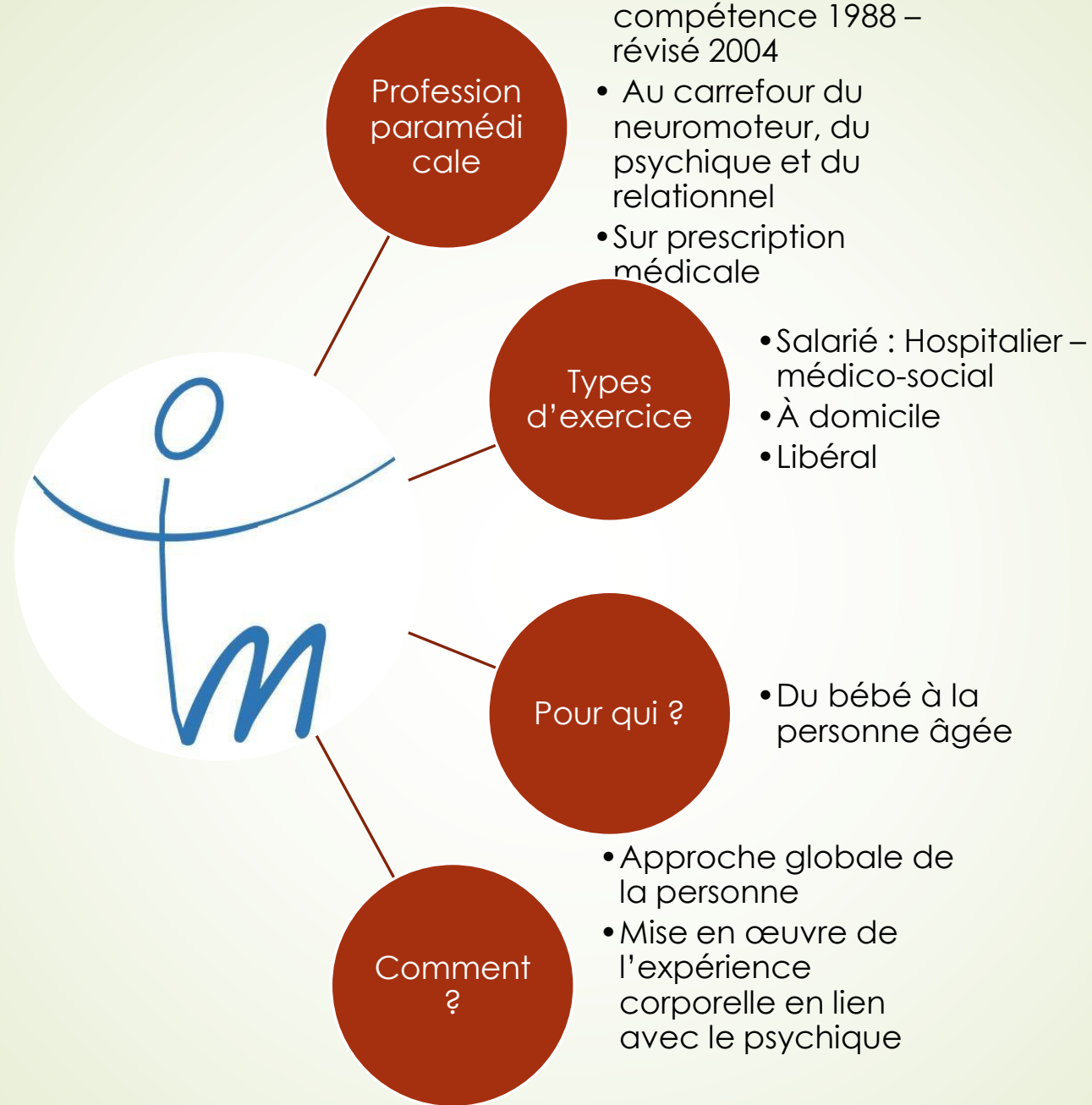




ROLE DU PSYCHOMOTRICIEN AUPRES DES ENFANTS ET ADOLESCENTS EN ONCOPEDIATRIE

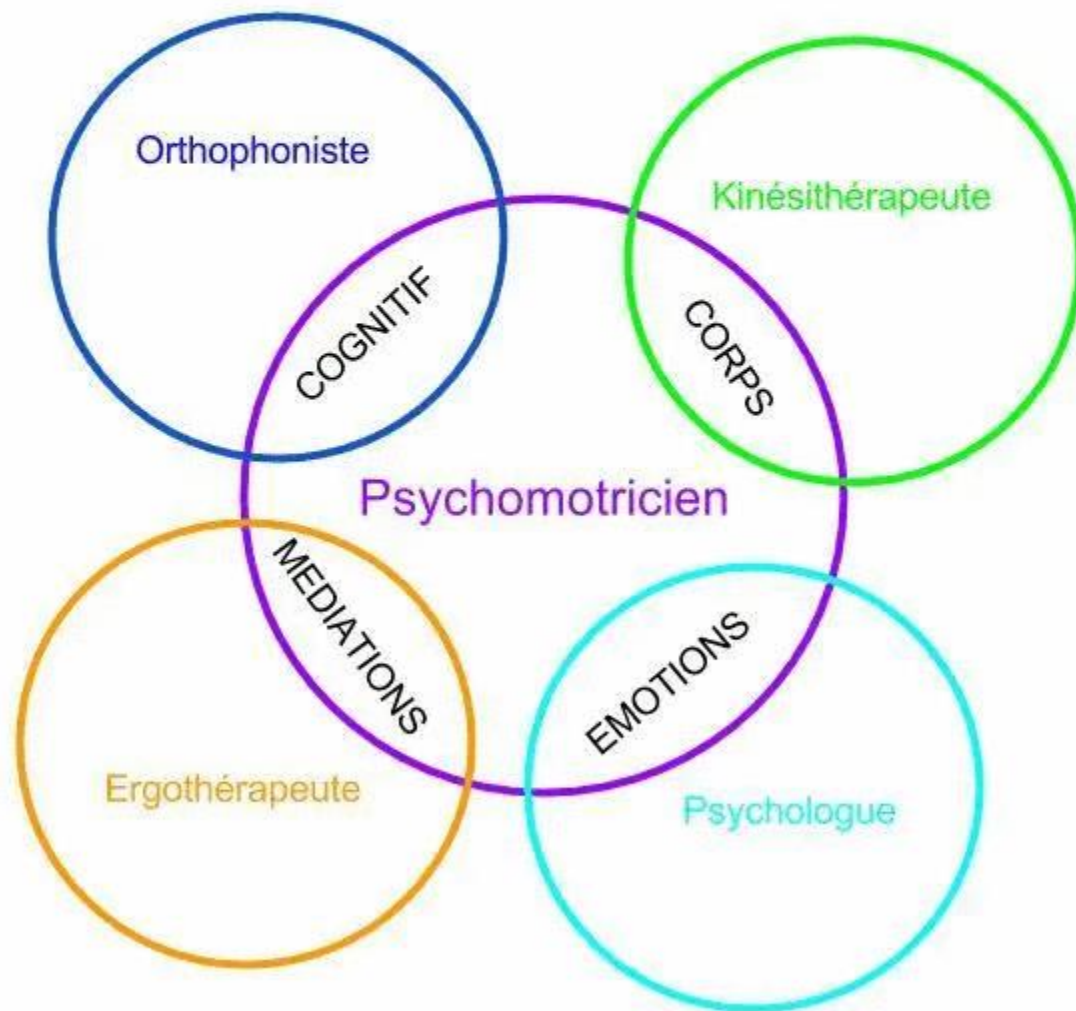
1



Quels types de troubles?

- retards du développement psychomoteur ;
- troubles de la maturation et de la régulation tonique ;
- troubles du schéma corporel ;
- troubles de la latéralité ;
- troubles de l'organisation spatio-temporelle ;
- dysharmonies psychomotrices ;
- troubles tonico-émotionnels ;
- maladresses motrices et gestuelles, dyspraxies ;
- débilité motrice ;
- inhibition psychomotrice ;
- instabilité psychomotrice ;
- troubles de la graphomotricité, à l'exclusion de la rééducation du langage écrit.

