Petit manuel pour mieux comprendre,

Le développement psychomoteur et la motricité libre

Blervaque Jauffrey - Blervaque Gaëlle - Stevenot Johanna

GO élan

Éveil

Espace d'éveil corporel
& d'accompagnement psychomoteur

Emmi Pikler & l'Institut Lóczy

Emmi Pikler (1902-1984) est une pédiatre hongroise diplômée de la faculté de médecine de Vienne.

- 1935 à 1945, Emmi Pikler exerce comme pédiatre de famille à Budapest.

- Selon elle, un enfant qui se déplace librement sans restriction est beaucoup plus prudent, à gérer ses activités, tomber sans risque, alors qu'un enfant limité dans ses mouvements, surprotégé, n'a pas la capacité de connaître ses limites. Les enfants sous surveillance n'apprennent pas cette capacité motrice et se mettent plus facilement en danger.

- En 1946, après guerre, elle prend la direction de la pouponnière de Lóczy. Elle met alors en place son approche éducative et médicale innovante, en posant comme principes la libre activité de l'enfant, son bien-être corporel, la qualité du soin et la relation privilégiée avec l'adulte qui s'en occupe, l'adulte référent. Elle se base sur la théorie de l'attachement.

Les principes directeurs de la motricité libre 1/2

La verbalisation associée à la valeur d'une relation affective privilégiée (durant les soins) : il est nécessaire de favoriser chez l'enfant la prise de conscience de lui-même et de son environnement et de partager l'importance de la verbalisation du vécu. Pour cela, la "régularité des événements dans le temps et la stabilité des situations dans l'espace", mais surtout lors des soins, sont essentielles.
L'adulte aide l'enfant à découvrir qui il est, ce qu'il fait, quel est son environnement... Il encourage beaucoup sa participation pour lui permettre de s'exprimer et de devenir un adulte "autonome et responsable". Il parle à l'enfant pour le prévenir de ce qu'il va se produire, pour lui expliquer ce que l'on est en train de faire. Ce partage verbal permet à l'enfant d'anticiper les événements et de pouvoir réagir (interaction entre enfant et adulte).

Le jeu libre : L'activité spontanée auto-induite que l'enfant poursuit librement de façon autonome a une valeur essentielle pour son développement ; elle doit être pour lui une source de plaisir sans cesse renouvelée.
Les enfants sont placés dans des situations favorisant cette activité autant que possible.

Les principes directeurs de la motricité libre 2/2

Le jeu libre (suite) : Pour cela, il est important de tenir compte :

- de la répartition dans le temps selon le rythme veille-sommeil : l'enfant doit être bien éveillé pour profiter pleinement des expériences; dès qu'il montre des signes de fatigue, il doit être couché afin de se reposer
- de l'espace : il doit être juste un peu plus vaste que celui que l'enfant peut remplir par son activité, afin de lui permettre d'évoluer tout en le maintenant dans un environnement sécuritaire qu'il peut appréhender dans sa totalité de façon autonome, il doit permettre aux enfants de ne pas se gêner tout en pouvant se rencontrer, et ne doit pas être dangereux
- du matériel de jeu : il tient compte des possibilités locomotrices et manuelles des enfants et correspond à l'évolution de leur intérêt
- des interventions de l'adulte : l'adulte ne doit pas interférer de manière directe dans le jeu (sauf si l'enfant est en situation difficile : dispute, ennui...), mais il doit maintenir les conditions optimales pour l'activité auto-induite, commenter les progrès et favoriser la prise de conscience.

