

Terminologie et domaines d'indication en thérapie psychomotrice

Document de référence

Table des matières

1. Introduction	3
1.1 Objectifs	4
1.2 Destinataires	4
2. Définitions et concepts clés	5
2.1 Thérapie psychomotrice : champ d'action et approche spécifique	5
2.2 Terminologie	5
2.3 Indication, pose de l'indication et domaines d'indication	5
3. Processus d'investigation et de pose des indications en thérapie psychomotrice	6
3.1 Qualification professionnelle	6
3.2 Lien avec le modèle-cadre de la CIF	6
3.3 Processus d'investigation	7
3.4 Pose des indications	7
3.5 Relation avec le processus diagnostique médical	7
4. Vue d'ensemble des domaines d'indication en thérapie psychomotrice	8
4.1 Vue d'ensemble	8
4.2 Méthodologie	8
4.3 Lien avec les diagnostics médicaux	9
5. Tableau détaillé des domaines d'indication et de la terminologie en thérapie psychomotrice	10
5.1 Concepts clés psychomoteurs et approfondissement théorique	10
5.2 Lien avec la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF et CIF-CY)	10
5.3 Lien avec des termes issus du quotidien	10
5.4 Tableau détaillé des domaines d'indication	11
I. Domaine moteur	11
II. Domaine sensoriel	14
III. Domaine cognitif	16
IV. Domaine émotionnel	19
V. Domaine social	20
6. Bibliographie	21

Éditeur :

Psychomotricité Suisse, Association des thérapeutes en psychomotricité
Secrétariat général : Genfergasse 10, 3011 Berne
info@psychomotricite-suisse.ch, www.psychomotricite-suisse.ch
Berne, septembre 2026

1. Introduction

Depuis ses débuts dans les années 1960, la thérapie psychomotrice n'a cessé d'évoluer à la croisée de l'éducation, de la santé et du social. Elle s'adresse à des personnes de tout âge et prend en compte le développement des individus tout au long de la vie. Les nouvelles découvertes scientifiques, l'évolution des exigences sociétales et de la pratique psychomotrice ont conduit à une différenciation et à une précision accrues de la terminologie psychomotrice ainsi que de la pose des indications.

Dans ce contexte, le présent document de référence établit des lignes directrices communes pour l'utilisation des concepts clés spécifiques à la profession ainsi que pour l'investigation, le diagnostic et la pose des indications en thérapie psychomotrice. Il fournit une base fondée sur des connaissances spécialisées pour la collaboration interdisciplinaire, la communication avec les personnes bénéficiaires, les fournisseurs de prestations et les autorités, ainsi que pour une pratique cohérente.

Ce document a été élaboré en premier lieu pour être appliqué dans le cadre des interventions thérapeutiques. Il tient compte des différents contextes de travail et groupes cibles de la thérapie psychomotrice, ainsi que des spécificités régionales historiques en Suisse.

La promotion de la santé et la prévention sont des champs d'intervention importants de la thérapie psychomotrice, mais ne seront pas développées davantage ici.

1.1 Objectifs

Avec ce document de référence, l'association poursuit les objectifs suivants :

- Décrire et préciser les domaines d'indication de la thérapie psychomotrice.
- Mettre à disposition des bases permettant une utilisation harmonisée de la terminologie en thérapie psychomotrice.
- Affiner le positionnement de la thérapie psychomotrice dans un contexte interdisciplinaire.
- Améliorer la communication entre les professionnel-le-s, avec les personnes bénéficiaires, les employeurs ou les autorités.

Ce que le document de référence ne met pas à disposition :

- Le document de référence ne remplace pas une évaluation spécialisée individuelle. L'indication concrète découle toujours du cas particulier et repose sur l'ampleur d'un trouble ainsi que sur l'impact de ce trouble sur les activités et la participation à la vie quotidienne d'une personne.
- Le degré de gravité d'une atypie, d'un retard ou d'une fragilité du développement susceptible de justifier une indication pour une thérapie psychomotrice n'est pas défini ici.

1.2 Destinataires

Ce document de référence s'adresse à différents publics :

- Thérapeutes en psychomotricité : ce document de référence apporte des repères professionnels et une harmonisation. Il favorise une utilisation uniforme de la terminologie et une application cohérente de la pose des indications. Parallèlement, il renforce la transparence dans la justification des décisions thérapeutiques dans un contexte interdisciplinaire.
- Personnes bénéficiaires : ce document de référence apporte des repères et de la transparence. Il précise les domaines dans lesquels des capacités et des compétences sont évaluées et comment se déroule le processus de la pose des indications. En reliant les concepts clés de la thérapie psychomotrice aux concepts de la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF) et à des observations ciblées de la vie quotidienne, il rend les décisions thérapeutiques plus compréhensibles.

- Fournisseurs de prestations et organismes de financement : ce document de référence apporte de la transparence. Il décrit le champ d'application et l'approche spécifique de la thérapie psychomotrice. Il précise sur quelle base s'appuient le processus de diagnostic et de pose des indications. Les domaines d'indication de la thérapie psychomotrice sont précisés et les fondements théoriques explicités. Ce document contribue ainsi à une pratique cohérente, transparente et fondée, ainsi qu'au positionnement de la thérapie psychomotrice dans un contexte interdisciplinaire.
- Autres professionnel-le-s : ce document de référence établit une base commune de compréhension pour la collaboration interdisciplinaire. En reliant les concepts clés de la psychomotricité à la CIF et à des observations ciblées issues de la vie quotidienne, il permet de comprendre sur quelles bases la thérapie psychomotrice appréhende les troubles et dans quels domaines elle peut apporter sa contribution spécifique passant par le corps et le mouvement. Cela facilite la délimitation des rôles, la collaboration et la définition d'objectifs communs dans des contextes de travail multiprofessionnels.

2. Définitions et concepts clés

2.1 Thérapie psychomotrice : champ d'action et approche spécifique

Le champ d'application et l'approche spécifique de la thérapie psychomotrice sont définis comme suit dans le règlement de la formation de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de l'instruction publique (CDIP) :

« Les thérapeutes en psychomotricité travaillent avec des enfants, des adolescentes et adolescents et des adultes et exercent en milieu préscolaire et scolaire, dans des établissements du domaine de la santé ainsi que dans des cabinets indépendants. Ils sont formés à la prévention, à l'évaluation, au diagnostic, à la prise en charge et à la thérapie des personnes affectées par des retards de développement et des troubles ou handicaps dans les domaines social, émotionnel, moteur, cognitif et sensoriel ainsi que dans l'interaction entre ces domaines et appliquent une approche fondée sur l'expérience clinique et les résultats de recherche. Leurs interventions privilégient l'intégration de la dimension corporelle » (CDIP, 2023, p. 1).

Cette définition montre clairement que les indications de la thérapie psychomotrice concernent cinq domaines du développement : les domaines social, émotionnel, moteur, cognitif et sensoriel.

La définition met en évidence la spécificité de la thérapie psychomotrice. Elle réside dans son approche par le corps et le mouvement, ainsi que dans sa focalisation sur les interactions entre les cinq domaines du développement.

Dans le profil professionnel de Psychomotricité Suisse (2021, p. 9), les approches spécifiques à la profession sont développées plus en détail :

« La thérapie psychomotrice a recours à diverses méthodes et médiations axées sur des approches corporelles et expérientielles, différentes formes de jeu, le dialogue verbal et non verbal, l'autoréflexion, les médias créatifs, ainsi que des exercices ludiques spécifiques en jouant avec la répétition et la variation.

Les thérapeutes en psychomotricité façonnent la relation en vue de favoriser le développement, stimulent l'activité autonome et orientée vers la résolution de problèmes et créent des espaces favorables à l'apprentissage basé sur l'expérience ».

2.2 Terminologie

Par terminologie, on entend l'ensemble des termes techniques et de leurs significations dans un domaine spécifique (Konferenz der Übersetzungsdienste europäischer Staaten, KÜDES, 2018). En tant que discipline scientifique, la thérapie psychomotrice se réfère, tant dans la pratique que dans la recherche, aux résultats de diverses sciences connexes telles que la psychologie, la pédagogie spécialisée, les sciences du sport et du mouvement, les sciences sociales et de l'éducation ainsi que les neurosciences et la médecine (Psychomotricité Suisse, 2021). Ces disciplines de référence façonnent le langage professionnel de la thérapie psychomotrice.

Le présent document de référence n'explique que les termes professionnels qui se rapportent aux domaines d'indication définis et qui revêtent une importance pertinente lors de la pose d'une indication.

2.3 Indication, pose de l'indication et domaines d'indication

Par indication, on entend la justification et la nécessité d'une mesure thérapeutique. Poser une indication est le résultat d'un processus complexe au cas par cas : un traitement est-il en principe indiqué pour la personne concernée présentant une problématique donnée ? Quelle forme de traitement faut-il appliquer ? Quelles méthodes sont appropriées ? (Spektrum der Wissenschaft, s. d.).

