

**Florence Roger**

Psychomotricienne en libéral

Le bilan psychomoteur, préalable indispensable pour déterminer un projet de soin adapté - 6 min de lecture

Psychomotricienne, Florence Roger travaille auprès d'enfants et d'adolescents présentant des troubles neuro-développementaux. Elle utilise différents tests dans sa pratique, des mises en situation, et intervient dans les écoles pour permettre aux enseignants et autres élèves de mieux appréhender la réalité des difficultés d'apprentissage.

Pouvez-vous présenter votre pratique/activité ?

Psychomotricienne en libéral, le cabinet accueille des enfants, adolescents ou adultes présentant essentiellement des troubles neuro-développementaux (Trouble Développemental de la Coordination, TDA/H, dysgraphie, TSA et troubles des apprentissages). La prise en charge débute toujours par un bilan psychomoteur. Celui-ci est essentiel, à condition qu'il intègre les éléments suivants :

- Un entretien préalable, précieux pour recueillir les signes d'appel, les éléments précoces dans le développement de l'enfant ou de la personne évocateurs ou annonciateurs des difficultés actuelles ;
- Les conclusions d'autres professionnels qui ont rencontré l'enfant (autres bilans paramédicaux, consultations médicales) ;
- L'observation des productions scolaires et autres bulletins avec notes et appréciations des enseignants ;
- Et bien sûr des tests étalonnés et standardisés afin de mesurer les décalages et participer à de nombreux diagnostics selon les classifications internationales.

L'intérêt de la mesure en psychomotricité est tout aussi important que l'observation clinique de l'enfant ou l'adolescent. Les tests sont choisis selon leur validité et leur fiabilité afin d'être sûr qu'ils mesurent bien les fonctions explorées.

Quels tests utilisez-vous ?

Le choix du test se fait en fonction de l'objectif du bilan :

- Pour des suspicions de difficultés motrices ou de troubles de la Coordination nous utilisons un bilan global de développement moteur.
- Il existe aussi des tests pour évaluer les aspects sensorimoteurs, le traitement visuo-spatial mais également la cognition sociale, l'attention et les fonctions exécutives, les différentes modalités de l'attention...
- Evaluer le vécu sensoriel est nouveau mais aussi très important, cela permet de mettre en place rapidement des remédiations ou aménagements du quotidien de l'enfant.

Quel est l'objectif d'un bilan psychomoteur ?

Le bilan psychomoteur doit pouvoir répondre à 2 questions fondamentales, à savoir : Qu'est-ce que l'enfant est capable ou non de faire et comment s'y prend-il ? Aussi, le professionnel devra s'intéresser à la mesure mais tout autant à l'aspect qualitatif des productions de l'enfant car les troubles neuro- développementaux ont chacun une signature particulière.

Le bilan permet, à son issue, de bien circonscrire la problématique psychomotrice de l'enfant dans ses points faibles (simples retards) ou déficitaires mais également dans ses points forts et ses leviers potentiels. Ceci est essentiel pour déterminer un projet de soins adapté. Cet outil complet viendra également renseigner les domaines de la vie quotidienne, sociale et/ou scolaire désavantagés par les troubles afin d'apporter des éléments en ce qui concerne les aménagements scolaires éventuels et expliquer les difficultés de fonctionnement de l'enfant (restriction d'activité ou diminution de participation).

Comment restituez-vous les résultats ?

Les résultats sont présentés dans un compte-rendu et font l'objet d'un entretien de restitution avec les parents et surtout avec l'enfant qui est le premier concerné : Comprendre les domaines où il est en difficulté mais aussi les points forts qu'il possède est un préalable indispensable pour débiter le travail rééducatif.

Quelles rééducations proposez-vous ?

Le psychomotricien se forme à différentes méthodes rééducatives, si possible en connaissance de leur niveau de preuve, des modalités d'utilisation et des recommandations internationales s'il en est. Les approches dites Top-Down sont aujourd'hui privilégiées pour de nombreux troubles. Ce sont des approches descendantes, c'est à dire qu'elles sont centrées sur la tâche et non sur le trouble. Elles utilisent des fonctions de haut niveau (cognitives et méta cognitives) pour résoudre des problèmes de bas niveau (les fonctions motrices entre autres). Pour de nombreux troubles neuro développementaux, les prises en charges recommandées s'orientent sur la tâche elle-même avec des principes actifs pourtant déjà anciens et bien connus des psychomotriciens (l'entraînement au soliloque pour un autoguidage verbal, des stratégies de résolution de problèmes, le débat socratique ou la découverte guidée). Dans ces approches cognitives et métacognitives, le patient est vraiment au centre de la prise en charge : c'est l'enfant qui choisit les activités qui lui posent problème et dont il aimerait améliorer la performance. Ces approches sont recommandées pour le traitement du TDC, le TDAH mais également pour la rééducation de l'écriture, la gestion des émotions et les relations sociales. L'enfant, avec l'accompagnement du professionnel, génère des idées, retient les plus pertinentes et réalisables, les applique et vérifie l'adéquation avec le problème à résoudre. Il est très important que les parents s'imprègnent également des méthodes utilisées, cela dans un but de généralisation (savoir reproduire la même action dans des milieux différents : au domicile familial, à l'école) et ensuite de transfert (Capacité à utiliser ce qu'on a appris pour faire un nouvel apprentissage).

Les tests sont là aussi utilisés pour mesurer l'efficacité de la prise en charge proposée.