

# LE DÉVELOPPEMENT PSYCHOMOTEUR

## I. INTRODUCTION:

De l'être primitif, réduit à une vie végétative et à quelques réflexes élémentaires qu'est le nouveau né jusqu'au grand enfant et à l'adolescent, il existe une longue évolution jalonnée d'acquisitions successives, dont la vitesse de progression est, comme la croissance, d'autant plus grande que le sujet est plus jeune. L'expression même du développement psychomoteur implique le parallélisme, la concomitance des progrès sur les 2 plans :

a. Neuromusculaire : acquisition du tonus de certains groupes musculaires permettant des positions déterminées (rectitude de la tête, station assise ou debout), et de la motricité coordonnée (préhension, marche).

b. psychologique : apparition par étapes de manifestations intellectuelles et affectives de plus en plus évoluées.

Le développement moteur de l'enfant est non seulement lié à la maturation du cerveau, mais il est également dépendant d'un régime alimentaire équilibré, de bonnes conditions socio-économiques, et par dessus tout d'un bon climat affectif.

### Définition :

Le développement psychomoteur de l'enfant concerne l'ensemble des progrès accomplis par l'enfant :

> tant sur le plan psychique (intelligence, langage, affectivité),

> Que sur le plan moteur (mouvements des membres et du corps)

Ces 2 phénomènes évoluent parallèlement.

Le développement psychomoteur est étroitement lié à :

- ✓ la maturation cérébrale
- ✓ la qualité des échanges affectifs
- ✓ la stimulation de l'environnement.

Le développement psychomoteur est un processus compliqué ; c'est la résultante de forces différentes dont les principales sont la dotation congénitale d'intelligence, la rapidité de maturation et la qualité stimulatrice de l'environnement.

Tout affaiblissement de l'une de ces forces conduit à un retard de développement.

- la dotation congénitale d'intelligence : dépend essentiellement de facteurs héréditaires (polygéniques), d'un développement intra-utérin normal (absence d'embryofœtopathies, infections, intoxications, anoxie...) et d'un accouchement également normal (absence de traumatisme obstétrical).

- la rapidité de maturation : dépend de la santé générale de l'enfant (absence d'affections) et d'une nutrition normale.

- la qualité stimulatrice de l'environnement : dépend des conditions socio-économiques et des conditions affectives.

## II. FACTEURS DU DÉVELOPPEMENT PSYCHOMOTEUR :

### 1. la maturation du système nerveux :

- La multiplication des neurones est pratiquement terminée à la naissance.

Les neurones établissent entre eux de nombreuses connections synaptiques : c'est la synaptogénèse qui se poursuit pendant toute l'enfance.

- La Myélinisation se poursuit jusqu'à l'âge de 8 ans.

- L'augmentation de la masse du cerveau se produit essentiellement au cours des premières années de vie grâce à la multiplication des cellules de la névroglie :

À la 24<sup>ème</sup> semaine de gestation, le cortex humain comporte la quasi totalité de ses cellules nerveuses. 70% du potentiel cellulaire sont atteints à la naissance. Le nombre de cellules nerveuses dans le cervelet et le tronc cérébral est atteint vers le 18<sup>ème</sup> mois.

Après l'âge de 2 ans, le nombre de cellules est maximal et n'augmente plus.

Le poids du cerveau représente 21 % du poids au 6<sup>ème</sup> mois de grossesse, 14 % à terme, 3 % à l'âge adulte. (Poids du cerveau : 335 g à la naissance, 800 g à 1 an. 1000 g à 2 ans, 1200 g à 6 ans et 1300 g chez l'adulte).

Le cervelet se développe après la naissance (son poids à la naissance est de 20 g).

Le stade post natal est marqué par la myélinisation, la multiplication dendritique, les interconnexions neuronales et le développement du cervelet.

La myélinisation débute dans l'aire motrice, puis elle gagne l'aire somesthésique, et gagne enfin l'aire visuelle et l'aire auditive. La myélinisation commence au 5<sup>ème</sup> mois de la vie intra-utérine, se poursuit au delà du 18<sup>ème</sup> mois jusqu'à 10 ans et même plus (elle est précoce dans les voies optiques et tardive dans le cortex et dans le cervelet).

## 2. L'apprentissage et l'environnement :

> L'apprentissage est essentiel pour le développement d'une fonction du système nerveux : l'absence de stimulation est génératrice de retard du développement de cette fonction (ex : la parole).

> L'environnement détermine :

- l'apprentissage,
- la mise en place de l'affectivité et de la sociabilité

La qualité stimulatrice de l'environnement dépend des conditions affectives : la chaleur affective est nécessaire à l'enfant. Il existe une communication par les sensations, la posture, la manière de prendre l'enfant, de lui donner son biberon, de lui parler.

## III. NOTION DE STADES DE DÉVELOPPEMENT:

Un stade de développement est l'ensemble des compétences d'un enfant à un âge donné.

