



HAL
open science

Psychomotricité, complexité et transdisciplinarité

Charlotte Sanchez

► **To cite this version:**

Charlotte Sanchez. Psychomotricité, complexité et transdisciplinarité. Sciences de l'Homme et Société. 2021. dumas-03323147

HAL Id: dumas-03323147

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03323147>

Submitted on 20 Aug 2021

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Collège Sciences de la Santé

**INSTITUT DE FORMATION EN
PSYCHOMETRICITÉ**

**Mémoire en vue de l'obtention du Diplôme d'État de
Psychomotricien**

Psychomotricité, complexité et
transdisciplinarité

*L'éclairage de la pensée complexe pour une autre compréhension de
la psychomotricité et une aspiration transdisciplinaire de sa
pratique*

SANCHEZ Charlotte

Née le 03 juin 1999 à Chartres

AVANT-PROPOS

« De toute façon, le destin auquel son
étymologie vouait la *psychomotricité*
est celui de la *complexité*.

Ne pas l'avoir compris explique peut-
être ses déchirements et ses
errements entre des perspectives
scientifiques mais réductrices et
celles, holistes, mais totalitaires. »

Raymond Murcia

REMERCIEMENTS

Pour commencer, j'aimerais remercier tous les autres étudiants de la promotion diplômée de 2021. Je n'aurais jamais cru passer ces trois années de ma vie entourée d'autant de bienveillance et d'entraide, surtout en ce contexte si particulier dans lequel nous avons dû nous adapter plus que jamais. Merci à tous.

Même s'il m'est impossible de citer tout le monde, ma pensée se tourne vers les membres du groupe 3, avec qui j'ai créé d'ineffables liens au travers de notre initiation pratique et surtout vers Judikael, ma binôme aux doigts de fée. Je remercie aussi particulièrement Marion et Mélissa, qui m'ont toutes les deux fait progresser aussi bien en tant que personne, qu'en tant que future psychomotricienne. Je n'oublie pas la bande de "D. B.", ils se reconnaîtront.

Je tiens à remercier tous les enseignants dont j'ai croisé le chemin au cours de ces trois années de formation à l'IFP et à l'Université de Bordeaux. En effet, c'est grâce aux bases à la fois théoriques, pratiques et cliniques mais aussi aux outils de pensée qu'ils m'ont apporté que j'ai aujourd'hui pu fournir ce travail de réflexion que représente ce mémoire de fin d'études.

Je remercie mon directeur de mémoire, qui a su m'aiguiller jusqu'au bout sur la bonne voie et qui a pu m'aider à amener du sens dans ce mémoire. Je remercie aussi O. Capdeville et S. Lalanne, mes maîtres de stage ainsi que tous les professionnels que j'ai rencontrés sur le terrain, qui ont aidé à forger à leur manière, la professionnelle en devenir que je suis. Merci pour votre accueil et vos éclairages.

Je remercie toute ma famille, pour le soutien qu'ils m'ont apporté toutes ces années, chacun à leur manière. Louis et Emma, pour leurs caractères originaux qui aurait pu me fournir matière à de diverses études de cas cliniques. Désolée Papa et Maman, il n'y a pas de mathématiques en psychomotricité. Mais comme vous le verrez dans mon mémoire, elle est tellement riche que je ne pense pas m'ennuyer un jour. Je remercie aussi Thomas pour la précieuse aide qu'il m'a prodigué tout au long de ma réflexion ainsi que pour ses relectures courageuses, ton âme de juriste perfectionniste habite un peu ses pages, il faut le reconnaître.

Enfin, je ne peux m'empêcher de penser à certaines personnes qui, même si elles n'ont pas participé directement à la rédaction de ce mémoire, occupent une place particulière. Je pense à tous mes ex-coéquipiers associatifs, avec qui j'ai pu vivre une merveilleuse expérience humaine (pour le meilleur et pour le pire) pleine de rencontres et d'émotions. Je pense aussi à Charlotte, Nolwenn et Léa, grâce à qui j'ai survécu à l'année redoutable de PACES ainsi qu'à Audrey, sur qui je pourrai toujours compter.

SOMMAIRE

AVANT-PROPOS	1
REMERCIEMENTS	2
SOMMAIRE	4
INTRODUCTION	5
Chapitre 1 : La dynamique disciplinaire	8
I. La notion de discipline.....	8
II. De la monodisciplinarité à la transdisciplinarité.....	14
III. Le paradigme de la complexité.....	17
Chapitre 2 : Quid de l'Homme et de son développement ?	28
I. Corps et esprit : vers un monisme complexe.....	28
II. Une vision complexe du développement psychomoteur.....	36
III. Fonctionnement psychomoteur et complexité : convergences.....	46
Chapitre 3 : Epistémologie de la psychomotricité	53
I. Les dichotomies au sein de la psychomotricité.....	54
II. Caractérisation de la psychomotricité.....	62
Chapitre 4 : Conceptions du travail en équipe	70
I. Le travail en équipe au service du soin.....	70
II. Les représentations des professionnels.....	81
CONCLUSION GÉNÉRALE	90
ANNEXES	92
BIBLIOGRAPHIE	96
TABLE DES MATIÈRES	102

INTRODUCTION

Depuis le début de nos études, nous avons appris que la psychomotricité adopte une position philosophique particulière, laquelle sous-tend sa pratique. On qualifie cette position de **moniste**, autrement dit, comme défendant conceptuellement l'unité corps-psyché. Je me souviens très clairement avoir entendu notre directeur d'IFP revendiquer cette position dès le premier cours concernant la profession de psychomotricien : « *On ne parle pas de corps, on parle de sujet !* » En effet, nommer la partie d'un tout suffit à scinder ce dernier, chose qui m'avait alors échappée. C'est au cours de ces trois années d'apports théorico-cliniques qu'en tant qu'étudiants nous avons été amenés à toucher du doigt ce principe, avant de pouvoir vraiment l'intégrer.

C'est de cette réflexion que sont nés chez moi des questionnements bien plus larges sur la place de la psychomotricité dans la constellation disciplinaire de la connaissance et sur ce qui en faisait sa particularité. De plus, en fin de première année, j'ai découvert les écrits d'Edgar MORIN sur la **pensée complexe**. Progressivement, et de manière plutôt spontanée, des liens se sont tissés entre la complexité et mes interrogations concernant l'édification disciplinaire et l'application pratique, au sein notamment d'une **équipe de professionnels du soin**, de ma future profession.

Avant tout, il m'est apparu nécessaire d'explorer des domaines qui m'étaient alors étrangers pour pouvoir construire ma réflexion et principalement l'**épistémologie**. Ce terme vient du grec *épistémè* qui signifie « *science, savoir* », et *logos* qui signifie « *discours, raison* ». Cela nous amène « *à voir dans l'épistémologie un discours ou un jugement sur la connaissance* ». Ses définitions ne sont pas unanimes, elles ont évolué depuis le début du XX^{ème} siècle en fonction des auteurs qui l'ont maniée¹. D'après A. LALANDE, elle désigne essentiellement « *l'étude critique des principes, des hypothèses et des résultats des diverses sciences, destinée à déterminer leur origine logique, leur valeur et leur portée objective.* » (Grison, 2011). C'est cette fonction que nous retiendrons pour la suite de notre devoir, dans le but de discuter de la nature de la psychomotricité, de ses fondements théoriques et paradigmatiques. Il se trouve qu'en épistémologie, les **paradigmes** sont

¹ Il ne faut pas la confondre avec l'*epistemology* anglo-saxonne qui comprend à la fois cette étude de la connaissance scientifique mais aussi l'étude de la connaissance en général que l'on désigne en français par « *gnoséologie* » ou « *théorie de la connaissance* ». De plus certains la considère comme une branche de la philosophie des sciences.

particulièrement considérés. Ils désignent une « *conception théorique dominante ayant cours à une certaine époque dans une communauté scientifique donnée, qui fonde les types d'explication envisageables, et les types de faits à découvrir dans une science donnée.* » (CNRTL) Ainsi, un paradigme n'est pas simplement réductible à une théorie : il englobe aussi les croyances, les consensus ou encore les méthodes guidant les recherches d'une certaine communauté scientifique. Thomas KUHN, historien des sciences, lui préfère le terme de « *matrice disciplinaire* » (Encyclopédie Universalis). Nous allons être amenés à considérer les paradigmes dans lesquels se sont développés différents concepts sur lesquels se basent la psychomotricité, afin de pouvoir envisager une autre perspective pour penser cette discipline.

Au terme de ces propos liminaires, nous pouvons formuler la problématique suivante :

***En quoi le paradigme de la complexité peut-il être utilisé pour
penser à la fois l'objet d'étude de la psychomotricité, la
psychomotricité en tant que discipline et plus largement le
travail en équipe ?***

Nous allons répondre à cette question au cours des quatre chapitres suivants :

Le Chapitre 1 permettra de replacer l'émergence de la notion de transdisciplinarité dans notre société à travers la question de la connaissance et des disciplines plus généralement, ainsi que le lien entre cette transdisciplinarité et la pensée complexe. Pour cela, nous nous tournerons vers les aspects historiques et étymologiques de ces notions avant de poser quelques principes fondamentaux concernant la systémique et la pensée complexe d'Edgar MORIN.

Dans le Chapitre 2, nous viendrons questionner la nature de l'objet d'étude de la psychomotricité : l'humain ou l'être psychomoteur, conçu en tant que système complexe. Avant d'arriver à cette conception, nous étudierons les différentes formes qu'ont pris les visions de l'Homme et la dynamique corps-psyché dans un cadre notamment philosophique. Nous aborderons aussi la question du développement et du fonctionnement psychomoteur.

Dans le Chapitre 3, nous verrons en quoi le paradigme de la complexité apporte des clefs de compréhension au statut actuel de la discipline psychomotrice et à notre façon de l'appréhender. En effet, de la psychanalyse à la neurologie en passant par la

phénoménologie et la psychologie développementale, la psychomotricité possède une élaboration singulière et une ascendance diverse qui engage aujourd'hui encore des débats entre ses professionnels.

Enfin, dans le Chapitre 4, nous étudierons les formes que peut prendre le travail d'équipe dans le cadre des structures de soin. Pour cela, nous partagerons des exemples concrets concernant nos expériences de stage et nous nous baserons sur les résultats d'un questionnaire sur les représentations des professionnels. Ainsi, nous verrons si l'approche psychomotrice en elle-même transdisciplinaire se retrouve dans le travail en équipe de soin.

CHAPITRE 1 : LA DYNAMIQUE DISCIPLINAIRE

Avant d'aborder la notion de transdisciplinarité, il me semblait important de questionner la notion même de « discipline » et les sens qu'elle revêt dans l'Histoire. Cette recherche est d'autant plus pertinente que des termes comme « pluridisciplinaire » et « interdisciplinaire » sont fréquemment rencontrés dans le cadre de la réflexion en équipe, sans que leur sens exact soit explicité. Ce Chapitre est donc l'occasion de retracer cette évolution sémantique et épistémologique des disciplines avant de voir apparaître la pensée complexe.

Comment émerge la notion de transdisciplinarité, intimement liée à la pensée complexe ?

I. LA NOTION DE DISCIPLINE

Le terme de **discipline** fait partie de ces notions que l'on utilise au quotidien et dont le sens semble tellement évident qu'il ne nous vient pas à l'esprit de l'examiner. Pourtant, parler de disciplines aujourd'hui n'est pas anodin : elles nous viennent d'un héritage lointain et leur rôle dans **l'organisation de la connaissance** au sein de notre société est primordial.

Dans une tentative d'appréhender au mieux cette notion, nous retournerons vers ses définitions et son étymologie.

A. Origines et étymologies

Selon le dictionnaire Larousse, la discipline désigne soit une « *Branche de la connaissance pouvant donner matière à un enseignement ; matière* », soit un « *Ensemble de lois, d'obligations qui régissent une collectivité et destinées à y faire régner l'ordre ; règlement* » ou enfin « *Règle de conduite que l'on s'impose, maîtrise de soi, sens du devoir* ». Nous faisons face ici à deux significations qui semblent assez éloignées.

« Discipline » vient du latin *disciplina*, qui signifie « *action d'apprendre, de s'instruire* » (Gaffiot), cela concerne le fait d'apprendre, la manière d'apprendre et par extension les choses que l'on apprend. D'après l'Institut Français de l'Education, l'usage a distingué « discipline » de « doctrine » (Buisson, 1911) qui vient du latin *doctrina* signifiant « *enseignement, formation théorique* » (Gaffiot). À l'origine, « doctrine »

porterait donc plus sur la dimension intellectuelle de l'enseignement alors que « discipline » se rapprocherait du concept grec de l'effort, *askêsis* soit l'**ascèse**.

« Ce qui explique sans doute pourquoi la discipline est aussi une règle de vie [...] Par rapport à ce lexique de la formation de soi, la notion de discipline scientifique représente un usage métonymique : étudier la discipline de la physique n'est jamais que l'exemple d'un effort pour accéder à la discipline, à la maîtrise d'un savoir particulier, et la même chose vaut pour les disciplines des arts et du sport. » (Nadeau & Leroux, 2017)

Utilisée dans le domaine de la vie morale ou religieuse, l'**ascèse** désigne une « Discipline que la volonté s'impose afin de tendre vers un idéal soit de perfection morale, soit de création artistique ou intellectuelle. » (CNRTL). C'est certainement de ce sens moral et personnel qu'a dérivé le sens de discipline pour désigner un ensemble de règles auquel les individus sont soumis (dans une société ou un autre système d'organisation).

Ce qui rassemble ces trois définitions est la **notion d'apprentissage**, même dans l'ascèse, la discipline n'est pas innée, mais bien quelque chose qu'on nous inculque ou qu'on s'entraîne à acquérir nous-même. Cette notion d'**apprentissage** et celle qui la complète, la **didactique**, nous mènent finalement à la question du **savoir** et de sa transmission dans notre société.

B. L'organisation du savoir

1. LA TRANSMISSION DU SAVOIR

En plus de deux-mille ans d'histoire en Occident, l'**éducation** – soit la manière de transmettre le savoir – a pris différentes formes et le contenu de l'enseignement s'est modulé en fonction des lieux, des époques et des coutumes. L'objectif de cette sous-partie n'est pas d'en décrire les différentes périodes de façon exhaustive, mais de recontextualiser la notion de discipline par les formes qu'ont pu prendre l'enseignement en quelques notions qui m'ont paru clés.

