

Note de recherche. La psychomotricité et le développement de l'enfant : rôle du psychologue

Jacques Thiffault

Volume 4, Number 2, Spring 1978

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/038272ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/038272ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Revue des sciences de l'éducation

ISSN

0318-479X (print)

1705-0065 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this note

Thiffault, J. (1978). Note de recherche. La psychomotricité et le développement de l'enfant : rôle du psychologue. *Revue des sciences de l'éducation*, 4(2), 345–349. <https://doi.org/10.7202/038272ar>

* * *

Note de recherche:

La psychomotricité et le développement de l'enfant: rôle du psychologue

Jacques Thiffault *

L'évaluation objective des divers acquis psychomoteurs relève de plus en plus du psychologue de par sa formation psychométrique et sa connaissance du développement génétique. Mais c'est encore plus au niveau de l'application des différentes sortes de psychothérapies pour enfants ou adultes que la psychomotricité devient pour lui indispensable. L'observation attentive du geste est le lieu de rencontre le plus riche entre le psychisme et le physiologique. En tant que thérapeute et diagnosticien, le psychologue doit se soucier des modifications psychomotrices qui accompagnent les changements psychiques. J. de Ajuriaguerra représente bien cette préoccupation lorsqu'il suggère l'utilisation conjointe de la psychanalyse et de techniques de modification du tonus musculaire comme le « training autogène » de Schultz.

L'expression psychomotricité est de plus en plus utilisée dans le vocabulaire de la psychologie actuelle. Cette tendance se répand rapidement, depuis quelques années, chez les psychologues de tous les continents, alors qu'il n'y a pas longtemps elle était une des caractéristiques des penseurs scientifiques européens, qui ont d'ailleurs été les premiers à en parler.

C'est Dupré, en 1909, qui donnait une importance véritable à cette vision globalisante du moteur et du psychique sous la dominance directrice du cerveau. Il était à l'époque préoccupé par l'étude d'un syndrome moteur dont l'association fréquente avec la débilité mentale illustre bien le parallélisme et les multiples liens entre les troubles moteurs et psychiques.

Cette conception d'association et d'interrelation continuelle entre le corps en mouvement et le psychisme dans une maladie soutenait évidemment les tendances philosophiques très appréciées de l'époque sur les relations étroites de l'âme et du corps. Cependant, les descriptions des symptômes ainsi que les suggestions des traitements appropriés que les neurologues apportèrent eurent l'avantage de fournir une simplifica-

* Thiffault, Jacques : professeur, Université de Montréal.

tion concrète stimulante dans un domaine qui en avait besoin. On pourrait dire ainsi que c'est de la pathologie qu'est née la notion de psychomotricité. À partir de ces études cliniques, qui ont jeté les bases sur lesquelles s'est opéré le progrès, des psychologues comme Wallon et Piaget ont donné à la notion de psychomotricité une étendue beaucoup plus grande, grâce à l'allure qu'ils ont apportée à l'étude génétique de l'enfant.

Pour Wallon, par exemple, il est impensable de considérer un enfant sans penser à l'expérience totale que vivent son corps et son psychisme en face de l'entourage. Il n'y a pas de séparation entre psychique et moteur, de même qu'il n'y a pas de corrélation entre psychisme et intellect, moteur et organique. Il n'y a surtout pas de séparation entre l'acte moteur et sa composante affective, ainsi qu'avec le langage et le verbal. Pour Ajuriaguerra, la psychomotricité est une certaine façon d'être au monde. C'est l'expérience du corps propre, tel qu'il est structuré, intégré et vécu, sous forme d'attitudes et de gestes qui sont en relation avec autrui et le monde extérieur. Pour d'autres encore la psychomotricité est une motricité en relation. Le geste négligé pendant longtemps lors des examens cliniques ou psychométriques devient un facteur essentiel. C'est l'investissement de la personnalité en public. Qu'il soit tonique et plus difficile à percevoir ou qu'il soit cinétique ou spectaculaire dans son expression, il est une fenêtre ouverte sur la personnalité profonde et permet une vision beaucoup plus intégrante de l'individu. Mais à l'heure actuelle que fait-on de cette notion que l'on dit nouvelle alors qu'elle est vieille comme le monde puisqu'elle dominait déjà la philosophie éducative des Spartiates !