- Le développement de l'enfant se fait par STADES (ou ÉTAPES) se succédant toujours dans le même ordre, indépendamment de l'environnement humain.

- Le développement de l'enfant ne suit pas une ligne ascendante continue mais il se fait par « paliers successifs » de durée variable selon les enfants

À chaque palier le développement de l'enfant semble être stationnaire : en fait, le palier sert de tremplin pour acquérir une nouvelle maturité.

L'environnement humain peut influencer le rythme de développement de l'enfant : le freiner ou le stimuler. Cependant, chaque enfant, malgré la qualité de l'environnement, a un rythme de développement qui lui est propre : il ne faut donc pas faire de comparaison entre les enfants de même âge.

Les âges qui sont indiqués dans les tableaux de développement doivent être considérés comme des points de repères.

### AXES DU DÉVELOPPEMENT :

Le développement du contrôle musculaire s'achemine de :

- de la tête aux pieds
- du centre du corps à la périphérie Cette évolution explique que l'enfant :
  - ✓ peut soulever tête avant de parvenir à s'asseoir
  - ✓ et qu'il contrôle ses bras, puis sa main, puis ses doigts.

## IV. ÉLÉMENTS D'APPRÉCIATION :

Les critères d'appréciation du développement psychomoteur sont forcément liés à la motricité pendant le premier âge, pour devenir toujours plus variés ensuite et inclure la communication verbale et graphique, la faculté d'adaptation sociale, la faculté d'abstraction, de raisonnement...

Dans les repères donnés, beaucoup de variations sont possibles : chaque enfant ayant une personnalité, un rythme de croissance, des modalités de communication et un comportement d'adaptation au monde qui lui est propre.

L'appréciation du développement psychomoteur se fera en fonction des données suivantes :

### 1. INTERROGATOIRE :

- antécédents familiaux : conditions socio-économiques et affectifs (séparation...)
- déroulement de la grossesse et de l'accouchement : terme, APGAR, traumatisme obstétrical, réanimation néonatale...
- Période néonatale : infection, ictère, convulsion, pathologie neurologique ou autre...

### 2. EXAMEN CLINIQUE :

#### 2.1. Données Générales :

\* Conditions d'examen :

- le nourrisson ne doit pas avoir faim (examen 1 heure après la tétée), enfant bien réveillé
- absence de toute maladie aiguë

\* Examen somatique :

- Données anthropométrique : poids, taille, PC
- recherche d'une dysmorphie examen somatique complet.

\* Examen neurologique :

En se référant constamment aux repères habituels pour l'âge chronologique.

- Étude du tonus : hypotonie axiale associée à l'hypertonie périphérique
- Recherche d'un déficit moteur : hémiplégie ou diplégie spastique
- Recherche d'un déficit sensoriel : mouvements anormaux des globes oculaires, absence de poursuite oculaire, absence de réponse aux bruits.

- ❖ L'estimation alors du développement psychomoteur se fera en fonction des déficits moteurs ou sensoriels retrouvés.
- ❖ Remarque importante : il faut tenir compte de la durée de la gestation (prématurité) pour apprécier le développement futur.

#### 2.2. Examen neurologique du nouveau né :

A. Observation du nouveau né :

- ❖ Étude de la posture :
  - ✓ Attitude en quadriflexion : (due à hypotonie axiale et hypotonie fléchisseurs des membres).
  - ✓ Par la suite renforcement de l'axe (avec acquisition de la tenue de la tête et station assise) et relâchement du tonus au niveau des membres.
- ❖ Activité spontanée
  - ✓ Observation de la gesticulation présente aux 4 membres
  - ✓ Recherche des mouvements anormaux (trémulation cédant à la pose de la main)

- ❖ Étude du tonus :
- ✓ Posture spontanée : attitude en quadriflexion.
- ✓ Tonus passif :
  - Retour en flexion des membres : normalement les avants bras sont fléchis sur les bras : si on les amène en extension et qu'on les relâche brusquement les avants bras vont reprendre de manière passive et vive leur position fléchie. (même manœuvre aux membres inférieurs).
  - Angle poplité à 90°
  - Manœuvre du foulard : saisir une main et la rapprocher de manière forcée vers l'épaule opposée : normalement le coude ne dépasse pas la ligne médiane.
- ✓ Tonus actif :
  - Manœuvre du tiré assis : évalue les fléchisseurs du cou. L'enfant en décubitus dorsal, on le saisit par les épaules et on l'amène en position assise : la contraction des fléchisseurs va permettre à l'enfant de maintenir la tête pendant quelques secondes.
  - Épreuve du redressement : le N.né étant suspendu par le thorax dans la main de l'examineur, solliciter l'appui plantaire sur la table d'examen : normalement le N.né prend appui activement et se redresse en hyperextension ; puis redressement global du tronc, de la nuque avec maintien de la tête.