Par exemple, les grecs dans l'Antiquité avaient le concept de ***paideia*** qui représentait l'éducation à la fois intellectuelle et morale qui se transmettait de générations en générations. (Wikipédia) Les premières universités européennes sont apparues beaucoup plus tard, à partir du XII^{ème} siècle et avec elles, se développa une tentative **d'approche universelle de la connaissance**, réalisée par la scolastique

universitaire. (Encyclopédie Universalis) Thomas D'AQUIN nous dit que « *Le but de la philosophie n'est pas de savoir ce que les hommes ont pensé, mais bien quelle est la vérité des choses.* »

À cette époque du Moyen-Age, ce sont les théologiens, c'est-à-dire les spécialistes de la théologie, qui dispensaient l'enseignement et la culture : on parle alors d'écoles religieuses et des premières universités².

« Une puissante curiosité porte à la recherche des manuscrits de la littérature antique, que les moines du haut Moyen Âge avaient entendu sacrifier. [...] Ainsi se trouvent peu à peu mises en circulation, pêle-mêle, des doctrines arabes, des œuvres néoplatoniciennes et, de plus en plus, Aristote : non plus seulement sa logique, qui avait tenu le rôle d'un instrument de la pensée chrétienne, mais désormais sa « philosophie » : métaphysique, psychologie, physique, histoire naturelle, doctrine morale et politique. »

Michel Villey³

Nous assistons à cette période à un tournant dans la pensée occidentale, avec une volonté de **rationaliser** la foi et une recherche plus approfondie de « la **vérité** » par l'utilisation de la science païenne.

Si nous avançons dans l'histoire, au XVII^{ème}, « *La science n'est plus philosophie ; en ce sens, elle devient autonome ; elle tend à ne plus appartenir au genre de la spéculation désintéressée. Elle tend à se subordonner, en ce début du XVII^e siècle, à des raisons plus prosaïques : au service de nos besoins matériels.* »⁴ Ce changement de paradigme inaugure progressivement **l'industrialisation** de nos sociétés, période à partir de laquelle se sont constituées les universités de l'enseignement supérieur telles que nous les connaissons aujourd'hui avec leurs objectifs de recherche et d'innovation et où la diversification des disciplines enseignées s'est intensifiée. (Encyclopédie Universalis)

En parallèle de la dispense d'un enseignement s'est aussi posé le problème de la manière dont le savoir et les connaissances grandissantes de l'Homme devraient être **organisées**.

² Michel Villey, *La formation de la pensée juridique moderne* p56

³ Ibid. p144

⁴ Ibid. p495

2. DU SAVOIR AUX DISCIPLINES

Dès l'Antiquité, la nécessité de distinguer les connaissances se fait sentir : « *Aristote proposa d'en distinguer trois sortes : les sciences pratiques, les sciences poétiques et les sciences théoriques (mathématiques, physique, théologie).* » (Bourguignon, 1997) Cette tradition a fourni par la suite son héritage aux sept arts libéraux, enseignés dès le début du Moyen-Age.

Nous allons maintenant nous attarder brièvement sur la période de la Renaissance. La quête de la **vérité** est en effet une des préoccupations de la philosophie. Sous-jacents à cette vérité, nous trouvons les questions du savoir et des connaissances. D'après D.R. KELLEY, un problème lié à ces questions s'est toujours posé pour les philosophes concernant **l'unité du savoir** : « *Unique est, je suppose, la connaissance.* » (Platon, 1969). En découle la façon d'organiser toutes ces connaissances...

Depuis la Renaissance, les questions entourant le savoir dominant la philosophie occidentale. En outre, c'est la naissance du terme *encyclopaedia*, qui correspond à la forme latinisée d'une expression grecque avec *enkyklios* qui évoque « cercle » et *paideia* « éducation ». « *L'encyclopédisme est une tentation et un projet universel de maîtrise et d'organisation des savoirs valorisés par une civilisation.* » (Encyclopédie Universalis) Johann ALSTED, philosophe du XVII^{ème} siècle résume cet engouement encyclopédique « *La philosophie est la compréhension de tout ce qui est intelligible.* » (Alsted, 1612). Ces encyclopédies se distinguent des dictionnaires par cette **conception cyclique** des connaissances, elles sont triées par thèmes, ou pourrait-on dire, par **disciplines**.

D'après le *Lexicon Philosophicum* (Goclenius, 1613), c'est aussi à cette époque que les intellectuels de la Renaissance qualifient « les disciplines » - qui désignent dans notre culture occidentale un art ou une science - de « système d'étude », anciennement appelé *mathesis*. (Kelley, 2006). Ce concept est pertinent car il ajoute une dimension supplémentaire à notre approche de la connaissance, que l'on retrouve aujourd'hui dans nos disciplines. « *Mathétique* » vient du grec *mathema*, qui signifie **apprentissage**, « *Une approche mathétique est alors une approche qui vise à centrer le regard du chercheur ou de l'éducateur non pas sur les contenus scientifiques à acquérir, ce qui renverrait à la didactique, mais sur les modalités d'atteinte de ses connaissances.* » (Frayssinhes, 2016) Autrement dit, c'est la **science de l'apprentissage**.

Au XIX^{ème} siècle, Auguste COMTE propose une classification linéaire des connaissances scientifiques, du plus général au plus complexe, chaque catégorie étant basée sur les lois de la précédente. Il les classe de la façon suivante : Mathématiques, Astronomie, Physique, Chimie, Biologie et enfin Sociologie.

Nous avons pu avoir un bref aperçu des significations que porte en elle la « discipline ». Elle est intrinsèquement reliée à l'enseignement, à la fois du côté de l'apprenant (*mathesis*) et de l'enseignant qui met en place des méthodes pédagogiques pour transmettre le savoir (didactique). Comme nous allons le voir, une autre dimension s'ajoute à cela.

3. UNE SCIENCE PLURIELLE : LA QUESTION DES FRONTIERES

Jean-Louis FABIANI met en exergue une tension au sein des significations que revêt la notion de discipline aujourd'hui. Pour lui, il y a d'une part la question ancestrale de la transmission des connaissances que nous avons abordée précédemment. Il souligne d'autre part une question plus moderne, celle de l'**innovation** et de la **recherche scientifique**, soit la question de l'approfondissement du savoir qui dépend directement de la discipline. (Fabiani, 2006)

« Science » vient du latin *scientia* qui signifie **connaissance** (Gaffiot) de façon générale, bien que dans le langage courant on parle aussi des sciences au pluriel, qui sont une partie particulière de cette connaissance. Dans un sens, c'est donc un synonyme de discipline.

« Une science est un ensemble de connaissances organisées par une théorie associée à des savoir-faire (*ou techniques*) qu'elle capitalise, au service d'une pratique efficace. » (Beau, 2012)

Nous nous rapprochons de la notion de discipline abordée en début de partie, en tant que « branche de la connaissance ». Un domaine de la connaissance comprend donc un **corpus théorique** en lien avec des **techniques**, dans le but d'obtenir des **pratiques** relevant d'une certaine sagesse ou moralité.

Avec la multiplication des avancées scientifiques, les innovations de la recherche et les progrès techniques, les connaissances humaines ont pu s'élargir. En effet, après la Seconde Guerre mondiale, nous assistons à un « boum » des disciplines : on en décompterait plus de 8000 aujourd'hui d'après la National Science Foundation (*Qu'est-ce*

qu'une discipline?, 2015). Cela s'est accompagné d'une spécialisation des connaissances et d'une **disjonction** de plus en plus importante du savoir. Il a donc bien fallu trouver un système pour organiser toutes ces disciplines nouvelles : le terme de « frontière » est fréquemment employé pour désigner les séparateurs entre les disciplines. **Mais sur quels critères se baser pour constituer de telles frontières ?**

Selon NICOLESCU, les éléments nécessaires pour désigner une discipline en tant que telle sont : une **théorie**, une **méthode** et une **stratégie d'identité**, de formalisation logique. Le contexte historico-socio-culturel participe aussi à l'émergence de ces disciplines. (*Quelles sont les caractéristiques d'une discipline ?*, 2015) C'est tout cela qui permet de construire des **frontières** entre elles.

Concernant Karl POPPER, philosophe des sciences :

« La discipline n'est au fond pour lui qu'un cadre artificiel, ou surajouté, par rapport à l'instance constitutive de l'objet scientifique qui s'exprime par l'accord sur la définition des problèmes et sur la recherche de méthodes pour trouver des solutions. » (Fabiani, 2006)

Ici, la discipline est perçue comme une **armature organisatrice des sciences**, ce qui serait secondaire seulement à ce qui les constituent en tant que telles : leur objet d'étude. Cet aspect organisationnel, bien que considéré comme artificiel pour certains auteurs nous paraît tout à fait prégnant pour définir la notion de discipline.

Nous avons passé en revue les principales caractéristiques que les disciplines mettent en place. Pour conclure cette sous-partie sur les disciplines, nous aimerions en donner une définition la plus exhaustive possible, sorte de synthèse de nos lectures sur le sujet, ce qui rendra plus intelligible la suite de notre travail.

Les disciplines participent à un **système organisationnel et institutionnel** permettant de structurer un **système d'enseignement et de recherche**. Elles désignent des **domaines** particuliers de la connaissance scientifique, possèdent leurs **frontières** délimitées par leur **objet d'étude** considéré grâce à un certain **corpus théorique et paradigmatique** (permettant de rendre compte de concepts qui constituent une certaine représentation de la réalité) ainsi que d'une **méthode**, le tout pouvant faire l'objet d'une transmission dans un cadre **pédagogique**. Elles peuvent associer un **savoir théorique** et un **savoir-faire** (des techniques) dans le but de proposer une pratique efficiente qui pourra être mise en œuvre dans des professions.

Conclusion de la partie I : Il est important à notre de sens de bien souligner tous les aspects qu'implique la notion de discipline pour pouvoir les appliquer, d'un point de vue épistémologique, à la psychomotricité comme nous le verrons dans le Chapitre 3. Maintenant que nous avons étudié les disciplines sous tous leurs aspects, voyons comment elles s'articulent entre elles lorsque l'on confronte des domaines séparés de la connaissance.

II. DE LA MONODISCIPLINARITÉ A LA TRANSDISCIPLINARITÉ

Comme nous l'avons signifié plus haut, les disciplines sont délimitées par des « frontières », telles des territoires géographiques de la connaissance. Cela impliquerait donc une certaine **étanchéité** entre ces parcelles. Ce mouvement qualifié d'hyperspécialisation et de cloisonnement du savoir a été maintes fois critiqué par plusieurs auteurs.

C'est ainsi qu'au cours de la deuxième moitié du siècle dernier, émanant d'une volonté de rapprocher certaines disciplines, sont apparus les termes de pluridisciplinarité, d'interdisciplinarité et de transdisciplinarité. Il convient ici de les redéfinir car il arrive que ces notions soient utilisées sans réelle nuance. En effet, cela pourra être vérifié dans le Chapitre 4 avec les résultats du questionnaire concernant les représentations des professionnels sur les modalités de travail en équipe.

A. La pluridisciplinarité

Le préfixe *pluri* signifie en latin « plusieurs ». La pluridisciplinarité signifie donc étymologiquement « plusieurs disciplines », un rassemblement, une mise en commun des disciplines. D'après GLYKOS, la pluridisciplinarité réside dans l'association de « *disciplines qui concourent à une réalisation commune, mais sans que chaque discipline ait à modifier sa propre vision des choses et ses propres méthodes* » (Claverie, 2010) Nous parlons donc de pluridisciplinarité lorsque des représentants de disciplines différentes **juxtaposent** ou **additionnent** les apports et points de vue de leur discipline dans un objectif commun, sans pour autant se mélanger et perdre leur spécificité. « *Dans cette approche, plusieurs disciplines s'associent pour étudier un objet commun dont aucune ne peut observer tous les aspects avec les seules techniques dont elle dispose.* » (Pannetier, s. d.)

B. L'interdisciplinarité

Inter signifie en latin « entre », « au milieu ». Nous pouvons donc à juste titre nous attendre à une notion qui s'intéresserait à ce qu'il y a entre les disciplines. D'après GLYKOS, l'interdisciplinarité « a pour but d'élaborer un formalisme suffisamment général et précis pour permettre d'exprimer dans ce langage unique les concepts, les préoccupations, les contributions d'un nombre plus ou moins grand de disciplines ». (Claverie, 2010) La grande différence avec la pluridisciplinarité est que la mise en **interaction** des disciplines crée un **nouveau langage** unique basé sur les **échanges de méthodes et de connaissances** des différentes disciplines. « *L'interdisciplinarité suppose d'ouvrir l'échange, d'abattre certaines cloisons et de s'appuyer sur ce qui forme le socle commun des sciences.* » (Pannetier, s. d.)

C. La transdisciplinarité

Trans signifie en latin « au-delà », toujours d'après GLYKOS, la transdisciplinarité est « *ce qui est au-delà de toute discipline et ce qui traverse toutes les disciplines possibles* ». (Claverie, 2010) Nous avons donc affaire à un savoir qui traverse les différentes disciplines, leurs frontières pour tendre vers une **unité de la connaissance**. La réflexion mise en jeu est plus **globale** et implique l'acquisition de compétences transversales tout en dépassant les cadres disciplinaires. « *Elle désigne un savoir qui parcourt diverses sciences en passant outre les frontières de chaque discipline.* » (Pannetier, s. d.)

L'origine de cette notion aurait été introduite par Niels BOHR un physicien danois, dans son article *The Unity Of Knowledge* (1955). Mais elle émerge en France dans le domaine de la pédagogie dans les années 70, dans un contexte de réforme de l'enseignement supérieur. C'est notamment avec la Loi Faure de 1968, dont un des piliers est la pluridisciplinarité – **en opposition au cloisonnement des disciplines scientifiques** universitaires – qu'elle va apparaître. (Proulx, 2014)

Lors d'un colloque à Nice en 1970, plusieurs intervenants dont Jean PIAGET abordent la transdisciplinarité. Quelques années plus tard, « *une seconde naissance de la transdisciplinarité va suivre au début des années quatre-vingt. Elle vise particulièrement à mettre en dialogue la culture scientifique et la culture humaniste où le dialogue ne serait pas disciplinaire mais transdisciplinaire, en relevant ce qui traverse les disciplines et les champs disciplinaires.* » (Ibid.) La figure emblématique de cette mouvance est le physicien Basarab NICOLESCU qui a créé en 1987 le CIRET (Centre International de Recherches et

Etudes Transdisciplinaires) et a promu pendant de nombreuses années la transdisciplinarité grâce à un groupe de réflexion à l'UNESCO (1992-1998), mais aussi à l'édition de livres et de revues sur le sujet. Une chartre de la transdisciplinarité a été adoptée en 1994, suite au Premier Congrès Mondial de la Transdisciplinarité (Lima De Freitas et al., 1994).