Il s'agit donc de déterminer quelles mesures sont les mieux adaptées à une personne présentant un besoin spécifique d'accompagnement afin d'atteindre les objectifs souhaités. Le présent document de référence montre pour quels types de troubles (troubles du développement, troubles divers, diagnostics médicaux) la thérapie psychomotrice peut constituer une mesure appropriée et comment se déroule le processus aboutissant à poser une indication.

Dans le contexte pédagogique et de la pédagogie spécialisée, on entend par « domaine d'indication » un domaine de la vie, du développement ou du fonctionnement dans lequel on vérifie s'il existe des limitations justifiant un soutien ou une mesure particulière, comme par exemple les « domaines d'indication dans la procédure d'évaluation standardisée » (PES) (Direction de l'éducation de Zurich, s. d.).

Les domaines d'indication de la thérapie psychomotrice correspondent aux cinq domaines de développement définis dans le règlement de reconnaissance de la CDIP et à leurs interactions (CDIP, 2023).

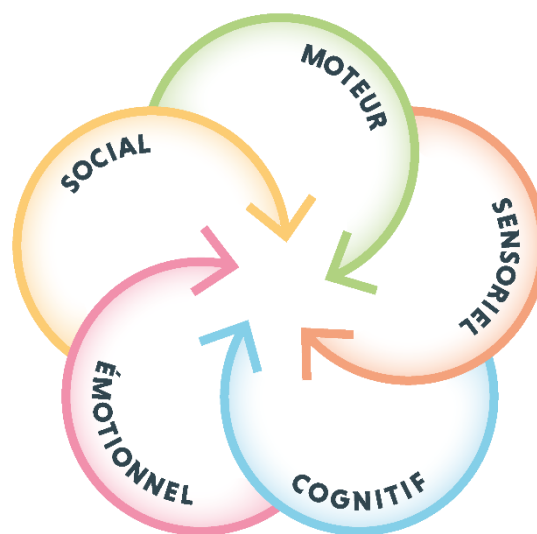


Illustration 1 : Domaines d'indication en thérapie psychomotrice

3. Processus d'investigation et de pose des indications en thérapie psychomotrice

3.1 Qualification professionnelle

Les thérapeutes en psychomotricité sont formé-e-s à l'évaluation et au diagnostic basés sur des preuves, à la prévention, au soutien et au conseil ainsi qu'à la thérapie lors de retards de développement, de troubles ou de difficultés dans les domaines social, émotionnel, moteur, cognitif et sensoriel ainsi que dans l'interaction entre ces domaines. Leurs interventions privilégient l'intégration de la dimension corporelle (CDIP, 2023).

En thérapie psychomotrice, le processus d'investigation et de pose des indications est également proposé selon ces principes. Pour la thérapie psychomotrice, il est particulièrement important de noter que les troubles ne constituent pas automatiquement une indication thérapeutique. Ce qui est déterminant, ce sont leurs répercussions sur l'activité et la participation, ainsi que la manière dont celles-ci sont influencées par des facteurs personnels et environnementaux.

3.2 Lien avec le modèle-cadre de la CIF

Avec la CIF, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a placé au centre la personne et non ses symptômes. La conception de la santé repose sur un modèle biopsychosocial. Selon ce modèle, la santé ne se définit pas uniquement par des diagnostics, mais par l'interaction entre les fonctions organiques, les activités, la participation ainsi que des facteurs liés à la personne et à son environnement. La question centrale est la suivante : comment une personne peut-elle gérer son quotidien et participer à la vie sociale ? Ce qui est déterminant pour une indication, ce n'est donc pas la déficience en soi, mais la limitation de l'activité et/ou la restriction de la participation en raison de la déficience, en tenant compte des facteurs liés à la personne elle-même ainsi qu'à son environnement.

3.3 Processus d'investigation

Le processus d'investigation se déroule en plusieurs étapes qui s'articulent les unes aux autres. Dans un premier temps, l'investigation psychomotrice évalue les ressources, les difficultés et les limitations de la personne concernée en lien avec la problématique décrite dans la demande. L'anamnèse et les informations sur l'environnement sont également recueillies. Dans un deuxième temps, l'accent est mis sur l'analyse biopsychosociale afin de déterminer dans quelle mesure les éventuels troubles ou difficultés limitent la personne dans ses activités (réalisation d'actions) et/ou la restreignent dans sa participation sociale (intégration dans une situation de vie). Les ressources de la personne et les facteurs environnementaux favorables sont également pris en compte.

3.4 Pose des indications

Suite au processus d'investigation, les thérapeutes en psychomotricité évaluent si les objectifs que la personne souhaite atteindre peuvent être traités par la thérapie psychomotrice et si, par conséquent, une indication psychomotrice est pertinente.

Les thérapeutes en psychomotricité sont des expert·e·s dans l'analyse des interactions entre les cinq domaines du développement. Alors que le processus diagnostique psychomoteur recense systématiquement les capacités et aptitudes individuelles, celles-ci sont mises en relation les unes avec les autres lors de l'interprétation et de la

pose de l'indication, et considérées dans leurs diverses interactions ainsi que dans le contexte de la situation de vie individuelle et des facteurs liés à l'environnement et à la personne.

La pose de l'indication est axée sur le soutien et s'articule autour de la question de savoir si et comment la thérapie psychomotrice peut contribuer efficacement au développement, à l'activité et à la participation. La thérapie psychomotrice est particulièrement indiquée lorsque le développement peut être soutenu de manière ciblée par le biais du corps et du mouvement, ce qui permet de renforcer la participation sociale.

3.5 Relation avec le processus diagnostique médical

En règle générale, les thérapeutes en psychomotricité ne posent pas de diagnostics médicaux. Les résultats de l'investigation psychomotrice peuvent toutefois concerner certains critères de diagnostics médicaux et être pris en compte dans l'établissement d'un diagnostic interdisciplinaire. Si nécessaire, les thérapeutes en psychomotricité peuvent recommander des évaluations auprès d'autres spécialistes.

En cas de trouble développemental de la coordination (TDC), par exemple, l'évaluation des déficiences et des aptitudes motrices, ainsi que de leurs répercussions dans les différents contextes de vie d'une personne et sur son bien-être socio-émotionnel, relève du domaine de compétence des thérapeutes en psychomotricité.



Illustration 2 : Processus d'investigation et de pose des indications en thérapie psychomotrice

4. Vue d'ensemble des domaines d'indication en thérapie psychomotrice

4.1 Vue d'ensemble

La vue d'ensemble répertorie les termes techniques clés pour chaque domaine d'indication de la thérapie psychomotrice, dans lesquels on vérifie s'il existe des troubles justifiant une indication pour la thérapie psychomotrice. Ces termes sont décrits dans le graphique et le tableau détaillé. Dans le cadre du processus d'investigation psychomoteur, certaines capacités et aptitudes sont évaluées à l'aide d'outils qualitatifs et normés. Les déficiences ainsi que les

ressources sont décrites. Une indication éventuelle est posée sur la base d'une analyse biopsychosociale.

Selon le contexte de travail et les groupes cibles rencontrés (bébés et jeunes enfants, enfants d'âge scolaire, adolescent·e·s, adultes, personnes âgées), certaines problématiques psychomotrices et certains diagnostics médicaux seront alors au premier plan, conduisant à une spécialisation du/de la thérapeute en psychomotricité.

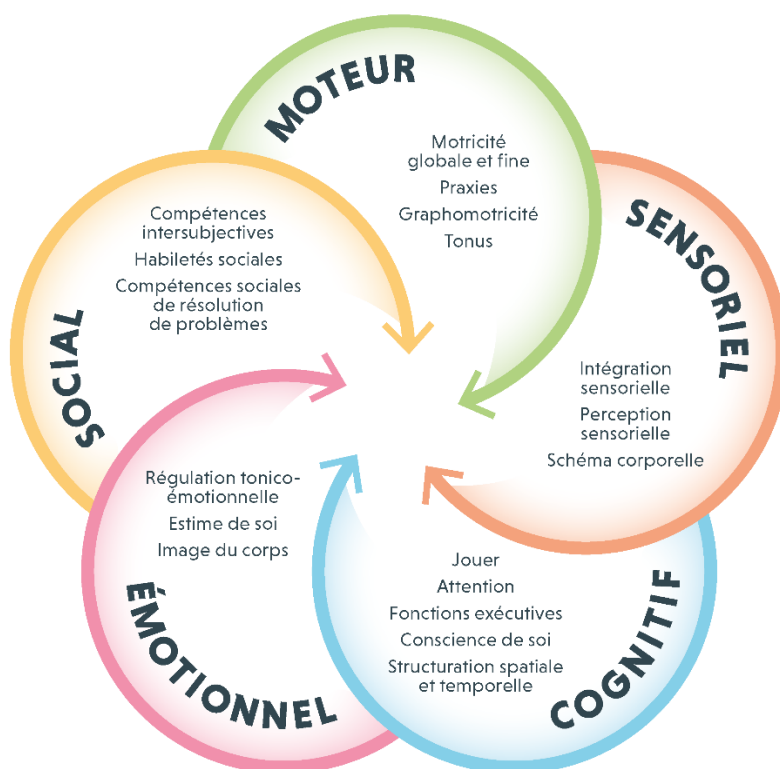


Illustration 3 : Domaines d'indication en thérapie psychomotrice avec les termes techniques clés

