La psychomotricité

Pour qui ? Pour quoi ?

La psychomotricité, c'est quoi ?

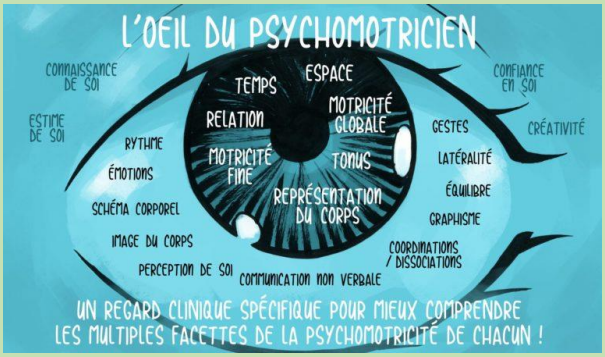
C'est une rééducation/thérapie qui convient à tous les âges de la vie : **du nourrisson à la personne âgée**.

Elle vise à aider l'individu à se réapproprier son corps dans sa relation à lui-même et à l'autre.

L'objectif des soins est de permettre au patient de :

- Prendre conscience de sa façon de fonctionner sur le plan psychomoteur,
- Réduire les troubles
- Restaurer les capacités de participation et d'adaptation à l'environnement

Qui est le psychomotricien ?



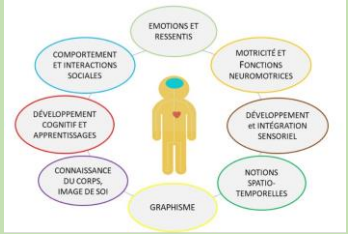
Le psychomotricien D.E. est un professionnel paramédical, auxiliaire de la médecine.
Sa formation est sanctionnée, après trois années d'études post-baccalauréat, par un diplôme d'Etat délivré par le Ministère de la Santé.
Ses compétences professionnelles sont définies par le Décret N°88-659 du 6 mai 1988.

Le psychomotricien agit en partenariat avec :

- d'autres professionnels : médecins, écoles, orthophonistes, psychologues
- mais aussi avec les parents de l'enfant !

Le psychomotricien intervient en cabinet libéral ou en institution.
A noter : La psychomotricité, bien que profession paramédicale nécessitant une prescription médicale, n'est pas conventionnée donc non remboursée par la sécurité sociale. Néanmoins des aides financières sont parfois possibles.

Un bilan psychomoteur et après ?



Avant toute prise en charge, le psychomotricien fait passer un **bilan psychomoteur** qui est un acte de participation au diagnostic médical.

Il évalue les potentialités cognitives, perceptives et motrices, les stades de développement acquis, les potentialités encore disponibles…

A l'issue du bilan, le psychomotricien peut :

- Proposer une prise en charge
- Donner des conseils et refaire le point ultérieurement
- Réorienter vers d'autres professionnels
- Dédramatiser une situation

…/…

Quand consulter un psychomotricien ?

L'enfant à moins de 3 ans

Sur le plan moteur et cognitif :

- Il présente un retard ou des particularités sur le plan des acquisitions motrices et ou de ses déplacements.
- Il saisit difficilement un objet
- Il ne porte pas d'objet à la bouche (biberon, couverts, verre), ne participe pas à l'habillage,
- Il ne passe pas les objets d'une main à l'autre
- Il ne s'intéresse pas aux jeux d'encastrement, empilages, gribouillage, puzzles…

Sur le plan affectif et comportemental :

- Il présente des troubles du sommeil, pleure de manière inconsolable fréquemment
- Il ne supporte pas la nouveauté et/ou les changements
- Il présente une forte intolérance à la frustration avec mise en danger et/ou agressivité
- Il ne babille pas, ne sourit pas, ne vous regarde pas ou peu, ne semble pas s'intéresser à ce qui se passe autour de lui
- Il n'exprime pas ce qu'il veut de façon adaptée (ne pointe pas, ne verbalise pas…)
- Il ne développe pas de jeux d'imitation, ne fait pas de gestes sociaux (au revoir, bravo…)
- Il ne réagit pas ou peu quand on l'appel et/ou qu'on lui montre quelque chose

Sur le plan sensoriel :

- Il tête difficilement, développe une hypersélectivité alimentaire
- Il utilise des objets de façon étrange et/ou répétitive
- Il semble irrité ou insensible par certains contacts, sons, odeurs, lumières
- Il réalise des mouvements répétitifs envahissants (balancements, agitations des mains, déambulations…)
- Il présente une forte agitation, a des difficultés importantes à revenir à un état plus calme
- Il est difficile à porter (se « cabre », se jette en arrière ou semble glisser des bras)…

L'enfant est en maternelle

Sur le plan moteur et cognitif :

- Il n'aime pas courir, sauter, pédaler
- Il tombe souvent
- Il n'aime pas peindre, dessiner, découper ou travailler la pâte à modeler
- Il a du mal à intégrer les notions spatiales (formes, grandeurs, dessus/dessous, devant/derrière, puzzles…)
- Il se repère difficilement dans le temps (hier, aujourd'hui, demain, avant, après…)
- Il a des difficultés à dénombrer, compter
- Il manque d'autonomie (s'habiller, manger, participer à sa toilette, propreté…)

…/…

Sur le plan affectif et comportemental :

- Il ne semble pas avoir les « codes » pour rentrer en relation avec les autres
- Il se montre agité, « papillonne » d'une activité à l'autre sans se poser
- Il gère difficilement la frustration, se met en colère régulièrement
- Il devient particulièrement anxieux lors de nouvelles situations,
- Il a un besoin permanent d'attention et de proximité
- Il ne joue pas à « faire semblant » (dinette, garage, poupées…)
- Il a des troubles du sommeil (endormissement, réveils nocturnes…) …