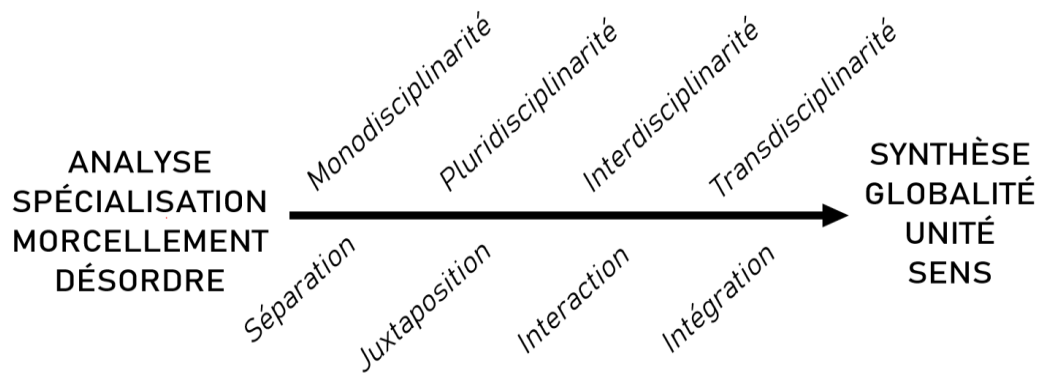


Schéma n°1 : Les différentes configurations disciplinaires selon Vincent Valentine (2002)

Le schéma ci-dessus résume bien selon nous les quatre notions que nous venons d'appréhender, en les positionnant le long de ce que l'on pourrait nommer un **spectre du décloisonnement du réel**. Suivant cette logique, la finalité inscrite sur le schéma a pu être théorisée par différents auteurs dans une approche dite *systémique* et notamment par Edgar Morin dans son œuvre majeure de *La Méthode* constituée de six volumes, où il y développe le thème de la connaissance et de la pensée complexe.

Conclusion de la partie II : Au-delà du décloisonnement de la connaissance en général, ces modalités (pluridisciplinarité, interdisciplinarité et transdisciplinarité) entrent en jeu dans le travail d'équipe au sein des structures de soin, ce qui sera étudié entre autres au cours du Chapitre 4. De plus, nous verrons dans le Chapitre 3 en quoi la psychomotricité entretient des liens intimes avec la notion de transdisciplinarité dans le cadre de sa structuration en tant que discipline. Nous allons maintenant nous intéresser aux principes et concepts du paradigme de la complexité.

III. LE PARADIGME DE LA COMPLEXITE

« Mais je sais de mieux en mieux que la seule connaissance qui vaille est celle qui se nourrit d'incertitude et que la seule pensée qui vive est celle qui se maintient à la température de sa propre destruction. » (Morin, 2008a)

"Si la complexité est non pas la clef du monde, mais le défi à affronter, la pensée complexe est non pas ce qui évite ou supprime le défi, mais ce qui aide à le relever, parfois à le surmonter. » (Morin, 2005)

Dans cette partie, nous introduirons le **paradigme de la complexité** à travers l'œuvre d'Edgar MORIN et l'approche systémique. Ce paradigme serait celui qui mène vers l'approche la plus globale et intégrative qu'il existe à l'heure actuelle, soit la dernière étape du schéma n°1⁵. Il nous semblait essentiel de décrire les principes qui le constitue pour nous permettre d'appréhender au mieux notre étude de la psychomotricité.

A. Le projet d'Edgar Morin

1. PRESENTATION D'EDGAR MORIN

Edgar MORIN est un sociologue et philosophe français qui fête en cette année 2021 son centième anniversaire. Pour illustrer l'importance de ses travaux sur le plan intellectuel, nous pouvons souligner qu'il est Directeur de recherche émérite au CNRS, Président du conseil scientifique de l'Institut des sciences de la communication du CNRS ainsi que Président de l'Agence européenne pour la culture (UNESCO). En outre, il est docteur *honoris causa* de 27 universités à travers le monde et ses ouvrages ont été traduits dans 42 pays.

Son œuvre entière est caractérisée par une **ouverture disciplinaire** formidable, ses travaux abordant des problématiques relatives à la sociologie, l'anthropologie, en passant par l'histoire, la philosophie mais aussi les mathématiques, la biologie ou encore l'écologie. Au fil des années, c'est par ce vagabondage théorique et cette curiosité pour une diversité considérable de domaines qu'il a pu formuler son cheminement de pensée à travers La Méthode.

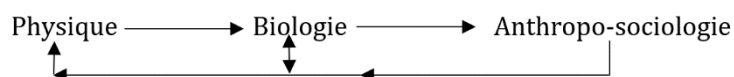
Sans prétendre à une connaissance exhaustive de l'œuvre de MORIN, voilà ce que nous en retiendrons dans le cadre de ce mémoire.

⁵ Cf Chapitre 1, Partie II.C, page 15

2. LE PRINCIPE DE DISJONCTION

Dans les années 70, MORIN fait un premier constat : il existe une **césure théorique** importante entre les *sciences humaines* et les *sciences naturelles*. L'Homme serait-il un être tantôt social, tantôt biologique ou tantôt physique ? Il propose alors dans un premier temps de **réarticuler** ces dimensions « *pour briser le paradigme qui conçoit les notions de vie et de société comme des concepts clos, c'est-à-dire clairs, distincts et auto-suffisants* ». (Pena-Vega, 2011) D'après lui, cela implique donc une « *explication complexe et une théorie de l'auto-organisation* ». Ces concepts seront développés plus loin.

L'articulation de la sphère physique, biologique et anthropo-sociologique formerait alors une boucle comprenant une implication mutuelle entre chaque composante.



Bien que cette proposition d'articulation paraisse évidente, la réalité nous montre le contraire : un **principe de disjonction** est omniprésent. Le fait même de dissocier les disciplines entre elles, de séparer les différents domaines au sein de la connaissance nous mène toujours plus loin dans la spécialisation au point que MORIN parle d'« *École du Deuil* » pour qualifier la recherche universitaire. Il ne remet pas en cause l'utilité de telles recherches, étant à l'origine de découvertes majeures pour l'humanité, mais « *la décomposition des êtres et des choses dans une atomisation généralisée* ». Cette imperméabilité entre les disciplines mène alors à l'émiettement de l'Homme, qui se retrouve disloqué entre les sphères susnommées.

Mais en effet, si nous nous plaçons dans le paradigme positif, cette disjonction est nécessaire, car considérer un objet aussi complexe que l'Homme sous toutes ses dimensions pose un problème d'incertitude ontologique : quelle est sa vraie nature puisque les trois réalités – physique, biologique et anthropo-sociologique – dépendent l'une de l'autre ? Nous nous retrouvons sans fondement premier ce qui débouche sur une **impossible objectivité**, incompatible donc avec le paradigme des sciences modernes.

Edgar MORIN propose aujourd'hui de **ne plus briser cette circularité**, car selon lui « *conserver la circularité, c'est au contraire respecter les conditions objectives de la connaissance humaine, qui comporte toujours, quelque part, paradoxe logique et incertitude.* » (Morin, 2008a)

Ainsi, il propose non pas de tendre vers une **théorie de la connaissance générale et unifiée** – cela ne pousserait qu'à une sur-simplification réductrice du savoir –, non pas d'accumuler la totalité du savoir de façon encyclopédique – qu'il nomme « *logique alphabétique* » – mais bien de prendre ce terme dans son sens premier de « *cercle* »⁶, de savoir cyclique.

Cette démarche vise à réarticuler « *les connaissances cruciales, les points stratégiques, les nœuds de communication* ». Finalement, le cheminement intellectuel de La Méthode vise à définir un **nouveau principe organisateur de la connaissance** « *qui articulerait le disjoint et complexifierait le simplifié.* »

De la même manière que la méthode cartésienne, l'ouvrage de Morin doit se baser sur un **paradigme nouveau**, qui révoque l'ancien :

Il ne s'agit plus d'obéir à un principe d'ordre (excluant le désordre), de clarté (excluant l'obscur), de distinction (excluant les adhérences, participations et communications), de disjonction (excluant le sujet, l'antinomie, la complexité), c'est-à-dire au principe qui lie la science à la simplification logique. Il s'agit au contraire, à partir d'un principe de complexité, de lier ce qui était disjoint. (Morin, 2008a)

Ces principes d'ordres, de clarté, de distinction, de disjonction sont en effet des opérations qui ont su se montrer utiles pour rendre intelligibles la connaissance mais qui nous ont menés vers « *la pathologie du savoir, l'intelligence aveugle* ». C'est contre cela que MORIN souhaite lutter avec la pensée complexe, qu'il formule au sein de *La Méthode*.

Nous allons maintenant voir plus en détails en quoi consiste la pensée complexe.

⁶ Cf partie 1.1.2.2

3. INTRODUCTION A LA PENSEE COMPLEXE

Le mot « complexité » vient du latin *plecto, plexi* signifiant « tresser, tisser, entrelacer » (Ardoino, 2011) et de *complexus* qui signifie « action d’embrasser, d’entourer » (Gaffiot). Elle désigne par extension « ce qui est tissé ensemble » (Morin, 2005) et constitue un **ensemble d’éléments et d’évènements hétérogènes inséparables**, liés par des « interactions, rétroactions, déterminations, aléas, qui constituent notre monde phénoménal. » (Morin, 2005)

Dans une interview, Edgar MORIN explique que dans notre quotidien nous utilisons le terme de *complexe* pour décrire des phénomènes que l’on ne saurait qualifier autrement ou expliquer de façon claire, autrement dit comme synonyme de « compliqué ». Or, il ne faut point se méprendre sur la démarche de la pensée complexe, MORIN nous dit :

« Ce que j'appelle la « pensée complexe » est une tentative pour aider les gens à comprendre ce qu'ils appellent complexe. Elle a pour but de relier ce qui, dans notre perception habituelle, ne l'est pas. Elle nous éclaire sur la connaissance qui est un phénomène, dont nous avons besoin pour prendre des décisions, affronter la vie dans tous les domaines. » (Morin, 2014)

Néanmoins, il ne faut pas non plus concevoir la complexité comme une solution miracle, une « recette », mais plutôt comme défi et comme une « invitation à penser » (Morin, 1990).

Grâce à ce paradigme, E. Morin espère nous amener à repenser le monde dans de nombreux domaines : sociologie, anthropologie, éducation, écologie... et nous verrons ce que nous pourrions en tirer pour la psychomotricité au cours de ce mémoire. Ainsi, grâce à la complexité, il est possible de considérer une diversité d’objets d’étude différents en tant que **systemes** : on parle de **l’approche systémique**.

B. Les courants précurseurs de la systémique

L'approche systémique s'est construite majoritairement autour de trois mouvements précurseurs que sont le **structuralisme**, la **cybernétique** et la **théorie de l'information**. Il me semble important de revenir brièvement dessus pour comprendre comment, au cours de l'Histoire, Edgar MORIN et d'autres penseurs en sont venus à formaliser un paradigme de la complexité. L'utilisation de la notion de **système** s'est développée vers la moitié du XX^{ème} siècle avec la naissance des sciences et technologies de la cognition (STC). L'émergence de cette notion correspond à la constitution progressive des **sciences cognitives**, cette discipline à la croisée de l'informatique, de la linguistique et des neurosciences. (Varela, 1996)

1. LE STRUCTURALISME

C'est un courant assez disparate, né dans les années 50 au sein des sciences humaines. Il est relatif à la notion de **structure**, utilisée par différents auteurs de renom. Le structuralisme est décrit comme incarnant « *l'espoir d'une unité des travaux en sciences humaines, et même, chez certains, la perspective d'une recombinaison majeure des savoirs, par-delà les coupures entre culture scientifique et culture lettrée ou même entre nature et culture.* » (Encyclopédie Universalis). On retrouve ainsi un structuralisme linguistique, avec entre autres les travaux de Ferdinand de SAUSSURE et Noam CHOMSKY, en anthropologie avec le fameux LEVI-STRAUSS ou encore en psychologie avec Jean PIAGET.

2. LA CYBERNETIQUE

Dès les années 40, dans une logique d'institution d'une **théorie de la connaissance** – ou **épistémologie**, selon la conception anglo-saxonne – ayant un caractère scientifique, des échanges interdisciplinaires eurent lieu entre différents chercheurs. Nous pouvons citer Jean PIAGET avec l'épistémologie génétique, Konrad LORENTZ et l'épistémologie évolutive ainsi que Warren McCULLOCH qui abordait l'épistémologie expérimentale. Dans cette volonté d'inscrire l'épistémologie dans les sciences naturelles, ces scientifiques « *soutenus par quelques esprits prodiges, en particulier John von Neumann, Norbert Wiener, Alan Turing et Warren McCulloch* » formèrent un mouvement nouveau : la **cybernétique**. (Varela, 1996)

Cybernétique vient du grec *kubernesis*, signifiant « *l'action de manœuvrer un navire* », soit diriger. (Durand, 2017) Elle se base sur la logique mathématique pour décrire le fonctionnement du système nerveux et du raisonnement humain. Elle préfigure

les **sciences cognitives** que nous connaissons aujourd'hui et a permis de nombreuses découvertes dans le domaine des STC.

3. LA THEORIE DE L'INFORMATION

La **théorie de l'information** a émergé au même moment que la cybernétique. Sa formulation la plus connue est celle de Shannon en 1948 qui ne s'intéresse qu'au niveau technique de l'information, c'est-à-dire « *de l'efficacité de la transmission du message* ». (Durand, 2017). C'est le fameux schéma d'un système de communication :

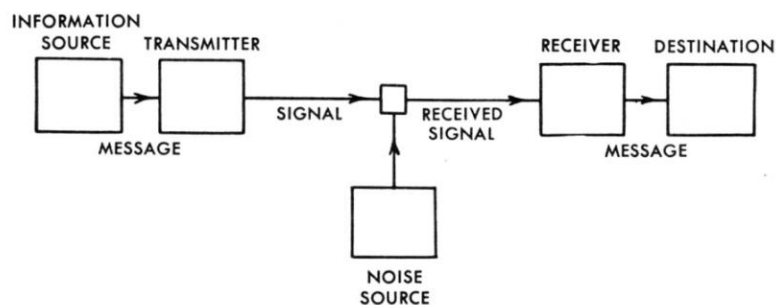


Schéma n°2 : Premier schéma d'un système de communication, Claude Shannon (1948)⁷

Ainsi, l'aspect sémantique (contenu et signification du message) n'est pas traité, ce qui est essentiel dans le concept de **communication**. Ce schéma de base a pu être dépassé par G. BATESON, créateur de l'école de Palo Alto, qui a apporté des éléments essentiels dans la théorisation de la communication interpersonnelle. En effet, ce mouvement a créé une technique thérapeutique appelée « analyse systémique » ou « thérapie familiale » dont le principe repose sur l'analyse du « *fonctionnement actuel du système d'interactions dans lequel est pris le patient* ». (Encyclopédie Universalis)

Pour conclure, c'est grâce au structuralisme, aux travaux de la cybernétique et de la théorie de l'information que peut se constituer au cours des années 50 la première systémique avec Von BERTALLANFFY, considéré comme le père fondateur de cette nouvelle approche. Par la suite dans les années 70, on voit émerger la deuxième systémique qui intégrera les concepts de **communication**, d'**autonomie** et **auto-organisation**, comme nous allons le voir dans la prochaine partie.

