

# L'investigation psychomotrice

## Guide de passation

### **Introduction**

- Le processus p. 2
- Les domaines de l'investigation psychomotrice

### **Anamnèse**

- Repères concernant les entretiens familiaux p. 6
- Formulation de la première demande et des motifs de consultation
- Analyse de la demande
- Situation familiale
- Développement
- Actualité de l'enfant dans sa famille
- L'enfant hors de sa famille
- Annexe : repères pour le développement de la coordination, l'ajustement et l'anticipation p. 9

### **Observations cliniques et bilan psychomoteur**

- Introduction p. 12
- Impression d'ensemble, observation et évolution p. 13
- Motricité et praxie p. 13
- Régulations toniques et adaptation posturale p. 15
- Conscience du corps, schéma corporel et image du corps p. 16
- Latéralité et latéralisation p. 17
- Organisation dans le temps, l'espace et avec les objets p. 18
- Capacité à jouer p. 19
- Intersubjectivité, des interactions, des modes & modalités d'échange p. 20

# L'investigation psychomotrice

## Introduction

### Le processus

Le processus d'investigation psychomotrice est le recueil et l'analyse de l'ensemble des éléments contribuant à l'évaluation de la situation psychomotrice d'un usager conduisant (ou non) à une mesure d'accompagnement en psychomotricité. Il vise à mettre en évidence l'organisation psychomotrice du sujet et son développement à travers, entre autres, les manifestations corporelles ainsi que les troubles psychomoteurs qui leurs seraient associés, ainsi qu'en lien avec le ou les contextes dans lesquels ils apparaissent.

Lors de ces démarches, les professionnel-le-s de la psychomotricité s'intéressent à l'organisation des fonctions et du fonctionnement psychomoteur d'une personne (bébé, enfant, jeune, adulte, adulte âgé) dans une perspective tant développementale que contextuelle (considérant la façon dont elle s'est organisée dans l'environnement et l'entourage relationnel qui est le sien).

Le processus d'investigation psychomotrice comporte différentes étapes permettant de mettre en évidence les différents éléments qui permettent de tisser autour de la plainte ou de la demande manifestée, entre autres par le symptôme, un réseau d'observation reflétant un moment de l'histoire d'un sujet avec son entourage. Ces étapes sont généralement celles :

- Du signalement et/ ou de la demande de consultation.
- Des entretiens avec les personnes en difficultés et/ ou, lorsqu'il s'agit de consultations pour des enfants ou des adolescents, des rencontres avec les parents et/ ou les personnes de référence. Ces rencontres sont indispensables pour inscrire les observations dans une réalité temporelle et contextuelle. Il s'agit alors d'identifier les éléments de l'anamnèse psychomotrice de l'enfant/ du jeune ainsi que les ressources du milieu qui pourront contribuer, elles aussi favorablement au développement psychomoteur du sujet. Ces rencontres permettent potentiellement la (re)définition du/des motif/s de la demande de consultation, de même qu'un retour sur l'évolution et le développement de l'enfant ou du patient et un regard sur sa situation actuelle dans la famille et dans son environnement. Certaines informations pourront être recueillies de façon formelle, d'autres émergeront au gré des échanges;

- un temps d'évaluation qui correspond à un « arrêt sur image » du processus de développement en cours et qui mesure l'écart avec une norme ou/ et des comportements attendus ; ce temps (bilan/ examen/ évaluation/ tests) permet le recueil d'observations utiles au psychomotricien pour élaborer un essai de compréhension de la dynamique propre du patient en évaluant ses difficultés et ses potentiels, en appréciant la qualité des modes de relations qu'il a établis. Dans ce cadre sont proposées des activités directives et spécifiques, des jeux semi-structurés, des jeux libres. Certaines observations sont permanentes comme celle de la respiration, des modulations du tonus, des variations du dialogue tonique, de l'utilisation de l'espace, du jeu des distances interpersonnelles, etc.

Selon le contexte, il est également possible d'observer la manière dont le jeu est investi et circule dans la famille.

- Les observations recueillies seront également remises en perspective avec celles d'autres professionnel-le-s lors, p.ex., de réunion de synthèse d'équipe et/ ou de réseau, permettant l'élargissement de la compréhension ainsi que la définition d'une indication (ou non) et d'un projet thérapeutique auquel succèdera l'établissement d'un contrat.

## Les domaines de l'investigation psychomotrice

Lors de l'évaluation de l'organisation psychomotrice et du fonctionnement psychomoteur d'une personne, l'accent est mis à la fois sur une évaluation sensori et psychomotrice sur la base de certains items & sur une approche compréhensive et clinique de la dynamique de cette organisation et ce fonctionnement.

Dans la mesure où un déficit ne préjuge pas du développement, ce qui est important est moins le déficit lui-même que les modes d'action qui organisent la façon dont l'enfant/ le jeune gère ses échanges avec son environnement.

Il s'agit ainsi principalement d'évaluer la façon dont l'enfant/ le jeune s'organise, de pouvoir décrire les caractéristiques de cette organisation (ce sur quoi il s'appuie afin de répondre à une situation), de pouvoir décrire les points d'appui qui favorisent son ajustement à l'autre et à son environnement.

