PSYCHOMOTRICIEN (H/F) – PEA – DEPARTEMENT P.P.E./PERINATALITE PLATEFORME OUEST

1. GRADE, METIER, EMPLOI

Grade	PSYCHOMOTRICIEN(NE)
Emploi	PSYCHOMOTRICIEN(NE)
Métier	PSYCHOMOTRICIEN(NE)
% temps	50% PPE/Petite Enfance

2. AFFECTATION

Pôle	P.E.A. Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent
Structure interne (CR - *Code et Libellé)*	CR 0237 DEPARTEMENT P.P.E./Périnatalité
Unité fonctionnelle *(Code et Libellé)*	UF 2489 P.P.E./Périnatalité Perrache

3. RATTACHEMENT HIERARCHIQUE ET FONCTIONNEL

Le psychomotricien est placé sous l'autorité directe du cadre de santé qui coordonne les soins et l'activité de l'unité, dans le cadre de ses compétences, il exerce sa fonction au sein de l'équipe pluri professionnelle de l'unité.
En l'absence du cadre de son unité de référence, il est sous la responsabilité hiérarchique du cadre qui assure la suppléance.
Le psychomotricien est rattaché à la filière paramédicale soignante et relève de sa hiérarchie : Cadre supérieur de santé, assistant du Chef de pôle et Coordonnateur des soins.
Il est placé sous l'autorité fonctionnelle du médecin responsable de l'unité.
Conformément à la législation en vigueur :

- L'agent est soumis aux droits et obligations des fonctionnaires (Titre IV)
- L'agent est tenu au devoir de réserve et au secret professionnel

4. AMPLITUDE HORAIRE – HORAIRES – CYCLE

- Temps de travail : 50% avec repos fixes
- Cycle hebdomadaire : 19h10
- Horaires : du lundi au vendredi de 9h00 à 17h00, adaptable aux nécessités de service
- Disponibilité pour s'inscrire dans des actions ponctuelles en dehors du cadre de travail préfixé
- Congés pris dans le respect de l'organisation du pôle et programmés en lien avec les cadres du pôle au regard des règles de fonctionnement établies. A ce titre, il participe aux suppléances organisées au niveau du pôle.

5. CARACTÉRISTIQUES DU LIEU D'EXERCICE

5.1 Caractéristiques du pôle PEA (Psychiatrie Enfants et Adolescents)

La pédopsychiatrie, selon la HAS et les ARS, est une spécialité médicale visant à :

- Repérer, diagnostiquer et traiter les troubles psychiques chez les enfants et les adolescents.
- Assurer une prise en charge coordonnée entre les différents acteurs.
- Garantir la continuité des soins, notamment lors du passage à l'âge adulte.
- Adapter l'offre de soins aux besoins spécifiques de chaque territoire.

Le référentiel de qualité et de sécurité des soins version 2025 de l'HAS a comme critère impératif : Critère 1.1-02 - Le patient mineur bénéficie d'un environnement adapté.

Le Haut Comité de la santé publique rend compte en décembre 1992, dans son rapport Stratégie pour une politique de santé, de la complexité de la période de l'enfance et de l'adolescence et de ses conséquences sur la santé de l'enfant et du futur adulte : « L'enfance et l'adolescence sont des périodes du développement physique et mental, de l'acquisition d'un capital culturel et scolaire, plus ou moins important, de l'intégration à la vie sociale, plus ou moins réussie. C'est aussi un moment d'identification personnelle et sociale et celui où achève de se constituer le capital - santé.
Ainsi, la pédopsychiatrie s'adresse à des enfants et des adolescents dont les souffrances ne peuvent se comprendre qu'en tenant compte du développement, de l'histoire individuelle, des liens familiaux et du contexte social. L'âge chronologique ne suffit pas à décrire les réalités cliniques : c'est aussi le degré de maturité affective, la nature des symptômes et l'environnement de vie qui permettent de penser l'indication d'un accompagnement.

La pédopsychiatrie au sein de notre Pôle s'organise ainsi autour de **quatre départements cliniques répartis sur l'ensemble du territoire du CHV PULM (intra et extra-hospitalier).**

En amont des Départements la Plateforme POP (Plateforme d'Évaluation et d'Orientation) permet de recevoir les demandes et de les orienter de la façon la plus efficiente possible.