Le respect de l'autonomie : D'après Emmi Pikler, il est nécessaire que l'activité naisse de l'enfant lui-même. L'adulte doit respecter le rythme de ses acquisitions motrices, et ne pas placer artificiellement l'enfant dans une position qu'il n'a pas encore acquis (ex : ne pas mettre assis un enfant qui ne sait pas encore le faire seul). Son rôle est de l'aider à trouver le moyen d'y parvenir seul, l'aider à prendre conscience de ses accomplissements. Pour y parvenir, il est important que l'enfant puisse être libre de ses mouvements ce qui est rendu possible par une observation attentive de l'adulte et un matériel adapté (vêtements amples permettant le mouvement, pas de chaises hautes tant que l'enfant ne peut pas s'asseoir seul,

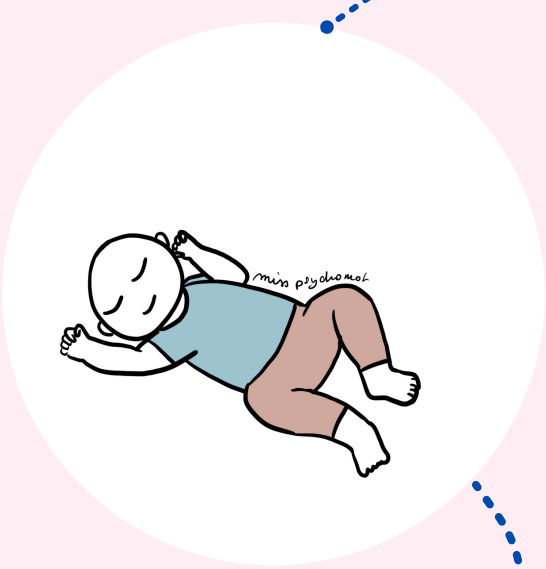
Pour parler du développement psychomoteur, rappelons...

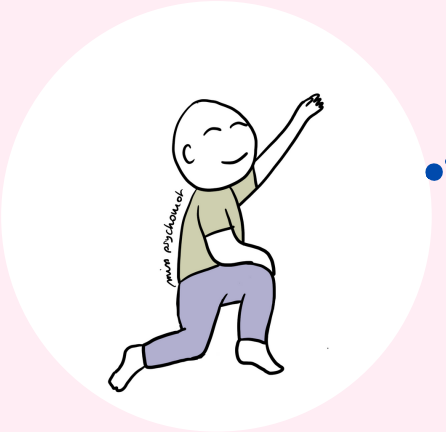
A- que le rythme d'acquisition est propre à chaque enfant. Il suit une logique développementale, selon 2 lois neuro-motrices : Céphalo-caudale et Proximo-distale.

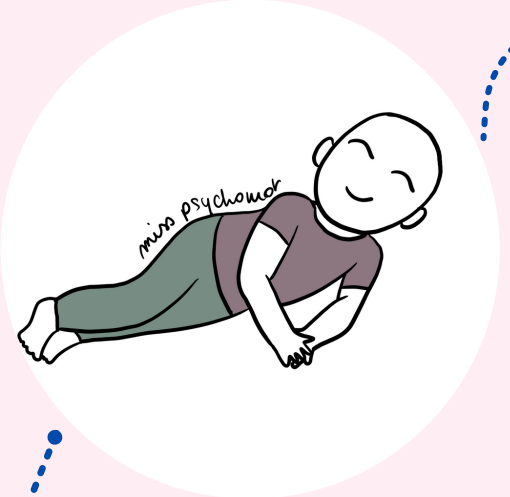
- la 1ère signifie que le développement du tonus suit un mouvement allant de la tête jusqu'au bas de la colonne vertébrale et c'est ainsi que votre enfant commence par savoir tenir sa tête, puis qu'il redresse progressivement son dos et enfin sait se tenir assis.