L'évolution des recherches et connaissances nous a amenés à considérer l'organisation psychomotrice d'une personne en termes de rapports et de liaison entre trois plans :

- *Celui de la coordination*, comprise comme l'ensemble des capacités sensorielles, toniques et motrices, se développe à partir des structures neuro-motrices et témoigne d'un travail d'appropriation et d'instrumentation émanant de l'activité du sujet. Ces capacités se déclinent en compétences sensori-motrices, globales et fines, contribuant au développement du redressement, de l'équilibre et des conduites organisées en fonction d'un but (praxies).

- *Celui de l'ajustement*, compris comme le développement de formes d'harmonisation tonique, émotionnelle et rythmique lors d'échanges avec l'environnement et l'entourage relationnel, conduit à des compétences de communication affective, de synchronie et d'accordage.
- *Celui de l'anticipation*, correspondant à une organisation fondée sur des mises en relation sensorielles, affectives et mentales, se décline en capacités à organiser des perceptions, à connaître et comprendre les rapports à l'espace et au temps, à se représenter et symboliser les expériences.

Les rapports et liens qu'entretiennent ces trois plans témoignent du degré d'intégration et d'adaptation des conduites du sujet et de la nature de l'organisation psychomotrice qui les sous-tend. Ces liaisons évoluent de façon constante au cours de la vie du sujet, en fonction des expériences qu'il rencontre ; elles contribuent à la constitution de l'*image du corps* (concept de P. Schilder en 1923) au sens d'une représentation à la fois consciente et inconsciente du corps renvoyant à l'*incarnation symbolique inconsciente du sujet désirant* (F. Dolto, 1984) ainsi qu'à la signification sociale du corps.

Dans le cadre du processus d'investigation psychomotrice, entre autres à travers le bilan, le sens clinique du professionnel correspond à la possibilité de mettre en lien les différentes observations/ données à sa disposition.

Ce qui nous intéresse de mettre à jour afin de mieux comprendre le fonctionnement d'un sujet, ce sont les stratégies d'organisation et leurs fluctuations dans un environnement donné ; par stratégie nous entendons les habiletés manifestant la liaison entre les plans de la coordination/ l'ajustement/ l'anticipation. A travers l'investigation qu'ils conduisent, les thérapeutes de la psychomotricité vont donc chercher à comprendre les caractéristiques de l'organisation psychomotrice, sachant que celle-ci fluctue dans le temps et selon les contextes. Plus précisément, ils évaluent et pensent les ressources et limitations du sujet en tenant compte des domaines et indicateurs suivants:

### Domaine du mouvement et des praxies

- **Capacités motrices globales :**  
Coordinations et dissociations motrices, redressement, coordination haut-bas du corps, rotation des épaules-ceintures-bassin, enroulement, etc.
- **Habiletés segmentaires :**  
Libération du regard, rotation de la tête, capture, manipulation, coopération bi-manuelle, motricité fine, shoot, etc.
- **Intégration sensorimotrice du point de vue statique et en déplacement :**  
Transferts intermodaux, transfert des points d'appui, jonctions, croisement du plan médian, etc.

- **Organisation du geste :**  
Rythmes, force, occupation de l'espace, amplitude du geste, distance, imitation, graphisme, adaptation spatio-temporelle, etc.
- **Latéralisation :**  
Intégration des hémicorps, croisement du plan médian, dominance manuelle, intégration des espaces, latéralité, etc.
- **Conscience du corps et schéma corporel**

### Domaine de la fonction tonique

- **Régulation tonique sur les plans statique et dynamique :**  
Tonus de fond, tonus d'action, ajustement tonique, respiration, relâchement, excitabilité, allure, souplesse, tempo moteur, utilisation des points d'appuis, ajustements lors de pertes d'équilibre etc.
- **Développement postural adaptation posturale :**  
Maintien de la tête, position assise, station debout, passage d'une position à une autre, postures intermédiaires, tenue de l'axe du corps/centre corporel, orientation des postures, etc.

### Domaine des fonctions cognitives :

- **Organisation dans l'espace, dans le temps et par rapport aux objets**  
Permanence de l'objet, ordre de succession, notions spatiales et temporelles, structuration de la perception spatiale et temporelle, synchronisation, caractéristiques des objets, caractéristiques des catégories et classes, etc.

### Domaine de l'intersubjectivité, des interactions ainsi que des modalités d'échange et de symbolisation

- **Interactions et modalités de communication avec les personnes en présence**  
Dialogue tonique, utilisation des points d'appui, contact corporel, échange préverbal et verbal, accordage émotionnel, sensibilité, complémentarité, conduites sociales, etc.
- **Activités spontanées et capacité à jouer :**  
Modes ludiques (jeu sensori-moteur, jeu symbolique, jeu de règles), niveau de symbolisation (primaire/secondaire) et thématiques prégnantes ou récurrentes, etc.