## RÉFLEXES ARCHAÏQUES:

### 1. Réflexe de MORO :

L'examineur soulève légèrement les épaules du plan d'examen en saisissant l'enfant par les 2 mains : lorsque les mains sont lâchées, le réflexe est déclenché par le changement d'angulation de la tête et du tronc.

- ✓ le premier temps comporte une extension et une abduction des bras, l'ouverture des mains et un cri.
- ✓ le 2<sup>ème</sup> temps consiste en une abduction des bras avec flexion des avants bras (mouvements d'embrassement).

### 2. Réflexe de Grasping des doigts (d'agrippement) :

- Placer l'index dans les paumes de la main du nourrisson
- La stimulation palmaire va entraîner une forte réaction de fermeture des doigts sur l'index de l'examineur.
- L'agrippement est si fort que l'enfant peut être soulevé tout entier de la table d'examen.

### 3. Réflexe des points cardinaux :

La stimulation péribuccale au niveau des commissures labiales puis au niveau des parties médianes des lèvres supérieures et inférieures entraîne une orientation de la langue, des lèvres et de la tête vers le coté excité.

### 4. Réflexe de succion :

Déclenché par l'excitation des lèvres et de la langue. Il est progressivement remplacé par la succion volontaire et active.

### 5. Réflexe de la marche automatique :

Il se recherche sur l'enfant debout soutenu par les aisselles et incliné vers l'avant, la plante du pied bien appuyé à plat sur un plan dur : le N.né prend appui sur ses 2 membres inférieurs, se redresse et effectue une succession de pas en avant.

### 6. Réflexe d'enjambement :

Se recherche l'enfant maintenu par les aisselles, en excitant le dos du pied par le bord de la table d'examen : cela entraîne un enjambement de cet obstacle.

### 7. Réflexe d'allongement croisé :

Enfant en décubitus dorsal : se recherche par excitation de la plante du pied, une jambe maintenue étendue par légère pression au niveau du genou : la réaction s'observe au niveau de l'autre jambe non stimulé, en 3 temps : flexion, extension et abduction du pied libre non stimulé qui se rapproche du pied stimulé (repoussant la main de l'examineur) avec les orteils en extension (en éventail).

#### 8. Réflexe d'incurvation latéral du tronc :

Par excitation du dos, l'enfant étant couché sur le ventre, on maintenu suspendu par une main en décubitus ventral : la réponse est une incurvation du tronc du même côté que la stimulation.

#### 9. Réflexe profond de la nuque :

Enfant en décubitus dorsal : la rotation brusque de la tête entraîne l'extension du membre supérieur du côté de la rotation et la flexion de l'autre côté.

### ★ CAPACITES PENDANT LA PERIODE NEONATALE

- Le nouveau né a normalement un cri vigoureux.
- Les réactions au bruit et à la lumière existent mais sont faibles.
- Existence d'une perception visuelle dès la naissance.
- Le N.né est capable dès les premières heures après la naissance de tourner les yeux et parfois même la tête dans la direction d'un son.
- Existence de capacités de détection et de discrimination olfactives (à peu près identiques à celles de l'adulte).
- Sur le plan gustatif, le N.né perçoit les 4 saveurs primaires (sucré, salé, acide, amer).
- Capacités motrices :
  - ✓ Les mouvements ne sont pas adaptés : ils ont un aspect incohérent, affectant l'ensemble du corps soit un ou plusieurs membres simultanément et sans coordination apparente. Par contre, la succion-déglutition est parfaitement coordonnée.
  - ✓ Attitude en quadriflexion : hypotonie axiale et hypertonie des fléchisseurs des membres.
  - ✓ Les réflexes archaïques peuvent être facilement mis en évidence : ils s'atténuent vers le 2<sup>ème</sup> mois et persistent normalement jusqu'à l'âge de 3 mois environ. Ils sont pathologiques s'ils sont retrouvés après 6 mois : le réflexe de Moro disparaît à 3 mois, le grasping peut exister jusqu'à 4 mois, la marche automatique jusqu'à 5 mois
- État de vigilance : Le N.né ne dispose pas encore d'un rythme fait de l'alternance nette veille-sommeil. Les états de vigilance et de sommeil se succèdent rapidement au fil des heures.

## V. PRINCIPALES ÉTAPES DU DÉVELOPPEMENT PSYCHOMOTEUR :

### 1. DÉVELOPPEMENT MOTEUR :

En quelques mois, la motricité de l'enfant va évoluer d'un état très frustré, incoordonné et très limité, à un état où il sera capable de saisir les objets couramment et de manière fine, ainsi que marcher

La séquence d'apparition des performances motrices successives est pratiquement la même pour tous les enfants mais la vitesse de progression varie selon les enfants

Le développement se fait dans le sens céphalo-caudal :

#### **MOTRICITÉ :**

- ❖ 1<sup>er</sup> - 2<sup>ème</sup> mois :
  - ✓ Tête est molle, mais l'enfant tenu assis peut contrôler un instant sa tête.
  - ✓ en décubitus ventral : soulève à 45° un instant son menton du plan d'examen
  - ✓ membres sont hypertoniques (« position fœtale »)
- ❖ 3<sup>ème</sup> - 4<sup>ème</sup> mois :
  - ✓ Tenue de la tête : tenu en position assise le nourrisson tient sa tête droite.
  - ✓ en décubitus ventral : soulève sa tête de 90° au dessus du plan de la table en prenant appui sur ses avant bras.