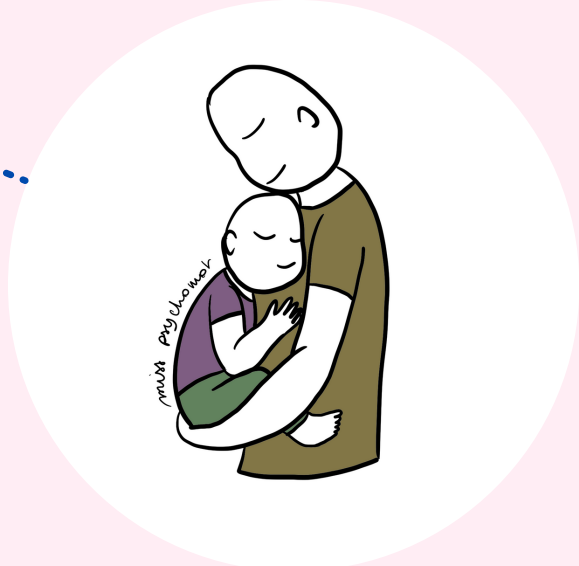
- La 2ème signifie que le développement du tonus suit un mouvement allant de l'axe du corps vers les extrémités des bras et des jambes et c'est ainsi que votre enfant va savoir attraper des objets et se tenir debout.

Le développement moteur s'opère donc dans un ordre précis, relativement identique d'un enfant à un autre









B - que nous parlons de niveau d'évolution motrice, plutôt que d'étape de développement, ce qui ne fige pas l'enfant dans des âges d'acquisition normés.

Ces âges ne respectent pas le rythme de l'enfant et peuvent parfois créer des inquiétudes inutiles.

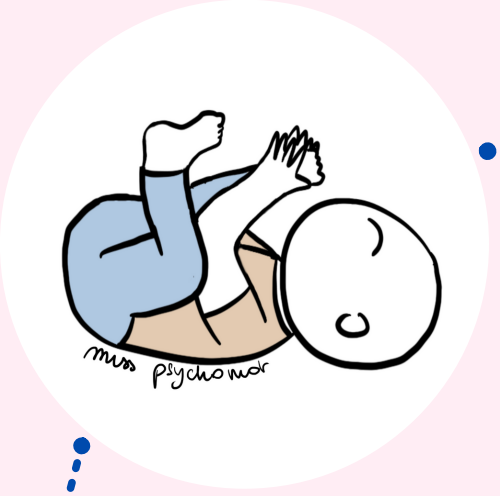
Nous parlerons alors des phases statiques et des phases dynamiques

C - que le bébé à également besoin d'être entouré physiquement et psychiquement afin d'éveiller son sentiment de sécurité interne

La phase statique

Lors de cette période, le bébé :

- Teste ses **appuis dorsaux**
- Fait des **rotations de tête** à droite et à gauche
- Prend conscience de ses **mains** qu'il met à la **bouche**
- Alterne entre **extension** du corps et **enroulement** du bassin.
- Parvient à **attraper ses pieds** et les met à la bouche
- Se met de la position **à plat dos** à la position **à plat ventre** en passant par **la position latérale**...



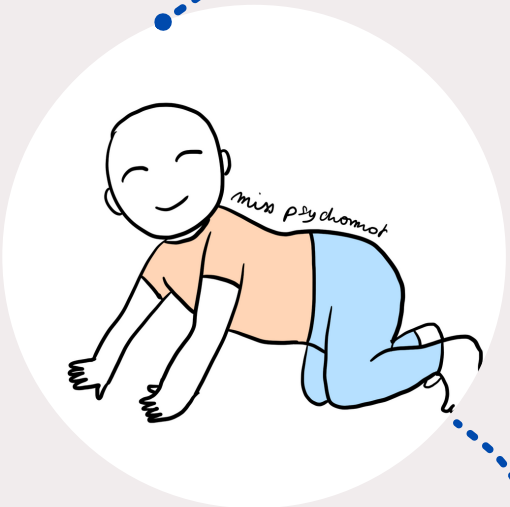
Lors de cette période, vous pouvez :