Complémentarités professionnelles



EMOTIONS:

- travail autour de la verbalisation
- travail autour de l'expression corporelle et du ressenti

CORPS

- approche technique, recherche de la performance
- approche sensorielle, recherche de la créativité

COGNITIF

- passage à l'abstraction des notions
- passage par la concrétisation corporelle

MEDIATIONS

- vise l'autonomie de la personne, et l'adaptation de l'environnement
- vise la continuité d'être de la personne, et l'exploration de l'environnement

De l'indication médicale au suivi

- Entretien et bilan psychomoteur
- Projet de soin
- Choix de médiations
- Suivi des séances
- Réévaluation

Concepts centraux en psychomotricité

Le schéma corporel

- Concept neurologique
- Représentation spatiale fonctionnelle du corps biologique (corps réel)
- Référentiel corporel géocentré qui permet de s'orienter dans l'espace

L'image du corps

- Concept psychanalytique
- Investissement historique affectif et relationnel du corps (corps imaginaire)

SCHEMA CORPOREL + IMAGE DU CORPS = IMAGE DE SOI (IDENTITE)

Concepts centraux en psychomotricité

Le tonus et ses troubles

- Régulation tonique: hypertonie/hypotonie; dystonie
- Support corporel des émotions

La représentation corporelle et ses troubles

- Vécus de morcellement
- Perte de sensibilité
- Amputation

Problématique psychocorporelle chez l'enfant en oncopédiatrie

- Perte de repères dans le rapport au corps, à l'identité, et dans ses relations familiales
- Vécu d'enveloppe corporelle effractée
- Troubles du comportement éventuels (impact des privations sensorielles et motrices)

BESOINS

Sécurisation; confiance; écoute; compréhension;
expression; réinvestir un corps « plaisir » par des sensations
positives

Indications de psychomotricité en oncopédiatrie

- Troubles tonico-émotionnels (céphalées; maux de ventre; hypertonie réactionnelle...)
- Positions antalgiques ; gestion des changements corporels.
- Difficultés comportementales (hyperactivité/inhibition...)
- Troubles de la représentation du corps (protection/ négligence de la zone lésée; sur/sous investissement de parties du corps.)
- Troubles psychoaffectifs (interactions parents/enfants)
- Séquelles neurologiques (tumeurs cérébrales)
- Contrôle de la douleur.

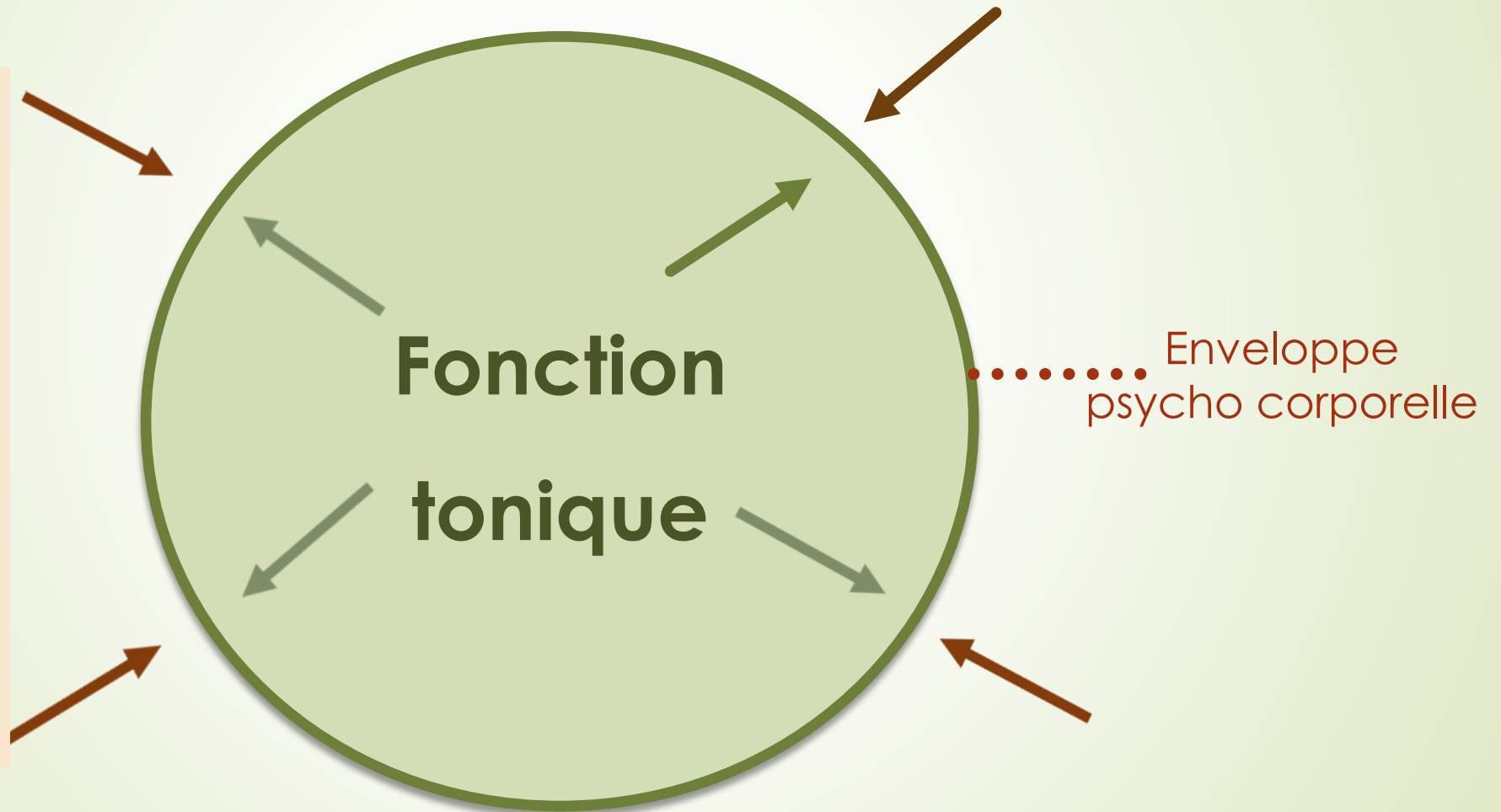
La maladie cancéreuse: une effraction psychocorporelle