⁷ <https://imtech.wp.imt.fr/2016/10/25/claude-shannon-heritage-numerique/>

C. Les concepts clefs de la systémique

1. LE SYSTEME

La pensée complexe d'Edgar MORIN s'inscrit dans le développement de cette **approche systémique** qui se veut en opposition avec l'approche classique rationaliste. Elle comprend quatre concepts fondamentaux : l'**interaction**, la **globalité**, l'**organisation** et la **complexité**. (Durand, 2017)

→ Interaction : les relations entre deux éléments ne sont pas de simples actions causales, mais elles peuvent être doubles et prendre des formes plus complexes avec plusieurs niveaux d'interactions ou encore des formes particulières comme la rétroaction ou *feedback*.

→ Globalité : cette notion implique la non-réductibilité du système à la somme de ses parties. C'est dans ce tout que nous allons pouvoir décrire l'apparition de **qualités émergentes**.

→ L'organisation : cela désigne à la fois un état et un processus, un « *agencement de relations entre composants ou individus qui produit une nouvelle unité possédant des qualités que n'ont pas ses composants* » (Morin, 2008b).

Daniel DURAND décrit cinq problématiques que rencontrent les systèmes, il me semble important de les reprendre ici pour pouvoir avoir une vision complète de ce qui constitue les systèmes.

◆ Le premier élément que nous souhaitons mettre en exergue concerne les rapports du système avec l'**environnement**. Nous parlons de systèmes ouverts ou fermés, selon les échanges que ces derniers ont avec ce qui les entoure. Néanmoins, même si dans certains champs théoriques il a pu sembler important de considérer des systèmes fermés, cela n'est jamais absolument vrai. Les contacts avec l'environnement, c'est-à-dire le cadre ou le milieu, sont toujours présents. La caractéristique des systèmes ouverts est qu'il y a « *interpénétration ou interactions multiples avec le système [...] chaque système a son environnement propre qui est constitué de l'ensemble (souvent considérable) des systèmes avec lesquelles il entretient des relations actives.* » (Durand, 2017) Un autre concept surgit de cette définition du système : l'interface.

◆ Deuxièmement, un système est **organisé**, cela est essentiel. Selon les conceptions des auteurs, cette organisation peut être de type fonctionnel, en sous-système ou de type hiérarchique. C'est grâce à ce processus organisationnel qui tend vers la complexification qu'a lieu l'émergence de nouveaux systèmes et de **nouvelles propriétés dites émergentes**.

◆ Ensuite, nous pouvons dire qu'un système suit un principe de **conservation**. Un système alterne entre des états d'équilibre et de déséquilibre, il est donc constamment dans un processus d'équilibration, d'ajustement. Un concept qui illustre bien cela est **l'homéostasie**, découverte par Claude BERNARD : « *Tendance de l'organisme à maintenir ou à ramener les différentes constantes physiologiques (température, débit sanguin, tension artérielle, etc.) à des degrés qui ne s'écartent pas de la normale.* » (CNRTL) C'est donc bien l'organisme, de par sa propre organisation qui régule ses fonctions, dans le but de sa survie.

◆ De cette notion de conservation découle le **besoin de variété**. La variété désigne « *le nombre de configurations ou d'états que ce système peut revêtir* » (Durand, 2017) Cette variété dépend à la fois de la quantité d'éléments dans le système et de la quantité d'interactions possibles entre ces éléments. Ainsi, les systèmes vivants disposent d'un degré de variabilité très élevé (il n'y a qu'à considérer le cerveau humain et ses quelques milliers de milliards de synapses). C'est ce nombre important de possibilités qui permet une grande adaptabilité aux situations qui se présentent.

◆ Enfin, les systèmes **évoluent** dans le temps, de par les interactions avec l'environnement. L'évolution décrit simplement l'idée de changement progressif, que nous pourrions plus loin relier à la notion de **développement**. Cela implique une idée de différenciation et de complexification.

*« Ainsi la vie est un système de systèmes de systèmes... » E. Morin, La
Méthode*

2. L'AUTO-ORGANISATION

D'après E. MORIN, le concept d'**organisation** – qui a été mentionné à plusieurs reprises – est au cœur même de la *phusis*, des phénomènes de la nature depuis toujours. Néanmoins, dans la même logique positiviste qui consiste à isoler chaque objet d'étude de son environnement et de l'observateur qui l'étudie, – dans une visée objectivante – la

notion même d'organisation n'a pas été assez considérée. Cela fut vrai jusqu'au début du XX^{ème} siècle lorsque les nouvelles découvertes sur l'atome émergèrent : il fallut alors l'étudier non plus uniquement « *dans la nature de ses constituants élémentaires, mais [...] aussi dans sa nature organisationnelle et systémique* »⁸, ce qui initia un changement radical dans nos conceptions. L'univers entier pouvait alors être considéré comme une **imbrication de systèmes complexes** (dans les champs de la physique, biologie, sociologie), c'est-à-dire des « *ensembles organisateurs qui s'entretiennent d'eux-mêmes par régulations spontanées* ».⁹

« L'organisation est l'agencement de relations entre composants ou individus qui produit une unité complexe ou système, dotée de qualités inconnues au niveau des composants ou individus. [...] Elle assure solidarité et solidité relative à ces liaisons, donc assure au système une certaine possibilité de durée en dépit de perturbations aléatoires. » E. Morin, La Méthode

MORIN décrit ainsi un triptyque conceptuel et définit l'organisation du système comme l'**agencement des interrelations** par lesquelles se produit un phénomène observable (l'activité du système) dans certaines conditions. Ainsi, une réciprocity circulaire intervient entre ces trois termes : interrelations – organisation – système.

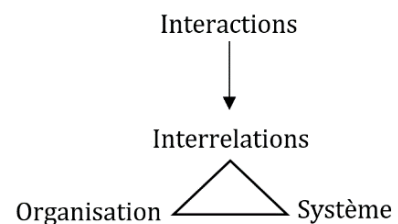


Schéma n°3

Ce qui est pertinent concernant les systèmes vivants est qu'ils ont une certaine **autonomie**, conférée par le fait que leur organisation est générée par les systèmes eux-mêmes : on parle alors d'**auto-organisation**.

« On appelle auto-organisation le comportement d'un système qui, laissé à lui-même, se structure spontanément [...] à partir de l'interaction de ses composants. Dans certaines conditions, ce système forme de l'ordre, s'organise, sans que cela soit déterminé par une force extérieure. » (Federau, 2016)

⁸ Edgar Morin, *La Méthode* p144

⁹ Ibid.

Henri ATLAN, biologiste et philosophe développe cette notion et distingue plusieurs formes d'auto-organisation. Au « *sens faible* », on en retrouve une dans les applications de l'intelligence artificielle qui essaient de reproduire finalement les formes d'auto-organisation et « *au sens fort* » que l'on peut retrouver dans les « *systèmes naturels non programmés* ». (Atlan, s. d.)

« Ainsi, ce qui caractérise une auto-organisation au sens fort est l'absence de but défini à l'avance et l'émergence de ce qui apparaît, après coup, comme un comportement fonctionnel, c'est-à-dire ayant un sens. » Henri Atlan

MORIN aborde aussi la notion d'**auto-éco-organisation**, pour appuyer le fait que les organismes vivants complexes sont intégrés dans un environnement qui lui-même fait preuve d'une organisation propre. L'être-vivant doit être opposé à l'environnement, car il en est séparé, distinct, il possède ses propres limites. Néanmoins, il ne peut être pensé sans ce dernier car ils sont interdépendants et se modifient l'un et l'autre constamment.

« L'autos et l'oïkos sont vitalement nécessaires l'un à l'autre : chacun participe organisationnellement l'un à l'autre : chacun fait partie de l'unité complexe de l'autre [...]. » E. Morin, *La Méthode*

3. L'ÉVOLUTION DU SYSTÈME ET ÉMERGENCE

Les systèmes sont parfois qualifiés de **dynamiques** car ils font preuve d'une **continuité** dans le temps. THELEN vulgarise cela très bien « *The state of the system at any time depends on its previous states and is the starting point for future states* »¹⁰ (Thelen, 2005). Les systèmes font preuve d'une certaine **stabilité**, mais subissent, dans leur interaction avec l'environnement, des **contraintes** qui les déséquilibrent. Ainsi, il se peut que les qualités des systèmes ne soient plus assez efficaces pour assurer son bon fonctionnement et qu'ils doivent s'adapter en changeant de stratégie, ce qui correspond à des changements d'état. Ces derniers se font de manière brusque, non progressive : c'est la raison pour laquelle on caractérise l'évolution des systèmes de **non-linéaire**.

Ces changements d'état sont ainsi permis par **l'émergence de nouvelles propriétés ou qualités** du système grâce aux processus d'**auto-organisation** que nous

¹⁰ Traduction : « L'état du système à un moment T dépend de l'état précédent du système et détermine ses états futurs. »

avons abordé plus haut. Ainsi, on peut dire que ces propriétés émergentes confèrent au tout (le système entier) des qualités propres que les parties isolées ne possèdent pas. Cela permet au système de retrouver sa stabilité.

C'est cela, la notion d'**émergence**, que nous avons pu voir dans la définition de **système**. Ces propriétés ou qualités émergentes apparaissent de par la complexité organisatrice des systèmes elle-même. MORIN ajoute que ces qualités supérieures peuvent « *rétroagir sur les constituants en leur conférant les qualités du tout* », participant elles aussi à l'auto-organisation du système en le modifiant.

Conclusion de la partie III : La pensée complexe est la « complexité générale », que MORIN a appelé ainsi face à la systémique ou « complexité restreinte ». En effet cette dernière a une « *vocation scientifique et méthodologique, s'intéresse principalement aux phénomènes d'émergence et n'implique pas nécessairement un renouvellement épistémologique.* » Alors que la pensée complexe dépasse justement le cadre scientifique tout en l'incluant. Mais ce n'est pas pour cela que ces deux approches ne sont pas compatibles, au contraire, elles sont complémentaires. (Rodriguez Zoya & Roggero, 2011) Ainsi, tout au long de ce mémoire nous parlerons de paradigme de la complexité pour désigner à la fois la pensée épistémologique complexe et ses applications et modélisations scientifiques par la systémique. Nous verrons l'utilité qu'elles auront pour penser la psychomotricité et son objet d'étude.

Conclusion du Chapitre 1 :

Dans ce premier chapitre, nous avons traité la notion de discipline en général pour arriver à la dynamique de transdisciplinarité. Cela nous a amené à exposer les principes et les concepts que comprend le paradigme de la complexité. Nous verrons en quoi la psychomotricité peut être pensée à travers ce paradigme, aussi bien par les notions qu'elle met en jeu qu'en tant que discipline en elle-même.

Les notions que nous avons introduites vont être mises en lien avec la psychomotricité, mais il ne faut pas oublier qu'elles font partie d'un cadre de pensée bien plus vaste que l'échelle d'une seule discipline.

CHAPITRE 2 : QUID DE L'HOMME ET DE SON DEVELOPPEMENT ?

L'objet de la psychomotricité est l'être psychomoteur, c'est-à-dire le **sujet humain** et comme nous le verrons, pour l'étudier, elle doit le replacer dans son histoire de vie et développementale. Étant assez récente, nous allons voir comment elle se positionne et sur quels concepts existants elle a pu s'appuyer pour analyser le sujet avec une certaine « **globalité** » inhérente à sa pratique, comme nous pouvons l'entendre ou le voir dans de nombreux écrits.

C'est donc à travers différentes visions de l'Homme au cours de l'Histoire, l'opposition entre monisme et dualisme et la notion de développement psychomoteur que nous chercherons à adopter le paradigme de la complexité.

En quoi peut-on considérer l'être psychomoteur comme un système complexe ?

I. CORPS ET ESPRIT : VERS UN MONISME COMPLEXE

La psychomotricité, comme son nom l'indique, trouve son origine dans l'**articulation des fonctions psychiques et motrices**. Au sein-même de son nom, se trouve une disjonction des parties du sujet. Se pourrait-il que ce soit dans le but de mieux réaffirmer leurs relations ? Nous allons étudier dans cette partie les conceptions différentes du sujet en tant qu'être psychocorporel, quelles ont pu être les influences qui nous amènent à le penser aujourd'hui, de façon générale et plus particulièrement pour la psychomotricité. Enfin, nous verrons quels liens existent avec la pensée complexe.

A. Un héritage étymologique, historique et philosophique

1. PRECISION TERMINOLOGIQUE

Les termes « **global** », « **globalité** » viennent de *globus* en latin, qui signifie « *globe, sphère* » mais aussi « *masse, amas, amoncellement* » (Gaffiot). Ainsi, global signifie « *Qui est considéré en bloc, dans sa totalité, qui s'applique à un ensemble sans considérer le détail.* » (CNRTL) La **totalité** se réfère au « tout » d'un phénomène.

« **Corps** » vient du latin *corpus* et désigne « *La partie matérielle d'un être animé considérée en particulier du point de vue de son anatomie, de son aspect extérieur.* » (Larousse) mais aussi « *La partie matérielle de quelqu'un après la mort ; cadavre.* » (Larousse) Il ne désigne donc que des éléments **matériels**, tangibles. La biologie adopte plutôt le terme d'organisme pour désigner le corps et donc l'être vivant, qui vient d'*organum* en latin, signifiant « instrument ». Nous sommes bien, avec ces deux termes sur un **aspect mécanique de l'être**, manquant donc une autre partie qui viendrait l'animer, comme nous l'indique la définition. En effet, *soma* en grec, que l'on traduit comme « corps », désigne bel et bien ce dernier mais en tant que cadavre, que chair dénuée de vie.

D'après l'article de P. JAEGER, « *trois entités distinctes psyché, thymos et noos préfigurent l'âme selon le philologue Bruno Snell* » (Jaeger, 2010) Nous pourrions penser que ces trois termes désignent plus ou moins la même chose, mais certaines distinctions peuvent être faites.

- *psukhé* désigne un « souffle de vie », une force vitale qui quitte le corps lorsque l'individu s'évanouit ou meurt. À noter que le terme « esprit » vient du latin *spiritus* signifiant lui aussi « souffle ».
- *thumós* peut être mis en lien avec les « passions », les émotions.
- *noos* désigne plutôt « l'organe (c'est-à-dire la fonction, ndlr) du voir et du comprendre qui recueille les idées, les représentations » (Jaeger, 2010), nous pourrions rapprocher cela du terme de « conscience ».