Il est évident que c'est en éducation et en rééducation qu'on utilise le plus les richesses de la notion de psychomotricité. Étant donné qu'elle fut popularisée au début du siècle par les efforts de quelques neurologues qui cherchaient à comprendre les mécanismes de la débilité motrice et sa relation avec la débilité mentale, la psychomotricité s'est d'abord engagée dans les voies de la pédagogie du redressement des tares, qu'on appelle aujourd'hui rééducation ou orthopédagogie. La médecine et la psychologie expérimentale ne sont-elles pas nées elles aussi d'un besoin de combler un manque chez l'individu ?

Il est donc bien normal que les premiers spécialistes professionnels de la psychomotricité aient été des rééducateurs plutôt que des éducateurs, mais ce qui est rassurant c'est qu'on sent naître de plus en plus, partout dans le monde, des intentions pédagogiques préventives dans ce domaine. On s'adresse de plus en plus au niveau des écoles à l'épanouissement de l'individu, c'est-à-dire à sa possibilité d'utiliser tout son potentiel intellectuel, socio-affectif et physique. Puisque les difficultés d'adaptation à l'apprentissage et à la vie sociale sont nombreuses nous nous devons d'aider l'enfant et l'adolescent à entrer en relation avec ce qui peut le plus faciliter cette adaptation, c'est-à-dire son corps propre. Il faut s'assurer qu'avant son entrée à l'école de l'apprentissage instrumental (lecture, écriture, etc...), l'enfant possède son corps, instrument d'aisance et de bonne utilisation dans le temps, l'espace et la communication sociale.

Malheureusement, nous savons tous que l'éducateur doit trop souvent quitter ce rôle positif de formateur et d'animateur pour retourner à la pédagogie du palliatif ou à l'orthopédagogie. Le retard des acquisitions de base, les troubles organiques, les erreurs d'éducation qui se présentent comme des accidents de parcours, les difficultés instrumentales (aphaso-apractognosiques), et même la débilité mentale, ramènent régulièrement les éducateurs à la rééducation. Mais même s'il faut trop souvent faire de l'éducation a posteriori, il n'en reste pas moins vrai que le principal rôle de la psychomotricité doit en être un de formation et de contrôle en bas âge des acquisitions nécessaires à un bon épanouissement. La psychomotricité doit d'abord être un moyen pour favoriser le développement de l'enfant et son adaptation aux exigences de l'apprentissage scolaire et de la vie sociale et affective.

Ceci dit, demandons-nous maintenant quel doit être le rôle du psychologue praticien par rapport à cette notion. Il est bien entendu qu'à travers le monde, les psychologues, comme les agents des autres disciplines professionnelles qui s'occupent de l'enfant, se servent de la psychomotricité de multiples façons. Pour notre part nous avons pensé à topographier cette activité en trois approches plus ou moins différenciées mais bien adaptées à la formation même du psychologue praticien moderne.

Il s'agit tout d'abord d'un rôle de recherche et d'enseignement qui n'est pas nouveau puisque les psychologues se penchent depuis longtemps sur les phases génétiques du développement de l'espace, du temps, du schéma corporel, de la latéralisation, aussi bien que de la motricité manuelle et corporelle. Nous pensons évidemment aux précieux travaux de Piaget, Wallon, Stambak, Zazzo, etc., qui, en nous décrivant les diverses étapes du développement normal de l'enfant d'âge pré-scolaire, nous permettent de bien vérifier l'acquisition suffisante des divers pré-requis à l'apprentissage.

Les éducateurs du monde entier profitent de ces découvertes et évitent ainsi l'installation de nombreux troubles scolaires. Or, malgré les efforts scientifiques considérables des dernières décades, il y a dans ce domaine énormément à faire ; et la formation expérimentale du psychologue l'invite de plus en plus à fournir une action dans ce sens.

Mais s'il est indispensable de mettre toujours plus de clarté sur les phases du développement psychomoteur normal de l'enfant par des recherches bien organisées, il n'en reste pas moins vrai qu'il faut développer en même temps des instruments appropriés et des techniques précises pour évaluer objectivement ces acquis chez l'enfant. Ce qui nous amène à considérer un deuxième, mais non moins important, rôle pour le psychologue dans son utilisation de la notion de psychomotricité.