- Effraction psychique: souffrance qui fait irruption, irreprésentable: le non sens = traumatisme.
- Effraction corporelle: soins invasifs = la peau est « traversée »
- Effraction sensorielle: corps réceptacle de sensations douloureuses.
- Effraction relationnelle: intersubjectivité modifiée; baisse des échanges avec autrui.
- Effraction spatio-temporelle: espaces de vie modifiés; rythme de vie bousculé.

« Être bien dans sa peau »

Informations environnementales

- Physiques
- Sensorielles
- Psychologiques
- sociales



Effraction = Traumatisme

- Soin invasif
- Douleur
- Chirurgie

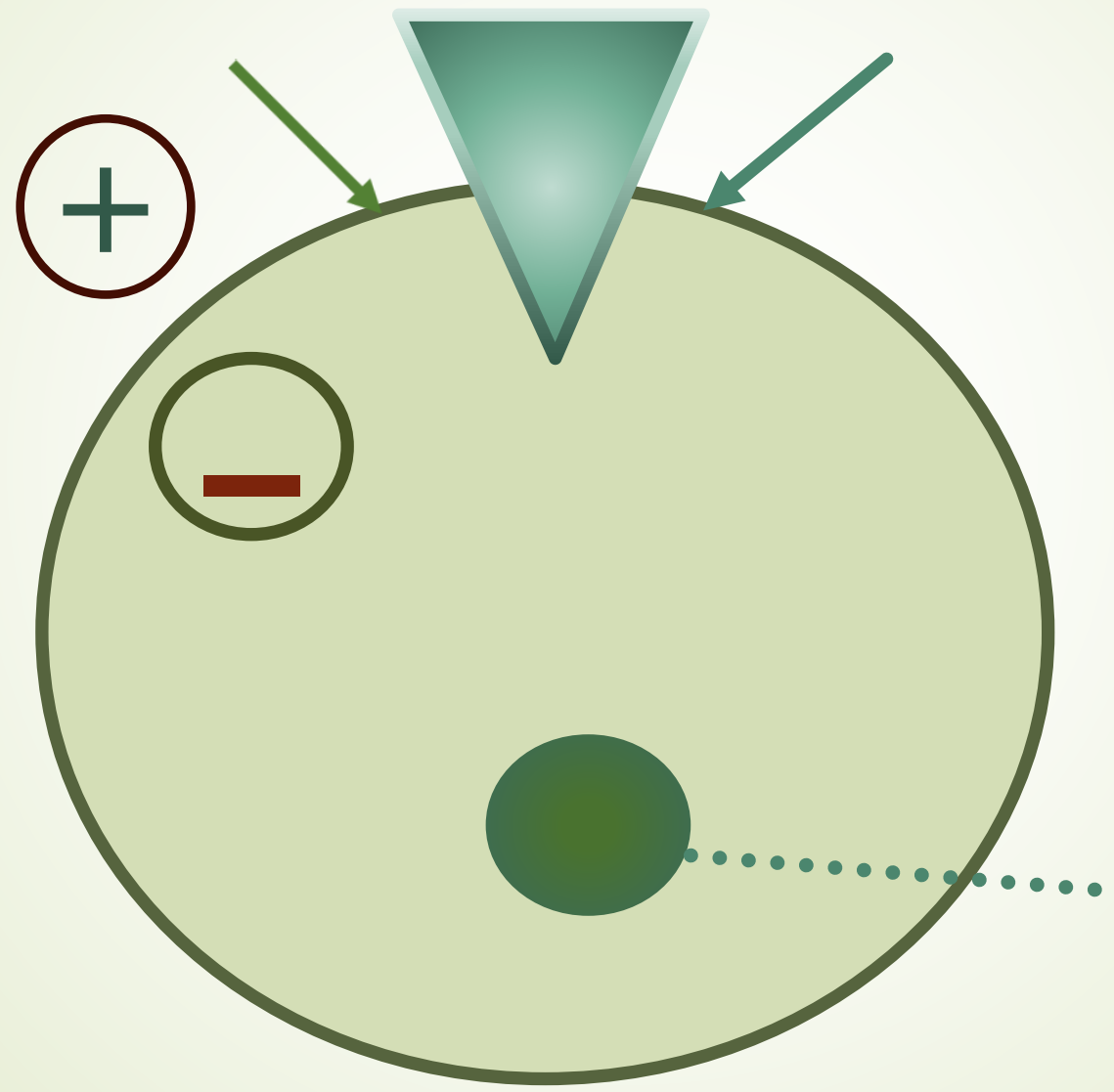


Image
traumatique

Problématique psychocorporelle chez l'adolescent en oncopédiatrie

- Changements corporels (maladie + adolescence) = persécution
- Féminité et virilité en devenir écorchés
- Désinvestissement / dévalorisation du corps (perte mobilité; altérations sensorielles..)
- Rupture familiale / sociale
- Aspect régressif de la dépendance

BESOINS

Réveiller une conscience corporelle; habiter son corps; élaborer ses ressentis; baisse des angoisses; se réappropriier un vécu positif; intégrer les changements corporels à une nouvelle image.

La contenance psychomotrice

- S'élabore progressivement à partir de l'intégration de la sensorialité de la peau prise dans le relation à l'autre.
- Cadre enveloppant qui contient l'expérience corporelle et relationnelle, et qui fait lien entre corps et psychisme.
- En séance, retissage à partir du vécu corporel du ressenti de la limite du corps générant un sentiment de sécurité et d'existence rassurant.

La médiation en psychomotricité

- Support de la relation thérapeutique
 - Pour favoriser un réinvestissement corporel positif
