, longues et solides comme un arbre. Garde-les bien tendues... puis compte : un... deux... trois.

Maintenant, relâche tes jambes tout en douceur, comme des feuilles qui glissent dans la brise d'automne.

Gonfle ton ventre, tout grand et tout rond. Comme un ballon qui s'envole dans le ciel.

Maintenant, laisse-le s'envoler vers le ciel, lève les mains et fais-lui un signe d'au revoir.

Serre tes mains en petits poings, comme si tu attrapais un poisson glissant.

Maintenant, laisse tes mains s'ouvrir tout doucement, pour que ton poisson puisse retourner à l'eau.

Lève tes épaules aussi haut que possible. Haut, très haut, tout là-haut dans le ciel.

Maintenant, laisse-les redescendre doucement, puis prépare-toi à t'endormir. Il est temps d'apporter un peu de calme à ta tête.

Fronce bien ton visage comme une petite souris. Plisse les yeux, fronce le nez, serre la bouche... tout à la fois!

Maintenant, relâche tout ton visage, tout doucement, tout en légèreté... c'est presque l'heure de se dire bonne nuit.

Encore une petite respiration, douce et lente... tu t'endors doucement, bercé par la lueur de la lune.

Fais de beaux rêves, entouré d'étoiles scintillantes, où tu es au chaud, en sécurité et où tu reçois plein d'amour.

Des mouvements sains pour les enfants d'âge préscolaire

Un bon équilibre entre les activités physiques, les comportements sédentaires et un sommeil de bonne qualité peut aider les enfants d'âge préscolaire dans les domaines suivants :