➤ **Capacités d'évocation**

Pointage du doigt, point focal partagé, attention conjointe, intérêt à évoquer en images, en mots, par des métaphores, capacité de verbalisation des sensations et du vécu corporel, capacités de communication des expériences, y compris dans les jeux partagés, des intentions, qualité de l'expression verbale des émotions, etc.

De plus, pendant l'évaluation psychomotrice, les activités (spontanées ou non) réalisées par l'enfant nous renseignent sur la façon très personnelle dont il aura pu se construire une représentation du corps (schéma corporel et image du corps) à partir de la sensorialité, mais aussi en lien avec l'entourage affectif. Ces expériences inscrivent les perceptions et les actes dans un cadre spatial, temporel et affectif de référence où ils prennent leurs significations.

## ANAMNESE PSYCHOMOTRICE

Le processus d'investigation comporte des entretiens avec les personnes en difficulté et/ ou, lorsqu'il s'agit de consultations pour des enfants ou des adolescents, des rencontres avec les parents et/ ou les personnes de référence. En complément des informations recueillies lorsque sont énoncés les premiers motifs de signalement, ces rencontres sont indispensables pour inscrire les observations dans une réalité temporelle (historique et actuelle) et contextuelle.

Il s'agit alors d'identifier les éléments de l'anamnèse psychomotrice de l'enfant/ du jeune/ de l'adulte ainsi que les ressources du milieu qui pourront contribuer au développement psychomoteur du sujet. Ces informations sont également nécessaires en vue d'obtenir des données significatives utiles à la définition (ou non) d'un diagnostic psychomoteur et d'une indication (ou non) d'intervention, ceci afin également de prendre en compte les potentialités de l'environnement de l'enfant et d'avoir accès à la dimension développementale de la problématique.

Lors de cette récolte de données des éléments d'anamnèse, il s'agira d'identifier l'évolution des capacités/ limitations ainsi que le problème tel qu'il est envisagé par la personne ou le référent qui s'adresse au psychomotricien sur le plan du développement psychomoteur et de l'organisation psychomotrice en termes de coordination, ajustement et anticipation.

### REPERES CONCERNANT LES ENTRETIENS FAMILIAUX

#### A] Motifs de la consultation et définition du problème

##### 1) *Analyse de la demande :*

- Cheminement préalable à la rencontre ;
- Qui demande quoi à qui ? Place d'un tiers demandeur ;

##### 2) *Analyse de la plainte :*

- Qu'est-ce qui motive cette consultation ? Point de vue de l'enfant/ du jeune, des adultes ;
- Qu'est-ce qui pose problème ? En quoi cela pose problème ? A qui cela pose problème ?
- Quel changement est souhaité du point de vue de l'enfant/ du jeune, du point de vue des parents ?
- Qu'est-ce qui a été tenté jusque là pour changer la situation ?
- Autres consultations réalisées ou envisagées.

## **B] Eléments d'anamnèse**

### *1) Situation familiale :*

- Constellation familiale ;
- Situation familiale (origine et culture, profession, cadre de vie, etc.) ;
- Personnes vivants avec l'enfant ;
- Place de l'enfant dans la fratrie ;
- Evènements marquants (séparation, divorce, déménagement ; chômage, maladie importante, naissance, décès, etc.).

### *2) Développement et situation de l'enfant/ du jeune:*

- Grossesse : déroulement, événements marquants, projet ;
- Naissance : idem ;
- Première année :
  - Développement psychomoteur (étapes jusqu'à la marche, relation à l'espace et aux objets, ... )<sup>1</sup> ;
  - Santé (maladie répétitive, maladie grave, allergie, ...) ;
  - Alimentation et sommeil ;
  - Perception de l'enfant par ses parents ;
  - Communication du bébé : regard, rires, pleurs, demandes corporelles ;
  - Développement de l'autonomie ;
  - Ses jeux, existence d'un objet transitionnel.
- Etapes ultérieures du développement :
  - Poursuite du développement psychomoteur<sup>2</sup> ;
  - Développement du langage ;
- Evènements marquants (naissance, décès, accident, traumatisme, séparation, ... ) ,
  - Santé, alimentation, sommeil et propreté ;
  - Autonomie et socialisation.

### *3) Actualité de l'enfant dans sa famille :*

- Comment l'enfant se perçoit-il ?
- Comment gère-t-il sa vie corporelle, sa vie émotionnelle ?
- A-t-il des peurs, des phobies ?
- Quelles sont ses ambitions ?
- Quels sont ses terrains d'aisance, ses terrains de difficulté ?
- Comment est-il perçu par les membres de sa famille ?

---

<sup>1</sup> C.f. Quelques repères ci-après

<sup>2</sup> Idem

- Quelle relation a-t-il avec chacun de ses parents, avec ses frères et sœurs ?
- A quoi aime-t-il jouer à la maison, autour de chez lui ?

4) *L'enfant hors de sa famille*

- Parcours et résultats scolaires (points forts, points faibles) ;
- Perception de l'enfant par le milieu scolaire ;
- Socialisation, relation avec d'autres enfants ;
- Expériences extrascolaires : sports, arts, etc.

