

Correction colle 4 – UE15sp

La psychomotricité, dont **DE AJURIAGUERRA** est le **père fondateur**, est une **profession ancienne, connue et reconnue**. Elle s'oppose au clivage du corps et de l'esprit. Son paradigme stipule que le **développement humain et son fonctionnement comprennent trois volets indissociables et en permanente interaction qui sont : motricité, sensations et représentations**. Ses cinq champs d'action sont : **dépistage, diagnostic, prévention, rééducation et accompagnement**. Le psychomotricien est un professionnel de santé, il fait partie des métiers de la rééducation et **depuis 1994 est auxiliaire de la médecine**. Actuellement plus de 12770 en France, les psychomotriciens interviennent auprès **d'enfants et d'adultes** présentant des **difficultés d'adaptation au monde** à cause d'une **intégration perceptivo-motrice perturbée**.

Qu'est-ce qu'un trouble psychomoteur ? Comment REICH et WALLON définissent-ils le tonus et quel est son fonctionnement psycho-physiologique ?

Nous verrons d'abord comment se définit le trouble psychomoteur, puis le tonus et enfin son fonctionnement psycho-physiologique.

Le trouble psychomoteur a eu droit à plusieurs définitions. Dans cette partie, nous donnerons la définition du **trouble psychomoteur selon le CEDIFP** (Collège des Equipes de Direction des Instituts de Formation en Psychomotricité), puis celle énoncée par **J. CORRAZE**.

D'après le CEDIFP, le trouble psychomoteur se manifeste **quand le sujet est engagé dans l'action et dans la relation avec autrui**. C'est un trouble neurodéveloppemental qui **affecte l'adaptation du sujet** dans sa dimension **perceptivo-motrice**. Ses étiologies sont **plurifactorielles et transactionnelles** associant des facteurs génétiques, neurobiologiques, psychologiques et/ou psychosociaux. Il est souvent **situationnel et discret**, entravant en priorité les mécanismes d'adaptation, constituant une source de **désagrément** et de **souffrance** pour le sujet et son milieu social. Son analyse clinique s'appuie sur une **connaissance référentielle approfondie du développement normal**. Elle nécessite des investigations spécifiques, dont l'examen psychomoteur, pour appréhender les aspects qualitatifs et quantitatifs des perceptions, représentations et actions du sujet.

Par ailleurs, selon **J. CORRAZE**, le trouble psychomoteur est un **trouble perceptivo-moteur** qui **affecte** les différentes **fonctions d'exploration, d'action** et de **communication**. Il se manifeste par des **signes neurologiques doux**. Il est associé à un **complexe psychopathologique**.

Les troubles psychomoteurs se manifestent en général dans les états toniques et leurs variations chez les sujets. C'est pourquoi, le psychomotricien doit apporter une attention particulière au tonus. Nous allons en donner la définition selon REICH et WALLON.

Les auteurs principaux qui ont travaillé sur le tonus sont **Wilhelm REICH** et **Henri WALLON**. REICH est un médecin psychanalyste autrichien qui fait partie des analystes de première génération. Pour lui, il y a une **énergie vitale qui est à la base de tout** qu'il appelle **l'Orgone**. Selon son raisonnement la naissance est un **traumatisme originel**, puis la personne se construit **progressivement au contact de son environnement et des interactions**. *«Toute rigidité musculaire contient l'histoire et la signification de son origine»*. Le sujet établit des **mécanismes de défense** avec une **cuirasse** selon le versant **musculaire** ou **caractérielle**. Selon lui, ces deux versants sont

inséparables/liés, ayant une même origine énergétique. On parle donc de **cuirasse caractérielle et tonique**. « *La cuirasse elle-même est la forme sous laquelle l'expérience infantile continue d'exister comme agent nocif* ». Si le patient a l'impossibilité de libérer les tensions musculaires du corps, alors il va y avoir une accumulation et donc des troubles du tonus.