- ✓ hypotonie des membres.
- ❖ 5<sup>ème</sup> - 6<sup>ème</sup> mois :
  - ✓ La tête et le tronc sont fermes il prend appui sur ses mains pour se redresser lorsqu'il est en décubitus ventral.
  - ✓ Tient assis avec appui sur ses mains en avant ou avec soutien de l'adulte par les mains.
  - ✓ à 6 mois : tenu debout il sautille : « stade du sauteur »
- ❖ 7<sup>ème</sup> - 8<sup>ème</sup> mois :
  - ✓ Tient assis sans appui (dos très ferme).
  - ✓ Peut se pencher pour attraper un objet à plat ventre peut détacher une main du sol pour attraper un objet.
  - ✓ Roule sur lui même dans les 2 sens (du dos sur le ventre et du ventre sur le dos)
- ❖ 9<sup>ème</sup> mois : Rampe sur le ventre : d'abord à reculons puis rampe vers l'avant.
- ❖ 10<sup>ème</sup> mois :
  - ✓ l'enfant marche à 4 pattes.
  - ✓ tient debout avec appui.
- ❖ 11<sup>ème</sup> - 12<sup>ème</sup> mois :
  - ✓ marche tenu par ses 2 mains puis par une seule main
  - ✓ marche avec appui (en se tenant aux meubles)
  - ✓ tient un instant debout sans appui

Marche : date de la première marche varie d'un enfant à l'autre : 10 à 18 mois.

- ❖ 15<sup>ème</sup> - 18<sup>ème</sup> mois :
  - ✓ marche seul à 15 mois (« marche libérée »)
  - ✓ court à 18 mois et monte les escaliers tenu par la main.
  - ✓ descend les escaliers main tenue à 21 mois.
  - ✓ s'agenouille seul et peut se mettre debout seul
- ❖ 2 - 3 ans :
  - ✓ court vite, il grimpe
  - ✓ monte et descend les escaliers seul d'abord marche par marche (pose ses 2 pieds sur chaque marche), puis à 3 ans monte descend les escaliers en alternant les pieds.
  - ✓ Acquiert l'équilibre, Tape dans un ballon
  - ✓ Se penche pour ramasser un objet
  - ✓ Marche comme un adulte (alterne les pieds)
  - ✓ Peut conduire un tricycle à 3 ans.

## 2. DÉVELOPPEMENT DE LA PRÉHENSION :

1<sup>er</sup> - 2<sup>ème</sup> mois :

- ✓ Le grasping très marqué le 1<sup>er</sup> mois devient plus discret le 2<sup>ème</sup> mois avec les mains souvent ouvertes.

3<sup>ème</sup> - 4<sup>ème</sup> mois :

- ✓ le grasping disparaît
- ✓ remplacé par : préhension de contact : préhension involontaire au contact d'un objet placé dans la main (réaction tactilo-motrice)

#### 5<sup>ème</sup> - 6<sup>ème</sup> mois :

- ✓ La préhension volontaire apparaît préhension palmaire qui est imprécise saisit l'objet entre la paume et les doigts.

#### 7<sup>ème</sup> - 8<sup>ème</sup> mois :

- ✓ Préhension radio-palmaire : Préhension en « pince inférieure » : saisit l'objet entre le pouce et le petit doigt (5<sup>ème</sup> doigt)
- ✓ Fait passer les objets d'une main à l'autre.
- ✓ Le relâchement est volontaire et global (relâche un objet pour en prendre un autre)

#### 9<sup>ème</sup> - 10<sup>ème</sup> mois :

- ✓ Préhension en « pince supérieure » : Préhension radio-digitale
- ✓ l'objet est saisi entre le pouce et l'index,
- ✓ à la demande il place un objet dans la main de l'examineur : il y a échange.
- ✓ C'est le début de « l'indépendance manuelle »

#### 11<sup>ème</sup> mois :

- ✓ Il a le sens du moyen et du but, du contenu et du contenant
- ✓ Introduit et retire un objet d'une boîte

#### 12<sup>ème</sup> mois :

- ✓ Relâchement volontaire : fin et précis
- ✓ Jette les objets, les reprend
- ✓ Sens de la profondeur, du solide, du haut et du bas.

