

## Concours 2020 UE15

### Intro

Les psychomotriciens sont des professionnels de la santé et des auxiliaires de la médecine depuis 1994. La profession de psychomotricité est une profession ancienne, légitime et reconnue. Aujourd'hui il y'a 12770 psychomotriciens en France qui ont un diplôme d'état et exercent dans différentes structures (hôpital, libéral, autre salariés).

Tout comme les kinésithérapeutes et les orthophonistes, ce sont des rééducateurs.

Les psychomotriciens s'occupent de personnes de tout âges ayant des difficultés d'adaptation au monde à cause d'une intégration perceptivo motrice perturbée. Ils visent à l'amélioration ou la disparition des troubles et à défaut il aide à la compensation et à l'intégration du sujet en prenant en compte ses déficits.

En restant dans les pas de Julian DE AJURIAGUERRA, père de la psychomotricité, ils s'opposent au clivage du corps et de l'esprit. Il a énoncé le paradigme sur lequel repose cette profession stipulant que le développement et le fonctionnement humain comprennent trois volets absolument indissociables et en permanente interaction qui sont la motricité, les sensations et les représentations.

La psychomotricité se bat donc contre le clivage du corps et de l'esprit qui donne une vision réductrice du fonctionnement humain et utilise un modèle intègre qui prend en compte la complexité de l'être humain.

Elle s'exerce selon cinq champs d'action qui sont prévention, diagnostic, dépistage, accompagnement et rééducation.

Comment la psychomotricité s'est émancipée du clivage corps/esprit ?

Dans une première partie nous verrons ce qu'est la culture du clivage corps/esprit illustré par un auteur et un exemple de la vie quotidienne. Dans une seconde partie nous verrons un modèle sans clivage en donnant un argument historique, sémiologique et étiologique.

#### 1- Culture du clivage

Depuis l'antiquité, les philosophes s'interrogent et débattent sur le fonctionnement humain avec la notion de clivage entre le soma d'un côté et la psyché de l'autre.

René DESCARTES personnalise le mieux ce modèle avec « cogito ergo sum » qui signifie « je pense donc je suis ».

Néanmoins, ce concept survalorise la pensée et renvoie le corps à un contenant idiot  
Cette notion de clivage est devenue inconsciente, c'est un habitus.

Plus tard un autre auteur va appuyer ce clivage : S. FREUD.

FREUD abandonne tous ses textes faisant appel à la neurophysiologie et se concentre uniquement sur la détermination psychique et banni toute interaction psychomotrice ce que

l'on peut appeler le rendez-vous manqué de la Salpêtrière (autrement dit entre FREUD et la psychomotricité). Pour lui biologie et psychanalyse sont deux domaines indépendants. Des exemples de la vie quotidienne peuvent illustrer ce clivage.

Au quotidien on peut voir que la prise en charge en médecine est ancrée dans ce clivage. La médecine étant séparée en plusieurs spécialité, elle ne prend pas le sujet dans son unicité (ne prend pas en compte les émotions, la pensée ni les ressentis). Prenons l'exemple d'un mal de ventre, le médecin va plutôt s'orienter vers une maladie somatique (exemple : un mal de ventre serait lié à une gastro) plutôt qu'un problème psychologique comme un stress, une dépression ou une situation qui met à mal l'état psychique du patient.

On voit donc les limites d'une pensée réductionniste et la nécessité de prendre en compte les douleurs physiologiques et les souffrances psychologiques. La psychomotricité s'émancipe de ce clivage pour adopter une pensée complexe.

### 1- Modèle sans clivage

Dans les années 1950 quatre découvertes marquent l'émergence d'une médecine rigoureuse et vont donner lieu aux quatre piliers de la psychomotricité. Pour commencer Spitz en 1945 développe la notion d'attachement avec le syndrome d'hospitalisme « un enfant privé d'affection est un enfant en danger ».

Le syndrome d'hospitalisme est le stade que traverse l'enfant lorsqu'il est séparé de sa mère. Cette notion d'attachement va avoir une conséquence sur le monde entier et entraînera une modification de la prise en charge à l'école et à l'hôpital. La privation alimentaire a autant d'impact que la privation de soins affectifs.