Département PPE – Périnatalité et Petite Enfance (de la préconception à 5 ans) La toute petite enfance est une période fondatrice, où la vie psychique émerge dans la relation à l'autre. Les souffrances qui s'y manifestent ne sont pas toujours verbalisées, mais s'expriment par le corps, le sommeil, l'alimentation ou la relation. La pédopsychiatrie, à ce stade, s'attache à comprendre les fragilités du développement dès les premiers instants de vie, voire en amont, au cours de la grossesse. Ce département s'adresse à une population en période de vulnérabilité : les parents et les enfants.
Il prend en charge trois domaines d'activités de soins :

- La préconception,
- La périnatalité (de 0 à 2 ans),
- La petite enfance (de 2 à 5 ans).

Ces domaines d'activité se déclinent sous la forme de consultations, de thérapies individuelles et familiales, d'interventions groupales, d'interventions à domicile, de Guidance Parentale, de Rééducations Orthophoniques ou Psychomotrices, etc.

Département TETA- Trauma Enfants / Troubles Anxieux (de 6 à 12 ans)
Entre 6 et 12 ans, l'enfant acquiert peu à peu les repères nécessaires pour appréhender le monde, mais aussi pour intérioriser ses angoisses. Cette période charnière, où les apprentissages scolaires et les liens sociaux deviennent centraux, est aussi celle où peuvent apparaître des troubles anxieux, des réactions post-traumatiques ou des comportements d'opposition qui masquent souvent une souffrance intérieure. Ce département accueille des enfants confrontés à des expériences de rupture, de violence ou d'instabilité, mais aussi ceux chez qui l'anxiété devient envahissante. Il s'agit ici de reconnaître les signaux de détresse, souvent discrets ou détournés, et de soutenir l'enfant dans son expression émotionnelle, à travers une approche contenante, sécurisante et adaptée à son âge. Il prend en charge deux dimensions cliniques :

- Le Psycho traumatisme de l'enfant,
- Les Troubles Anxieux de l'enfant (dont le refus scolaire anxieux).

Avec trois axes des prises en charge :

- Des soins individuels et interventions groupales,

- L'accompagnement et la guidance parentale,
- L'appui aux partenaires

Département ADOLESCENT ET TRANSITION (de 13 à 18 ans) L'adolescence est une étape de bascule, à la fois pleine de promesses et de vulnérabilités. À l'interface entre l'enfance et l'âge adulte, l'adolescent explore son identité, cherche sa place, questionne ses repères. C'est aussi à cet âge que peuvent émerger des troubles psychiques plus structurés. Ce département accompagne des jeunes parfois en crise, parfois en quête de sens, souvent tiraillés entre dépendance et besoin d'autonomie. Le soin s'y déploie dans une écoute respectueuse de leur singularité, avec une attention particulière portée à la continuité des parcours, notamment lors du passage vers les services de psychiatrie adulte.

Dédié aux jeunes de 13 à 18 ans présentant des troubles psychiatriques complexes. Il propose une prise en charge spécialisée pour accompagner les adolescents vers l'âge adulte en tenant compte des spécificités de cette période de transition. Le département dispose d'une offre de soins permettant une réponse graduée aux besoins des adolescents. Avec trois axes des prises en charge :

- Des soins individuels et interventions groupales (sur site ou à domicile),
- L'accompagnement et la guidance parentale,
- L'appui aux partenaires.

Département SUNRISE – Service Universitaire du Neurodéveloppement (1 à 18 ans, transversal) Certaines trajectoires de développement se déploient hors des normes attendues. Le département SUNRISE s'adresse aux enfants et aux adolescents présentant des troubles du neurodéveloppement : troubles du spectre de l'autisme, troubles du langage, de l'attention, des apprentissages ou déficiences. Ce département, transversal à tous les âges, propose une approche globale, pluridisciplinaire et évolutive. Il ne s'agit pas seulement de diagnostiquer, mais d'accompagner chaque enfant dans sa singularité, en mobilisant les ressources de son entourage et de son environnement. SUNRISE incarne ainsi une vision ouverte, intégrative et bienveillante de la pédopsychiatrie contemporaine.