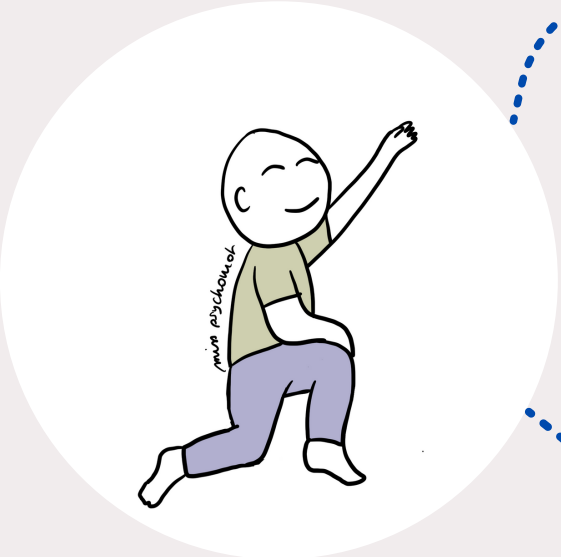
- L'installer sur son tapis d'éveil assez dense avec quelques jeux (pas trop) pour l'amener à orienter son corps pour attraper les jeux, se tourner, créer une dynamique dans ses postures et favoriser les positions de transitions.
- lui proposer un environnement sensoriel riche et varié tout en évitant une sur-stimulation sensorielle pour un même jeu.
- Proposer à votre bébé des jeux contrastés car sa vue n'est pas mature. Il perçoit ainsi les contrastes comme le noir et le blanc, et progressivement les couleurs vives.
- Installer un miroir sécurisé au niveau du tapis, il saura en faire bon usage en grandissant.

La phase dynamique

Lors de cette période, le bébé :

- Quitte plus souvent l'appui global du corps sur le sol pour arriver à des appuis plus réduits sur les mains, les genoux, le dessus du pied, le tibia puis les fesses
- Teste la reptation des bras pour **ramper** et les enroulements dynamiques des hanches pour pousser avec les jambes
- Enroule suffisamment son bassin, avec une bonne stabilité pour se placer en position **4 pattes**
- Passe seul en **position assise** par la position 4 pattes ou par la **position allongée en latérale**





- Passe de longs moments en position **accroupie**, **à genoux** puis en **chevalier servant**
- Se met **debout** seul et se déplace par **cabotage** le long des meubles,
- Teste son **équilibre statique** en lâchant une main puis deux mains, sans bouger avant de repasser au sol pour se rassurer
- Fait ses **premiers pas** seul et acquiert une **marche stable** en quelques semaines

Pour cela, favoriser les pieds nus pour offrir de bons appuis à votre enfant

La phase de verticalité

Elle débute à partir du moment où l'enfant sait passer en position debout.

Durant les mois qui suivent, il teste son équilibre statique en se tenant au canapé, aux meubles bas.

Progressivement, il tente de faire des transferts d'un point à un autre en se lâche sur quelques pas.

Il peut également utiliser les petites chaises ou un chariot de marche pour avancer avec de l'aide.

Lorsqu'il se sent suffisamment prêt sur le plan tonique et lorsqu'il a suffisamment confiance, il fait ses premiers pas seul et ne s'arrête plus jamais

La verticalité se poursuit de longues années avec la marche à reculons, les sauts sur place, puis en longueur ou depuis une hauteur...

L'enfant aime également tester la marche dans les escaliers. Il l'aura surement déjà fait en position 4 pattes et voit à quoi cela ressemble maintenant qu'il est debout.

La verticalité permet à l'enfant d'accéder plus rapidement aux choses et lui donne accès plus aisément à des espaces nouveaux.

Soyez vigilants car les accidents domestiques sont encore trop nombreux !

Pourquoi avoir les pieds nus ?

Durant de longs mois, votre enfant a eu des appuis répartis sur l'ensemble de son corps.
Arrivé au stade vertical, votre enfant accède à des **appuis plantaires**,

Ces appuis s'organisent sur le talon, une partie de la voûte plantaire et l'avant du pied avec les orteils.

L'autre partie de la voûte plantaire est naturellement courbée et ne touche pas un sol qui est plat, mais peut être en contact avec une surface plus bombée par exemple. Il s'agit là de la morphologie de base du pied de l'enfant. Celle qui va lui permettre de se tenir droit et de développer son axe corporel.