Annexe : Quelques repères du développement psychomoteur (a. ajustement/ b. anticipation / c. coordination)

(N. Schmid-Nichols & A-F. Wittgenstein Mani, juin 2007)

**0 - 2 mois :**

- a. Peut se calmer dans les bras lorsqu'il est tendu, se blottir
- b. Cherche le sein ou le biberon
- c. Réagit activement avec tout son corps lorsque l'on joue avec lui

**3 - 4 mois**

- a. Sourit et vocalise lors des interactions agréables
- b. Peut suivre les personnes du regard
- c. Peut joindre ses mains et atteindre sa bouche avec ses mains

**5 - 6 mois**

- a. Montre de l'attention et participe activement lors des jeux mutuels
- b. Reconnaît les personnes familières et son environnement, est installé dans un rythme
- c. Saisit les objets, parfois à deux mains, les regarde, les porte à sa bouche et peut saisir aussi ses pieds

**7 - 8 mois**

- a. Si on lui parle il commence à babiller ; il peut se montrer réticent à l'égard des personnes inconnues
- b. Commence à savoir qu'un jouet peut faire du bruit, peut reconnaître à distance la voix des personnes familières sans les voir, apprécie les jeux de coucou
- c. Cherche à se tenir assis tout seul

**9 - 12 mois**

- a. Commence à répondre à des sollicitations verbales ; signale par des regards, des sons ou des mouvements son désir de jouer.
- b. Résiste lorsqu'on veut lui retirer un objet ; cherche à regarder et mettre des objets dans des récipients ; peut chercher du regard un objet qu'on lui nomme, initie les jeux de coucou
- c. Cherche à se déplacer en rampant, à quatre pattes, en se glissant sur les fesses ; se hisse debout ; peut saisir des objets éparpillés tout autour de lui.

**12 - 15 mois**

- a. Commence à imiter des gestes ou des mots
- b. Montre du doigt ce qu'on lui demande et peut utiliser trois mots pour nommer des choses particulières, explore activement les distances interpersonnelles
- c. Peut marcher en se tenant aux meubles, voire faire quelques pas tout seul

**16 - 18 mois**

- a. Commence à empiler des objets
- b. Comprends quelques consignes langagières simples
- c. Monte les escaliers en s'aidant à la rampe

**19 - 24 mois**

- a. S'intéresse au jeu des autres en les regardant ; s'empare de tout ; touche à tout
- b. Peut désigner quelques images ; cherche à encastrier des formes
- c. Peut courir ; marche à reculons ; peut s'accroupir depuis la position debout sans se tenir

**25 - 36 mois**

- a. Pose des questions ; joue avec les autres à un même jeu mais plutôt chacun pour soi ; s'approprie tout ; s'affirme face aux autres même les adultes
- b. S'habille et se déshabille ; compte jusqu'à 10 ; fait des dessins (taches, traits) et raconte ce qu'il a dessiné
- c. Se tient sur un pied pendant un court laps de temps ; peut s'arrêter dans sa course ; utilise ses deux mains mais commence à en privilégier une dans des tâches quotidiennes ; lance une balle

**4 - 6 ans**

- a. Entre en contact spontanément avec d'autres enfants ; commence à partager avec d'autres enfants ; peut attendre son tour.
- b. Peut reproduire graphiquement des formes ; peut situer des repères temporels (moment de la journée ou de la semaine) et spatiaux (devant, derrière, etc.)
- c. Peut boutonner et déboutonner ses vêtements ; commence à nouer ses lacets ; roule à bicyclette avec puis sans petite roues ; monte les escaliers en alternance ; prend plaisir à explorer les places de jeux et tombe de moins en moins

**7 - 8 ans**

- a. Commence à pouvoir s'organiser seul dans des situations inattendues ; dans un groupe peut répondre à une consigne qui ne lui est pas adressée personnellement.
- b. Reconnaît des objets sur base tactile ; peut organiser son geste en fonction d'une intention même en mouvement (p.ex. s'organiser pour shooter/ lancer une balle dans le cours du jeu ;

c. Se montre de plus en plus à l'aise en dessin, en écriture, dans des jeux de balle ; saute à pieds joints du haut d'un obstacle ; peut faire rebondir une balle en restant immobile et changer de main.

**9 - 12 ans**

- a. Peut se montrer attentif au monde des autres ; rivalise avec les autres enfants ; a des amis privilégiés
- b. Développe des intérêts propres et des sphères d'autonomie
- c. Développe des aptitudes sportives et créatrices (utilise ses habiletés motrices pour participer à des jeux collectifs ou des activités personnelles)

**13 - 15 ans**

- a. Développe des réseaux sociaux, appartient à des groupes ; intègre progressivement les changements de son image du corps
- b. Développe des raisonnements nouveaux
- c. Dispose d'une large palette de capacités motrices globales et fines qui s'intègre dans son organisation psychomotrice

**16-18 ans (20 ans)**

- a. Intègre les apports des autres pour le développement de ses ressources ; a une vie sociale ; est ouvert, à l'aise corporellement et relationnellement.
- b. Développe des capacités d'autonomie et d'affirmation croissante ; a des projets pour son avenir (à plus ou moins long terme)
- c. Dispose d'une large palette de capacités motrices globales et fines qui s'intègre dans son organisation psychomotrice.