Le psychologue scolaire surtout devient en effet, de par sa formation psychométrique et sa connaissance du développement génétique de l'enfant, un agent bien préparé pour construire et administrer un bilan psychomoteur. En examinant d'abord la conduite neuromotrice et les possibilités de relâchement « tonicomoteur » volontaire et

conscient, il vérifie la véritable base sur laquelle s'inscriront les diverses formes de relation avec le milieu spatio-temporel et affectif. Puis, il s'intéresse au développement perceptivo-moteur qui lui permet d'évaluer chez le sujet ses possibilités d'intégration de données internes et externes, concernant l'espace, le temps ou le rythme, et la connaissance de son propre vécu corporel. Enfin, le bilan psychomoteur n'est pas complet sans l'évaluation de la motricité cinétique proprement dite, qu'elle soit fine ou manuelle ou au niveau des gestes larges dans les diverses formes d'équilibre corporel décrites par Ozeretski. Il peut même pousser l'investigation plus loin et essayer de saisir chez l'enfant, en mesurant ses capacités de contention motrice, un style personnel moteur très directement relié à l'aspect socio-affectif de sa personnalité totale. Bien que l'émotivité ne comporte pas dans un bilan psychomoteur d'épreuve spécifique, elle transpire dans toutes les autres formes de mesure ; et tout au long de l'examen des acquisitions motrices, l'enfant nous transmet son aisance ou son malaise à vivre dans son corps. Cette forme d'examen constitue pour l'équipe médico-éducative une approche fort enrichissante destinée aussi bien à découvrir la personnalité de l'enfant que son quotient de développement psychomoteur.

Les considérations sur les rôles de recherche-enseignement et de diagnostic-préventif du psychologue nous facilitent la présentation d'une troisième relation bien plus étroite : la psychologie appliquée et la psychomotricité. Il s'agit là d'ailleurs beaucoup plus d'une attitude ou d'une mentalité scientifique particulière que d'un simple rôle. En effet, notre expérience clinique des dernières années en tant que psychologue nous a permis de réaliser que c'est dans l'observation attentive du corps en mouvement et dans le geste que nous trouvons la plus grande source d'information sur la personne globale. La plupart des psychologues et psychiatres de notre époque s'en remettent certainement encore beaucoup trop aux moyens d'investigations classiques, verbaux et écrits, se présentant sous forme d'entrevues, de tests de projection ou de questionnaires collectifs, pour établir un bilan global. Ils laissent alors de côté l'observation de l'élément de la personne qui en dit le plus long sur l'harmonie et l'intégration du cognitif, de l'affectif, du social et de la motricité. Il s'agit bien entendu du corps. Que le corps n'utilise que le langage tonique en ne laissant voir que des modifications de tension musculaire, ou qu'il communique par des gestes cinétiques beaucoup plus visibles et spectaculaires (réaction de prestance), il représente toujours l'ensemble de l'organisme et donne ainsi une vision intégrée de la personne.

Pour éviter ces études segmentaires de l'enfant et de l'adulte que la psychologie appliquée déplore depuis si longtemps, le psychologue doit de plus en plus aujourd'hui se tourner vers l'observation attentive du geste, lieu de rencontre par excellence du psychisme et du physique.

L'enfant qui se meut dans son espace à lui, et qui vit son corps propre dans une temporalité qui lui est aussi très personnelle, se permet un dialogue tonique avec le milieu qui devient souvent le seul vrai contact psycho-sociologique qu'il possède.

L'observateur intéressé et formé à lire ce langage est devant la banque d'observations la plus réaliste et la plus complète en ce qui concerne la personnalité totale de l'être humain.

Enfin, le psychologue est aussi un éducateur et un thérapeute. Et c'est justement dans la réalisation de ces derniers rôles qu'il ne devrait pas se passer de la psychomotricité. Les techniques de thérapie qui laissent entièrement de côté le corps deviennent de plus en plus douteuses, car elles ne respectent pas vraiment le tout psychosomatique. Est-il possible de provoquer un changement dans le psychisme sans provoquer une foule de modifications psychomotrices ? De la même façon des modifications du contrôle tonique, du schéma corporel ou du vécu spatio-temporel, s'accompagnent d'un ensemble de nouveaux vécus psychiques fortement ressentis. J. De Ajuriaguerra représente bien cette nouvelle synthèse clinique lorsqu'il nous suggère l'utilisation conjointe de la psychanalyse ou d'autres méthodes de psychothérapie et de techniques de relaxation comme le training autogène de Schultz. Selon lui les deux approches s'enrichissent l'une l'autre et permettent une intégration beaucoup plus saine de la personne humaine. Le geste devient alors le lien principal de tous les aspects du psychisme malheureusement trop souvent scindés par nos efforts d'analyse en profondeur.