 - Doit être adaptée aux objectifs thérapeutiques du projet de soin et aux préférences du patient
 - Doit donner envie pour remotiver le patient
- En proposant des expériences corporelles étayantes sensori-motrices
- Passer par le vécu d'un corps plaisir pour soutenir l'enfant/l'adolescent dans l'acceptation et le dépassement de la maladie

Quelles médiations en oncopédiatrie?

Le parcours sensori-moteur

En fonction de l'autonomie des enfants.



- Travail de coordination, de latéralité, d'équilibre
- Organisation spatio-temporelle
- Fonctions exécutives attentionnelles
- Fonctions neuro visuelles

Génère de la détente par:

17

- Fonction de localisation
- Fonction limitative
- Fonction intégrative (pressions)

- Fonction affective relationnelle
- Fonction de communication

Schéma corporel



Image du corps



Confirmation identitaire

Le toucher-massage



Mobilise :

Le rapport au corps:

Détente tonique; vécu unifié.

Le rapport à l'élément eau:

Apesanteur; malléabilité; résistances.

Le rapport à autrui :

Portage physique et relationnel.

Le rapport aux émotions :

Ambivalence peur/plaisir

La Balnéothérapie



La stimulation sensorielle

Stimulations sensorielles douces respectant les préférences sensorielles de l'enfant/adolescent

Relation empathique et contenante.

Snoezelen

Intégration sensorielle

Stimulation basale



Jeux et expression corporelle

Soutenir l'envie de jouer.

Vivre les émotions pour accepter, comprendre et surmonter.

Transformer des expériences concrètes en matières symboliques



Relaxations

21

Différentes méthodes du neurophysiologique à l'état de conscience modifiée.

Interviennent aux niveaux toniques, sensoriels, affectivo-émotionnel, représentatif.