## OBSERVATIONS CLINIQUES ET BILAN PSYCHOMOTEUR<sup>3</sup>

C'est le corps comme lieu d'expression de la personne qui intéresse la psychomotricité. Comme de nombreux travaux l'ont montré, organisme et sujet ne sont pas à confondre bien qu'ils soient intimement et intrinsèquement liés par l'émotion. Ainsi dans le cadre d'un bilan psychomoteur, « aucune standardisation ne permettra jamais d'atteindre l'essentiel : le vécu du corps qui s'exprime à travers le jeu des tensions-détentes, l'exploration et la structuration de l'espace, le contact corporel avec autrui fait d'agression et de fuite, de plaisir et de crainte, ne peut être appréhendé qu'intuitivement (...)»<sup>4</sup>. Cependant « Au delà de données immédiates telles que l'impression d'aisance ou de maladresse, de plaisir ou de malaise dans l'exécution d'exercices moteurs, de souplesse ou raideur, d'hyper contrôle ou d'impulsivité incontrôlée, il serait souvent utile de pouvoir établir un bilan plus précis des performances d'un enfant à travers une observation systématique et surtout susceptible d'être ramenée à des références génétiques. L'observation gagnerait en rigueur, sans qu'elle soit pour autant amenée à négliger les aspects intuitifs, cliniques »<sup>5</sup>.

Amener un enfant à courir, sauter, marcher, galoper, lancer des ballons, etc. nous permet de cerner ce qui est donné à voir. Cependant il s'agit en effet également de cerner la façon dont l'enfant habite son corps, dont il le vit et l'investit et s'inscrit dans son environnement, quelles émotions il exprime dans quelles circonstances.

Tout au long du bilan psychomoteur, le thérapeute en psychomotricité tentera ainsi d'observer et penser le fonctionnement du sujet en s'intéressant à la façon l'enfant/ le jeune a établi des liens à la fois sensoriels et cognitifs, affectifs et relationnels avec les objets concrets et avec des personnes et à la façon dont ces liens se manifestent en termes d'organisation psychomotrice et donc de coordination, d'ajustement et d'anticipation.

---

<sup>3</sup> Les définitions sont souvent tirées du polycopié d'enseignement de Mme Caty Blanc Mueller, intervenante de la Filière psychomotricité (Modules Les supports et bases et de la psychomotricité et L'organisation sensori et psychomotrice)

<sup>4</sup> S. Roth, Recherche sur le développement de quelques activités corporelles entre 4 et 10 ans, 1972.

<sup>5</sup> Ibid.

## **1. IMPRESSIONS D'ENSEMBLE, OBSERVATIONS et EVOLUTION GENERALES AU COURS DU BILAN**

Outre les éléments particuliers nous frappant, nous relèverons plus particulièrement les caractéristiques psychomotrices de l'enfant/ du jeune que nous pouvons observer tout au long du bilan comme la qualité de son engagement moteur, tonique, cognitif et relationnel, son évolution dans la relation ou encore ses capacités d'habitation à la situation.

## **2. MOTRICITE ET PRAXIES**

Il est observé à travers des *items structurés et en situations d'activité spontanée* qui engagent :

### **A) LES COORDINATIONS MOTRICES**

Les coordinations : on appelle coordination la combinaison et l'enchaînement de contractions et de relâchements musculaires en vue de la réalisation d'action plus ou moins complexe

#### ➤ **COORDINATIONS GLOBALES SIMPLES:**

Le corps entier est en mouvement automatisé sans accommodation spécifique (ou peu), avec ou sans déplacement, p. ex. marcher, courir, s'asseoir, s'étirer

#### ➤ **COORDINATIONS GLOBALES STRUCTUREES:**

Le corps entier est en mouvement avec ou sans déplacement impliquant un réglage spécifique du tonus ou de l'équilibre et une adaptation à l'espace, au temps, aux objets, p.ex. sautiller, galoper, culbuter, grimper, sauter

### **B) LES DISSOCIATIONS:**

Mouvements d'une partie du corps indépendamment du reste du corps qui est au repos ou impliqué dans un autre mouvement, p.ex. applaudir, taper d'un pied sur le sol, pantin inversé, sauter à la corde pieds joints

### **C) LES COORDINATIONS OCULOMOTRICES:**

Activité exigeant un contrôle visuel continu et une adaptation plus ou moins rapide aux objets et aux particularités de l'environnement, p.ex. attraper/lancer à 1 main-2 mains, dribbler, shooter, faire tomber des quilles, pousser une balle dans un circuit.

### **D) LES HABILETES MOTRICES:**

➤ **Habilité manuelle** (mouvements des mains ou des doigts, globaux ou dissociés) p.ex. saisir des objets entre les doigts, opposer le pouce avec

les doigts, regrouper les doigts, , défaire des nœuds, diadococinésie, placer des pions sur un damier.

