

# *Développement psychomoteur de l'enfant*

## Introduction

- Le développement psychomoteur est l'ensemble des progrès accomplis par l'enfant : tant sur le plan psychique (intelligence, langage, affectivité) que sur le plan moteur (membres, corps)
- Il est étroitement lié à : la maturation cérébrale, la qualité des échanges affectifs, la stimulation de l'environnement
- C'est un processus compliqué, résultante de forces différentes, dont les principales sont :
  - **Dotation congénitale d'intelligence** : est fonction de facteurs héréditaires, développement intra-utérin normal (absence d'embryo-fœtopathies, infections, intoxications, anoxie), accouchement normal (pas de traumatisme obstétrical)
  - **Rapidité de maturation** : est fonction de pathologies, de maladies et d'une nutrition normale
  - **Qualité stimulante de l'environnement** : est fonction des conditions socio-économiques et des conditions affectives
- Tout affaiblissement de l'une de ces forces conduit à un retard psychomoteur

## Éléments d'évaluation du développement psychomoteur

- **Motricité** : représentée par la mobilité active et passive, le tonus et les réflexes archaïques
- **Adaptativité** : représente l'ensemble de réactions spontanées face à une situation donnée
- **Langage** : représenté par la voix, les onomatopées, les cris, la mimique
- **Réactions sociales** : représentent les comportements spontanés ou provoqués devant un environnement donné

## Démarche d'examen

- **Interrogatoire de la mère** : recherche les facteurs susceptibles de se répercuter sur l'acquisition, à savoir : le déroulement de la grossesse et de l'accouchement et leurs éventuelles complications, le déroulement de la période périnatale, les conditions d'élevage (confort, maternage, fratrie...), l'existence d'une maladie sous-jacente
- **Examen de l'enfant** : il doit se faire lorsque le bébé n'a ni faim, ni mal, ni sommeil et en présence de sa mère. Il doit évaluer les paramètres anthropométriques (taille, poids, périmètre crânien...) et les signes d'acquisition psychomotrice

## Étapes du développement psychomoteur

- **Chez le nouveau-né** : on recherche :
  - **Posture de la mobilité spontanée** : attitude spontanée en quadri-flexion (hypotonie axiale et hypertonie distale)
  - **Position de la tête**
  - **Tonus** :
    - **Actif** : tonus axial, manœuvre du tiré-assis (teste la contraction active des fléchisseurs de la tête, la manœuvre inverse de retour en arrière teste la contraction des extenseurs de la tête. L'égalisation des 2 groupes musculaires est atteinte à terme, avec maintien dans l'axe quelques secondes), manœuvre de redressement



- **Passif** : retour à la flexion, angles : poplité (70-90°), talon-oreille (angle de 90° chez un nouveau-né à terme), angle de dorsiflexion du pied (à terme, un nouveau-né doit avoir un angle jambe pied à 0°), angle des adducteurs (jambes tenues en extension, on écarte doucement les jambes. On mesure l'angle formé par les 2 jambes, cet angle est de 30° à la naissance), manœuvre de Foulard (le coude n'atteint pas la ligne médiane chez le nouveau-né à terme)

- **Réflexes archaïques** : sont présents chez le nouveau-né à terme, leur absence en-dehors de toute imprégnation médicamenteuse est pathologique, ils doivent disparaître entre 2 et 6 mois (grasping pathologique après 6 mois) : succion-déglutition, point cardinaux (étirement des lèvres, après stimulation péri-buccale, du côté du stimulus), grasping réflexe (agrippement après stimulation de la paume des mains), réflexes de Moro (flexion puis extension des membres supérieurs ou mouvement d'embrasement après soulèvement de l'enfant par ses mains), allongement croisé (flexion, extension puis adduction d'un pied après stimulation de la plante du pied opposé), marche automatique, réaction au bruits



- **Développement moteur** :

- **1-2 mois** : quadri-flexion, il tient sa tête quelques secondes
- **3-4 mois** : flexion-extension sans décollage du sol, soutien sur les avants-bras pour relever le thorax et la tête, préhension de contact involontaire
- **5-6 mois** : à plat ventre, il décolle les bras et les jambes du sol, il se relève en prenant appui sur les mains, position assise avec soutien, préhension volontaire cubito-palmaire
- **7-8 mois** : à plat ventre, il détache les mains du sol pour attraper un objet, il roule sur lui-même, position assise sans appuie
- **9-10 mois** : il rampe en reculant puis vers l'avant, position debout avec appui, marche à 4 pas, préhension fine
- **11-12 mois** : station debout seul, marche tenue par un adulte, relâchement volontaire
- **13-14 mois** : marche seul
- **15 mois** : il monte à 4 pas les escaliers
- **18 mois** : il monte les escaliers tenu par les mains, il court, il tient une cuillère, il introduit une cuillère dans une pastille
- **2-3 ans** : il court vite, il grimpe, il conduit un tricycle, indépendance manuelle

- **Développement affectif** :

- **1-2 mois** : sourire aux anges
- **3-4 mois** : sourire réponse, utilisation du langage du corps
- **7-8 mois** : âge de l'angoisse, peur des visages étrangers
- **9-10 mois** : comprend la signification d'un mot
- **11-12 mois** : remarque les changements de l'environnement, fasciné par son visage dans le miroir
- **12-18 mois** : il va vers les choses
- **18-24 mois** : il joue seul, il acquit la notion de propreté