Le département SUNRISE intervient auprès d'enfants de 1 à 18 ans. Il vise à diagnostiquer précocement, à accompagner les familles et les jeunes et à intervenir de façon ciblée et limitée dans le temps lors de moments de crise ou de transition.

Les objectifs du Département sont :

- L'Évaluation et la prise en charge pluridisciplinaire et précoce des enfants,
- La Psychoéducation auprès des familles, enfants et adolescents,
- La Prise en charge mobile sur les lieux de vie (dont l'école) lors de situations complexes avec des comportements défis,
- La Prise en charge spécifique sur temps court et déterminé au préalable qui sont insuffisamment instaurés dans leur environnement

En extra-hospitalier, les quatre Départements sont représentés dans chacune des cinq Plateformes de soins sectorisées :

- Nord Rillieux,
- Sud Lyon 8 : Monplaisir,
- Est Meyzieu,
- Ouest Perrache,
- Centre Villeurbanne.

En intra-hospitalier, il existe des unités de recours et des dispositifs d'Hospitalisations Complètes et Ambulatoires qui dépendent des Départements :

UNITES DE RECOURS :

- VAGUE : Variance de Genre Unité Enfant (Consultation 8-18 ans),
- MEF Maison de l'Enfant et de la Famille (Consultation et orientation 3-11 ans),

DÉPARTEMENT PPE : PÉRINATALITÉ ET PETITE ENFANCE

- UBPP HC : Unité Bébé Parent Périnatalité (Unité d'Hospitalisation),
- UMB HDJ : Unité Bébé Parent Périnatalité (Hôpital de Jour),
- CPC : Consultation Pré-Conceptionnelle.

DÉPARTEMENT ADOLESCENT ET TRANSITION

- UHBA HC : Unité d'Hospitalisation Brève pour Adolescents,
- HC Hubert Flavigny : Unité d'Hospitalisation pour Adolescents,
- HDJ Hubert Flavigny (Hôpital de Jour),
- HDJ ASAP Accueil et Soins pour Adolescents en Psychiatrie (Hôpital de Jour),
- Équipe Mobile pour Adolescents Mouv'ADOS,
- RAFT Relais Accueil Familial Thérapeutique (Consultation).

DÉPARTEMENT SUNRISE : SERVICE UNIVERSITAIRE DU NEURODEVELOPPEMENT

- Unités DENVER (Consultation), - CEDA : Centre Évaluation Diagnostic Autisme, - CETESLA : Centre d'Évaluation Spécialisé dans les Troubles du Langage, des Apprentissages et de l'Attention.

En extra-hospitalier

La Plateforme Ouest du Pôle de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent du Centre hospitalier Le Vinatier constitue un dispositif territorial de proximité visant à organiser l'accès aux soins pédopsychiatriques pour les enfants et adolescents de 0 à 18 ans du **secteur de Lyon 2, Lyon 3, Lyon 4 et Lyon 5** avec 4 départements décrits plus haut :

- **Département PPE –** Périnatalité et Petite Enfance (de la préconception à 5 ans)
- **Département TETA –** Trauma Enfants / Troubles Anxieux (de 6 à 12 ans)
- **Département ADOLESCENT ET TRANSITION** (de 13 à 18 ans)
- **Département SUNRISE – Service Universitaire du Neurodéveloppement** (1 à 18 ans, transversal)

Elle a pour mission principale de recevoir, analyser et orienter les demandes de prise en charge émanant des familles et des partenaires du territoire. La plateforme Ouest joue un rôle central de point d'entrée coordonné, permettant une première évaluation des besoins cliniques et une orientation vers les dispositifs les plus adaptés du Pôle PEA. Elle s'inscrit dans une logique de parcours de soins gradués, favorisant la pertinence des réponses thérapeutiques et la continuité des prises en charge. La Plateforme Ouest articule son action avec les équipes ambulatoires, les structures de soins à temps partiel, les unités spécialisées et les dispositifs transversaux du pôle. Elle participe activement à la coordination des acteurs sanitaires, médico-sociaux et éducatifs du territoire, contribuant ainsi à une prise en charge globale, lisible et sécurisée des situations cliniques, y compris les plus complexes.