4.2 Méthodologie

Afin de décrire de manière différenciée et de préciser les domaines d'indication de la thérapie psychomotrice, une analyse documentaire a été réalisée. Celle-ci a permis de recenser les indications de la thérapie psychomotrice les plus fréquemment et systématiquement mentionnées dans les documents de référence suisses (Psychomotricité Suisse, 2021 ; CDIP, 2023). La Haute école intercantonale de pédagogie curative (HfH) et la

Haute École de travail social (HETS) ont communiqué à l'association l'état actuel de l'enseignement concernant les domaines d'indication et la détermination des indications (communication de la HfH, 18 janvier 2023 ; communication de la HETS, 13 janvier 2023). Les bases légales de certains cantons relatives à la mission professionnelle des thérapeutes en psychomotricité ainsi que les recommandations concernant les critères de la

psychomotricité dans le domaine de la petite enfance ont également été prises en compte dans l'analyse (État de Fribourg et al., 2021).

Les concepts similaires ont été regroupés et classés, conformément aux modèles actuels et à la littérature spécialisée pertinente, dans l'un des cinq domaines d'indication suivants : domaine moteur, sensoriel, cognitif, émotionnel et social.

Les différentes évolutions historiques et influences de la psychomotricité en Suisse romande et en Suisse alémanique ont parfois conduit à des termes techniques et à des pondérations différentes. Il a été tenu compte de cette situation en distinguant certains termes dans les versions française et alémanique.

Les cinq domaines d'indication sont toujours compris en interaction les uns avec les autres et doivent en outre être placés dans le contexte des facteurs anamnestiques, personnels et environnementaux. L'attribution des termes professionnels centraux aux domaines ne suit donc pas une logique catégorielle (Thimme et al., 2021, p. 89). Ainsi, le schéma corporel peut, par exemple, être associé au domaine sensoriel ou l'image du corps au

niveau émotionnel. Parallèlement, ces deux aspects impliquent toujours des processus moteurs et cognitifs. Il en va de même pour le domaine social, où, par exemple, l'amélioration de la communication et de l'interaction est indissociable des processus sensoriels, moteurs, cognitifs et émotionnels. Les développements moteurs sont également étroitement liés aux processus de perception.

4.3 Lien avec les diagnostics médicaux

Pour les personnes présentant des diagnostics médicaux, la thérapie psychomotrice peut être indiquée dans le cadre des cinq domaines d'indication lorsque l'approche spécifique axée sur le corps et le mouvement ainsi que la focalisation sur les interactions sont prometteurs. La pose des indications et la thérapie s'inscrivent souvent dans le cadre d'une approche multimodale, en coordination avec d'autres professionnel·le·s.

Les diagnostics selon la CIM-11 qui peuvent conduire à une orientation vers la thérapie psychomotrice sont, entre autres, les suivants :

Troubles mentaux, comportementaux ou neurodéveloppementaux, notamment :

- Trouble développemental de la coordination (TDC) – 6A04
- Troubles du spectre de l'autisme (TSA) – 6A02
- Troubles du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) – 6A05
- Trouble développemental de l'apprentissage – 6A03
- Trouble réactionnel de l'attachement – 6B44
- Trouble oppositionnel avec provocation – 6C90
- Troubles de l'alimentation ou de la nutrition – 6B80 (et suivants)
- Troubles anxieux ou liés à la peur – 6B00 (et suivants)
- Troubles spécifiquement associés au stress – 6B40 (et suivants)
- Troubles dépressifs – 6A70 (et suivants)
- Démence – 6D80 (et suivants)

Maladies endocriniennes, nutritionnelles ou métaboliques, notamment :

- Obésité – 5B81

Maladies du système nerveux, notamment :

- Maladies motrices (par exemple paralysie cérébrale – 8D20, hypotonie – BA2Z, tics – 8A05)

Anomalies du développement, notamment :

- Trisomie 21 (LD40.0)

5. Tableau détaillé des domaines d'indication et de la terminologie en thérapie psychomotrice

Le tableau suivant approfondit les principaux concepts psychomoteurs présentés dans la vue d'ensemble :

1ère colonne :

Les termes techniques centraux sont complétés par des références théoriques et des concepts.

2ème colonne :

Les éléments de la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé, CIF (OMS, 2001) et de la version de la CIF pour les enfants et les adolescents (OMS, 2012) correspondants aux concepts et sous-concepts psychomoteurs sont listés.

3ème colonne :

Les termes techniques psychomoteurs et les éléments de la CIF sont illustrés par des actions observables dans la vie quotidienne.

Il convient de noter qu'en raison de la systématique différente, il n'a pas été possible d'attribuer un élément de la CIF unique à chaque concept ou sous-concept psychomoteur de la première colonne.

5.3 Lien avec des termes issus du quotidien

Le document s'adressant également aux personnes bénéficiaires, les concepts psychomoteurs ont été illustrés par des actions observables dans le quotidien, afin d'en faciliter la compréhension. La description des actions observables au quotidien s'appuie sur la CIF ainsi que sur l'entretien scolaire orienté CIF de la Direction de l'éducation du canton de Zurich (Bildungsdirektion Kanton Zürich, 2008, o. D.-b ; OMS, 2001, 2012).

5.1 Concepts clés psychomoteurs et approfondissement théorique

L'objectif de cette colonne est de permettre aux thérapeutes en psychomotricité et aux personnes intéressées d'utiliser une terminologie psychomotrice actualisée et harmonisée. Les concepts clés psychomoteurs sont répertoriés selon les cinq domaines d'indication, comme dans la vue d'ensemble. Ces concepts clés sont décrits plus en détail à l'aide de concepts théoriques actuels, complétés par des sous-concepts et accompagnés de références bibliographiques. Une attention particulière a été portée à ce que l'utilisation des termes et les concepts théoriques soient repris de la littérature spécialisée de la manière la plus cohérente possible. La présente version peut être considérée comme une proposition actualisée et fondée sur la théorie.

5.2 Lien avec la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF et CIF-CY)

Les concepts centraux et sous-concepts de la première colonne sont mis en relation, dans la deuxième colonne, avec les items de la CIF (concernant les fonctions organiques et activités/participation). L'intégration dans la CIF vise à faciliter la communication interdisciplinaire, ainsi qu'à analyser les déficiences dans le cadre d'un modèle biopsychosocial reconnu.