➤ **Développement sensoriel :**

▪ **Vision :**

- ✓ **1 mois :** fixation du visage sur la ligne médiane, il le suit par rotation de la tête jusqu'à 90°
- ✓ **2 mois :** il fixe, il converge, suit jusqu'à 180°
- ✓ **3-4 mois :** il tourne sa tête complètement, il suit les objets avec ses yeux, il s'intéresse à son corps, il regarde ses mains

▪ **Audition :**

- ✓ **1 mois :** réaction aux bruits forts
- ✓ **2 mois :** localisation des bruits
- ✓ **3-4 mois :** identifier les bruits

➤ **Résumé :** sourire réponse (2 mois), maintien ferme de la tête (3 mois), préhension volontaire (à distance, 5-6 mois), stade du sauteur (6-7 mois), station assise sans soutien (9 mois), notion de permanence de l'objet (9 mois), préhension digitale pouce-index (12 mois), marche (12-18 mois), jeu d'imitation (faire semblant, 22 mois), association de 2 mots (24 mois)

- **Examen entre 3-4 ans :** tient sur un pied 3 secondes ou montée des escaliers en alternant (2/3 à 30 mois), saute en avant (90% à 3 ans ½), lance une balle (large fenêtre d'acquisition 90% à 30 mois), copie un cercle, trace un trait vertical, bonhomme en trois parties, boutonner sur lui (difficile avant 4 ans), connaît 3 couleurs (très variable), dit son nom, son sexe, fait une phrase, enlève un vêtement (90% à 22 mois), joue en groupe

## Langage

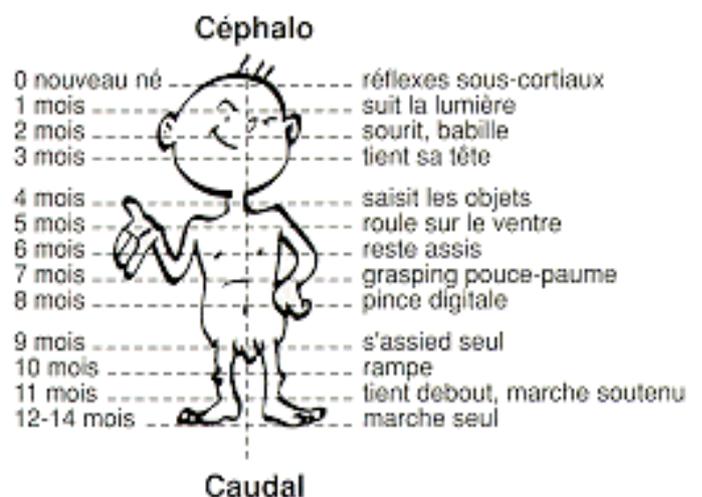
• **Période pré-linguistique :**

- **0-2 mois :** premières vocalisations du bébé
- **2 mois :** voyelles
- **3 mois :** consonnes, voyelles +consones, babillage
- **4 mois :** appels, gazouillis et pleurs se diversifient
- **6-9 mois :** monosyllabes
- **9 mois :** syllabes redoublées
- **5-10 mois :** babillage (canonique, production de « vraies » syllabes dupliquées mamama, papapa ou différant les unes des autres patata, tokaba, badata). Ne pas méconnaître un éventuel retard et des anomalies qualitatives ce babillage, perturbations qui marquent notamment le développement des petits enfants sourds

- **12 mois :** premiers mots au sein d'un babillage « mixte »
- **15 mois :** jargon non significatif, langage gestuel (au revoir, non de la tête)
- **18 mois :** vocabulaire de 10-20 mots
- **2 ans :** phrases expressives faites de 3 mots
- **3 ans :** il maîtrise le langage, utilisation du « je » et du « moi »
- **4 ans :** langage de base acquis

## Coordination oculo-manuelle

- **Préhension primitive (grasping) :** disparaît vers 2-3 mois
- **Préhension volontaire :** de l'approche cubito-palmaire à la manipulation pulpaire pouce index
  - **4 mois :** préhension cubito-palmaire
  - **7- 8 mois :** préhension radio-palmaire
  - **12 mois :** pince inférieure, préhension fine, pince pouce-index



## **Attention chez un nouveau-né**

- Poings fermés en permanence, pouces dans les paumes
- Gesticulation nettement asymétrique ou très pauvre
- Microcéphalie congénitale
- Absence de réaction au bruit
- Mauvais contact oculaire
- Hypotonie axiale ou opisthotonos
- Pleurs incessants

## **Signes d'alarme**

- Reflexes archaïques au-delà de 5 mois
- Tête ballante au-delà de 4 mois
- Hypertonie des membres au-delà de 7 mois
- Pas de station assise au-delà de 10 mois
- Pas de marche à 20 mois
- Pas de préhension volontaire à 6-7mois
- Pas de préhension type pince à 12 mois
- Pas de communication avec l'entourage au-delà de 12 mois
- Jeux avec les mains au-delà de 5 mois
- Pas de peur de l'étranger à 9 mois
- Il ne parle pas au-delà de 3 ans

## **Conclusion**

Toute anomalie dans le développement psychomoteur doit faire rechercher une affection sous-jacente