- **Graphomotricité**, p.ex. tenue du crayon usuelle/ avec différents supports (musical rythmique, types de crayons, taille de feuille, etc.), dessiner/ écrire sur une grande feuille/ au tableau/ sur une petite feuille,
- **Habilités segmentaires**, p. ex. observer la libération du regard, rotation de la tête, capture et manipulation des objets, coopération bi-manuelle,

#### **E) MOTRICITE FACIALE ET HABILETES DE LA ZONE ORALE p.ex.**

- **Tonus buccal et facial** comme bouger la langue, gonfler les joues, grimacer, froncer les sourcils, siffler.
- **Souffler**
- **Articulation**

#### **F) COORDINATIONS PERCEPTIVO-MOTRICES**

- **Coordinations intermodales** p. ex. observer l'attention auditive, visuelle, les réactions tactiles, les réponses d'alerte, les réponses d'orientation.
- **Habilité visuo-motrice** p.ex. observer la préhension bi manuelle-unilatérale/ dans et hors du champ de préhension/ avec ou sans croisement de l'axe médian.

### 3. FONCTION TONIQUE:

Le tonus est la tension qui rend la musculature au repos disponible en la maintenant dans un état d'alerte (tonus de base). Il s'intègre dans la posture en maintenant les stations, les attitudes et les postures (tonus postural/ tonus passif) et dans le mouvement (tonus d'action).

La régulation tonique n'est pas seulement une propriété de l'équipement neuro-musculaire ; elle implique différents facteurs dont la relation avec l'entourage et le milieu, les caractéristiques du sujet, son développement, ses expériences et son état émotionnel.

Au même titre que le lien entre tonus et vigilance est fondamental, Wallon, repris ultérieurement par Ajuriaguerra (dialogue tonique) puis Bullinger, ont affirmé le lien entre états émotionnels et tonus. Les variations du tonus sont selon eux les conditions fondamentales de l'émotion. Cette dimension corporelle de l'émotion est essentielle.

#### A) LES REGULATIONS TONICO-MOTRICES

- **Tonus de fond** (est caractérisé par l'extensibilité et la consistance musculaires) à gauche, à droite, p.ex. ballant à la marche ou statique, extensibilité (mobilisation passive des segments corporels en vue de mesurer les angles corporels)
- **Tonus d'action** (variations de tension musculaire qui préparent et soutiennent le mouvement), observable dans toutes les situations de mouvement.
- **Force** p.ex. lancer un ballon, lutter pour le ballon , régulation de la force centrale et périphérique, possibilité de contractions partielle ou globale.
- **Détente** p. ex. globale statique (couché au sol, rester immobile), partielle (relâcher des parties du corps), globale dynamique (danser librement).
- **Tonus induit** (diffusion du tonus dans une autre partie du corps que celle mobilisée), p.ex. effectuer des diadococinésie (lentement/ de plus en plus vite), ouvrir une boîte d'allumette, tirer la langue.

#### B) DEVELOPPEMENT POSTURAL / ADAPTATION POSTURALE

- **Tonus postural** (maintien du corps dans une position donnée)
  - ⇒ Équilibre statique, p.ex. debout immobile yeux ouverts- fermés (ou bras tendus), poussée, se tenir sur un pied, se tenir assis sur un ballon.
  - ⇒ Équilibre dynamique, p.ex. marcher sur une ligne, accélérer-freiner un mouvement.

## 4. CONSCIENCE DU CORPS, SCHEMA CORPOREL ET IMAGE DU CORPS

Le schéma corporel est une représentation du corps en 3 dimensions qui se modifie avec le temps. C'est la connaissance que l'on a de soi en tant qu'être corporel c'est à dire tout autant de nos limites dans l'espace, nos possibilités motrices, notre capacité à nommer les parties de notre corps, les perceptions des différentes parties de notre corps, nos possibilités d'expression à travers notre corps, les possibilités que nous avons de représenter notre corps (mentalement, graphiquement).

Henri Wallon a décrit la conscience corporelle comme le résultat des différenciations et des liaisons des sensibilités intéroceptive, proprioceptive et extéroceptive tout autant que le produit d'expérience tonico-émotionnelles. Ajuriaguerra (1970) propose la définition suivante du schéma corporel : « édifié sur les impressions tactiles, kinesthésiques, labyrinthiques et visuelles, le schéma corporel réalise dans une construction active constamment remaniée des données actuelles et du passé, la synthèse dynamique, qui fournit à nos actes, comme à nos perceptions, le cadre spatial de référence où ils prennent leur signification ». Pour Ajuriaguerra le développement du schéma corporel passe par les étapes du corps subi-vécu-perçu-connu-représenté et maîtrisé et inclut les dimensions affective autant que neurologique et développementale.