5.4 Tableau détaillé des domaines d'indication

I. Domaine moteur		
Terminologie psychomotrice	Correspondances avec la Classification internationale du Fonctionnement, du Handicap et de la Santé (CIF-EA)	Liens avec des actions observables dans la vie quotidienne (liste non exhaustive)
MOTRICITÉ GLOBALE ET PRAXIES Coordinations globales Mouvements impliquant le tronc et un ou plusieurs segments corporels (Miermon et al., 2011, p. 44) Mouvements constitutifs d'une action donnée qui vise un enchaînement harmonieux et ordonné Sous-notions : Dissociations Mouvements d'une partie du corps indépendamment du reste du corps qui est au repos ou impliqué dans un autre mouvement Coordination visuomotrice Coordination entre la perception visuelle et la coordination des doigts et de la main (Beery et al., 2004) Force, rapidité et habileté (Blank et al., 2014, p. 183)	<i>Fonctions organiques : fonctions mentales</i> b176 Fonctions mentales relatives aux mouvements complexes <i>Fonctions organiques : Fonctions de l'appareil locomoteur et liées au mouvement</i> b710 Fonctions relatives à la mobilité des articulations b715 Fonctions relatives à la stabilité des articulations b730 Fonctions relatives à la puissance musculaire b735 Fonctions relatives au tonus musculaire b740 Fonctions relatives à l'endurance musculaire b755 Fonctions relatives aux réactions motrices involontaires b760 Fonctions relatives au contrôle des mouvements volontaires b761 Mouvements spontanés b765 Fonctions relatives aux mouvements involontaires b770 Fonctions relatives au type de démarche	Mouvement et mobilité Maintenir une posture ; Changer la posture de manière autonome ; Ramper, s'asseoir, marcher, courir ; imiter et planifier des mouvements de motricité globale et fine (p. ex. s'habiller, sautiller en rythme, franchir des obstacles) ; se déplacer à l'aide de moyens de transport (p. ex. tricycle, draisienne, vélo, voiture) ; soulever, porter et pousser des objets (p. ex. prendre une tasse sur la table, porter une valise, pousser un chariot) ; dextérité manuelle (p. ex. utiliser des outils, boutonner une chemise, reboucher une bouteille) ; utilisation des mains et des bras (p. ex. lancer et attraper, tourner une poignée de porte)
Habiletés de base Rouler, ramper, aller à 4 pattes, marcher, courir, sautiller, sauter, grimper, se tenir en équilibre (Jenni, 2021, p. 94) Habiletés complexes Compétences liées à l'âge et à l'environnement, telles que le vélo, la natation, le ski, la planche à roulettes, les compétences acquises en éducation physique (Jenni, 2021, p. 94)	<i>Activités et participation : Mobilité</i> d410 Changer la position corporelle de base d415 Garder la position du corps d420 Se transférer d450 Marcher d455 Se déplacer d460 Se déplacer dans différents lieux d465 Se déplacer en utilisant des équipements spéciaux d470 Utiliser un moyen de transport d475 Conduire un véhicule	Mouvement et mobilité Maintenir une posture ; changer la posture de manière autonome ; ramper, s'asseoir, marcher, courir ; imiter et planifier des mouvements de motricité globale et fine (p. ex. s'habiller, sautiller en rythme, franchir des obstacles) ; se déplacer à l'aide de moyens de transport (p. ex. tricycle, draisienne, vélo, voiture) ; soulever, porter et pousser des objets (p. ex. prendre une tasse sur la table, porter une valise, pousser un chariot) ; dextérité manuelle (p. ex. utiliser des outils, boutonner une chemise, reboucher une bouteille) ; utilisation des mains et des bras (p. ex. lancer et attraper, tourner une poignée de porte)

I. Domaine moteur

Terminologie psychomotrice	Correspondances avec la Classification internationale du Fonctionnement, du Handicap et de la Santé (CIF-EA)	Liens avec des actions observables dans la vie quotidienne (liste non exhaustive)
MOTRICITE FINE Habiletés de base Saisir, manipuler des objets, lancer et attraper des objets (Jenni, 2021, p.94) Habiletés complexes Compétences liées à l'âge et à l'environnement, telles que dessiner, bricoler, écrire (Jenni, 2021, p.94) Dextérité manuelle Capacité à faire habilement et de façon contrôlée des manipulations avec le bras et la main (Soppelsa & Albaret, 2018) Sous-notion : Dextérité digitale Comprend soit des mouvements sans objets tels que les oppositions non-séquentielle et séquentielle des doigts, soit des mouvements avec des objets tels que les manipulations dans la main (Soppelsa & Albaret, 2018)	<i>Activités et participation : Mobilité</i> d430 Porter, déplacer et manipuler des objets d435 Déplacer des objets avec les membres inférieurs d440 Activités de motricité fine d4400 Ramasser un objet d445 Utilisation des mains et des bras <i>Activités et participation : Apprendre et appliquer les connaissances</i> d135 Répéter d145 Apprendre à écrire d155 Acquérir un savoir-faire	Mouvement et mobilité Maintenir une posture ; changer la posture de manière autonome ; ramper, s'asseoir, marcher, courir ; imiter et planifier des mouvements de motricité globale et fine (p. ex. s'habiller, sautiller en rythme, franchir des obstacles) ; se déplacer à l'aide de moyens de transport (p. ex. tricycle, draisienne, vélo, voiture) ; soulever, porter et pousser des objets (p. ex. prendre une tasse sur la table, porter une valise, pousser un chariot) ; dextérité manuelle (p. ex. utiliser des outils, boutonner une chemise, reboucher une bouteille) ; utilisation des mains et des bras (p. ex. lancer et attraper, tourner une poignée de porte)
GRAPHOMOTRICITÉ Composante essentielle de l'apprentissage de l'écriture, interagissant avec les composantes orthographiques et rédactionnelles chez les élèves du primaire, voire du secondaire (Pontart et al., 2013) ; à l'interface entre perception et action ; implique le corps entier (Morin et al., 2017) Sous-notions : Processus d'écriture Position assise ajustée, tenue du crayon mature, traçage sûr, mobilité des doigts, choix constant de la main d'écriture et latéralité, écrire de manière continue, non crispée, sans tressaillements, tremblements et mouvements involontaires (Sägesser Wyss et al., 2024, p. 36) Écriture Écriture lisible en ce qui concerne les formes, l'enchaînement des lettres, les liaisons, position et direction de l'écriture, proportions des lettres avec longueurs supérieures et inférieures, division graphique, trait précis, sans être tremblant, trop fort ou trop faible, anguleux, en sailli (Sägesser Wyss et al., 2024, p. 36)	<i>Activités et participation : Apprendre et appliquer les connaissances</i> d135 Répéter d145 Apprendre à écrire d155 Acquérir un savoir-faire d170 Écrire	Mouvement et mobilité Coordinations graphomotrices : adopter les postures nécessaires à l'écriture (corps, bras, main, doigts) ; se fixer sur une main pour écrire, manier les outils scripteurs de manière contrôlée ; doser la pression d'écriture

I. Domaine moteur

Terminologie psychomotrice	Correspondances avec la Classification internationale du Fonctionnement, du Handicap et de la Santé (CIF-EA)	Liens avec des actions observables dans la vie quotidienne (liste non exhaustive)
TONUS Etat de tension active, permanente, involontaire et variable dans son intensité ; les aspects physiologiques du tonus sont indissociables de ses dimensions affectives et relationnelles ; fondement de la posture, du mouvement, des dynamiques d'interaction avec l'environnement ; au carrefour du psychique et du somatique (Robert-Ouvray & Servant-Laval, 2015) Sous-notions : Contrôle et régulation tonico-motrice Niveau de l'activité motrice, agitation motrice, mouvements excessifs vs. pauvreté de mouvement, mouvement inhibé, posture, régulation tonique, tonus trop élevé, trop bas (Dordel 2003, p.313) Régulation des états de tension et des sensations corporelles désagréables, capacité de régulation tonique et de relaxation, régulation du niveau d'activation, autocontrôle lors d'activités motrices (Thimme et al., 2021, z.B. S. 91, 177, 216, 238, 260) Contrôle et régulation tonico-posturale La régulation tonico-posturale : Phase d'alerte, d'orientation, de traitement de la distance, d'exploration et de manipulation (Bullinger, 2004, p.79) La régulation tonico-posturale permet de situer le corps dans l'espace en utilisant les flux sensoriels (proprioceptif, tactile, visuels, auditif, olfactif, vestibulaire) (Bullinger, 2004, p.81) Un contrôle postural approprié est nécessaire pour la stabilité, l'équilibre et l'orientation (Piek, 2006)	<i>Fonctions organiques : Fonctions mentales</i> b147 Fonctions psychomotrices <i>Fonctions organiques : Fonctions de l'appareil locomoteur et liées au mouvement</i> b735 Fonctions relatives au tonus musculaire b760 Fonctions relatives au contrôle des mouvements involontaires Activités et participation : Tâches et exigences générales d240 Gérer le stress et d'autres exigences psychiques d250 Gérer son comportement	Contrôle corporel Tension musculaire adaptée au maintien de la posture ; contrôle du mouvement par l'adaptation de la force produite ; rythme approprié des gestes et des mouvements (fluidité du mouvement) Gérer les exigences et le stress Accomplir des tâches impliquant une responsabilité particulière, du stress ou des perturbations (p. ex. s'habiller dans l'urgence, respecter des délais) ; gérer son propre comportement (p. ex., faire face à de nouvelles situations ou à de nouvelles personnes) ; gérer la joie et la frustration ; assumer des responsabilités Gérer son comportement Gérer le plaisir et la frustration ; vivre, réguler et exprimer ses émotions ; s'exprimer de manière adaptée à la situation (p. ex. par les expressions faciales, les gestes, la posture/le tonus, la voix) ; maîtriser l'expression des émotions ; faire preuve de souplesse face à différentes émotions (p. ex. en cas de sautes d'humeur) ; caractère et intensité des émotions (p. ex. atténuées, réduites ou très fortes)