Le département PPE (Périnatalité et Petite Enfance) accueille des problématiques de périnatalité (troubles psychiques du post-partum, problématique parents- bébé, problème de développement du bébé et des signes de souffrance psychique, suivi de femmes enceintes) de 0 à 2 ans, et pour les enfants de 2 à 6 ans les problèmes de développement du comportement.

6. DÉFINITION GÉNÉRALE DE LA FONCTION :

- Le ou la psychomotricien (ne) exerce sur prescription médicale.
- Il (elle) assure des thérapies à médiation corporelle individuelles ou groupales.
- Ses prises en charge sont en articulation avec les soins psychiatriques et en collaboration avec les soignants.
- Il (elle) effectue des bilans et formalise des projets thérapeutiques.
- Il (elle) participe aux réunions cliniques et institutionnelles et assure un travail de transmission d'informations aux partenaires de soins.
- Il (elle) participe à des actions de formation, d'encadrement des étudiants, d'éducation à la santé et de recherche.

7. ACTIVITES PRINCIPALES :

Le ou la psychomotricien(ne) travaille essentiellement sur la relation, la communication, par le biais de médiations corporelles appropriées aux besoins du patient et soutien la relation parents/enfant ou la relation parents/bébé.

Le ou la psychomotricien(ne) est attentif au langage corporel du bébé et de l'enfant et étaye son développement psychomoteur et psychoaffectif.

Ses activités principales sont :

- Établir des bilans psychomoteurs
- Suivis individuels
- Utiliser des techniques de soins spécifiques à médiations corporelles
- Évaluation des fonctions sensori-motrices, perceptivo-motrices et psychomotrices en tenant compte des propres besoins et ressources des enfants/adolescents et de leur famille
- Recueillir des données cliniques et des informations nécessaires à l'établissement du projet de soins
- Elaborer un projet de soins en psychomotricité et le soumettre à l'équipe pluridisciplinaire
- Planifier et organiser les soins et activités thérapeutiques
- Mettre en place de groupes thérapeutiques spécifiques conjointement avec d'autres soignants
- Associer la famille et/ou l'entourage du patient au projet de rééducation établi
- Participer à l'information, l'orientation et la psychoéducation du patient et de sa famille
- Evaluer les progrès thérapeutiques, et réajuster éventuellement le projet de rééducation
- Transmettre des informations écrites et orales, assurer la traçabilité dans le DPI
- Coordination avec les autres intervenants extérieurs, interventions en réseau (PMI, …)
- Accompagnement dans la mise en place d'un relais de prise en charge
- Participation à la vie institutionnelle dans ses différents aspects : participation aux réunions institutionnelles et de synthèses, et au travail d'élaboration en équipe
- Être en capacité de prendre des responsabilités et initiatives, solliciter et mobiliser les ressources de l'équipe, du réseau et du pôle clinique
- Assurer l'encadrement des étudiants
- Initier et / ou participer à des projets de recherche
- Faire preuve de disponibilité et de solidarité pour assurer la continuité des soins sur la Plateforme
- Participation aux programmes d'entraînement aux habilités parentales sous couvert d'un accompagnement de l'équipe et/ou de formations institutionnelles

Principes de travail de l'équipe médico-soignante

- Formation et mise à jour de ses connaissances en continu, ouverture à différentes techniques de prise en charge.

- Évaluation de la qualité de ses pratiques et des bénéfices/risques pour les enfants, adolescents et leurs familles.

8. ACTIVITÉS SPÉCIFIQUES

Le psychomotricien travaille essentiellement sur la relation, la communication et la mise en jeu du corps par le biais de médiations corporelles appropriées aux besoins du patient. Il soutient la relation parents/bébé/enfants. Il est attentif au langage corporel du bébé et étaye son développement psychomoteur et psychoaffectif.

La psychomotricienne inscrit son action dans une approche préventive et thérapeutique précoce visant à soutenir le développement global du bébé et ou de l'enfant, renforcer les interactions parent-enfant et favoriser la construction des premiers liens d'attachement.