Planification et résolution de problèmes



Concentration



Santé cardiovasculaire



Santé osseuse



Développement cognitif



Maturité scolaire



Régulation émotionnelle



Jeu et créativité



Qualité de vie



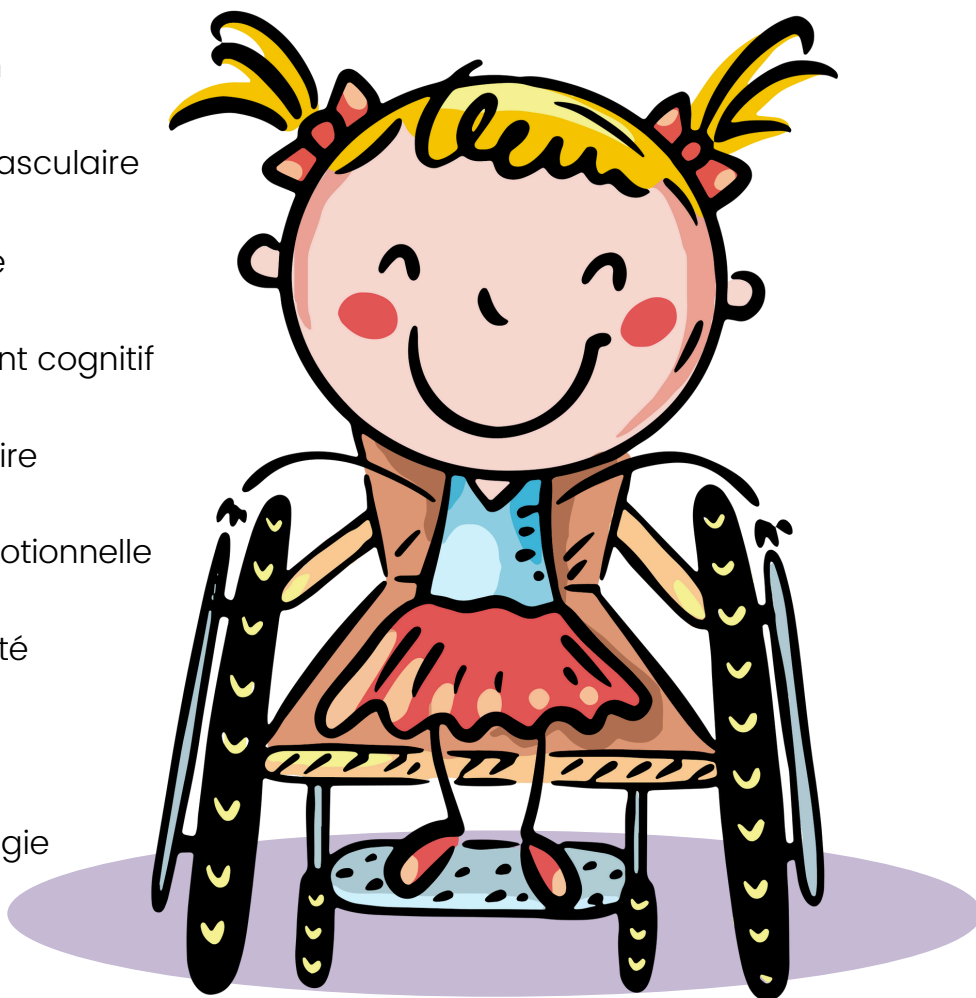
Niveaux d'énergie



Humeur



Santé et bien-être pour toute la famille



Demandez à votre thérapeute de vous parler des Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures pour des conseils, des astuces et des ressources.