II. Domaine sensoriel

Terminologie psychomotrice	Correspondances avec la Classification internationale du Fonctionnement, du Handicap et de la Santé (CIF-EA)	Liens avec des actions observables dans la vie quotidienne (liste non exhaustive)
INTÉGRATION SENSORIELLE Processus neurologique qui organise les sensations (input sensoriel, traitement et utilisation pour organiser les comportements) ; seuil neurologique de bas (faible stimulation requise) à haut (forte stimulation requise) pour que l'input soit capté ; modulation : l'habituation élève le seuil, la sensibilisation abaisse le seuil ; stratégies de réponses actives ou passives (Gaudet et al., 2013 ; Dunn, 2002) PERCEPTION Visuelle Perception de formes, vision des couleurs, perception spatiale, perception de la profondeur Auditive Perception des sons, localisation, perception du langage Tactile Toucher, sentir, perception de la douleur (nociception) Kinesthésique ou proprioceptive Perception du mouvement : orientation et position du corps dans l'espace Vestibulaire Perception du mouvement : orientation et position du corps dans l'espace Olfaction Perception des odeurs Goût Perception des saveurs	<i>Fonctions organiques : Fonctions mentales</i> b156 Fonctions perceptuelles <i>Fonctions organiques : Fonctions sensorielles et douleur</i> b210 Fonctions visuelles b215 Fonctions des annexes de l'oeil b230 Fonctions de l'audition b260 Fonctions proprioceptives b265 Fonctions du toucher b270 Fonctions sensorielles associées à la température et à d'autres stimuli b280 Sensation de douleur <i>Activités et participation : Apprendre et appliquer les connaissances</i> d110 Regarder d115 Ecouter d120 Autres perceptions intentionnelles <i>Activités et participation : Soins personnels</i> d571 Veiller à sa sécurité	Apprentissage général Explorer avec la bouche ou les mains ; écouter, regarder, ressentir ; (p. ex. observer des personnes, percevoir des voix ou écouter une chanson) ; imiter ; acquérir le langage ; distinguer «pareil/différent», «grand/petit », «beaucoup/peu » ; découvrir des objets et des relations par le jeu ; nommer, décrire et représenter des formes Autonomie Indiquer le besoin de se nourrir, de s'habiller, de vider sa vessie, d'aller à selle ; manger/boire avec assistance ou de manière autonome ; s'habiller ; se laver le visage et les mains ; éviter les situations à risque (p. ex. le feu, la circulation routière) ; se protéger de situations dangereuses ; mettre et enlever des vêtements et des chaussures
SCHÉMA CORPOREL Domaine perceptivo-cognitivo-émotionnel de l'expérience corporelle, organisation sensorimotrice du corps dans l'espace et dans le temps, permettant au sujet de se repérer, d'agir et d'interagir Représentation dynamique du corps, système de référence intériorisé grâce aux différentes expériences sensorielles et motrices, évoluant avec le développement et dans le temps, permettant l'ajustement des mouvements dans l'espace (planification et exécution du mouvement) (de Ajuriaguerra, 1970 ; Giromini et al., 2024 ; Busschaert et al., 2012)	<i>Fonctions organiques : Fonctions mentales</i> b180 Expérience de soi-même et fonctions du temps	Mouvement et mobilité Imiter, coordonner, planifier des séquences motrices ; prendre conscience de son propre corps

Sous-notions: Connaissance du corps Connaissance de la structure et de la fonction du corps, y compris la distinction droite-gauche Perception corporelle Capacité de percevoir et ressentir son propre corps, sur la base des informations sensorielles internes et externes ; dimension sensorielle, perceptive et cognitive (attentionnelle) (Pireyre, 2021) Extéroception Se rapporte aux 5 modalités sensorielles permettant de capter et transmettre les stimuli sensoriels produits à l'extérieur du corps (Giromini et al., 2022) Proprioception Perception consciente ou inconsciente de la position et du mouvement des différentes parties du corps ; capteurs sensoriels dans les muscles, tendons, ligaments, articulations ; sens du corps dans l'espace (Robert-Ouvray & Servant-Laval, 2015) Intéroception Perception des sensations corporelles, sensibilités permettant de relayer des informations issues du corps propre (Craig, 2002 ; Giromini et al., 2022) Latéralité Préférence fonctionnelle pour un côté du corps par rapport à l'autre (mains, pieds, yeux) ; processus développemental ; reflet de la spécialisation cérébrale (Miermon et al. 2015 ; Raynal et al., 2010)		Mouvement et mobilité Imiter, coordonner, planifier des séquences motrices ; prendre conscience de son propre corps
--	--	--

III. Domaine cognitif

Terminologie psychomotrice	Correspondances avec la Classification internationale du Fonctionnement, du Handicap et de la Santé (CIF-EA)	Liens avec des actions observables dans la vie quotidienne (liste non exhaustive)
JOUER Le comportement ludique peut être étudié comme une adaptation ayant évolué pour développer des compétences motrices et de résolution de problèmes, évaluer ses propres capacités en relation avec son environnement, et apprendre à interagir - voire coopérer - avec des partenaires sociaux (Jensen, 2021) A travers le jeu, le nourrisson acquiert et consolide de nombreuses compétences sensori-motrices, langagières, sociales, émotionnelles et visuo-spatiales (Lejeune, 2020) Formes de jeu dans le développement du jeu : Jeu avec des objets Exploration, mémorisation, moyen pour atteindre un but, jeu spatial, catégorisation Jeu de mouvement Activités de motricité globale et fine Jeu symbolique Jeu fonctionnel, jeu représentatif, faire semblant, jeu séquentiel Jeu de rôles Jeu de règles Jeux sportifs, jeux de société (Bonhoeffer & Jenni, 2018, p.305, Jenni, 2021, p.253).	Activité et participation: Apprendre et appliquer des connaissances d110 Regarder d115 Ecouter d120 Autres perceptions intentionnelles d130 Copier d131 Apprendre par des actions avec des objets d132 Acquérir des informations d135 Répéter d137 Acquérir des concepts d155 Acquérir un savoir-faire d160 Fixer son attention d161 Diriger son attention d163 Penser d920 Récréation et loisirs	Apprentissage général Explorer des objets avec la bouche ou les mains ; écouter, regarder, sentir; (p. ex. observer des personnes, percevoir des voix ou écouter une chanson) ; imiter ; acquérir le langage ; distinguer « pareil/différent », « grand/petit », « beaucoup/peu » ; écouter, regarder, ressentir (p. ex. mémoriser et reproduire des mouvements, des mélodies, des vers) ; explorer des objets et des relations par le jeu ; acquérir des compétences (p. ex. se servir des couverts, apprendre à jouer au football ou aux échecs) ; focaliser son attention ; se représenter mentalement quelque chose
ATTENTION Différentes attentions en lien avec mémoire, stress et mouvement (Mauquestiaux, 2017). Sous-notions : Sélective Attention portée sur certains stimuli et suppression des stimuli distrayants Divisée, partagée Attention partagée sur plusieurs stimuli Attention soutenue Maintien de l'attention (Günther & Sturm, 2018) Concentration Diriger volontairement et durablement son attention sur une chose ou une activité précise (Brandau et al., 2020) Capacité d'évocation Faire exister mentalement un objet de perception. Rappel conscient, mentalisé, de traces sensorielles ou perceptives (image mentale) (Etienne, 2015)	<i>Fonctions organiques : Fonctions mentales</i> b140 Attention <i>Activité et participation : Appliquer les connaissances</i> d160 Fixer son attention d161 Diriger son attention d163 Penser d175 Résoudre des problèmes d177 Prendre des décisions	Apprentissage général Explorer des objets avec la bouche/les mains ; observer des personnes ; percevoir des voix ou écouter une chanson ; imiter/reproduire ; focaliser l'attention ; se représenter mentalement quelque chose ; écouter, regarder, ressentir ; être attentif, trouver des solutions et les mettre en œuvre ; utiliser des stratégies ; planifier ; s'exercer