#### 15<sup>ème</sup> - 18<sup>ème</sup> mois :

- ✓ Peut introduire des pastilles dans le goulot d'une bouteille.
- ✓ Sait tenir une cuillère
- ✓ Sait tourner les pages d'un livre
- ✓ Sait reproduire un trait sur un papier, faire des gribouillis.
- ✓ Joue avec les premiers puzzles (construit une tour à 3 cubes)

#### 2 à 3 ans :

Dès l'âge de 2 ans : totale indépendance manuelle :

- ✓ Peut tout manipuler avec une grande souplesse des mouvements du poignet tient bien sa cuillère, mange seul, ouvre et ferme les portes, s'habille seul
- ✓ Feuillette les pages d'un livre une par une

### 3. DÉVELOPPEMENT SENSORIEL:

#### VISION

- ❖ à la naissance peut fixer une source lumineuse
- ❖ vers le 1<sup>er</sup> mois : fixe un objet sur la ligne médiane et peut le suivre à 90°
- ❖ vers 2 mois :
  - ✓ peut suivre un objet jusqu'à 180°
  - ✓ l'enfant fixe, les yeux convergents (réflexe de convergence), accommode.
  - ✓ fixe le visage humain, sourit
- ❖ 3<sup>ème</sup> - 4<sup>ème</sup> mois :



- ✓ tourne complètement la tête pour suivre des yeux un objet qui se déplace.
- ✓ âge du « regard de la main » regarde longuement ses mains et s'intéresse à son corps
- ❖ de 4 à 6 mois :
  - ✓ à partir de 4 mois, la capacité visuelle devient pratiquement identique à celle d'un adulte.
  - ✓ peut accommoder et voir à distances variables

#### AUDITION :

- ❖ à la naissance : dès les premiers jours réagit aux bruits forts.
- ❖ 2 mois : commence à localiser les bruits
- ❖ 3 mois : tourne la tête vers la source sonore : identifie et localise les bruits
- ❖ 4<sup>ème</sup> - 6<sup>ème</sup> mois :
  - ✓ identifie les bruits familiers, l'acuité visuelle est excellente.
  - ✓ s'intéresse aux personnes qui parlent

**MATURATION TACTILE :** Elle se fait précocement, dès les premiers mois

#### 4. DÉVELOPPEMENT AFFECTIF ET SOCIAL :

La première année de vie est capitale pour le développement psychoaffectif du nourrisson importance primordiale de l'environnement affectif.

Le nourrisson à besoin :

- d'affection et de sécurité par les contacts corporels, les caresses
- d'être associé à la vie des adultes (environnement stimulant) lui parler souvent, lui proposer des jouets
- respecter son sommeil

##### 1<sup>er</sup> - 2<sup>ème</sup> mois :

- ✓ dort 20 H par jour, sourire aux anges durant le sommeil
- ✓ mais est déjà réceptif à la voix de sa mère et à sa présence
- ✓ S'apaise lorsqu'on lui parle ou on le prend par les bras

##### 6<sup>ème</sup> semaine - 2 mois :

- ✓ apparition du sourire réponse (au visage humain, à la voix). C'est le 1<sup>er</sup> sourire social, sélectif, réponse : sourire intentionnel qui s'adresse à quelqu'un. L'apparition de ce sourire est capitale : l'enfant est capable de contact humain (alors qu'avant il s'agissait de « sourire aux anges », c'est à dire de bien être).

##### 3<sup>ème</sup> - 4<sup>ème</sup> mois

- ✓ explore tout du regard, s'intéresse à son environnement
- ✓ l'enfant découvre ses mains, les porte à la bouche

##### 5<sup>ème</sup> - 6<sup>ème</sup> mois :

- ✓ découvre ses pieds, les portes à sa bouche
- ✓ poursuite de la connaissance du corps
- ✓ intérêt pour la manipulation des objets, l'exploration tactile de l'autre

Entre 7 et 8 mois : répond à l'appel de son prénom

##### Au 8<sup>ème</sup> mois :

- ✓ angoisse du 8<sup>ème</sup> mois --> Peur des visages étrangers.



- ✓ L'enfant différencie sa mère des personnes étrangères, reconnaît les personnes familières C'est une période où l'enfant est très vulnérable sur le plan affectif.
- ✓ rit aux éclats (pour exprimer sa joie), larmes (quand il est triste)
- ✓ il crie, s'agite pour protester
- ✓ vers le 8<sup>ème</sup> mois découvre son image dans le miroir, s'observe, sourit à son image

9<sup>ème</sup> - 10<sup>ème</sup> mois: comprend signification du « non »

11<sup>ème</sup> - 12<sup>ème</sup> mois :

- ✓ mange avec ses doigts, embrasse sur commande sens de la profondeur, du haut et du bas. du contenu et du contenant
- ✓ emboîte les objets

12<sup>ème</sup> - 18<sup>ème</sup> mois:

- ✓ Age de la marche
- ✓ L'enfant explore son environnement, va vers les choses

18 - 24 mois : grand désir d'autonomie, phases d'agressivité

2 ans : se nomme par son prénom.