Les pieds sont composés de nombreux récepteurs sensoriels qui vont envoyer un maximum d'informations au corps et au cerveau.

Les informations sensorielles suivent un chemin ascendant jusqu'aux aires cérébrales. Elles décrivent l'ensemble des informations sensorielles présentes dans le sol, en contact avec le corps.
Le cerveau fait le lien entre les données sensorielles et les ajustements posturaux nécessaires.

L'ensemble des sensations et expérimentations du corps vont donc engager des ajustements moteurs que le corps et le cerveau vont intégrer, jusqu'à pouvoir rendre automatiques toutes les réactions posturales, motrices et d'équilibration.

Il va donc de soi que l'enfant doit pouvoir réaliser des expérimentations sensori-motrices libres et sans contrainte vestimentaire durant les premiers mois, notamment avec les chaussures.

Quelles chaussures ?

Il est nécessaire de choisir une chaussure qui offre le moins de contraintes possibles au pied. La chaussure ou le chausson doit permettre au pied de saisir les mêmes informations (ou presque) que le pied nu.

Il est donc conseillé de choisir une chaussure particulièrement souple et proche du sol. La semelle se doit d'être fine et pliable en longueur et en largeur sans effort de votre part. L'ensemble de la chaussure doit pouvoir saisir toutes les données sensorielles du terrain : reliefs, textures, chaleur.

Ces informations vont solliciter les différents sens de l'enfant : proprioception, équilibration, toucher, vision et ainsi envoyer au cerveau suffisamment de données pour qu'il permette au corps de s'ajuster correctement au terrain.
Cette souplesse est d'autant plus importante que l'enfant débute dans sa verticalité.

Le jeune marcheur doit pouvoir saisir la réalité sensorielle du terrain pour développer ses acquisitions de manière cohérente et adaptée.
Puis, une fois plus à l'aise, il sera possible de choisir pour l'enfant une semelle plus épaisse mais toujours souple et sans dénivelé.

Ensuite, il faudra faire attention à la forme et la hauteur de la chaussure. Celle-ci se doit d'arriver sous la malléole de manière à laisser libre l'articulation de la cheville. Cette mobilité renforcera l'articulation et permettra au corps de s'ajuster au terrain de manière efficace. En revanche, en la bloquant, la marche pourra être entravée.

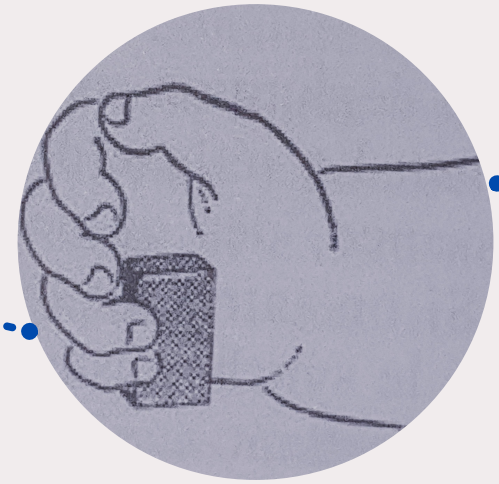
Ces informations ne doivent pas aller à l'encontre d'une indication médicale. Dans le cas de certaines déformations posturales, le médecin posturologue peut être amené à prescrire des chaussures rigides ou des orthèses à votre enfant.