Ainsi, il est pertinent de remarquer que les notions d'**âme**, d'**affectivité** et de **conscience** (ou cognition) que nous utilisons aujourd'hui existaient déjà à une époque bien éloignée de la nôtre.

2. MONISME ET DUALISME DANS NOTRE HISTOIRE

« *L'esprit et le corps sont unis quelle que soit la façon d'en parler.* » (Atlan, 2015)

Les notions de corps, d'âme et d'esprit n'échappent à personne, mais les définir, les différencier et les articuler entre elles n'est pas chose aisée. Nous pouvons différencier deux modes de conception des articulations entre les deux entités corporelles et psychiques : le **monisme** et le **dualisme**. Par définition le monisme est un « *Système de*

pensée qui maintient l'unité de l'objet auquel la pensée s'applique, par opposition au dualisme. » (Larousse) Nous allons voir à quels moments de l'histoire nous retrouvons ces systèmes de pensée.

Simon ICARD nous parle de l'origine des concepts d'**âme** et de **corps** dans les **religions monothéistes**¹¹ qui ont eu une grande influence sur notre façon de penser le monde et l'humain. (Icard, 2014) En effet, selon lui « âme » et « esprit » sont « *des concepts d'une plasticité importante* » et dont le sens se situent sur un spectre considérable qui peut aller du principe ou souffle vitale de l'Homme comme de l'animal, à un sens bien plus spirituel consistant à « *ce qui en l'Homme permet d'entrer en relation avec Dieu* ». Ainsi, même si nous savons que ces termes peuvent relever d'un certain tabou – surtout « âme » – dans les domaines scientifiques, de par leur caractère religieux, il nous dit qu'aujourd'hui « *quand on parle dans un hôpital de réanimation, de psychologie, de psychomotricité, et bien on parle d'âme, de psukhé.* »

Son analyse des textes fondamentaux du Judaïsme, dont la Genèse¹² de l'Ancien Testament, nous montre en quoi l'opposition entre le corps et l'esprit n'existe pas, qu'une telle dichotomie n'a pas de sens dans ce contexte. En effet, Dieu crée Adam en insufflant la vie à de la matière terrestre, ce qui le transforme en être vivant, en individu soit *nephesh* en hébreu. Ce terme est par la suite traduit par *psucké*, ce qui, selon ICARD, expliquerait peut-être le glissement sémantique qui aurait eu lieu ensuite dans la tradition grecque entre l'âme et le corps. Dans un second temps, Dieu crée Eve à partir de la chair d'Adam, déjà **insufflée**. Ainsi, les fondements de la religion judéo-chrétienne rendent compte de **l'unité de l'individu** premièrement, mais de surcroît elle la rend indissociable de la **relation** : l'être humain est créé en tant qu'**être de relation** (la relation entre la femme et l'homme et par extension entre l'Homme et Dieu).

Ainsi, il est possible d'affirmer que ce monisme corps-esprit était bien présent originellement, dans la vision religieuse de la création de l'Homme et que cette vision a pu persister longtemps.

¹¹ Nous n'aborderons dans ce mémoire que les grands courants religieux qui ont touché notre société occidentale.

¹² La partie du récit qui nous intéresse est la suivante : « Dieu forme Adam à partir de poussière. Dieu le place dans le Jardin d'Éden afin qu'il « le cultive et le garde ». [...] Estimant qu'il n'est pas bon qu'Adam soit seul, Dieu lui fait une aide. Adam donne un nom à chaque animal, mais ne trouve pas son aide. Dieu le plonge alors dans un profond sommeil, et lui prend une côte qu'Il façonne en femme. Adam s'exclame alors « cette fois, c'est un os de mes os, une chair de ma chair ! ». (Wikipédia)

« Cette question du lien corps / esprit est [...] la plus vieille question philosophique que se pose l'homme dès lors qu'il prend conscience de sa double réalité, matérielle et psychique. » (Meurin, 2016)

Les réflexions philosophiques entourant les entités de corps et d'esprit ont ainsi été débattues dès l'Antiquité. PLATON (V^{ème} siècle av. JC) distingue les choses **sensibles ou matérielles** que nous percevons grâce à nos sens et les choses **intelligibles, abstraites** que nous percevons par notre raison. Ainsi, pour que notre « *intellect ait accès à une forme quelconque de connaissance en rapport à un aspect quelconque de l'univers, il est nécessaire qu'il soit lui-même une entité immatérielle.* » (Wikipédia) Contemporain de PLATON, DÉMOCRITE possède une vision atomiste¹³, donc extrêmement matérialiste et considère que **l'âme est le corps**, et vice versa : ces termes n'étant alors que des artifices langagiers pour nommer le tout de l'individu.

DESCARTES, au XVI^{ème} siècle s'inscrit dans cette lignée dite **dualiste**. En effet, son projet est de donner à la philosophie des assises scientifiques, c'est pour cela qu'il cherche une méthode pour accéder à une connaissance indubitable : le doute radical. Il remet en doute toute connaissance qui n'est pas certaine jusqu'au surgissement d'une certitude apodictique¹⁴, qui sera alors le début de toute démarche scientifique. Il formule cette certitude « *Je pense donc je suis* »¹⁵, qui signifie que de **l'acte de penser**, il peut induire¹⁶ son existence physique, qui est donc indubitable. Il en conclut que cet acte de penser résulte d'une entité, la **substance pensante** ou l'âme, par opposition à la **substance étendue**, matérielle. Ces deux substances sont ontologiquement distinctes et subsistent en un tout qui est l'individu. (Leroy, 2018a)

¹³ D'après Démocrite, « la nature est composée dans son ensemble de deux principes : les atomes [...] et le vide. Pour lui, seuls les atomes et le vide sont réels, le reste qui apparaît aux sens n'est qu'apparence. » (Wikipédia)

¹⁴ Apodictique : « Qualifie une affirmation d'existence auto-probatoire, qui se donne comme évidente, nécessaire et indubitable. Ce qui est « apodictique » s'impose avec la même force qu'une démonstration sans pour autant résulter d'un raisonnement. L'apodicité est donc d'une évidence de vérité, obtenue sans l'usage de la raison. » (Leroy, 2018b)

¹⁵ *Cogito Ergo Sum*

¹⁶ L'induction, par opposition à la déduction, part des conséquences et remonte à la cause, ce qui implique que l'acte d'être un être pensant précède à l'acte de penser : c'est parce que je suis que je pense.

Enfin, la grande figure philosophique que l'on oppose à DESCARTES est Baruch SPINOZA. Pour ce dernier, l'Homme dans son entièreté fait partie de la Nature ou de Dieu¹⁷, qui n'est qu'une seule et même substance.

« Autrement dit, l'homme serait une expression de la nature sous deux aspects concomitants, la matière par sa réalité organique et la pensée par sa psyché. La dualité, nous explique Chantal Jaquet, n'est donc plus substantielle [...] mais expressive. » (Meurin, 2016)

SPINOZA nous parle de parallélisme entre l'âme conçue sous l'attribut de la Pensée et corps conçu sous l'attribut de l'Étendue : ils sont mis au même niveau, c'est-à-dire que l'un n'agit pas sur l'autre mais que tout ce qui se passe dans l'un se passe aussi dans l'autre. (Marzano, 2013)

Monisme et dualisme sont, en effet, les deux visions que l'on oppose de façon classique. La psychomotricité se positionne du côté du monisme : elle favorise dans sa pratique l'expression de l'unité corps-esprit car le sens, la symbolisation naît de la corporalité *« l'opposition entre l'acte et la pensée n'est plus de mise puisqu'expression à parité du même être »*. (Meurin, 2007)

Dans la lignée de ce monisme spinoziste, se place la phénoménologie qui a, elle aussi, permis une réflexion sur les bases de la pratique psychomotrice.

B. La phénoménologie

À la fin du XIX^{ème} siècle, s'est institué un nouveau courant philosophique qui a marqué tout le XX^{ème} siècle : la **phénoménologie**. Son chef de file est Edmund HUSSERL, qui étudie les mathématiques, la logique et la psychologie avant d'en venir à la philosophie. C'est de par ses intérêts multiples qu'il revient à une réflexion épistémologique fondamentale : *« Sur quel fondement repose ma certitude de pouvoir connaître, c'est-à-dire ma connaissance de mon propre pouvoir de connaissance ? »* (Leroy, 2018c) HUSSERL utilise ses propres outils méthodologiques et apporte une grande nouveauté :

¹⁷ *Deus sive natura*

« La grande singularité de Husserl par rapport à Descartes est sa réhabilitation du corps, non en tant que substance pensante mais en tant que dynamique interactionnelle entre le sujet et le monde. » (Leroy, 2018c)

Pour HUSSERL, la conscience est **incarnée**, ancrée dans le corps, elle ne l'**anime** pas. Le corps sert donc d'intermédiaire entre la conscience et les objets extérieurs. C'est le premier à introduire une philosophie de la « chair » : il distingue en allemand *Körper*, qui désigne le corps matériel, organique de *Leib* qui signifie le corps vécu, propre à chaque sujet. (Marzano, 2013) C'est dans cette **chair** que HUSSERL trouve un sentiment d'apodicticité à travers le **vécu corporel**, l'expérience charnelle qui possède un caractère **kinesthésique**, en tant que notre être-au-monde se fait « *dans un mouvement intentionnel et proprioceptif du corps, à même la chair.* » (Leroy, 2018c)

Maurice MERLEAU-PONTY en France, a repris les travaux de HUSSERL. Ce dernier conçoit la conscience comme un mouvement intentionnel et dynamique en tension entre le **sujet** duquel elle émane et l'**objet de connaissance** qu'elle vise. L'intentionnalité de la conscience est donc pensée comme un geste et MERLEAU-PONTY y voit la métaphore du mouvement physique du corps vécu proprioceptivement et affectivement. Ainsi, il reprend le concept de « chair » (*Leib*) et le propose en tant que résultante du lien entre le corps et l'esprit. « Chair » dans sa conception merleau-pontienne signifie :

« La façon dont je vis mon corps, dont je me vis comme corps, dont je m'incarne et dont réciproquement le monde se donne à moi par l'expérience corporelle. » (Leroy, 2018c)

Dans son ouvrage majeur, *La phénoménologie de la perception* (1945), MERLEAU-PONTY s'intéresse particulièrement à la dynamique psychomotrice que l'on retrouve dans la clinique de la pathologie neuropsychiatrique de l'époque et tisse des liens avec la psychologie et la psychanalyse.

Enfin, MERLEAU-PONTY étend son concept de chair au monde extérieur : tel le ruban de Möbius, le monde et le vécu corporel s'entrelacent et ne forment plus qu'un, c'est-à-dire « *Ils constituent un seul et même tissu, la chair, dont le corps sentant et le corps senti sont comme l'envers et l'endroit.* » (Marzano, 2013)

Faisant suite aux travaux des deux phénoménologues que nous avons abordés, dans le domaine des sciences cognitives Francisco VARELA a créé le concept d'**énaction**

ou cognition incarnée car selon lui, « *la connaissance n'existe que dans l'expérience et que l'expérience passe par le corps tout entier.* »

La phénoménologie replace le corps dans une dynamique nouvelle en mettant au centre de sa réflexion le corps vécu. Le corps dans son expression au monde, au sens merleau-pontien de chair, devient ainsi à la fois sujet et objet de la conscience. « *Notre corps est à la fois auteur-acteur de notre existence, le libérant du statut d'objet que lui a conféré le cartésianisme.* » (Meurin, 2007) C'est avec ces éprouvés corporels, ce corps **moteur** (mise en mouvement intentionnelle), **affectif et affecté** (en tant qu'il est modifié par la rencontre avec les autres corps et les modifie en retour), **psychique** (en tant qu'il possède des capacités de représentation et de symbolisation) que la psychomotricité travaille. Comme nous allons le voir, une telle conception de l'être humain, psychomoteur peut être intégrée au paradigme de la complexité.

C. Vers la complexité

Dans cette partie, nous trouvons pertinent de souligner l'évolution de ces visions de l'Homme, de la disjonction vers la réunion des sphères corporelles et psychiques, en allant même vers l'intégration du sujet et de l'objet dans une même continuité, dans un même « tissu » pour les reposer à un même niveau, comme l'a fait MERLEAU-PONTY.

Cela peut être mis en résonance avec le paradigme de la complexité qui conçoit l'humain comme un **système en interaction** constante avec son environnement.

Premièrement, ce qui permet de situer le monisme et la phénoménologie dans un paradigme complexe est le fait que dans une vision complexe, rien ne peut être absolument isolé : **tout est « tissé » ensemble et interagit**, il n'y a pas de réductionnisme possible, aucune partie du tout n'est à l'extérieur du système.

Deuxièmement, la **pensée** peut être conçue comme une **propriété émergente** du corps biologique (cerveau) du sujet, qui s'auto-organise en interaction avec son environnement socio-culturel humain. Sans cette notion d'émergence, nous serions encore et toujours dans une logique de disjonction. (Cyrulnik & Morin, 2010) Mais ici, partir de cette racine « biologique », n'implique pas une réduction de la condition du sujet à sa dimension biologique puisqu'elle est **incarnée** finalement dans la chair, qui sert d'interface entre l'environnement et le sujet. « *La condition de la subjectivité est de prime abord une émergence biologique qui autoproduit ses propres formes, y compris celles que*

l'on attribue généralement à la subjectivité au sens strict, telle que la conscience, la temporalité, l'intersubjectivité, entre autres. » (Flores, 2016)

De plus la phénoménologie rejoint la complexité dans sa critique épistémologique, en tant qu'elles réaffirment toutes les deux la **place du sujet** comme observateur des phénomènes externes, faisant aussi partie du monde.

« Il y a une méthode scientifique pour considérer et contrôler les objets de la science. Mais il n'y a pas de méthode scientifique pour considérer la science comme objet de science et encore moins le scientifique comme sujet de cet objet. » (Morin, 2008a)

De façon classique, depuis DESCARTES, le paradigme dans lequel les sciences évoluent actuellement vise à l'objectivité par l'isolation de l'observateur en tant qu'être subjectif. Manuel Luis FLORES souligne les propos de MORIN : *« Notre esprit est toujours présent dans le monde que nous connaissons, et le monde est d'une certaine façon présent dans notre esprit »*, avant de rajouter qu'en effet, nous n'avons pas affaire à un esprit désincarné mais bien à un **esprit inscrit corporellement**, c'est-à-dire un corps vivant. Dans cette recherche fondamentale de sens, par notamment la réinsertion du sujet dans l'équation, la phénoménologie rejoint la complexité. (Flores, 2016)

La psychomotricité s'est nourrie de la phénoménologie et du monisme pour penser sa pratique car ils apportent des précisions sur les articulations à la fois de l'individu dans son unité psychocorporelle mais aussi dans le vécu de son expérience au monde.