III. Domaine cognitif

Terminologie psychomotrice	Correspondances avec la Classification internationale du Fonctionnement, du Handicap et de la Santé (CIF-EA)	Liens avec des actions observables dans la vie quotidienne (liste non exhaustive)
FONCTIONS EXÉCUTIVES Contrôle intentionnel sur sa pensée et ses actions, liées aux compétences motrices (Chevalier, 2010 ; Bao et al, 2024). Sous-notions (Jenni, 2021 ; Diamond & Lee, 2014) : Inhibition/Contrôle de l'impulsivité Contrôle inhibiteur, capacité à supprimer des actions ou réactions, occultation des stimuli (Kang et al. 2022 ; Albaret, 2015) ; soutien l'attention sélective Flexibilité cognitive Capacité d'ajuster ou adapter son action et sa pensée aux changements de l'environnement, au contexte ; shifting ; changement entre les tâches, stratégies de solution, modèles de pensée en cas de nouvelles exigences (Dreisbach & Mendi, 2024) Mémoire de travail Stockage et traitement à court terme des informations nécessaires pour les étapes suivantes de l'action ; la mémoire de travail pour les mouvements est responsable du stockage temporaire et de la manipulation des mouvements des membres (Xie, 2023) ; carnet visuo-spatial et boucle phonologique Fonctions exécutives complexes Raisonnement, résolution de problèmes, identifier des schémas ou des relations entre éléments, décider, planification de l'action ou du déroulé (ordonner, organiser, structurer) ; permettent de se comporter de manière appropriée dans un environnement social aux règles complexes, souvent implicites, inattendues, voire contradictoires (Roy et al., 2017)	<i>Activité et participation : Tâches et exigences générales</i> d210 <i>Entreprendre une tâche unique</i> d220 <i>Entreprendre des tâches multiples</i> d250 <i>Gérer son comportement</i>	Gérer les exigences Exécuter des tâches simples (p. ex. construire une tour, mettre des chaussures) ; exécuter une tâche seul ou en groupe ; se plonger dans une tâche ; planifier et exécuter des tâches complexes (p. ex. nourrir un animal domestique, mettre la table) ; se repérer dans le déroulement de la journée ; gérer son propre comportement ; gérer le plaisir et la frustration
CONSCIENCE DE SOI Perception et compréhension de ses propres émotions, pensées, valeurs ; prend ancrage dans la conscience du corps (Pireyre, 2015 ; Merleau-Ponty, 1945 ; Gatecel et al., 2019). Sentiment d'efficacité personnelle Croyance qu'un individu a en sa capacité à organiser et à exécuter les actions nécessaires pour produire des résultats souhaités dans une situation donnée (spécifique à une tâche ou un domaine) (Lecompte, 2004 ; Bandura, 1997)	<i>Fonctions organiques : Fonctions mentales</i> b180 <i>Expérience de soi-même et fonctions du temps</i> <i>Activité et participation : Tâches et exigences générales</i> d250 <i>Gérer son comportement</i>	Gérer les exigences Exécuter des tâches simples (p. ex. construire une tour, mettre des chaussures) ; exécuter une tâche seul ou en groupe ; se plonger dans une tâche ; planifier et exécuter des tâches complexes (p. ex. nourrir un animal domestique, mettre la table) ; se repérer dans le déroulement de la journée ; gérer son propre comportement ; gérer le plaisir et la frustration

III. Domaine cognitif

Terminologie psychomotrice	Correspondances avec la Classification internationale du Fonctionnement, du Handicap et de la Santé (CIF-EA)	Liens avec des actions observables dans la vie quotidienne (liste non exhaustive)
STRUCTURATION SPATIALE ET TEMPORELLE Capacité à se repérer et s'organiser dans l'espace et le temps, repose sur le schéma corporel pour organiser les mouvements. L'espace et le temps se construisent à partir du corps. Ils sont des cadres de références pour le mouvement en relation (Lesage, 2018 ; Potel, 2019 ; Galliano et al., 2011) Sous-notion : Habiletés visuo-spatiales Habiletés cognitives ou mentales permettant le traitement des informations issues de la perception visuelle pour agir sur l'environnement (manipuler des objets, paramétrer le mouvement par rapport à l'environnement, guider visuellement le mouvement) (Chaix & Albaret, 2013 ; Rauch et al., 1997 ; Grossi & Trojano, 2001 ; Milner & Goodale, 2008)	<i>Fonctions organiques : Fonctions mentales</i> b180 Expérience de soi-même et fonctions du temps	Gérer les exigences Exécuter des tâches simples (p. ex. construire une tour, mettre des chaussures) ; exécuter une tâche seul ou en groupe ; se plonger dans une tâche ; planifier et exécuter des tâches complexes (p. ex. nourrir un animal domestique, mettre la table) ; se repérer dans le déroulement de la journée ; gérer son propre comportement ; gérer le plaisir et la frustration

IV. Domaine émotionnel

Terminologie psychomotrice	Correspondances avec la Classification internationale du Fonctionnement, du Handicap et de la Santé (CIF-EA)	Liens avec des actions observables dans la vie quotidienne (liste non exhaustive)
RÉGULATION TONICO-ÉMOTIONNELLE Capacité à ajuster le tonus musculaire en fonction des émotions et des exigences d'une situation, afin de maintenir l'adaptation posturale et relationnelle (Giromini et al., 2024) Les structures du système nerveux impliquées dans la régulation du tonus sont modulées par les systèmes émotionnels ; les émotions influencent la régulation tonique par des modifications toniques perceptibles (Damasio, 1999 ; Berthoz, 1997). Sous-notions : Co-régulation Régulation interindividuelle, où un partenaire soutient l'activité régulatrice de l'autre Autorégulation Capacité à moduler ses états internes (émotionnels, sensoriels, moteurs), pour s'adapter aux exigences de l'environnement ou pour atteindre ses objectifs et aspirations ; se construit à travers les interactions entre les dimensions motrices, émotionnelles et cognitives ; est liée à la maturation du système nerveux, à l'intégration sensorielle et à l'expérience corporelle (Scialom et al., 2012). ESTIME DE SOI Évaluation subjective de soi-même, se donner une valeur à soi-même ; satisfaction de soi ; capacité à se sentir compétent-e ; se construit dans la relation ; lien avec la maîtrise motrice, est avant tout corporelle (Scialom et al., 2012) IMAGE DU CORPS Représentation mentale et affective du sujet de son propre corps ; dynamique, liée à l'histoire du sujet, aux expériences, et en constante évolution ; indissociable du schéma corporel et du lien à l'autre ; interface entre corps réel et corps psychique (Jeannerod, 2010 ; Lesage, 2021 ; Potel, 2019 ; Pireyre, 2015) Sous-notions : Conscience corporelle Capacité à percevoir et ressentir son propre corps ; inclut la conscience des limites corporelles, de la posture, du mouvement et de l'expression corporelle ; liée à l'intégration des signaux venant de l'intéroception et l'extéroception (Damasio, 2003) Satisfaction corporelle Satisfaction ou insatisfaction par rapport à son propre corps	Fonctions organiques : Fonctions mentales b152 Fonctions émotionnelles b180 Expérience de soi-même et fonctions du temps Activité et participation : Tâches et exigences générales d240 Gérer le stress et autres exigences psychologiques d250 Gérer son comportement	Gérer les exigences Contrôler son propre comportement ; gérer le plaisir et la frustration. Vivre, réguler et exprimer ses émotions ; s'exprimer de manière adaptée à la situation (p. ex. par les expressions faciales, les gestes, la posture/le tonus, la voix) ; maîtriser l'expression des émotions ; faire preuve de souplesse face à différentes émotions (p. ex. en cas de sautes d'humeur) ; caractère et intensité des émotions (p. ex. atténuées, « plates » / réduites ou très fortes) ; perception de soi floue et sentiment d'être trop gros ou trop maigre ; se réguler en cas de pression et de stress (par des actions simples ou complexes) Autonomie Prendre soin de soi ; se protéger des situations dangereuses

V. Domaine social

Terminologie psychomotrice	Correspondances avec la Classification internationale du Fonctionnement, du Handicap et de la Santé (CIF-EA)	Liens avec des actions observables dans la vie quotidienne (liste non exhaustive)
COMPÉTENCES INTERSUBJECTIVES Relation interpersonnelle entre deux individus au moins, par laquelle les comportements de ces individus sont soumis à une influence réciproque, chaque individu modifiant son comportement en fonction des réactions de l'autre (Marc & Picard, 2013) Sous-notions : Dialogue tonique Le tonus a une dimension communicationnelle : mode de communication infraverbal (Robert-Ouvray & Servant-Laval, 2015) ; le tonus soutient le système émotionnel Compétences de reconnaissance émotionnelle Aptitude à identifier correctement les émotions d'autrui à partir de signaux verbaux et non verbaux (Qiao et al., 2025) Théorie de l'esprit Capacité à attribuer des états mentaux - croyances, désirs, intentions, émotions - à soi-même et aux autres, et à comprendre que ces états peuvent être différents des siens (D'Iorio et al., 2024) Mentalisation Capacité à comprendre ses propres états mentaux (pensées, sentiments, intentions) ainsi que ceux des autres, permettant de saisir leurs intentions, affects et comportements (APA, 2018) HABILETÉS SOCIALES Variété de compétences interpersonnelles permettant à un individu une intégration optimale dans l'ensemble de ses milieux de vie (Fallourd & Madieu, 2020) Compréhension des règles, tolérance à la frustration (Fischer, 2019) COMPÉTENCES SOCIALES DE RÉOLUTION DE PROBLÈMES Prendre des décisions conscientes et constructives concernant le comportement personnel et les interactions sociales, assumer la responsabilité des décisions et du comportement, développer des stratégies d'action alternatives et une pensée critique (Hövel, 2024)	Fonctions organiques : Fonctions mentales b122 Fonctions psychosociales globales b125 Prédispositions et fonctions intra-personnelles Activité et participation : communication d310 Communiquer – recevoir – des messages parlés d315 Communiquer – recevoir – des messages non verbaux d330 Parler d331 Communication préverbale d335 Produire des messages non verbaux Activité et participation : Relations et interactions avec autrui d710 Interactions de base avec autrui d720 Interactions complexes avec autrui d730 Relations avec des étrangers d740 Relations formelles d750 Relations sociales informelles d760 Relations familiales d770 Relations intimes	Communication et relations Répondre aux sollicitations ; établir un contact visuel ; interagir avec les autres ; comprendre le sens des gestes, images, symboles ; comprendre le sens du langage parlé ; s'exprimer de manière à ce que les autres comprennent (non verbal et/ou verbal) ; mener des conversations ; entrer en contact avec d'autres personnes ; réguler la proximité et la distance dans les relations ; faire face à la critique ; se faire des amis et les garder ; montrer et accepter le respect et la tolérance