Ensuite la découverte de la plasticité cérébrale montre la capacité du cerveau à modifier son réseau neuronal en fonction des expériences vécues. Elle permet la rééducation. Les signes neurologiques doux s'appuient sur cette notion, c'est ce qui rend légitime le travail du psychomotricien car son job est de stimuler le sujet pour que ses neurones s'allument.

Piaget développe l'idée que l'intelligence née de l'action c'est-à-dire les connaissances ne sont pas innées l'enfant se construit à partir des expériences vécues. Il a une théorie constructiviste et structuraliste. C'est le recours que l'enfant a à l'action pour appréhender les différentes composantes de l'intelligence. Le vécu corporel est à l'origine de la connaissance. L'exemple de Piaget illustre bien sa théorie : lorsque Piaget cache le sucre dans le café, l'enfant n'est pas capable de retrouver l'objet alors que si c'est l'enfant qui cache le sucre alors il saura le retrouver, c'est une image mentale. En 1947, « c'est de l'action que procède la pensée » Piaget.

Pour finir, Wallon parle de la communication mère enfant qui s'instaure grâce au dialogue tonico émotionnel. Ce dialogue est précurseur du langage et de l'intelligence, pour lui le tonus est à la base de tout. L'enfant née néoténique, ses différentes fonctions sont confondues et s'expriment selon le vecteur du tonus musculaire. Il bouge ressent les émotions en même temps et petit à petit l'enfant va séparer ces différentes fonctions. Pour

Wallon le tonus est un tronc commun qui lie de manière indissociable la motricité, les émotions et l'intelligence.

De plus les troubles psychomoteurs sont un exemple d'un modèle sans clivage. Ce sont des troubles neuro-développementaux à étiologie multifactorielle. On parle aussi d'avatar du développement. Ils sont situationnels, discrets, rééducables. Leur présence crée une situation de souffrance et de désagrément pour le sujet et sa famille.

Les troubles psychomoteurs sont des troubles neurologiques doux. Les signes neurologiques doux ne présentent pas d'atteinte cérébrale ni de localisation précise, ils ne sont pathognomoniques. Ce sont des troubles légers, discutables, intermittents et sensibles au milieu. De plus ils ne sont pas organisés et structurés comme pourraient l'être des comportements et ne provoquent pas d'handicap majeur pour le sujet. Les signes neurologiques doux se basent sur la plasticité cérébrale et sont souvent difficiles à observer.

Parmi les troubles psychomoteurs on retrouve le TDAH (trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité). Il se définit par une triade de symptômes : l'hyperactivité, trouble de l'attention et impulsivité. Il a une étiologie multifactorielle qui combine des facteurs génétiques, physico-chimiques, des facteurs psycho-sociaux et des facteurs neuro-psychologiques.

Enfin nous allons nous intéresser au clivage entre thérapeute et rééducateur.

Les rééducateurs vont objectiver de manière précise, prendre en charge un trouble psychomoteur par des exercices précis, des bilans pour viser à réduire ces troubles.

Les thérapeutes quant à eux vont être en interaction totale avec un sujet unique. Il va prendre en compte le sujet dans son unicité avec ses symptômes. On va alors utiliser des psychothérapies à médiation corporelle, en cherchant à nouer une relation thérapeutique et faire avancer le sujet dans son parcours personnel.

Ce conflit n'est plus d'actualité car le psychomotricien est à la fois rééducateur et thérapeute, cette profession réunie ces deux points de vue. Il va s'adapter au patient.

Conclusion :

Pour conclure, on peut voir que le paradigme de la psychomotricité s'oppose à ce clivage corps/esprit puisqu'il a pour postulat que le développement et le fonctionnement humain comprennent 3 volets absolument indissociables et en permanentes interactions qui sont motricité, sensations et représentations. On peut voir que les quatre piliers de la psychomotricité ainsi que la définition des troubles psychomoteurs prennent le sujet dans son unicité et n'instaurent pas un clivage corps/esprit. Par ses références théoriques, son analyse clinique et ses pratiques, la psychomotricité s'émancipe bien de cette culture. Les réactions de prouesse (rougir etc..) montrent que cette séparation (corps/esprit) n'a pas lieu d'être étant donné que les émotions ont un impact sur notre comportement.