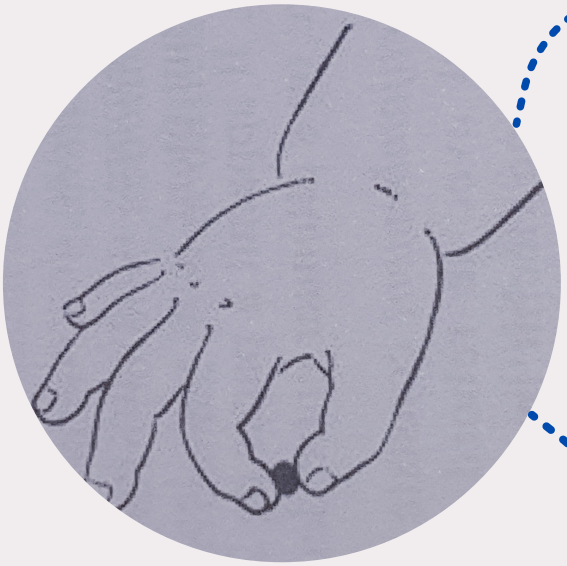
La préhension

La 1ère préhension qui existe chez le bébé est un réflexe: il s'agit du réflexe d'agrippement ou "**Grasping Reflex**".
Il disparait vers 3 mois environ.

La seconde prise est **volontaire et palmaire** (à pleine main). Elle est dite au contact, imprécise et hasardeuse.
Lorsqu'un objet atteint sa main par hasard, il va essayer de le saisir.

Progressivement, elle devient "visuellement guidée" c'est à dire avec une intentionnalité.
Elle s'affine et on parle alors de la **pince fine** vers 9 mois environ.





La préhension qui s'affine et qui devient volontaire va permettre de développer la motricité fine et la dextérité digitale.

Elle va également permettre de proposer à l'enfant les premiers jeux d'encastrements qui sont les premiers exercices visuo-spatiaux.

Ces étapes de développement sont utiles à accompagner car c'est grâce à cela que votre enfant aura une aisance dans son graphisme dans quelques années.

Lorsqu'il ne mets plus les objets à la bouche, vous pouvez lui proposer de nombreuses activités de manipulation pour éveiller ses fonctions psychomotrices fines (pâte à modeler, peinture à main, transvasements, encastrements, emboitements, ...)

Faire ou ne pas faire? Telle est la question...

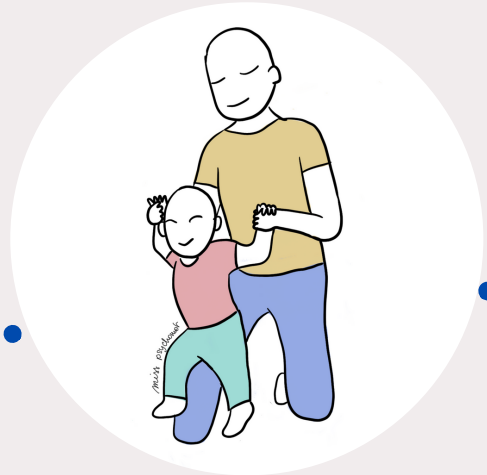
EVITEZ

1 - D'amener le bébé dans des situations qu'il ne sait pas prendre lui même car il ne saura pas en sortir seul, ce qui génère de la peur, une dépendance ayant un impact sur sa confiance

Par exemple, le mettre en position assise, lui tenir les mains pour marcher, le faire grimper des escaliers tenue par les mains, l'amener en haut d'un toboggan...

2 - D'utiliser du matériel de puériculture inutile, entravant la motricité et retardant le développement

Par exemple, le mettre dans un transat plusieurs heures, utiliser un système pour le caler assis, l'installer dans un youpala, l'installer dans un parc après la phase statique...



Vous pouvez :

1 - Laisser le plus possible le bébé sur son tapis pour qu'il expérimente sa motricité librement et aménager l'espace pour ne pas limiter ses mouvements

2 - Utiliser un coussin d'allaitement pour réduire l'espace lors des 1ères semaines pour le rassurer

3 - Aménager la (les) pièce(s) où peut aller bébé pour ne pas laisser de choses dangereuses accessibles

4 - Porter bébé de façon physiologique, bassin enroulé avec les genoux plus haut que les hanches

5 - Utiliser un coussin d'allaitement (ou un transat) pour incliner bébé durant 20 à 30 minutes après les repas si ce dernier présente un reflux gastro-oesophagien puis le laisser explorer sa motricité librement