L'image du corps est définie par Françoise Dolto à la suite de Schilder comme la synthèse vivante de nos expériences émotionnelles se construisant progressivement en participant au processus d'individuation ; cependant selon Ajuriaguerra il s'agit également de considérer « les diverses phases qui, depuis le corps possessif et possédant, le corps fantasmé de soi et de l'autre, évoluent vers le corps imagé, représenté et le corps connu » (De Ajuriaguerra, Manuel de psychiatrie de l'enfant, p.389, 1970).

### **Corps perçu, connu et représenté:**

- ⇒ **Corps perçu**, p. ex. reconnaître la partie du corps touchée en la désignant, initier un mouvement à partir d'une partie du corps, verbaliser des sensations.
- ⇒ **Corps connu**, p. ex. reconnaître/ montrer/ nommer les différentes parties du corps sur soi/ sur autrui, reproduire des gestes et des postures sur ordre/ en imitation directe/ en imitation différée/ en miroir ou non.
- ⇒ **Corps représenté**, p. ex. dans le dessin du bonhomme, à travers la représentation du corps avec une corde sur le sol.

Ce qui concerne le **corps vécu et l'image du corps** est observé à travers l'ensemble des épreuves proposées.

## **5. LATERALITE ET LATERALISATION**

La latéralité correspond à l'état d'asymétrie fonctionnelle au niveau des segments qui se traduit par une prévalence d'un côté sur l'autre dans l'utilisation d'un segment lors de conduites spontanées ou dirigées ; la latéralisation correspond au processus de mise en place de la latéralité.

Remarque : il y a le plus souvent une prévalence au niveau des organes sensoriels et une dominance au niveau de la main ou du pied mais la concordance entre la latéralité des différents segments corporels est peu souvent homogène.

### **A) Dominance manuelle :**

- **Latéralité neurologique (spontanée)** p.ex. poser les mains/ les poings à plat devant soi, mettre une main/ les poings sur l'autre, tendre les bras, faire une croix, tendre les index, faire une croix, toucher son nez du doigt.
- **Latéralité usuelle (reproduction d'actes courants)** p. ex lancer, dribbler, dessiner, faire semblant de boire et manger, de se brosser les dents, ouvrir une porte, se moucher
- **Réalisation d'actions** p.ex. ranger des allumettes dans une boîte, découper avec un ciseau, battre des cartes et les distribuer.

**B) Dominance oculaire** p.ex. sighting (viser), regarder dans un kaléidoscope.

**C) Dominance des membres inférieurs** dans les choix du pied d'appel ou d'action.

## 6. ORGANISATION DE L'ESPACE, DU TEMPS ET AVEC LES OBJETS

Partant du point de vue que l'organisation du mouvement, et donc le fonctionnement psychomoteur s'inscrit dans l'environnement, nous observerons de quelle façon le patient organise, structure, utilise l'espace et s'y oriente, s'il a intégré les notions spatiales; quels sont ses besoins? De quelle façon il gère, organise, le temps et s'y oriente et a intégré les relations temporelles? Quels sont ses besoins, son rythme? De quelle façon il utilise et investit les objets, quels objets ?

### **A) ORGANISATION DANS L'ESPACE :**

- ⇒ **Adaptation à l'espace**, p.ex. quelle occupation de l'espace, marcher à pas comptés
- ⇒ **Connaissance des notions spatiales/ du mouvement/ des positions/ des formes**, p.ex. devant/ derrière, dessus/dessous, reculer/ avancer, s'accroupir/ s'étirer/ se faire petit-grand, reconnaître des ronds/ carrés/ triangles
- ⇒ **Orientation spatiale**, p.ex. reproduire un trajet, reconnaître la gauche-la droite sur soi/ sur autrui/ par rapport aux objets.

### **B) ORGANISATION DANS LE TEMPS:**

- ⇒ **Notions temporelles**, p.ex. connaître les dates-jours de la semaine-mois-saisons, son anniversaire, son âge, repérer le matin- l'après-midi-avant- après- pendant, demain-hier, identifier ce qui est court-long, ce qui va vite-lentement.
- ⇒ **Organisation temporelle**, p.ex adaptation temporelle, reproduction de structures rythmiques, organisation dans le déroulement temporel
- ⇒ **Ajustement rythmique**, p.ex. synchronie, rythme personnel

### **C) ORGANISATION AVEC LES OBJETS:**

- ⇒ **Permanence des objets**, p.ex. retrouver un objet utilisé précédemment, un objet caché, nommer un objet utilisé précédemment qui n'est pas visible
- ⇒ **Reconnaissance des qualités des objets**, p.ex. reconnaître les caractéristiques des objets (dur/ mou/ lourd/ léger/ encombrant), utiliser un objet selon son usage
- ⇒ **Utilisation des objets**, p.ex. objets privilégiés, fonctions privilégiées des objets, objets ne semblant pas représenter d'intérêt/ refusé.

## **7. CAPACITE A JOUER ET THEMATIQUES PRIVILEGIEES:**

En situation structurée/ semi-structurée/ libre

L'expérience et le foisonnement ludique de l'enfance contribue largement à la construction de la personne sur les plans moteur, affectif, cognitif et relationnel.