Entre 2 et 3 ans :

- ✓ construction du « moi »
- ✓ se sent différent des autres : utilisation de « moi » et de « je »
- ✓ l'affirmation de soi se manifeste par l'opposition de l'autre c'est « l'âge du non »
- ✓ Développement de l'autonomie : l'enfant veut faire seul il est capable de se laver, de s'habiller, de manger seul, il acquiert la propreté
- ✓ Entre 2 et 3 ans
  - sait signification de 4 à 8 images, connaît 2 à 4 couleurs
  - sait compter jusqu'à 4 à 2 ans, jusqu'à 8 à 3 ans
  - associe des objets semblables
  - à 3 ans tient un crayon entre les doigts et essaie de dessiner.

à 3 ans :

- ✓ Phase œdipienne : l'enfant connaît son propre sexe (tendance à rechercher l'affection du parent de sexe opposé).
- ✓ Indépendance, sociabilité, curiosité intellectuelle

3 à 6 ans :

- ✓ Insertion dans un groupe d'enfants à partir de 3 ans le groupe est nécessaire au développement de la personnalité de l'enfant (aime se mesurer à autrui, jeux collectifs ...).
- ✓ À ce stade de « l'expérience affective » l'enfant a besoin d'aimer et d'être aimé de ses parents et des autres, d'être rassuré, d'être écouté

**EDUCATION SPHINCTERIEUNE :**

Dans La 2<sup>ème</sup> année après l'acquisition de la marche le contrôle sphinctérien apparaît L'enfant prend conscience des fonctions sphinctériennes particulièrement celle de la défécation. Il fait progressivement participer sa volonté en sorte que la rétention - émission des selles devient à son tour un mode de relation privilégiée avec sa mère (dialogue)

Un système d'opposition - contrainte dans l'éducation sphinctérienne donne rarement un résultat satisfaisant à moyenne et longue échéance

Le contrôle anal est obtenu avant le contrôle vésical

- à partir du 15<sup>ème</sup> mois, l'enfant est capable d'un contrôle sphinctérien

- La propreté diurne peut être acquise vers 18 mois (15 à 24 mois)

- La propreté nocturne est acquise plus tardivement durant la 3<sup>ème</sup> année.
- À 2 ans : l'enfant va seul aux toilettes

Ainsi, l'acquisition de la propreté diurne et nocturne est très variable elle est acquise entre 2 et 3 ans généralement à 3 ans il a une maîtrise parfaite des sphincters anal et vésical

## 5. DÉVELOPPEMENT DU LANGAGE :

Le développement du langage, étroitement intriqué à celui de l'intelligence comme à la vie affective et relationnelle, est aussi essentiel. Son développement nécessite l'intégrité des organes qui permettent sa réalisation (en particulier absence de séquelles cérébrales, pas de trouble de l'audition)

- ✓ 1<sup>er</sup> mois : les cris et les pleurs du N.né ont valeur de communication
- ✓ 2<sup>ème</sup> mois : l'enfant vocalise il émet des vocalises à type d'abord de voyelles a, eu, e (correspondant à un bien être ou inconfort)
- ✓ 3 - 4 mois :
  - l'enfant émet des vocalises à type de consonnes (R..., rée..., G..., K., rée...).
  - Age des gazouillis (tous les enfants du monde gazouillent de la même manière).
- ✓ 5 - 6 mois :
  - Age des babillages ou lallations (chaînes de syllabes don: il varie l'intensité il roucoule) Les lallations sont influencées par ce que l'enfant entend. l'enfant sourd ne babille pas. Les babillages d'un enfant varient selon les pays)
- ✓ 7-8 mois : Période des monosyllabes (da, ba, pa. ma.)
- ✓ 9-10 mois : Doubles syllabes : ma ma, pa pa, da da)
  - Enfant connaît le sens général d'une phrase, pleure si le ton est dur
- ✓ 12 mois : peut dire 2 mots en plus de papa, maman
- ✓ 15-24 mois : utilise un langage global significatif (association de 2 mots ou plus) à 15 mois : peut dire 5 mots, à 24 mois : peut dire 10 mots, peut faire des phrases de 3 mots
- ✓ Entre 2 et 3 ans : explosion du vocabulaire l'enfant connaît plus de mots, utilise le « verbe »
- ✓ À 3 ans :
  - l'enfant maîtrise le langage, le vocabulaire est riche
  - apparition de « je », « moi », âge du « pourquoi »

Il existe de grandes variations dans l'acquisition du langage mais en général vers l'âge de 4 ans le langage de base est acquis

## VI. DÉVELOPPEMENT PSYCHOMOTEUR APRÈS L'AGE DE 3 ANS :

### 1. de 4 à 12 ans :

- ❖ 4 ans :
  - ✓ saute pieds joints, se tient debout sur un seul pied
  - ✓ monte un escalier en alternant les pieds
  - ✓ dessine un carré
- ❖ 6 ans : dessine un losange

### INTELLIGENCE :

C'est l'âge de la socialisation dont l'école est le facteur central.