WALLON pense qu'il faut préserver **l'unicité du sujet**. Il développe la théorie selon laquelle **le tonus joue un rôle fondamental dans le développement psychomoteur**. Le bébé humain naît **néoténique**, c'est à dire de manière **immature, inachevée**. Il n'a donc pas la capacité de **satisfaire ses désirs seul** au début de sa vie. En effet, ses parents vont lui apporter les soins correspondant à ses besoins. Lorsque ses besoins sont satisfaits, le bébé retrouve un état d'apaisement. Avec son second postulat, le tonus est la première forme de communication notamment grâce au dialogue tonico-émotionnel. De là, le bébé va construire sa personnalité puisque le tonus est à **la base du mouvement**, des **gestes** et des **émotions** mais aussi de **l'intelligence**. Pour lui : « *Le tonus est à la base de tout* ».

Le tonus a un fonctionnement psycho-physiologique. Les fibres musculaires, qui composent ce fonctionnement, sont des cellules particulières qui ont la capacité de se **rétracter** et de se **détendre** et compose les **muscles placés en parallèle**. Il y a trois types de fibres musculaires avec le premier type dit **classique** qui est impliqué dans les **contractions phasiques** (elles sont **puissantes** mais de **courte durée**). Ce sont les fibres musculaires classiques. Le deuxième type est dit **tonique** et il est impliqué dans les **contractions toniques** (elles sont **moins puissantes** mais de **plus longue durée**). Ce sont les fibres musculaires toniques. Enfin le troisième type est le **fuseau neuromusculaire**. Ce sont des **cellules doubles** avec des **extrémités contractiles** et une partie **centrale sensible à l'étirement**. Il y a une partie **effectrice** et une partie **émettrice**.

Les **motoneurones** sont les **neurones engagés dans la commande motrice**, ils ont leur tête dans la moelle épinière et les terminaisons axoniques sur les fibres musculaires. Les motoneurones **commandent la contraction neuromusculaire**, il y a là aussi trois types de motoneurones. Les motoneurones **Alpha-phasiques** qui sont les **plus rapides**, les motoneurones **Alpha-toniques** qui sont **moins rapides** que les précédents et enfin les motoneurones **Gamma** qui sont les **plus lents**.

Au niveau du **fonctionnement** à proprement parlé, il y a trois formes de résistance. La première est la **viscoélasticité** qui est la **résistance à l'étirement d'un muscle lié à sa structure**, elle **varie** en fonction de **l'âge**, de la **fatigue musculaire** et de **l'entraînement**. Ensuite il y a le **réflexe d'étirement monosynaptique** qui est un **réflexe direct entre deux neurones au niveau médullaire**. Cela fait référence à **l'action-réaction**. Enfin, la **réponse myotatique** fait intervenir le **motoneurone gamma** qui reçoit des **influences des structures cérébrales supérieures**.

Pour finir, la **sensibilité proprioceptive** est la **sensibilité profonde**, considérée comme le **sixième sens**, qui vient alimenter la **représentation dynamique du corps**. C'est la base de la **conscience de soi** et le rôle primordial dans le **sentiment d'exister**. Elle permet l'équilibration grâce à de nombreux récepteurs présents dans le corps.

Pour conclure, **le tonus est une des fonctions fondamentales sur laquelle peut agir le psychomotricien** grâce notamment aux apports de **Reich** et **Wallon**. Les nombreuses études sur cette notion ont permis de fonder une base scientifique de la profession et de prendre une grande place dans les travaux du psychomotricien comme le dialogue tonico-émotionnel de **Wallon**, repris par **AJURIAGUERRA**. Le tonus est une des nombreuses fonctions évaluées par **le bilan psychomoteur**

dont fait partie le test de CHARLOP et ATWELL. Le bilan est l'acte le plus répandu (**86%** des psychomotriciens le font passer). Il est **au cœur des compétences professionnelles spécifiques du psychomotricien**, c'est un **pilier de la profession**.