Les activités ludiques, le jeu comme phénomène transitionnel (D.W. Winnicott) soutiennent tant l'accès à la connaissance du monde physique (J. Piaget) que les processus de symbolisation à l'œuvre dans le développement de l'enfant. A l'origine une symbolisation primaire (R. Roussillon) d'avantage fondée sur la présence, sur l'acte et l'éprouvé corporel permet progressivement l'accès à une symbolisation secondaire mettant l'accent sur l'absence et la secondarisation. Ce « travail du jouer » (F. Joly) sous-tend une élaboration des processus psychique et psychomoteur, inscrite dans une dimension intersubjective.

Ainsi, l'absence de capacités ludiques, l'excès du jouer, la répétitivité ou les aléas dans la façon de jouer seront observés.

Les thématiques récurrentes amenées spontanément par l'enfant ou le jeune vont également apporter des indications sur la façon dont s'est construite son identité. L'intérêt exclusif de l'enfant pour des jeux sensori-moteurs et moteurs, les thématiques autour des enveloppes et enveloppements (être contenu) peuvent nous renvoyer à des périodes précoces de constitution d'un moi corporel fragile, renvoyant à des angoisses archaïques de morcellement, d'effondrement et d'annihilation s'y référant. Les thématiques liées à la perte et l'absence (apparaître et disparaître p.ex.) nous renvoient au travail d'individuation et de reconnaissance de l'altérité qui culmine avec l'accès à la capacité à être seul. Les thématiques œdipiennes (jeu de papa/maman) nous renvoient à la possible triangulation relationnelle et les permutations polaires de rôles qui les caractérisent, supposant une réversibilité. Le jeu symbolique consiste alors en élaborations d'« histoires » chargées de « dramatisation ». Enfin, les jeux de règles confrontent l'enfant à la vie de groupe et ses règles.

- ⇒ Capacité à jouer (créativité, mobilité de la pensée).
- ⇒ Thématiques privilégiées.
- ⇒ Types de jeux privilégiés et intérêt/ accès aux autres.
- ⇒ Capacité à jouer seul en présence/ seul, en dyade avec l'adulte, voire en triade, en groupe selon les conditions d'observation ;

## **8. INTERSUBJECTIVITE, INTERACTIONS, MODES & MODALITES D'ECHANGE**

Partant du point de vue que « l'expérience perceptive de l'enfant est un éprouvé qui s'organise et ne prend un sens spatial et temporel que parce qu'elle a pu être partagée (...) »<sup>6</sup>, nous nous intéresserons à la façon dont l'enfant/ le jeune se situe face à l'autre, quel mode relationnel il privilégie, quel est le jeu des distances, quelles sont les caractéristiques de la communication et des interactions, quels sont les besoins de ce patient dans cette situation et quels sont les moyens qui favorisent ou perturbent l'échange.

- **Types d'échanges instaurés-privilegiés-acceptés**, p.ex. dialogue tonique, (contact corporel et médiatisé), accordage émotionnel, synchronie, échanges médiatisés par les objets, échanges préverbaux (regard, sourire, vocalise, pointé du doigt, activités conjointes) et/ ou langagiers, instauration et maintien de la communication, possibilité de passage d'une modalité à l'autre
- **Régulation des comportements**, p.ex. complémentarité, tour de rôle, adaptation aux consignes, réaction à la frustration- à l'attente, demande d'aide autonomie dans l'organisation, réponses aux sollicitations, adaptation aux changements-aux transitions, conduites sociales.
- **Gestion de l'espace personnel et des distances interpersonnelles**

---

<sup>6</sup> N. Schmid-Nichols & S. Wampfler. Du sensori et du psychomoteur : leur dialogue dans l'organisation psychomotrice. In Thérapie psychomotrice et recherches. No 150. 2007

## 9. EVOCATION ET CAPACITES D'ELABORATION

En situation structurée ou libre/ avec ou sans support

« (...) dans ses échanges avec le monde environnant et ses interactions, on se demandera s'il est capable d'attention conjointe, de partage des objets(...). »<sup>7</sup>

P.ex. on observera :

- les capacités de communication des expériences, des intentions, y compris dans les jeux partagés ;
- les capacités de verbalisation des sensations, du vécu corporel, des frustrations (vs passage à l'acte), la qualité de l'expression verbale des émotions ;
- les capacités de communication des expériences, y compris dans les jeux partagés, des intentions, ,
- les capacités de représentation,
- les possibilités d'apprentissage,
- les capacités attentionnelles (fixer, soutenir et déplacer l'attention), d'intégration des informations,
- les capacités d'organiser et de mener à terme, une action, celles de suivre plusieurs activités/ pensées simultanément-successivement, persévérance.

---

<sup>7</sup> S. Wampfler & Dr A. Regamey. Psychomotricité: une discipline souvent méconnue des médecins mais qui suscite leur intérêt. [www.primary-care.ch/pdf/2006/2006-36/2006-36-588.PDF](http://www.primary-care.ch/pdf/2006/2006-36/2006-36-588.PDF)