À 6 ans apparaît l'intelligence logique : raisonnement

L'enfant dissocie le réel de l'imaginaire, l'esprit critique et la mémoire se développent L'enfant comprend les notions abstraites d'espace lointain, de temps lointain, de cause à effet et de nombre La pensée reste concrète et est centrée sur les faits et non sur les idées. C'est l'âge, surtout avec l'acquisition de l'écriture où l'esprit a de très riches facultés d'expression par l'écriture.

#### **AFFECTIVITÉ :**

Cette période est marquée par la sédation des tensions sexuelles de la phase œdipienne (« phase de latence»). L'enfant découvre de nouveaux centres d'intérêt jeux collectifs, camarades de classe et de jeux, acquisitions scolaires, se passionne pour les héros.

## **2. à la puberté et à l'adolescence :**

Période de transformations physiques et physiologiques

#### **INTELLIGENCE:**

- Pensée abstraite, fait preuve de réflexion, de logique, de critiques
- À l'adolescence : raisonnement philosophique (aboutissement de l'évolution intellectuelle)

#### **AFFECTIVITÉ :**

- Pulsions sexuelles. Détachement des parents autonomie)
- Recherche d'identité (s'oppose à l'entourage familial)

## **VII. ÉVALUATION DU DÉVELOPPEMENT PSYCHOMOTEUR :**

Il est le plu souvent assez facile d'affirmer que le développement psychomoteur du nourrisson est normal Cependant, il faut être prudent et refaire au besoin plusieurs examens a quelques semaines d'intervalle avant de porter un diagnostic de retard psychomoteur

Plusieurs tests d'évaluation ont été proposes test de Denver, de Gesell, de Brunet et Delize en France...

Celui de Gesell aux U.S.A apprécie le développement postural, l'adaptation aux objets (coordination oculo-manuelle), le développement du langage et de la sociabilité

L'interprétation des résultats de ces tests doit être extrêmement prudente et tenir compte :

- des variations individuelles, du dynamisme propre à chaque enfant
- du contexte environnemental affectif et relationnel.

### **ÉVALUATION DU DÉVELOPPEMENT PSYCHOMOTEUR :**

#### **1. Quotient de développement : Q.D normal = 80 à 120 %**

Il compare l'âge chronologique à l'âge estimé en fonction des performances de l'enfant âge de développement

$$Q.D = (\text{Age de développement} / \text{Age chronologique}) \times 100$$

#### **2. Quotient intellectuel : Q.I normal = 80 à 120 %**

- Dès l'âge de 5 - 6 ans (chez des enfants d'âge scolaire)
- Fait la moyenne du niveau de performance et du niveau verbal

$$Q.I = (\text{Age mental} / \text{Age chronologique}) \times 100$$

Cependant, ce test n'a qu'une importance relative et ne constitue qu'un instantané dans le développement intellectuel d'un enfant

### **EN CONCLUSION :**

Concernant les points de repères sur les acquisitions psychomotrices, il faut savoir que beaucoup de variations sont possibles, chaque enfant ayant une personnalité, un rythme de croissance, des modalités de communications et un comportement d'adaptation au monde qui sont propres.

## VIII. PRINCIPALES ÉTIOLOGIES DES RETARDS PSYCHOMOTEURS :

-> Soit un retard psychomoteur fixé :

Non évolutif, dû à des lésions cérébrales fixées très diverses.

-> Soit un retard psychomoteur progressif (évolutif) :

Avec perte des acquisitions préalablement acquises

### 1. Retard psychomoteurs fixés :

A. Atteintes cérébrales anté et périnatales : Étiologies diverses.

- Anoxie néonatale (traumatisme obstétrical, souffrance fœtale ...)
- Convulsions néonatales
- Malformations, hydrocéphalie congénitale
- Pathologie infectieuse anténatale, embryofœtopathies
- Ictère nucléaire
- Prématurité

B. Atteintes postnatales :

- Méningites purulentes, méningoencéphalites
- Encéphalopathies convulsivantes. Syndrome de West

Dans 30 à 40 % des cas, on ne retrouve pas d'étiologie dans les retards psychomoteurs postnataux

C. Aberrations chromosomiques.

### 2. Retard psychomoteurs évolutifs Rechercher avant tout

- une cause métabolique : phénylcétonurie, mucopolysaccharidoses, galactosémie, sphingolipidoses, autres maladies de surcharge.
- hypothyroïdie congénitale.