6. Bibliographie

- Albaret, J.-M. (2015). Introduction aux troubles psychomoteurs et à leur mise en évidence. Dans F. Giromini, J.-M. Albaret et P. Scialom (Éds.), *Manuel d'enseignement de psychomotricité : Tome 1 : Concepts fondamentaux* (pp. 287–326). De Boeck Supérieur.
- American Psychological Association. (s. d.). Mentalisation. Dans *APA Dictionary of Psychology*. <https://dictionary.apa.org/mentalization>
- Bandura, A. (1997). Self-efficacy: The exercise of control. W. H. Freeman. <https://psycnet.apa.org/record/1997-08589-000>
- Bao, R., Wade, L., Leahy, A. A., Owen, K. B., Hillman, C. H., Jaakkola, T., et Lubans, D. R. (2024). Associations between motor competence and executive functions in children and adolescents: A systematic review and meta-analysis. *Sports Medicine*, 54(11), 2141–2156. <https://doi.org/10.1007/s40279-024-02040-1>
- Beery, K. E., Buktenica, N. A., & Beery, N. A. (2004). *The Beery-Buktenica developmental test of visual-motor integration: Administration, scoring, and teaching manual* (5th ed.). NCS Pearson, Inc.
- Berthoz, A. (1997). Le sens du mouvement. Odile Jacob. <https://stm.cairn.info/le-sens-du-mouvement--9782738104571?lang=fr>
- Bildungsdirektion Kanton Zürich (Hrsg.) (2008). *Schulische Standortgespräche. Ein Verfahren zur Förderplanung und Zuweisung von sonderpädagogischen Massnahmen* (4. unveränd. Aufl.) Lehrmittelverlag Kt. Zürich.
- Bildungsdirektion Kanton Zürich. (s. d.-a). Indikationsbereiche im standardisierten Abklärungsverfahren. <https://www.zh.ch/de/bildung/informationen-fuer-schulen/informationen-volksschule/volksschule-schulinfo-besonderer-bildungsbedarf/schulinfo-schulpsychologie/indikationsbereiche-fuer-sonderschulische-massnahmen.html>
- Bildungsdirektion Kanton Zürich. (s. d.-b). SSG Formulare: Verstehen und Planen Frühbereich. <https://www.zh.ch/de/bildung/informationen-fuer-schulen/informationen-volksschule/volksschule-schulinfo-besonderer-bildungsbedarf.html#-1458316633>
- Blank, R., Jenetzky, E., et Vinçon, S. (Éds.). (2014). BOT-2 : Bruininks-Oseretsky Test der motorischen Fähigkeiten (2. Ausgabe) : Deutschsprachige Version. Übersetzung und Anpassung des Bruininks-Oseretsky Test of Motor Proficiency, Second Edition von Robert H. Bruininks und Brett D. Bruininks. Handbuch : Grundlagen, Testauswertung und Interpretation. Pearson.
- Brandau, H., Pretis, M., et Kaschnitz, W. (2020). ADHS bei Klein- und Vorschulkindern (4e éd. actualisée). Ernst Reinhardt.
- Bullinger, A. (2004). Le développement sensori-moteur de l'enfant et ses avatars : Un parcours de recherche (Vol. 1). Érés.
- Busschaert, B., Vanderwalle, B., Meurin, B., Giromini, F., Reinalter Ponsin, F., Matta Abi-Zeid, C., Pireyre, E., Albaret, J.-M., et Scialom, P. (2012). Le corps et ses représentations. Dans P. Scialom, F. Giromini et J.-M. Albaret (Éds.), *Manuel d'enseignement de psychomotricité : Tome 1 : Concepts fondamentaux* (pp. 201–246). De Boeck Supérieur. <https://doi.org/10.3917/dbu.albar.2012.02>
- Chaix, Y., et Albaret, J.-M. (2013). Trouble de l'acquisition de la coordination et déficits visuo-spatiaux. *Développements*, 15(2), 32–43. <https://doi.org/10.3917/devel.015.0032>
- Chevalier, N. (2010). Les fonctions exécutives chez l'enfant : Concepts et développement. *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne*, 51(3), 149–163. <https://doi.org/10.1037/a0020031>
- Conférence des directrices et directeurs cantonaux de l'instruction publique. (2023). Règlement concernant la reconnaissance des diplômes de hautes écoles de thérapie psychomotrice (décision du 22 juin 2023). https://edudoc.ch/record/233722/files/Reglement_PMT_f.pdf
- Craig, A. D. (2002). How do you feel? Interoception: The sense of the physiological condition of the body. *Nature Reviews Neuroscience*, 3(8), 655–666.
- Damasio, A. (1999). *The feeling of what happens: Body and emotion in the making of consciousness*. Harcourt College Publishers.
- Damasio, A. (2003). Feelings of emotion and the self. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1001, 253–261. <https://doi.org/10.1196/annals.1279.014>
- De Ajuriaguerra, J. (1970). *Manuel de psychiatrie de l'enfant* (2e éd.). Masson.
- Diamond, A., et Lee, K. (2014). Interventionen, die sich bei der Entwicklung exekutiver Funktionen bei 4- bis 12-jährigen Kindern als hilfreich erwiesen haben. Dans S. Kubesch (Éd.), *Exekutive Funktionen und Selbstregulation : Neurowissenschaftliche Grundlagen und Transfer in die pädagogische Praxis* (pp. 145–161). Hans Huber.
- Dordel, S. (2003). *Bewegungsförderung in der Schule : Handbuch des Sportförderunterrichts* (4e éd. revue et augmentée). Modernes Lernen.
- Dreisbach, G., et Mendl, J. (2024). Flexibility as a matter of context, effort, and ability: Evidence from the task-switching paradigm. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 55. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S235215462300102X>
- Dunn, W. (2002). *Infant/toddler sensory profile: User's manual*. Harcourt Assessment.
- État de Fribourg, Canton de Vaud, République et Canton de Neuchâtel, Canton de Berne, et Psychomotricité Suisse. (2021). Recommandation pour des critères pour l'octroi du financement de mesures pédo-pédagogiques en psychomotricité pour les enfants en période préscolaire : Rapport final à l'attention des chefs de services en charge de la pédagogie spécialisée des cantons de Berne, Fribourg, Neuchâtel et Vaud, et à l'attention de l'association Psychomotricité Suisse [Rapport non publié]. Psychomotricité Suisse.
- Etienne, M. (2015). Gestion mentale. Dans F. Giromini, J.-M. Albaret et P. Scialom (Éds.), *Manuel d'enseignement de psychomotricité : Tome 2 : Méthodes et techniques* (pp. 412–417). De Boeck Supérieur.
- Fallourd, N., et Madiou, E. (2020). *Animer des groupes d'entraînement aux habiletés sociales : Enfants et adolescents avec troubles relationnels*. Dunod. <https://doi.org/10.3917/dunod.fallo.2020.01>
- Galliano, A.-C., Pavot, C., et Potel, C. (2011). L'espace et le temps. Dans P. Scialom, F. Giromini et J.-M. Albaret (Éds.), *Manuel d'enseignement de psychomotricité : Tome 1 : Concepts fondamentaux* (pp. 247–285). De Boeck Supérieur.
- Gatecel, A., et Valentin-Lefranc, A. (Éds.). (2019). *Le grand livre des pratiques psychomotrices : Fondements, domaines d'application, formation et recherche*. Dunod. <https://doi.org/10.3917/dunod.tecel.2019.01>

