

L'approche CO-OP dans le TDC

Partir des activités que l'enfant veut réussir, lui apprendre une stratégie de résolution de problème, et le laisser découvrir ses propres solutions. Ce qu'est l'approche, et ce que valent ses preuves.

Le déroulé type

- 1 L'enfant choisit trois activités**
Faire ses lacets, écrire son prénom lisiblement, attraper un ballon. La MCRO (mesure canadienne du rendement occupationnel) lui fait coter, sur 10, sa réussite et sa satisfaction pour chacune.
- 2 Le thérapeute regarde où ça casse**
C'est l'analyse dynamique de l'exécution : on observe l'enfant faire l'activité réelle et on repère le point de rupture. La qualité du geste se cote sur 10 avec l'ECQE (PQRS en anglais).
- 3 On enseigne la stratégie globale**
BUT — PLAN — FAIRE — VÉRIFIER. Qu'est-ce que je veux faire ? Comment vais-je m'y prendre ? Je le fais. Est-ce que mon plan a marché ?
- 4 L'enfant découvre ses stratégies**
Par la découverte guidée, il trouve les stratégies propres à chaque activité : position du corps, attention portée à un moment du geste, petite phrase qui guide le mouvement.
- 5 On organise le transfert**
Les parents assistent à des séances et font utiliser la stratégie à la maison et à l'école. Les études décrivent environ dix séances d'une heure, le plus souvent hebdomadaires.

LES QUATRE RÈGLES DE LA DÉCOUVERTE GUIDÉE

- **Une chose à la fois.**
- **Demander, ne pas dire.** « Qu'est-ce qui s'est passé avec ta main gauche ? »
- **Guider, ne pas corriger.** On ne place pas le corps de l'enfant à sa place.
- **Rendre évident.** Faire voir à l'enfant ce qui a changé quand ça a marché.

POUR QUELS ENFANTS

L'approche repose sur la parole : l'enfant doit avoir des capacités cognitives et langagières suffisantes pour formuler un plan et le vérifier. L'Inserm lui attribue un niveau de preuve **modéré** chez les enfants ayant de bonnes compétences verbales, et **faible** en cas de faibles compétences verbales ou de troubles associés.

Ce que valent les preuves

SOURCE	CE QU'ELLE ÉTABLIT
Recommandations EACD, 2019	Dans le TDC, les approches orientées vers l'activité et la participation sont recommandées (niveau de preuve 1, grade A). CO-OP est citée parmi elles, avec l'entraînement spécifique à la tâche et le NTT.
Expertise Inserm, 2019	Les interventions doivent porter directement sur l'apprentissage des activités utiles à la scolarité et à la vie quotidienne. La participation des parents est décrite comme un facteur important du transfert.
Méta-analyse de 2026	CO-OP améliore les objectifs choisis par l'enfant par rapport à l'absence d'intervention (certitude faible). Elle n'a pas démontré de supériorité sur d'autres interventions actives (certitude très faible).
TDAH, TSA	Données préliminaires : un essai pilote dans le TDAH (30 enfants), une étude chez 27 enfants autistes avec TDC et sans déficience intellectuelle.

CE QU'ON PEUT EN RETENIR SANS ÊTRE FORMÉ

Trois principes valent pour toute rééducation du TDC : **l'enfant choisit l'objectif**, on travaille **l'activité réelle** et non une fonction isolée, et on **mesure le progrès sur cette activité**. Avec le NTT et l'imagerie motrice, c'est la famille des approches « top-down » (fiche 13).

SE FORMER

CO-OP est une approche protocolisée, née en ergothérapie au Canada (Polatajko et Mandich). En France, l'ANFE propose une formation de trois jours. Appliquer le protocole suppose d'y avoir été formé.