## PRINCIPALES ÉTAPES DU DÉVELOPPEMENT PSYCHOMOTEUR

### \*1er - 2ème mois :

#### DÉVELOPPEMENT

##### >Moteur :

- contrôle tête un instant si enfant tenu assis
- en décubitus ventral : soulève menton de 45°

##### >Préhension :

- 1er mois : Grasping très marqué
- 2ème mois : Grasping plus discret (mains souvent ouvertes)

##### >Sensoriel :

###### .Vision :

- à naissance : fixe source lumineuse
- à 1 mois : fixe et suit objet à 90°
- à 2 mois : fixe et suit objet à 180° et accomode

###### .Audition :

- à naissance : réagit aux bruits forts
- 2ème mois : localise les bruits

>Affectif et social : 6 semaines - 2 mois : sourire réponse

### \*3ème - 4ème mois :

## DÉVELOPPEMENT :

### > Moteur :

- Tenue tête en position assise (Station ferme) (mobilise tête volontairement)
- En décubitus ventral : soulève tête de 90° au dessus du plan du lit avec appui sur les avant bras.

### > Préhension : Préhension de contact (involontaire)

### > Sensoriel :

- . Vision : Poursuite oculaire : tourne la tête pour suivre objet  
Age du regard de la main
- . Audition : Tourne la tête vers une source sonore

### >Langage :

- 3 - 6 mois : gazouille

Langage du corps : découvre son corps, porte mains à sa bouche

### > Affectif et social :

- explore du regard
- s'intéresse à environnement

## **\*5ème - 6ème mois**

### DÉVELOPPEMENT.

#### > Moteur :

- Tiens assis avec appui (sur ses deux mains en avant)
- Prend appui sur ses mains pour se soulever en position ventrale.
- À 6 mois : tenu debout il sautille : stade du « sauteur »

#### > Préhension : Préhension palmaire (volontaire)

#### > Sensoriel :

- . Vision : Capacité visuelle pratiquement identique à celle de l'adulte  
Peut accommoder et voir à distances variables
- . Audition : Acuité auditive excellente à partir de 4 - 6 mois  
Tourne tête vers la source sonore : il est très sensible à la voix humaine, à la musique.  
À 6 mois : tourne la tête à l'appel de son prénom.

#### > Langage : Age habillages - lallations.

#### > Affectif et social : 6 mois : découvre ses pieds (les porte à sa bouche)

## **\*7ème - 8ème mois**

**DÉVELOPPEMENT :**

- > Moteur :
  - Tiens assis sans appui
  - Roule sur lui-même dans les 2 sens (ventre - dos - ventre)
- > Préhension : Préhension radio-palmaire : en « en pince inférieure »  
Prend objet d'une main à l'autre, Relâchement volontaire
- > Langage : période monosyllabes
- > Affectif et social : 8 mois : peur des visages étrangers (angoisse du 8 mois)  
8ème mois : Age du miroir

**\*9ème - 10ème mois**

**DÉVELOPPEMENT :**

- > Moteur :
  - 9ème mois : rampe sur le ventre
  - 10ème mois : marche à 4 pattes, tient debout avec appui
- > Préhension : Préhension « en pince inférieure »  
Préhension radio-digitale (pouce - index)
- > Langage : Syllabes redoublés, comprend sens d'une phrase
- > Affectif et social : - signification du « non »  
- curieux de tout, activité débordante

**\*11ème - 12ème mois**

**DÉVELOPPEMENT :**

- > Moteur :
  - marche tenu par ses 2 mains puis par une seule main
  - marche avec appui, tient debout un instant sans appui
- > Préhension : Relâchement volontaire fin et précis (préhension pouce index fine.  
Saisit un objet qu'on lui tend
- > Langage : dit 2 à 3 mots
- > Affectif et social :
  - boit à la tasse, mange avec ses doigts
  - embrasse sur commande
  - sens profondeur : haut, bas, contenu, contenant, emboîte objets

**\*15ème - 18ème mois**



#### DÉVELOPPEMENT :

- > Moteur :
  - à 15 mois : marche seul, monte escalier à 4 pattes
  - à 18 mois : court, monte escalier tenu par la main.
- > Préhension : Introduit pastilles dans bouteille, sait tenir une cuillère.
- > Langage :
  - langage significatif : association de 2 mots ou plus
  - à 13 mois : 5 mots, à 18 mois : 10 mots
- > Affectif et social :
  - Age de la marche : explore environnement
  - Désir d'autonomie, début du négativisme
  - 1er signe contrôle sphinctérien : signale qu'il est mouillé

#### **\*2 à 3 ans**

#### DÉVELOPPEMENT :

- > Moteur :
  - à 2 ans : court vite, grimpe, frappe un ballon
  - à 3 ans : monte et descend un escalier seul en alternant les pieds  
conduit un tricycle
- > Préhension :
  - Totale indépendance manuelle
  - Mange, se lave, s'habille seul
  - Ébauche cercle, superpose 6 à 8 cubes
- > Langage :
  - à 3 ans : phrase de 3 mots
  - entre 2 et 3 ans : explosion vocabulaire, utilise verbes et phrases
- > Affectif et social :
  - Construction du « moi », apparition de « je », « moi »
  - entre 2 et 3 ans : éducation sphinctérienne : contrôle diurne et nocturne
  - à 3 ans : phase œdipienne