- Gaudet, G., Giguère, C., Julien, N., Morin, M.-C., Robichaud, A., Talbot, S., et Bourassa, A. (2013). Comprendre l'intégration sensorielle. Institut de réadaptation en déficience physique du Québec.
- Giromini, F., Pavot-Lemoine, C., Robert-Ouvray, S., et Vachez-Gatecel, A. (2024). La psychomotricité. Presses Universitaires de France.
- Giromini, F., Pavot-Lemoine, C., Robert-Ouvray, S., et Gatecel, A. (2022). Les grandes fonctions appliquées à la sémiologie psychomotrice. Dans *La psychomotricité* (pp. 75–111). Presses Universitaires de France.
- Grossi, D., et Trojano, L. (2001). Constructional and visuospatial disorders. Dans M. Behrmann (Éd.), *Disorders of visual behavior : Handbook of neuropsychology* (2e éd., Vol. 4, pp. 99–120). Elsevier.
- Günther, T., et Sturm, W. (2018). Diagnostische Domänen und Bereiche : Aufmerksamkeit. Dans D. Schelling, D. Heinemann, B. Schächtele et W. Sturm (Éds.), *Handbuch neuropsychologischer Testverfahren* (Vol. 2, pp. 53–167). Hogrefe.
- Hövel, D. C. (2024). Sozio-emotionales Lernen (SEL) für inklusive Bildung. Dans D. C. Hövel, C. Schellenberg, P.-C. Link et O. Gasser-Haas (Éds.), *Sozio-emotionales Lernen : Pädagogik sozio-emotionaler Entwicklungsförderung*. Edition SZH/CPS.
- Jeannerod, M. (2010). De l'image du corps à l'image de soi. *Revue de neuropsychologie*, 2(3), 185–194. <https://doi.org/10.1684/nrp.2010.0095>
- Jenni, O. (2021). *Die kindliche Entwicklung verstehen : Praxiswissen über Phasen und Störungen*. Springer.
- Jensen, C. X. J. (2021). Evolution of play. Dans T. K. Shackelford et V. A. Weekes-Shackelford (Éds.), *Encyclopedia of evolutionary psychological science* (pp. 2586–2602). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-19650-3_1062
- Kang, W., Hernández, S. P., Rahman, M. S., Voigt, K., & Malvaso, A. (2022). Inhibitory control development: A network neuroscience perspective. *Frontiers in Psychology*, 13, Article 651547. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.651547>
- Konferenz der Übersetzungsdienste europäischer Staaten. (2018). *Empfehlungen für die Terminologearbeit* (3e édition en langue allemande). Schweizerische Bundeskanzlei. https://www.bk.admin.ch/dam/de/sd-web/RnxqPD8bL4z4/kuedes_empfehlungenfuerdieterminologearbeit2003.pdf
- Lecompte, J. (2004). *Le corps entre image et représentation*. Éditions In Press.
- Lejeune, F. (2020). Le jeu chez le tout-petit. Dans S. Richard et E. Gentaz (Éds.), *Le jeu, ses effets sur le développement psychologique et les apprentissages de l'enfant*. ANAE – Approche Neuropsychologique des Apprentissages chez l'Enfant, 32(165). <https://www.anae-revue.com/2020/06/18/anae-n-165-le-jeu-ses-effets-sur-le-developpement-psychologique-et-les-apprentissages-de-l-enfant/>
- Lesage, B. (2018). L'espace et le temps en psychomotricité. Dans F. Giromini, J.-M. Albaret et P. Scialom (Éds.), *Manuel d'enseignement de psychomotricité : Tome 4 : Sémiologie et nosographie psychomotrices* (pp. 81–93). De Boeck Supérieur.
- Lesage, B. (2021). Un corps à construire : Tonus, posture, spatialité, temporalité. *Érès*. <https://shs.cairn.info/un-corps-a-construire--9782749269771>
- Levy, K. N., Ellison, W. D., Scott, L. N., et Bernecker, S. L. (2011). Attachment style. *Journal of Clinical Psychology*, 67(2), 193–203.
- Marc, E., et Picard, D. (2013). Interaction. Dans J. Barus-Michel, E. Enriquez et A. Lévy (Éds.), *Vocabulaire de psychosociologie : Positions et références* (pp. 191–197). Érès.
- Merleau-Ponty, M. (1945). *Phénoménologie de la perception*. Gallimard.
- Miermon, A., Benois-Marouani, C., et Jover, M. (2011). Le développement psychomoteur. Dans P. Scialom, F. Giromini et J.-M. Albaret (Éds.), *Manuel d'enseignement de psychomotricité : Tome 1 : Concepts fondamentaux* (pp. 25–82). De Boeck Supérieur.
- Morin, M. F., Bara, F., et Alamargot, D. (2017). Apprentissage de la graphomotricité à l'école : Quelles acquisitions ? Quelles pratiques ? Quels outils ? *Scientia Paedagogica Experimentalis*, 54(1–2), 47–84.
- Organisation mondiale de la Santé. (2001). *Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF)*.
- Organisation mondiale de la Santé. (2001). *Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé : CIF*. Organisation mondiale de la Santé.
- Paus, T., Keshavan, M., et Giedd, J. N. (2008). Why do many psychiatric disorders emerge during adolescence? *Nature Reviews Neuroscience*, 9(12), 947–957. <https://doi.org/10.1038/nrn2513>
- Piek, J. P. (2006). *Infant motor development* (Vol. 10). Human Kinetics.
- Pireyre, É. W. (2015). *Clinique de l'image du corps : Du vécu au concept* (2e éd.). Dunod.
- Pireyre, É.-W. (2021). Prise de conscience du corps et affects : Une certaine théorie de la psychomotricité. Dans *Clinique de l'image du corps : Du vécu au concept* (pp. 207–218). Dunod. <https://shs.cairn.info/clinique-de-l-image-du-corps--9782100794911-page-207?lang=fr>
- Pireyre, M. (2015). *Le corps en psychomotricité : Approche clinique et développementale*. Érès.
- Pontart, V., Bidet-Ildi, C., Lambert, E., Morisset, P., Flouret, L., et Alamargot, D. (2013). Influence of handwriting skills during spelling in primary and lower secondary grades. *Frontiers in Psychology*, 4, Article 818.
- Potel, C. (2019). Être psychomotricien. *Érès*. <https://doi.org/10.3917/eres.potel.2019.01>
- Psychomotricité Suisse. (2021). Profil de la profession : Thérapeute en psychomotricité. https://www.psychomotricite-suisse.ch/assets/documents/Oeffentliche-Dokumente-Dokuthek/Documents-de-Iassociation/2021_Profil_profession_therapeute_psychomotrice.pdf
- Qiao, Y., Wang, Q., Yan, Z., Wang, Y., Yan, W., et Su, Y. (2025). Empathy and emotion recognition: A three-level meta-analysis. *Journal of Pacific Rim Psychology*, 19(1), Article 18344909251345926. <https://doi.org/10.1177/18344909251345926>
- Rauch, S. L., Savage, C. R., Alpert, N. M., Fischman, A. J., et Jenike, M. A. (1997). The functional neuroanatomy of anxiety: A study of three disorders using positron emission tomography and symptom provocation. *Biological Psychiatry*, 42(6), 446–452. [https://doi.org/10.1016/S0006-3223\(97\)00145-5](https://doi.org/10.1016/S0006-3223(97)00145-5)
- Raynal, N., Verschoore, V., et Vincent, F. (2010). Généralités sur la latéralité. *Évolutions Psychomotrices*, 22(89), 120–134.

- Robert-Ouvray, S., et Servant-Laval, A. (2015). Le tonus et la tonicité. Dans P. Scialom, F. Giromini et J.-M. Albaret (Éds.), *Manuel d'enseignement de psychomotricité : Tome 1 : Concepts fondamentaux* (pp. 161–199). De Boeck Supérieur.
- Roy, D. S., Kitamura, T., Okuyama, T., Ogawa, S. K., Sun, C., Obata, Y., Yoshiki, A., et Tonegawa, S. (2017). Distinct neural circuits for the formation and retrieval of episodic memories. *Cell*, 170(5), 1000–1012.e19. <https://doi.org/10.1016/j.cell.2017.07.013>
- Sägesser Wyss, J., Eckhart, M., et Maurer, M. N. (2024). GRAFOS-2 : Screening und Differentialdiagnostik der Grafomotorik im schulischen Kontext. Instrument zur Erfassung des grafomotorischen Entwicklungsstandes bei Kindern zwischen 4 und 9 Jahren. Manual. Hogrefe.
- Scialom, P., Giromini, F., et Albaret, J.-M. (Dir.). (2012). *Manuel d'enseignement de psychomotricité : Tome 1 : Concepts fondamentaux*. De Boeck Supérieur.
- Soppelsa, R., et Albaret, J.-M. (2018). TGMD-2 : Test de développement de la motricité globale (2e éd.). Hogrefe.
- Spektrum der Wissenschaft. (s. d.). Indikation. Dans *Lexikon der Psychologie*. <https://www.spektrum.de/lexikon/psychologie/indikation/7082>
- Thimme, T., Deimel, H., et Hölter, G. (2021). *Bewegung und psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen : Grundlagen – Störungsbilder – Therapie*. Schattauer.
- Xie, T., Wang, H., et Wang, L. (2023). Working memory capacity for movements in children and adolescents. *Current Psychology*, 43, 10871–10880. <https://doi.org/10.1007/s12144-023-05212-w>