Sur le plan sensoriel :

- Il évite régulièrement le contact visuel,
- Il ne supporte pas ou au contraire recherche particulièrement les lumières, odeurs, goûts, sons ou contacts, textures, tissus ou vêtements
- Il ne semble pas ressentir la douleur ou y réagit tardivement
- Il semble ne pas entendre ou comprendre ce qu'on lui dit alors qu'il a une bonne audition,
- Il est angoissé par les environnements bruyants, encombrés ou mouvementés
- Il semble être plus lent que les autres enfants de son âge

L'enfant est en primaire, au collège ou lycée

Sur le plan moteur et cognitif :

- Il est maladroit, mal à l'aise dans son corps, en sport, dans les activités de motricité fine (découper, gommer, colorier), pour s'habiller (boutons, lacets) et lors des repas (servir à boire, découper)
- Il écrit avec difficultés (lenteur, douleurs, écrit mal, n'aime pas écrire), change de main régulièrement
- Il manque d'organisation (perd souvent ses affaires, est désordonné, gère mal son emploi du temps, anticipation des devoirs, repérage dans l'établissement…)
- Il a des difficultés d'apprentissage (numération, géométrie, pose d'opérations, mémoire, méthodologie, mémorisation, généralisation, restitution …)
- Il a du mal à intégrer les notions spatiales (droite/gauche, réversibilité, symétrie…)
- Il s'approprie difficilement les notions temporelles (mois, années, lire l'heure…)
- L'apprentissage de la conduite est laborieux…

Sur le plan affectif et comportemental :

- Il a des difficultés relationnelles ou d'habilités sociales avec ses pairs
- Il se montre agité, impulsif, a souvent besoin de se lever, est facilement distrait
- Il manque de confiance en lui, semble se renfermer, développe des signes de mélancolie
- Il régule et/ou exprime difficilement ses émotions (colères, anxiété, tristesse, peurs…), présente, par exemple une anxiété de performance (pouvant aussi se manifester par des maux de ventre, de l'eczéma…)
- Il semble inhibé, en retrait
- Il présente des Tics ou des TOC, des TAC (anorexie, boulimie…) ou des addictions
- Il a des troubles du sommeil (endormissement, réveils nocturnes, horaires très décalés, grande fatigue en journée…) …

…/…

Sur le plan sensoriel :

• Il est perturbé face aux supports et/ou dans les environnements chargés visuellement
• Il présente une sélectivité alimentaire très marquée
• Il ne supporte pas certains contacts ou ne semble pas ressentir que ses vêtements sont mal ajustés, qu'il s'est sali…
• Il peine à produite des postures, à positionner son corps de manière adaptée
• Il se montre plus lent que les autres enfants, a des temps de réaction plus longs…

Pour un adulte

Pour les adultes, les difficultés psychomotrices peuvent affecter les relations professionnelles, personnelles ou intimes. Les principales indications d'un travail en psychomotricité chez l'adulte sont :

• Les troubles du schéma corporel et de l'image du corps peuvent être causés par des accidents corporels, des opérations, des maladies graves, un handicap, une grossesse, un accouchement difficile, …
• Les douleurs chroniques,
• Le stress, l'anxiété, la dépression,
• Les troubles somatiques,
• Les troubles du sommeil,
• Les troubles du comportement alimentaire, addiction,
• Le burn-out,
• L'hyperactivité, l'impulsivité,
• Les troubles de la régulation tonique
• Les difficultés relationnelles, les problèmes de communication, de confiance en soi, de concentration,
• Et tout simplement le désir de se recentrer, d'harmoniser ses fonctions corporelles et psychiques, son équilibre tonico-émotionnel.

Pour la personne âgée

L'intervention auprès de la personne âgée permet de retarder l'aggravation de la dépendance, de prévenir les effets du vieillissement normal ou pathologique, d'améliorer le bien-être au quotidien.

Les indications fréquentes de psychomotricité en gériatrie sont :

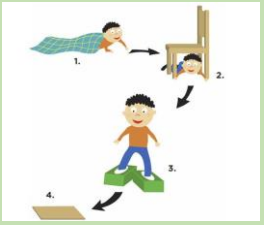
• Les désordres d'utilisation du corps dans l'espace : lors des changements (entrée en institution, décès…), il peut arriver que la personne désinvestisse son environnement et perde les notions spatiales et temporelles.
• Le syndrome de glissement ; la peur de la chute
• Les troubles d'attention et de mémoire : l'atteinte des fonctions supérieures ou une souffrance psychique peuvent entrainer des problèmes de mémoire ou des difficultés à maintenir son attention
• Les troubles du comportement ; agitations, angoisses : le syndrome démentiel peut s'accompagner de troubles du comportement liés à un dysfonctionnement cérébral et à d'autres facteurs environnementaux ou psychiques. En dehors du syndrome démentiel les personnes âgées peuvent également présenter des angoisses liées aux pertes physiques ou psychiques.
• La douleur corporelle majorée par une souffrance psychique
• L'inhibition ou l'instabilité
• L'accompagnement de fin de vie

…/…

Comment se pratique la psychomotricité ?

L'espace de soin en psychomotricité est ludique et adapté à la personne afin que le plaisir trouve sa place.
La psychomotricité peut se dérouler en prises en charges individuelles ou groupales selon l'intérêt du patient.
La fréquence des séances est variable selon le patient.

Les techniques psychomotrices sont nombreuses :



- Expression corporelle et artistique
- Activités physiques, sportives
- Jeux sensorimoteurs, équilibre
- Activités manuelles
- Graphomotricité
- Jeux de stratégie, de labyrinthes
- Puzzles
- Jeux spontanés
- Relaxation…