Et en effet, *« l'union évidente des différents appareils physiologiques entre eux et avec le psychisme, union indissociable d'un corps esprit dans sa totalité, qui ne sont dissociés qu'artificiellement par nos techniques d'observation et nos langages interprétatifs. » (Atlan, 2015)*

Conclusion de la partie I : La psychomotricité s'inscrit dans une vision de l'Homme qui existe par deux modalités – l'acte moteur et la pensée – au sein d'un tout unifié : le corps. Il prend la place d'une interface avec l'environnement, à la fois social et physique. Ainsi il est constamment affecté, constamment en interaction avec cet environnement grâce auquel il évolue, se développe. C'est ce que nous allons voir dans la partie suivante.

II. UNE VISION COMPLEXE DU DEVELOPPEMENT PSYCHOMOTEUR

« Le développement psychomoteur est un phénomène complexe qui doit être compris pour pouvoir servir de référence, tout particulièrement dans le cas où il est atypique et / ou troublé. » (Miermon et al., 2015)

Un des éléments qui a orienté ma réflexion dans ce mémoire est le fait que les psychomotriciens exercent déjà une forme de pensée complexe dans leurs pratiques. En effet, comme nous l'avons vu, l'objet d'étude du psychomotricien est le **sujet**, dans son fonctionnement, mais aussi dans son développement psychomoteur. Comme nous allons le voir, cela implique d'avoir une approche systémique car c'est un phénomène qui fait appel à des domaines théoriques très différents entre lesquels les psychomotriciens doivent être capables de tisser des liens.

A. Émergence de la notion de développement

Le développement qui nous intéresse ici n'est pas d'ordre phylogénétique, épigénétique ou encore ontogénétique de la biologie, même si ces derniers sont intrinsèquement liés entre eux et à l'aspect que nous allons aborder : celui de ses compétences psychomotrices. L'Homme vient au monde immature, incapable de survivre seul dans la nature, c'est un « être prématuré » diront certains. Dans cette partie, nous allons considérer la préhistoire du développement psychomoteur.

1. ETYMOLOGIE, DEFINITIONS ET CONCEPTS

Les termes de « développement » et « développer » nous viennent du latin *vulva* qui signifie « enveloppe » (Gaffiot) et plus tard du vieux français *desveloper* qui signifie « faire sortir [quelque chose] de ce qui l'enveloppe ». (Wiktionary)

Ce mot possède de multiples définitions et en fonction du domaine dans lequel il est utilisé, on peut parler de développement pour divers phénomènes ou objets. Néanmoins, de façon générale, le Larousse définit le verbe « développer » en tant que « *Se déployer, s'étendre, se dérouler logiquement, croître, s'épanouir, augmenter sa force, sa puissance, prendre de l'extension, se multiplier, prendre de l'ampleur.* ». (Larousse) On retrouve donc une notion d'**évolution** vers un état plus complet.

En effet, ce concept est souvent relié à celui de maturation, la **maturité** étant définie comme « *Étape ultime d'un processus de croissance.* » (CNRTL) Ainsi, il y a une idée d'accomplissement par ce processus de développement de l'objet considéré.

Le premier tome du Manuel d'enseignement de psychomotricité définit le développement comme faisant référence au **changement** (Miermon et al., 2015), comprenant des phases d'évolution, de stagnation et de régression.

Dans notre cas, nous considérons le sujet humain et par conséquent les changements se produisant tout au long de sa vie. En effet, malgré les notions de maturité et de perfectionnement inhérentes au développement, ce dernier décrit notre fonctionnement jusqu'à notre mort. « *La croissance est un processus de recréation continu. [...] Tout au long de la vie, le développement de l'intelligence n'est ni linéaire ni homogène.* » (Dortier, 2017) Comme nous le verrons par la suite, la psychomotricité s'est construite sur des **théories développementales** appartenant notamment au domaine de la **psychologie**. Cette psychologie du développement étant intimement liées aux études sur les enfants. Ce n'est que depuis les années 1970 qu'ont émergé des « *théories lifespan du développement cognitif* » (Lecerf et al., 2007), prenant alors en compte le sujet humain dans la **complétude de son existence**.¹⁸

Enfin, la notion de développement n'est pas assimilable à celle d'**apprentissage**, bien que le développement s'appuie notamment sur des apprentissages. « *Jean-Paul Pes définit l'apprentissage comme l'intégration complète et correcte de nouvelles informations de tout type* ». (Le Floc'h, 2014) Il ne faut pas réduire cette notion aux apprentissages scolaires car elle englobe tout type d'expérience que le sujet vit, mais se distingue de la notion de développement à plusieurs niveaux.¹⁹ C'est néanmoins un concept qui a pu être considéré comme central pour certains auteurs, comme nous le verrons.

¹⁸ « L'objectif principal des théories développementales *lifespan* vise à intégrer les connaissances de différentes disciplines des sciences sociales (psychologie, biologie, sociologie, etc.) pour aboutir à des propositions générales sur le développement cognitif, et ce quel que soit l'âge et le domaine cognitif. » (Lecerf et al., 2007)

¹⁹ Les différences que l'on peut citer avec la notion de développement sont que les apprentissages peuvent être observés au court terme (semaines, mois), alors qu'on parle de mois ou d'années pour les modifications développementales, les apprentissages entraînent des modifications réversibles, qui le sont beaucoup moins au sein du développement et enfin les changements dans le développement sont communs au sein de l'espèce pour tous les individus, ce qui n'est pas le cas pour les apprentissages.

2. PSYCHOLOGIE DE L'ENFANT ET DU DEVELOPPEMENT

D'un point de vue historique, il faut attendre la moitié du XIX^{ème} siècle pour que les savants étudient **l'enfant dans son développement**. En effet, « *la mortalité infantile était tellement forte que la place de l'enfant en dépendait étroitement. La mortalité ne devait régresser véritablement qu'au milieu du XVIII^{ème} siècle* » (De Broca, 2009) Ainsi, jusqu'à cette époque, les infanticides et les abandons n'étaient pas rares et les parents n'investissaient pas pleinement leur rôle de figure d'attachement, dans la potentialité d'une mort prématurée. À partir du XVIII^{ème} siècle, les écrits sur l'enfance ne sont plus seulement de nature prescriptive dans le champ de la pédagogie et les premières descriptions des capacités des jeunes enfants émergent. (Chapelle, 2001)

Entre 1850 et 1880, les comportements et réactions réflexes des jeunes enfants sont de plus en plus décrits. On peut citer les travaux de Charles DARWIN²⁰ et de William T. PREYER²¹, qui partent de l'observation de leurs propres enfants ainsi que ceux d'Adolf KUSSMAUL, un médecin allemand. Ils sont considérés comme des travaux pionniers en psychologie de l'enfant. (Chapelle, 2001)

Voici un tableau récapitulatif des **théories de la psychologie du développement**, qui ont contribué aux visions actuelles.

<i>Maturationnisme</i> GESELL (1880-1961)	« <i>Le développement n'a qu'une seule cause, celle de la maturation nerveuse, cette activité interne qui détermine les étapes du développement. Aussi, les seuls facteurs responsables du développement sont de nature endogène. Le développement est le résultat d'une programmation interne, qui détermine un ordre séquentiel et fixe de l'apparition des comportements.</i> » (Laval, 2019a)
<i>Behaviorisme</i> WATSON (1878-1958) SKINNER (1904-1990)	« <i>L'explication du développement de l'enfant se trouve dans l'intervention des facteurs externes. C'est le principe de la tabula rasa (littéralement, table rase) : l'enfant vient au monde vierge de toute connaissance.</i> » (Laval, 2019a) WATSON propose un modèle se basant sur le réflexe pavlovien avec le principe de stimulus / réponse, il parle de conditionnement classique et prétend qu'un « enfant peut devenir ce qu'on veut qu'il devienne avec un environnement approprié ». SKINNER, lui, parle de

²⁰ Dans son ouvrage *Esquisse biographique d'un petit enfant* (1877)

²¹ Dans son ouvrage *The Mind of the Child* (1882)

	<p>conditionnement opérant et prend en compte toutes les contingences de l'environnement tout en différenciant le renforcement positif et négatif. (Laval, 2019a)</p>
<p><i>Interactionnisme social</i></p>	<p>WALLON (1879-1962) Il propose « <i>une théorie des stades de développement de la personnalité enfantine. La personnalité est une construction progressive, où se réalise l'intégration, selon des rapports variables, de deux fonctions principales : l'affectivité [...] orientée vers le monde social ; l'intelligence [...] orientée vers le monde physique.</i> » (Jalley, s. d.)</p>
	<p>VYGOTSKI (1896-1934) Pour lui, « <i>Le développement des fonctions psychiques supérieures découle d'une interaction entre le développement naturel, lié à la maturation organique, et le processus d'acquisition culturelle, dû à l'apprentissage.</i> » En effet, il développe la notion de zone proximale de développement dans laquelle l'enfant communique avec l'adulte et collabore avec ses camarades pour réaliser ces apprentissages. Il affirme que ce sont les processus d'apprentissage qui stimulent le développement. (Grangeat, 2016)</p>
<p><i>Interactionnisme de PIAGET (1896-1980)</i></p>	<p>Avec son épistémologie génétique, PIAGET souhaite développer une théorie de l'évolution de la connaissance scientifique, c'est pour cela qu'il étudie « <i>la genèse des fonctions cognitives de l'enfant, [...] une recherche des mécanismes de l'organisation psychique et de l'évolution des connaissances en général.</i> » (Chapelle, 2001)</p> <p>Il conceptualise trois processus : <u>l'assimilation</u>, <u>l'accommodation</u> et <u>l'équilibration</u> qui « <i>traduisent les échanges incessants entre le sujet et son environnement. C'est la succession d'assimilations et d'accommodations qui produit une meilleure adaptation.</i> » De plus, il décrit les « schèmes », qui correspondent à l'organisation d'une action, dont la coordination progressive est décrite au fil des stades successifs par lesquels tous les enfants doivent passer, peu importe leur âge. (Laval, 2019b)</p>

La vision de GESELL ne laisse de place qu'aux **facteurs innés et endogènes** du développement, il décrit comment l'enfant passe d'une motricité réflexe désorganisée à une motricité coordonnée et organisée grâce à sa seule maturation. C'est un premier aspect du développement que nous retiendrons pour la suite.

A l'opposé, nous avons la position béhavioriste qui ne prend en compte que les **facteurs acquis et externes** provenant du milieu dans lequel est élevé l'enfant en considérant que le développement repose sur une série de conditionnement.

Enfin, un autre courant dit interactionniste propose un compromis entre ces deux derniers et considère plusieurs facteurs à la fois, dont **l'interaction** permet le développement de l'individu. Ainsi, la vision de WALLON propose d'articuler les aspects **affectifs, cognitifs, biologiques et sociaux** (Jalley, s. d.), VYGOTSKI fait le lien avec la notion **d'apprentissage** et PIAGET propose une **vision structuraliste et constructiviste**. Pour lui, les structures de l'intelligence sont sous-jacentes aux trois grands stades qu'il décrit et l'enfant passe d'une intelligence sensorimotrice à formelle. L'enfant construit son intelligence dans son interaction avec l'environnement.

Au cours du XX^{ème} siècle, d'autres auteurs se sont aussi intéressés au développement du sujet, mais avec des paradigmes différents, nous allons en voir un exemple maintenant.

3. COURANTS PSYCHANALYTIQUES

« Freud a quitté le laboratoire de physiologie de ses débuts [...] pour se tourner vers la psychologie, traditionnellement une branche de la philosophie à côté de la cosmologie et de la théologie. La psychanalyse, qui est le produit de ce changement d'orientation, n'en était pas moins une science à ses yeux. » (Borch-Jacobsen, 2018)

FREUD, le père de **psychanalyse** avait comme projet de fonder une psychologie scientifique, « dé-philosophisée » – à l'image de ses collègues de l'époque – en remplaçant la métaphysique par la métapsychologie. Mais un débat sur la nature épistémologique de cette discipline composite n'a pas sa place ici. Ce que nous retiendrons est que FREUD a conceptualisé ou développé plusieurs concepts considérés fondateurs²², qui ont pu être par la suite repris et déclinés par les nombreux auteurs qui se sont réclamés de cette psychanalyse au XX^{ème} siècle.

²² Les théories de l'appareil psychique (Conscient / Inconscient, Moi / Ca / Surmoi, Narcissisme) et la théorie des pulsions notamment.

Il publie en 1915 *Trois essais sur la théorie de la sexualité*, ouvrage dans lequel il décrit les différents stades de la sexualité infantile, théorie explicative des névroses chez l'adulte. Par la suite, le concept de névrose évolue et trouve sa place auprès de la psychose et de la personnalité limite (*borderline*) ajoutée par Jean BERGERET, un psychiatre psychanalyste. Ainsi, le paradigme psychanalytique avec la théorie de l'appareil psychique de FREUD a pu trouver des adeptes au sein du soin psychiatrique.

La psychanalyse place la parole au sein de sa méthode thérapeutique, comme l'a si bien illustré LACAN en France « *Pour Lacan, le sujet ne se définit pas tant par rapport à la pensée connaissante que par rapport à la parole et à la théorie du signifiant.* ». (Gatecel, 1999) Néanmoins, il ne faut pas oublier que FREUD possède une formation de médecin et notamment en neurologie : il entretient donc un lien étroit avec la science du corps humain. Cela se traduira notamment dans son œuvre, notamment dans la théorie des pulsions et ces élaborations sur la notion de Moi. Anne GATECEL le cite à deux reprises dans un article pour démontrer cela : « *Le moi est avant tout un moi corporel, il n'est pas seulement un être de surface, mais lui-même la projection d'une surface.* », « *Le moi est finalement dérivé de sensations corporelles, principalement de celles qui ont leur source dans la surface du corps. Il peut être considéré comme une projection mentale de la surface du corps.* » (Gatecel, 1999) C'est notamment dans ce rapport au corps que la psychanalyse trouva sa place en psychomotricité.

Ainsi, une multitude de modèles du développement émergent au cours du XX^{ème} siècle. De son côté, la psychomotricité va bénéficier d'une conceptualisation se basant en grande partie sur le développement. Pour en saisir la richesse, elle est obligée de s'intéresser aux différents domaines abordés dans ces modèles existants. « *Tous ces domaines vont "subir" ces processus de développement chacun à son rythme* » (De Broca, 2009) et je rajouterais, de manière plus ou moins simultanée.