Évaluation et accompagnement clinique :

- Réaliser des observations cliniques du bébé et de l'enfant et des interactions parent-enfant
- Contribuer au repérage précoce des difficultés développementales, relationnelles et psychomotrices
- Participer à l'élaboration du projet de soins individualisé en lien avec l'équipe pluridisciplinaire
- Assurer des suivis psychomoteurs précoces
- Réaliser des bilans

Soutien des interactions précoces et de la parentalité

- Accompagner le développement des compétences parentales à travers des médiations psychocorporelles
- Favoriser les interactions sécurisantes et l'accordage parent-bébé
- Soutenir l'émergence des capacités de communication et de régulation émotionnelle du nourrisson
- Participer à la prévention des troubles de l'attachement et des troubles relationnels précoces

Animation d'activités thérapeutiques

- Concevoir, organiser et animer des ateliers thérapeutiques
- Proposer des médiations corporelles, sensorielles, motrices et ludiques adaptées aux besoins des dyades parent-enfant
- Participer à la mise en place de groupes thérapeutiques favorisant la socialisation précoce et le développement psychomoteur
- Aménager l'espace thérapeutique en fonction des objectifs de soins

Travail institutionnel et partenarial

- Participer aux réunions cliniques, aux synthèses et au temps de concertation pluridisciplinaire
- Contribuer aux transmissions écrites et orales ainsi qu'à la rédaction des observations cliniques
- Collaborer avec les professionnels du réseau périnatal (maternités, PMI, pédiatres, sage-femmes, CAMSP, crèches, services sociaux.)
- Participer aux actions de prévention et de sensibilisation autour de la périnatalité et de la petite enfance.

Autres

- Participation à la dynamique institutionnelle du pôle et du CHV. ; aux groupes de travail, aux missions transversales
- Participer à la démarche qualité et à l'amélioration continue des prises en charge

9. COMPETENCES ET QUALITES REQUISES

- Capacité à travailler en équipe pluridisciplinaire
- Capacité à travailler en coordination avec différents partenaires et unités de soins

- Capacité créatrice, esprit d'initiative et de synthèse
- Capacité à s'inscrire dans une dynamique de travail en transversalité
- Capacité d'encadrement pédagogique en conformité avec la réglementation de l'école régionale
- Être capable d'animer des groupes thérapeutiques
- Être capable de rédiger et d'argumenter un compte rendu de bilans et de rééducation
- Qualité relationnelle, aptitude au changement
- Être rigoureux et soucieux de remplir sa fonction dans ses dimensions relationnelles, soignantes et administratives
- Être dynamique, motivé
- Facilité pour l'expression orale et écrite

Qualités requises :

- Créativité, dynamisme, esprit d'ouverture
- Adaptabilité
- Faire preuve de capacités relationnelles, de discrétion, d'assiduité et de régularité dans son travail

9.1. Formation souhaitée

- Diplôme d'État de psychomotricien.

9.2. Expérience professionnelle

- Expérience professionnelle en psychiatrie auprès d'enfants/adolescents souhaitée.

9.3. Connaissances spécifiques souhaitée

- Connaissance du développement psychomoteur du bébé et de l'enfant et des outils spécifiques d'évaluation
- Connaissance du lien parent–enfant, du développement psychoaffectif de l'enfant
- Connaissances sur la psycho pathologie de l'enfant
- Connaissance du milieu socio-éducatif.

CARTE D'IDENTITE DU DOCUMENT		
Pôle Emetteur		
Pôle de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent		
Modifications apportées par la nouvelle version		
Actualisation du profil et Remise en forme et précisions sous nouvelle cartouche graphique		
Rédaction	**Vérification**	**Validation**
Sonia ROUGERIE Cadre de santé PEA Benjamin GARNIER Cadre Assistant Cheffe de pôle PEA	BLONDELLE Elise CSS FF Direction des soins	P-H DUCHARME Coordonnateur général des soins

Document diffusé par le Département Qualité, Sécurité et Hygiène
ATTENTION à l'impression : Etes-vous sûr d'avoir la bonne version ?