Références

1. Canadian Society for Exercise Physiology [CSEP]. Canadian 24-Hour Movement Guidelines for the Early Years (0–4 years). 2017.
2. Tremblay MS, Chaput JP, Adamo KB, Aubert S, Barnes JD, Choquette L, Duggan M, Faulkner G, Goldfield GS, Gray CE, Gruber R, Janson K, Janssen I, Janssen X, Jaramillo Garcia A, Kuzik N, LeBlanc C, MacLean J, Okely AD, et al. Canadian 24-Hour Movement Guidelines for the Early Years (0–4 years): An integration of physical activity, sedentary behaviour, and sleep. *BMC Public Health*. 2017;17(Suppl 5):1–32.
3. Taylor LG, Vanderloo LM, Yates J, Bassett-Gunter RL, Stanley M, Tucker P. Physical Activity Among Young Children With Disabilities: A Systematic Review. *Adapted Physical Activity Quarterly*. 2023 Jun 29;41(1):176–97.
4. Canadian Disability Participation Project, Canadian Society for Exercise Physiology, ParticipACTION, Health Active Living and Obesity Research CHEO RI. The Ability Toolkit: A resource for parents of children and youth with a disability. Ottawa, ON; 2018.
5. Taylor LG, Bourke M, Alvarez L, Arbour-Nicitopoulos KP, Burke SM, Tucker P. Exploring occupational therapists' use of movement guidelines for young children with disabilities. *Canadian Journal of Occupational Therapy*. 2025 Feb 10:00084174251318200.
6. Carson V, Lee EY, Hewitt L, Jennings C, Hunter S, Kuzik N, et al. Systematic review of the relationships between physical activity and health indicators in the early years (0–4 years). *BMC Public Health*. 2017;17(Suppl 5):854.
7. Poitras VJ, Gray CE, Borghese MM, Carson V, Chaput JP, Janssen I, et al. Systematic review of the relationships between sedentary behavior and health indicators in the early years (0–4 years). *BMC Public Health*. 2017;17(Suppl 5):868.
8. Chaput JP, Gray CE, Poitras VJ, Carson V, Gruber R, Birken CS, et al. Systematic review of the relationships between sleep duration and health indicators in the early years (0–4 years). *BMC Public Health*. 2017;17(Suppl 5):855.
9. Canadian Disability Participation Project. Blueprint for Building Quality Participation in Sport for Children, Youth, and Adults with a Disability. University of British Columbia, Kelowna, BC; 2018.
10. Rosenbaum P, Gorter JW. The 'F-words' in childhood disability: I swear this is how we should think!. *Child: care, health and development*. 2012 Jul;38(4):457–63.
11. Tremblay MS, Aubert S, Barnes JD, Saunders TJ, Carson V, Latimer-Cheung AE, et al. Sedentary Behavior Research Network (SBRN) – Terminology Consensus Project process and outcome. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2017;14(1):75.
12. Sedentary Behaviour Research Network. SBRN Terminology Consensus Project. Available from: <https://www.sedentarybehaviour.org/sbrn-terminology-consensus-project/#consensus-definitions>
13. World Health Organization. Physical activity. 2024. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
14. Tao R, Yang Y, Wilson M, Chang JR, Liu C, Sit CH. Comparative effectiveness of physical activity interventions on cognitive functions in children and adolescents with Neurodevelopmental Disorders: a systematic review and network meta-analysis of randomized controlled trials. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2025 Jan 13;22(1):6.
15. Taylor LG, Primucci M, Irwin JD, Teachman G, Tucker P. The uses and effectiveness of occupational therapy physical activity interventions in young children with developmental disabilities: A systematic review. *Phys Occup Ther Pediatr*. 2024;44(1):56–77.
16. Conger SA, Herrmann SD, Willis EA, Nightingale TE, Sherman JR, Ainsworth BE. 2024 Wheelchair Compendium of Physical Activities: An update of activity codes and energy expenditure values. *Journal of Sport and Health Science*. 2024 Jan 1;13(1):18–23.
17. Ponti M; Canadian Paediatric Society, Digital Health Task Force. Screen time and preschool children: Promoting health and development in a digital world. *Paediatr Child Health*. 2023;28(3):184–192.
18. Heller NA. Infant media use: A harm reduction approach. *Infant behavior and development*. 2021 Aug 1;64:101610.
19. Ilie A, Orr M, Weiss S, Smith IM, Reid GJ, Hanlon-Dearman A, et al. Optimizing the Better Nights, Better Days for Children with Neurodevelopmental Disorders program for large-scale implementation. *Front Sleep*. 2023;2:1158983.
20. Chawla J, McLay L, Vandeleur M. Current issues in sleep in children with neurodisability. *Front Sleep*. 2023;2:1317714.
21. Al Lihabi A. A literature review of sleep problems and neurodevelopment disorders. *Front Psychiatry*. 2023;14:1122344.
22. Tietze AL, Blankenburg M, Hechler T, Michel E, Koh M, Schlüter B, et al. Sleep disturbances in children with multiple disabilities. *Sleep Med Rev*. 2012;16(2):117–127.
23. Angriman M, Caravale B, Novelli L, Ferri R, Bruni O. Sleep in children with neurodevelopmental disabilities. *Neuropediatrics*. 2015;46(3):199–210.
24. Ohayon M, Wickwire EM, Hirshkowitz M, Albert SM, Avidan A, Daly FJ, Dauvilliers Y, Ferri R, Fung C, Gozal D, Hazen N. National Sleep Foundation's sleep quality recommendations: first report. *Sleep health*. 2017 Feb 1;3(1):6–19.
25. Spruyt K. A review of developmental consequences of poor sleep in childhood. *Sleep Med*. 2019;60:3–12.
26. Taylor LG, Loh A, Alvarez L, Burke SM, Arbour-Nicitopoulos KP, Tucker P. The Canadian 24-Hour Movement Guidelines for Preschoolers with Disabilities: Occupational Therapists' Perspectives. *Canadian Journal of Occupational Therapy*. Submitted December 2024.
27. Bathory E, Tomopoulos S. Sleep regulation, physiology and development, sleep duration and patterns, and sleep hygiene in infants, toddlers, and preschool-age children. *Current problems in pediatric and adolescent health care*. 2017 Feb 1;47(2):29–42.
28. Allen SL, Howlett MD, Coulombe JA, Corkum PV. ABCs of Sleeping: A review of the evidence behind pediatric sleep practice recommendations. *Sleep medicine reviews*. 2016 Oct 1;29:1–4.
29. Smits-Engelsman BC, Blank R, van den Kaay AC, Mosterd-van der Meijis RI, Vlucht-van den Brand EL, Polatajko HJ, Wilson PH. Efficacy of interventions to improve motor performance in children with developmental coordination disorder: a combined systematic review and meta-analysis. *Developmental Medicine & Child Neurology*. 2013 Mar;55(3):229–37.