B. Le développement psychomoteur

Le développement psychomoteur est la notion par excellence qui revêt le plus de **complexité**, en tant qu'elle étudie l'être humain et l'émergence de ses nouvelles compétences au fil de ses expériences sensorimotrices. Ces compétences sont toutes liées, qu'elles relèvent du champ « moteur », « cognitif » ou « affectif », tous ces éléments se doivent d'être pris en compte dans une **vision systémique** de la personne.

1. CONCEVOIR LE DEVELOPPEMENT EN PSYCHOMOTRICITE

Comme nous le verrons dans le Chapitre 3, celui qui a formulé en premier la synthèse conceptuelle fructueuse à l'origine de la psychomotricité est Julian de AJURIAGUERRA. Ce dernier a élaboré une « *ontogenèse complexe* », il soutenait la nécessité de prendre en compte à la fois **l'équipement inné** ainsi que les expériences sensori-motrices et la **dynamique relationnelle** de l'individu pour comprendre le développement psychomoteur. (Joly, 2017) C'est lui qui a mis en évidence la nécessité d'une articulation multi-dimensionnelle.

Dans la lignée de WALLON, c'est la notion de **tonus** qu'il a mis au centre de sa réflexion avec le **dialogue tonico-émotionnel**.

Selon Fabien JOLY, le développement psychomoteur désigne « *une croissance, un déploiement, un déroulement et une révélation qui vont convoquer et révéler vie durant le corps et son habitation, dans ses formes successives et étagées, dans l'ampleur progressive de sa compétence et de sa fonctionnalité, dans ses aléas subjectifs, dans l'histoire parfois chaotique de ses propres investissements.* » (Joly, 2011)

Dans le développement psychomoteur, nous devons alors prendre en compte la façon dont le corps est **habité** par le sujet, c'est-à-dire, son vécu personnel, les rapports et les représentations qu'il entretient sur son corps et cela aux différents âges de la vie. Sont aussi considérées les **fonctions** de ce corps ainsi que **l'histoire subjective** de l'individu dans sa dimension affective.

Jacqueline NADEL, citée par F. JOLY parle de l'humain comme produit dynamique de l'interaction des enjeux complexes et multidimensionnels de son développement psychique. (Joly, 2011)

D'après Raymond MURCIA, c'est AJURIAGUERRA qui a placé la psychomotricité dans une lignée non-réductionniste :

« De AJURIAGUERRA avait bien compris que... “si l'on veut dépasser les contradictions entre ce qui est biologique et ce qui est psychologique, ou entre le psychologique et le sociologique, il faut étudier l'homme dès le commencement, non seulement sur le plan de la phylogenèse, mais sur le plan de sa propre ontogenèse”. » (Murcia, 1999)

La notion d'auto-organisation était déjà présente chez Ajuriaguerra, comme nous le dit MURCIA « *La réflexion d'AJURIAGUERRA était centrée sur les processus de désorganisation et de réorganisation du fonctionnement nerveux. On n'employait pas encore le terme de “auto-organisation” mais c'était déjà de cela qu'il s'agissait.* » (Murcia, 1999) Concevoir l'humain en tant que système de sous-systèmes s'organisant et évoluant sous l'effet de la maturation innée de son système nerveux et de son interaction avec son environnement riche en stimulations nous semble pertinent. L'auto-organisation de ces systèmes mènerait à l'émergence de nouvelles propriétés : les compétences psychomotrices.

Ainsi, nous pouvons replacer le développement psychomoteur dans le paradigme de la complexité. C'est par la modélisation des systèmes dynamiques que certains auteurs commencent à conceptualiser tout cela.

2. QUAND LES SYSTEMES DYNAMIQUES CROISENT LE DEVELOPPEMENT

Esther THELEN, psychologue du développement, a étudié le développement des jeunes enfants pour essayer de comprendre comment les activités quotidiennes créent et influencent des changements sur une plus grande échelle de temps. (Thelen, 2005) Cette question intéresse directement les professionnels du soin, comme les psychomotriciens qui interviennent à ce niveau développemental. Selon elle, il est important de pouvoir formuler une **théorie du développement qui décrit les changements ainsi que leurs aboutissements finaux mais qui peut dans un même temps les expliquer.**

Elle utilise une métaphore que nous trouvons très appropriée : elle considère le **comportement humain** (son objet d'étude au fil de ses différents travaux) comme une rivière de montagne.

« A stream is moving all the time in continuous flow and continuous change [...] but the stream also have patterns. In the mountain stream, there are no programs or instructions constructing those patterns. [...] The patterns arise from the water and natural parts of the stream. [...] The patterns reflect not just the immediate conditions of the stream, however; they also reflect the history of the hole system. » (Thelen, 2005)²³

Ainsi, les patrons, ces schémas reconnaissables de comportements, de coordinations vont se déployer selon les différentes situations : ce sont **des propriétés émergentes** qui découlent de l'**auto-organisation** de l'organisme, résultant des interactions entre les sous-systèmes le constituant, ainsi que des contraintes de l'environnement.

Comme nous l'avons déjà dit, l'évolution des systèmes – ici le développement humain – est **non-linéaire**, ceux-ci évoluent par des changements brusques. Le développement consiste pour l'enfant, en fonction des **situations** et des **contraintes** imposées par l'environnement, à assembler (faire émerger) des patrons de comportement à partir de ses possibilités, pour répondre à la nécessité du moment. Tout cela afin de retrouver un état stable du système.

Le patron utilisé est le plus efficient et le plus stable. Après de nombreuses expériences et de nouvelles acquisitions, il est possible qu'un nouveau patron émerge et que l'ancien soit mis de côté. THELEN donne l'exemple de la locomotion où le jeune enfant utilise le quatre-pattes, mais lorsqu'il devient capable de maintenir son équilibre debout, il commencera à marcher : un nouveau patron potentiellement plus efficace émerge. Néanmoins, puisque ce dernier n'est pas encore très efficace pour les déplacements rapides par exemple, bien que l'enfant ait acquis un nouveau patron, il se tourne vers le plus sûr, le plus **stable** qui est encore le quatre-pattes.

Ce processus peut être repris comme modèle explicatif pour les situations d'apprentissage, un ensemble de contraintes vient modifier les structures internes du sujet pour lui permettre d'acquérir de nouvelles coordinations. (Albaret & al. 2015)

²³ « Un courant se meut continuellement tel un flux, qui se modifie à tout instant [...] mais ce courant forme aussi des patrons. Dans une rivière de montagne, il n'y a pas de programmes ou d'instructions à l'origine de la formation de ces patrons. [...] Ces derniers émergent de l'eau et des autres constituants de la rivière. [...] Les patrons ne reflètent pas seulement les conditions immédiates dans lesquelles se trouvent le courant, mais ils reflètent aussi l'histoire du système tout entier. »

Dans son étude sur l'acte de préhension, THELEN ajoute une nouvelle composante de l'émergence de ces comportements : la **motivation**. Selon elle, « *Knowledge and motivation are emergent with perceiving and acting in the world and stay tied to them throughout life.* »²⁴ Cette motivation est activée par des penchants innés que l'on retrouve chez le bébé tels que l'attention visuelle qui est systématiquement portée vers les structures complexes, la grande sensibilité tactile orale, le *grasp reflex* ainsi que la propension à la répétition d'actions produisant une satisfaction.

Ainsi, nous pouvons reprendre cette citation pour résumer l'inscription du développement psychomoteur dans la perspective dynamique :

« Le développement psychomoteur, dans l'approche dynamique, n'est pas sous la dépendance unique de la maturation du SNC mais de l'interaction de multiples sous-systèmes qui parviennent à maturité à des moments et à des rythmes différents et qui influent sur la stabilité des mouvements coordonnés d'un individu donné, dans un milieu particulier et pour une tâche spécifique »
(Albaret, 2013)

Dans cette vision, ALBARET considère les troubles psychomoteurs comme des solutions qui s'imposent au sujet au vu de son répertoire psychomoteur perturbé ou déstabilisé par la situation. Ainsi, les thérapeutiques mises en place auront pour objectif d'aider le sujet à retrouver des solutions moins coûteuses et plus efficaces.

BOTTINI offre lui aussi une perspective s'inscrivant dans le paradigme de la complexité en plaçant la psychomotricité en tant que « spécialiste » de la globalité du sujet. Il souhaite par son approche souligner « *le caractère bio-psycho-socio-éco-culturel du développement psychomoteur en tant que production corporelle de la personne* ». Pour cela, il modélise le développement comme l'intégration par le sujet de sous-systèmes : tonico-émotionnel / affectif, moteur / instrumental et praxique / cognitif. Ces sous-systèmes composent donc le **système Personne** qui s'inscrit à la fois dans le système familial, institutionnel et socio-culturel : le tout forme un **macro-système écologique**. (Bottini & Sassano, 2015)

²⁴ La connaissance et la motivation sont émergentes dans la perception et l'action au sein du monde qui nous entoure et restent attachés à elles à travers la vie.

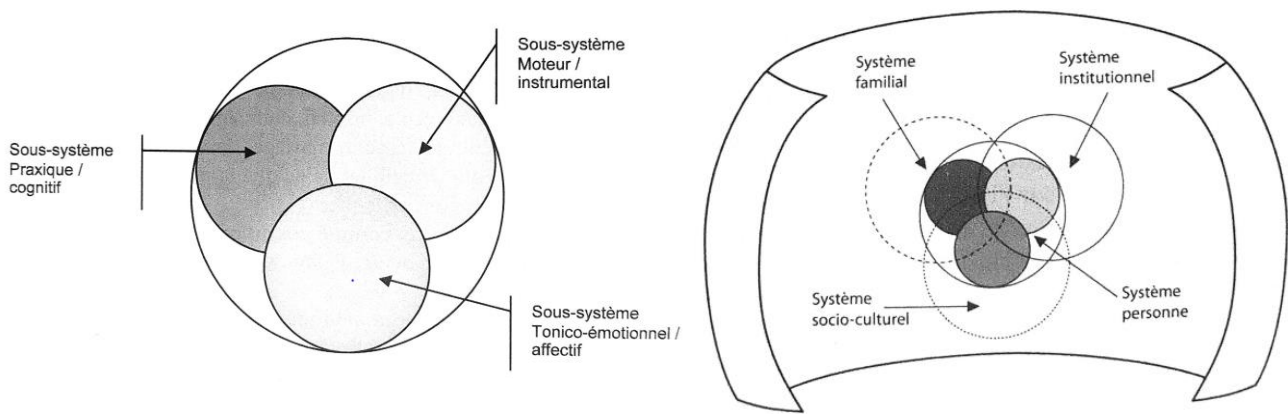


Schéma n°2 : Le système Personne et le macro-système écologique

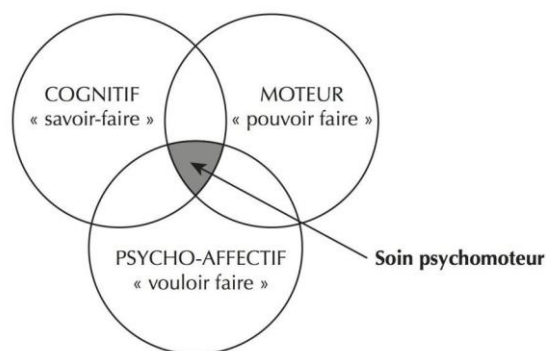
Conclusion de la partie II : Le développement est une notion clef pour la psychomotricité qui l'a investie dès la constitution de la discipline par AJURIAGUERRA dans une synthèse complexe. Ainsi, la complexité habite la psychomotricité-même ! Néanmoins, peu d'auteurs ont pu faire le lien avec ce paradigme de la complexité, mais certains comme THELEN, ALBARET, BOTTINI ou MURCIA ont fait ce rapprochement et offrent des perspectives nouvelles pour concevoir l'être psychomoteur dans son développement. Nous allons maintenant considérer un autre aspect de la discipline psychomotrice, intimement liée au développement : le fonctionnement des fonctions.

III. FONCTIONNEMENT PSYCHOMOTEUR ET COMPLEXITE : CONVERGENCES

A. Les fonctions psychomotrices

*« Le développement et le fonctionnement humains comprennent trois volets absolument indissociables et en permanente interaction : la **motricité**, les **sensations** et les **représentations**. » (Grobot, 2010)*

On dit souvent que la psychomotricité articule les fonctions qui découlent de la sphère **motrice** (se rapporte au corps), **cognitive** (se rapporte à l'intellect, aux fonctions supérieures) et **affective** (se rapporte aux émotions). C'est une façon simplifiée de présenter la complexité de la psychomotricité. En effet, avec quelques recherches rapides sur Internet ou dans des ouvrages introductifs, nous retrouvons ce type de schéma :



100 idées pour développer la psychomotricité des enfants, D'Ignazio Aurélien, Martin Juliette

Nous allons essayer de considérer une partie des éléments qu'étudient les psychomotriciens, de façon à donner un aperçu de la complexité qu'ils manient tous les jours. Dans cette optique, j'ai développé de manière non-exhaustive le schéma ci-dessus, en y ajoutant la sphère sensorielle, vous pourrez le trouver dans les annexes²⁵. Vous pourrez remarquer que les liens entre ces sphères ne sont pas présents, dans un souci de lisibilité. C'est pourquoi nous développerons certaines notions centrales, qui croisent plusieurs de ces sphères.

1. LA SENSORIALITE

Premièrement, il est trop réducteur de parler seulement de motricité sans aborder le versant **sensoriel**. En effet, à la naissance, « *le bébé est compétent* » (Bekier & Guinot, 2015), il possède déjà un bon niveau de maturation de ses systèmes sensoriels qui lui permet de recevoir des informations sur son monde extérieur et intérieur. La **sensation** désigne la stimulation des récepteurs sensoriels et la **perception** désigne l'interprétation et la reconnaissance que l'on a de ces sensations. Nous pouvons citer les sens du toucher, de l'odorat, du goût, de l'audition, de la vision ainsi que de la **proprioception**, qui intéresse particulièrement les psychomotriciens.

Au cours des premiers mois qui suivent sa naissance, les systèmes sensoriels atteignent leur maturité et l'enfant développe en parallèle sa **motricité volontaire**.

²⁵ Annexe n°1 p92

2. LA MOTRICITE

L'enfant acquiert cette motricité grâce aux stimulations sensorielles que son environnement lui confère et grâce à ses expériences motrices, il enrichit sa sensorialité. Nous avons affaire à la **boucle sensorimotrice** qui est mise en jeu constamment lorsque nous mettons notre corps en action.