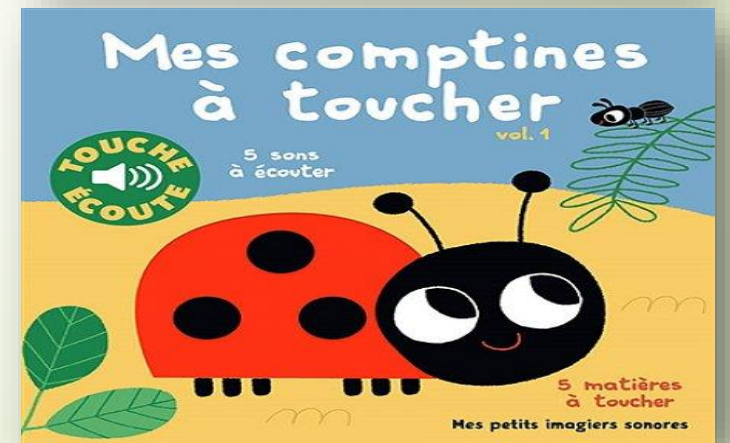
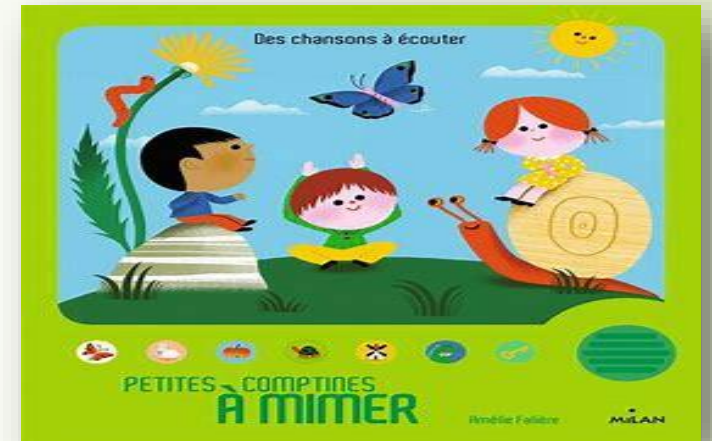
Visent une baisse des afférences émotionnelles et le renforcement des capacités internes à s'auto-apaiser.

Défocalisation de l'attention des éléments de pensée désagréables vers des perceptions positives et des représentations mentales dynamisantes



Contes et comptines

- Créer une enveloppe sonore soutenue par des supports sensoriels concrets.
- Jouer les émotions.
- Se distancier.
- Décentrer l'attention sur des images positives.



Médiations artistiques

Pour les enfants alités et/ou à mobilité réduite.

- Dessin
- Peinture
- Bijoux
- Activités manuelles...

Quelques médiations pour les ados

- Musique / rythme / danse
- Esthétique / maquillage
- Théâtre / expression corporelle
- Arts martiaux (Tai Chi – Shiatsu)
- Escalade
- Wii / vidéos
- Relaxation



Rôles du psychomotricien

Au niveau corporel

- Permettre un réinvestissement corporel positif : corps plaisir.
- Retisser un vécu d'enveloppe corporelle stable et protectrice : plaisir d'être.
- Faciliter la régulation tonico-émotionnelle / l'analgésie.
- Développer les compétences motrices

Au niveau psychique

- Renforcer l'estime de soi et la confiance en soi: capabilités.
- Gestion des émotions = apaisement émotionnel.
- Abaisser les troubles du comportement et de l'humeur
- Solliciter la communication verbale et non-verbale et faciliter les interactions.

Rôles du psychomotricien

Au niveau relationnel

- S'appuyer sur un cadre thérapeutique fixe et rythmé en coopération avec les autres professionnels de l'équipe pluridisciplinaire.
- Guider l'enfant dans sa traversée de la maladie.
- Utiliser le dialogue tonique dans un engagement corporel adapté.
- Créer une alliance thérapeutique patient/ professionnel/ famille.
- Avoir un rôle de guidance familiale et de soutien.

ETRE UN PASSEUR DE MIEUX-ETRE

Quelques idées à exploiter pendant les soins

- Pensez à soigner l'ambiance sensorielle (lumière; musique...)
- Le toucher corporel de détente (pressions / lissages...)
- La musique / Le chant
- Relaxations (inductions avec support sensoriel)
- Distraction (jeux interactifs; réalité virtuelle)

Merci pour votre
écoute

