

DÉVELOPPEMENT PSYCHOMOTEUR

Dr Baaziz.H

Maître assistante en pédiatrie
Faculté de médecine - Université Batna 2

PLAN

- Introduction
- Examen neurologique d'un NNE
- Développement moteur
- Développement psychologique
- Développement affectif
- Signes d'alarme
- Conclusion

Introduction

- **Le développement psychomoteur (DPM)** est l'ensemble des progrès accomplis par l'enfant sur le plan **psychique** et **moteur**.
- **Les facteurs influençant le DPM:**
 - Qualité de la maturité cérébrale
 - Agression intra utérine
 - Conditions de l'accouchement
 - Pathologies postnatales
 - Qualités des échanges affectives

Examen neurologique d'un NNé

- **La posture normale:**
 - Hypotonie axiale
 - Hypertonie périphérique
- **L'activité spontanée « gesticulation »:**
anarchique, bilatérale, symétrique et involontaire
- **La réactivité aux stimuli:** positive
- **Le cri:** aigu

Examen neurologique d'un NNé

▪ Tonus:

➤ Passif:

○ **Le retour à la flexion des membres / mesure des angles**

-Poplité: 70-90°.

-Talon-oreille: 90°.

○ **Manœuvre de Foulard:**

-saisir la main du Nné et la rapprocher d'une manière forcée vers l'épaule opposée en passant devant la poitrine.

- On observe la position du coude par rapport à la ligne médiane.

Examen neurologique d'un NNé

■ Tonus:

➤ Actif

-**Manœuvre de tirer-assis:** le Nné étant en décubitus dorsal, on empaume ses épaules et on l'amène en position assise. Il maintient sa tête dans l'axe du tronc pendant quelques secondes avant de la laisser tomber en avant.

-**Epreuves de redressement:**

- **Redressement des membres inférieurs:** mettre le Nné en position verticale et solliciter l'appui plantaire sur le plan de l'examen. Le Nné prend appui activement et étend ses jambes sur ses cuisses.
- **Redressement global :** suite à l'extension des membres, le Nné prend une attitude érigée, verticale. Il soutient tout le poids de son corps et il maintient sa tête.

Examen neurologique d'un NNé

■ Reflexes archaïques:

- **Succion-déglutition.**

- **Réflexe des points cardinaux:** la stimulation péribuccale provoque un attirement de la langue et des lèvres vers le point excité.

- **Grasping des doigts.**

- **Réflexe de Moro:** déclenché par des stimulations proprioceptives. Les bras s'écartent symétriquement et se rejoignent.

- **Réflexe d'allongement croisé:** le maintien d'une jambe étendue et la stimulation de la plante du pied homolatéral provoque une flexion, extension et adduction du pied libre qui se rapproche fortement du pied stimulé.

- **Réflexe de marche automatique:** est obtenu en plaçant le NNé en position verticale, légèrement penché en avant. Il prends alors appui activement sur ses deux membres inférieurs, se redresse et effectue une succession de pas en avant.

Développement moteur

- ↓ tonus des **fléchisseurs** & ↑ tonus des **extenseurs**
- Passage progressif de la position **couchée** à la position **debout**

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:**
 - En 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.

Développement moteur

▪ 7-8 mois:

- En plat ventre, il détache les mains du sol pour attraper un objet
- Il roule sur lui même
- Position assise sans appui.

▪ 9-10 mois:

- Il rampe en reculant puis vers l'avant
- Position debout avec appui
- Marche à 04 pattes
- Préhension fine

▪ 11-12 mois:

- Station debout seul
- Marche tenue par un adulte
- Relâchement volontaire

Développement moteur

- **13-14 mois:** il marche seul
- **15 mois:** il monte à 04 pattes les escaliers
- **18 mois:**
 - Il monte les escaliers tenu par les mains d'un adulte
 - Il court
 - Il tient une cuillère, il introduit une cuillère dans une pastille
- **2-3ans:**
 - Il court vite
 - Il grimpe
 - Il conduire un tricycle
 - Il développe une indépendance manuelle

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°
- **3-4mois:**
 - 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
- **3-4mois:** identification des bruits

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:** Il comprend la signification d'un mot

Développement affectif

- **11-12 mois:**

- *Il 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 propriété

Langage

- **2 mois:** voyelles
- **3 mois:** consonnes, voyelles +consonnes; babillage
- **6-9 mois:** monosyllabes
- **9 mois:** syllabes redoublés

Langage

- **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

Signes d'alarme

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

Conclusion

Un bon examen neurologique permet de détecter les anomalies de développement psychomoteur et de les prendre en charge à temps.