Ce corps en action est observé et analysé par les psychomotriciens et c'est sur la toile de fond du **tonus** que sont rendus possible les mouvements et leurs déclinaisons orientées et intentionnelles : les **gestes** ou **praxies**. C'est ainsi que nous sommes capables d'accomplir des gestes coordonnés avec la mise en mouvement de nos différents segments corporels, grâce à la maturation neuro-musculaire mais aussi aux apprentissages et automatismes mis en place au travers des expériences sensorimotrices diverses. Ces **coordinations** font appel à la fois aux modalités sensorielles visuelles et proprioceptives, au schéma corporel, au déploiement de notre tonus, mais aussi à un contrôle exécutif supérieur.

3. LE TONUS

La **motricité volontaire** se développe grâce à la maturation du contrôle tonique. Le **tonus** vient du grec *tonos*, signifiant « tension ». Dans son aspect moteur, on peut différencier trois fonctions : le **tonus postural**, concernant majoritairement les muscles profonds, qui permet le maintien de la posture et donc de l'équilibre, à la fois dans l'action et l'immobilité, le **tonus d'action** qui est à la base de la motricité, c'est-à-dire la mise en mouvement du corps et enfin le **tonus de fond** qui entretient des liens étroits avec la perception de soi, d'une unité corporelle car il constitue une « véritable "contenance" de soi-même, façon de se "(re)saisir" autour d'un centre et à l'intérieur des limites. » (Robert-Ouvray & Servant-Laval, 2015) En effet, on peut même parler d'enveloppe tonique qui vient consolider l'enveloppe psychocorporelle du sujet.

De plus, le tonus est en lien avec la dimension relationnelle du sujet, Henri WALLON a théorisé la notion de **dialogue tonique**, plus tard développée par Julian de Ajuriaguerra avec le **dialogue tonico-émotionnel** – dont nous parlerons plus en détails plus tard –, qui est essentiel à la fois dans la compréhension du sujet dans ses modes de communication mais aussi pour l'engagement corporel du psychomotricien. Ces notions décrivent le fait que nos états émotionnels sont traduits par nos états toniques, ce en quoi ils constituent en une forme de communication non-verbale plus ou moins consciente.

Enfin, l'humain est amené à se verticaliser, grâce à sa maturation tonique progressive. Dans ses différentes explorations de l'espace et de son corps, le sujet intègre et devient capable de se **représenter son axe corporel** qui va servir de référence dans son organisation spatiale, sur lui d'abord (repères égocentrés) puis sur les autres et dans n'importe quelle orientation de l'espace (décentration).

4. LA CONSCIENCE CORPORELLE

Le terme de proprioception est composé de proprio-, qui vient du latin *proprius* qui signifie « qui appartient en propre, qu'on ne partage pas avec d'autres » (Gaffiot) et de -ception, pour perception. Elle désigne donc littéralement « la **perception de soi-même** ». C'est grâce à la proprioception que nous sommes capables de percevoir :

- Notre position dans l'espace par rapport à la gravité, ce qui permet en partie **l'équilibration**
- La position relative de nos différents segments corporels
- Notre corps en mouvement : la kinesthésie
- La cinétique : les accélérations et décélérations

Ces différentes fonctions assurées par la proprioception mettent en jeu plusieurs organes tels que des récepteurs articulaires, musculaires, des mécanos-récepteurs cutanés ainsi que le système vestibulaire. L'ensemble des informations récoltées via ces organes est coordonné par le cerveau pour qu'il « *reconstruise le mouvement du corps et de l'environnement de façon cohérente à chaque nouvelle situation* ». (Robert-Ouvray & Servant-Laval, 2015)

Les notions de représentations du corps avec le schéma corporel et l'image du corps sont des concepts clés que nous abordons énormément en psychomotricité. Leurs définitions ont fluctué au cours de l'histoire et des auteurs, au point même où leur pertinence en tant que deux instances distinctes est aujourd'hui remise en cause à la faveur des représentations dynamiques du corps. (Branchard & Moyano, 2018)

5. LES FONCTIONS COGNITIVES

Cognition vient de *cognitio*, « action de connaître » en latin. Ce mot est utilisé « pour désigner la pensée, l'esprit, l'intelligence au sens général des connaissances et opérations mentales d'un individu ». (Houdé, 2018) On compte parmi les **fonctions cognitives** l'attention, la mémoire, le langage, la conscience, les capacités d'organisation et de planification, la flexibilité mentale ou encore les compétences visuo-spatiales. C'est grâce

à elles que nous pouvons notamment communiquer avec nos pairs, nous concentrer sur une tâche mais aussi acquérir des apprentissages. Nous laissons aux neuropsychologues et neurobiologistes le soin d'étudier en détails les relations entre le cerveau et ces différentes fonctions.

Néanmoins, même s'il n'en est pas le spécialiste, le psychomotricien se doit d'être formé sur les fonctions cognitives pour pouvoir appréhender le fonctionnement de l'individu. De plus, elles mettent en jeu la représentation mentale et s'appuient donc fondamentalement sur la perception sensorielle que nous avons de notre environnement et de notre corps.

6. NOTIONS SPATIO-TEMPORELLES

Le temps est partout, constamment : les temps naturels (le jour / la nuit, les saisons), les temps physiologiques (sommeil / vigilance, battements du cœur, respiration), les temps sociaux (calendrier, horloges), dès notre naissance nous sommes soumis à des **repères temporaux** que nous allons progressivement intégrer. L'espace aussi est partout dans notre environnement physique et nos interactions avec autrui, le sujet intègre au fur et à mesure les **repères spatiaux**.

Nos expériences au sein de notre environnement sont soutenues par des notions spatiales et temporelles. « *Espace et temps sont des organisateurs du corps. Ils donnent un cadre de référence à nos sensations, nos perceptions, nos mouvements et nos gestes. Ils sont à la fois agent intégrateur, état et référentiel de notre vécu sensori-moteur.* » (Galliano et al., 2015)

Comme nous avons pu le voir, toutes ces notions s'entrecroisent et agissent, rétroagissent les unes sur les autres constamment, à tel point qu'il est trop difficile de les représenter toutes en une seule fois, sans perdre en intelligibilité. Mais ce n'est pas pour cela qu'il faut en négliger une partie, au contraire, c'est tout le principe de la complexité.

B. Quelle complexité ?

Nous avons pu voir dans la partie précédente que les fonctions psychomotrices, intimement intriquées entre elles, dépassent les sphères « cognitive », « motrice » et « affective » en les reliant, sans en perdre une seule partie. Cela est possible grâce au :

◆ Principe de **dialogique** : « *Unité complexe entre deux logiques, entités ou instances complémentaires, concurrentes et antagonistes qui se nourrissent l'une et l'autre se complètent mais aussi s'opposent et se combattent* ». (Morin, 2008b) Ainsi, il est possible de faire cohabiter des sphères qui semblent si opposées que la sphère psycho-affective et corporo-cognitive.

◆ Principe de **récurtivité** : « *Processus en boucle dont les produits et/ou les effets sont nécessaires à sa propre production ou sa propre causation.* » (Morin, 2008b) En effet, les fonctions psychomotrices fonctionnent par des boucles de rétroactions constantes, créant des relations d'interdépendance pour un bon fonctionnement de chacune d'entre elles.

◆ Principe de **d'auto-organisation** : inscrit dans le processus de développement, le fonctionnement des fonctions psychomotrices est auto-organisé et permet l'émergence de nouvelles propriétés constamment.

MORIN aborde les notions de **cerveau** – se rattachant à la dimension organique, corporelle – et d'**esprit** – comprenant les aspects psycho-affectifs – qui sont distinctes de par leur nature ontologique et épistémologique. Il en vient à interroger leurs liens, leurs relations de dépendance et de subordination mais très vite, nous tombons dans une circularité paradoxale infinie contre-productive : l'un produit l'autre qui produit le premier... Alors vient la nécessité de les concevoir en lien avec une troisième notion : la **culture**. « *On ne peut isoler l'esprit du cerveau ni le cerveau de l'esprit. De plus, on ne peut isoler l'esprit de la culture.* » (Morin, 1986) En effet la culture fournit les « *codes linguistiques et symboliques* » nécessaires à l'émergence de l'esprit et au développement du cerveau.

Une fois que l'esprit est considéré comme émergence de l'activité cérébrale, il faut envisager l'action même de l'esprit sur l'organisation du tout. « *L'esprit est un produit-producteur de cogitation et c'est désormais l'unidualité²⁶ cerveau-esprit qui est l'ensemble*

²⁶ Le terme d'unidualité permet ici de réunir les deux notions d'esprit et de cerveau tout en ne les réduisant pas et en maintenant leur caractère distinct.

contrôlant les parties et rétroagissant sur elles. » Ce processus répond bien aux principes d'auto-organisation et de récursivité. (Morin, 1986)

Ainsi, l'Homme selon la psychomotricité doit être compris dans une vision bio-psycho-sociale, modèle développé notamment en psychologie de la santé. MORIN parle lui d'*Homo complexus*, « *il ne faut pas limiter le terme d'humain à l'homo sapiens — l'homme de rationalité —, car il faut y ajouter l'homo demens. [...] Le délire devient le moment où il y a perte de contrôle de la rationalité, absence de rationalité dans un déchaînement d'affectivité.* » (Poirier & Fouré, 2004) Cet Homme n'est pas non plus réductible à la notion seule **d'individu**, il faut le prendre dans un triptyque **individu – espèce – société** : « *L'espèce produit les individus à travers le processus de reproduction, mais ce sont les individus qui produisent l'espèce puisqu'il faut que deux individus s'accouplent pour que l'espèce perdure. Les individus produisent la société par leur interaction, mais la société avec ses émergences culturelles et son langage produit les individus.* » (Ibid.) Cela revient bien à rappeler la triple inscription du sujet dans une dimension biologique, sociale et affectivo-subjective.

Conclusion de la partie III : Sans le dire aussi clairement, la psychomotricité et sa vision globale de l'être humain s'inscrit pleinement dans le paradigme de la complexité qui lui apporte des assises conceptuelles solides.

Conclusion du Chapitre 2 :

Dans ce chapitre, nous avons vu que l'Homme peut être conçu comme un **système complexe** possédant des **dimensions plurielles** qui ont été étudiées séparément par différents courants. La psychomotricité possède un point de vue original en tant qu'elle tente de considérer l'Homme dans son ensemble, sa globalité en réintégrant toutes ces dimensions. La vision de MORIN permet de donner des assises fondamentales à cette globalité conceptuelle, au sein d'un paradigme complexe. Ainsi, dans le Chapitre 3 nous allons chercher à explorer comment la psychomotricité en tant que discipline et praxis a pu se constituer. Qu'est-ce que cette complexité inhérente à l'humain implique pour la psychomotricité ?

CHAPITRE 3 : ÉPISTÉMOLOGIE DE LA PSYCHOMOTRICITÉ

« La psychomotricité est un métier à tisser, à tisser de la relation, de l'histoire, du temps et du symbolique. » Catherine Potel, Être psychomotricien

« La psychomotricité est marquée dans sa chair du sceau de la pluralité dont elle est constituée : il n'y a donc pas d'unité conceptuelle de la psychomotricité. » F. Giromini

Nous vous proposons de reprendre la définition de **discipline** que nous avons établie dans le Chapitre 1²⁷ pour considérer la psychomotricité.²⁸

❖ *La psychomotricité participe « à un système organisationnel et institutionnel permettant de structurer un système d'enseignement et de recherche » et elle peut faire l'objet « d'une transmission dans un cadre pédagogique ».*

En effet, la psychomotricité est enseignée dans quinze instituts de formation actuellement. La formation dure trois ans au cours desquels sont dispensés des enseignements théoriques, pratiques et cliniques (grâce aux stages). Le statut paramédical de cette formation l'a longtemps exclue de la recherche universitaire, si bien que les psychomotriciens souhaitant accéder au champ de la recherche fondamentale se doivent de continuer leur parcours dans une filière connexe. (Rodriguez, 2007) Mais des remaniements structurels de la formation sont en cours, ce qui donne de l'espoir quant à la situation de la recherche en psychomotricité, dont le versant clinique ne cesse de s'accroître grâce à des publications toujours plus nombreuses.

❖ *La psychomotricité désigne « des domaines particuliers de la connaissance scientifique » avec des frontières délimitées par son « objet d'étude considéré grâce à un certain corpus théorique et paradigmatique ».*

Le mot théorie vient du grec *theôria*, qui signifie « regard sur les choses ». En effet, comme nous avons pu l'aborder au travers de la notion de développement psychomoteur,

²⁷ Chapitre 1, partie I, sous-partie B.3 p13.

²⁸ Nous restons ici dans le cadre de la France, la pratique au sein d'autres pays ne fait pas l'objet de ce mémoire.

la psychomotricité repose sur des bases théoriques diverses et s'appuie sur des disciplines et courants déjà bien installés : la psychologie développementale, les neurosciences, la psychanalyse et la phénoménologie.

Nous verrons dans ce chapitre comment cette discipline aux multiples facettes et son objet d'étude peuvent être caractérisés au regard de la pensée complexe. Mais premièrement, nous nous intéresserons à un point de non-consensus au sein de la psychomotricité. Ce dernier est lié à la variété de ses composantes, ainsi qu'au contexte socio-scientifique dans lequel elle évolue aujourd'hui.

- ❖ *La psychomotricité associe « un savoir théorique et un savoir-faire (des techniques) dans le but de proposer une pratique efficiente qui pourra être mise en œuvre dans des professions. »*

En effet, la psychomotricité est une profession encadrée par le Code de la Santé Publique (CSP) et protégée par un Diplôme d'Etat dont l'obtention est obligatoire pour exercer. Nous donnerons dans ce chapitre un aperçu de la diversité des pratiques psychomotrices.

Pour synthétiser, nous nous poserons dans ce chapitre la question suivante :

Comment qualifier la psychomotricité au regard de son ascendance hétéroclite et de son élaboration singulière ?

I. LES DICHOTOMIES AU SEIN DE LA PSYCHOMOTRICITE

« Nous devons alors choisir entre le divan et la pharmacie ! (Cyrulnik, 2011)

La **subjectivité** désigne la « *Qualité (inconsciente ou intérieure) de ce qui appartient seulement au sujet pensant* ». (CNRTL) Ce terme s'oppose parfaitement à l'**objectivité**, qui au contraire désigne ce qui existe indépendamment du sujet. Ces termes ont déjà été abordés tout au long de ce mémoire mais nous allons voir qu'en psychomotricité ils revêtent un aspect particulier, au sein d'une pratique où se rencontrent deux sujets mais de laquelle on pourrait attendre une certaine neutralité.

A. Quelle(s) psychomotricité(s) ?

1. UNE CESURE CONCEPTUELLE

James RIVIÈRE met en exergue la coexistence au sein de la profession de psychomotricien, de deux courants opposés : la psychomotricité **basée sur les preuves** et la psychomotricité dite **relationnelle**. (Rivière, 2010)

La première se rattache à l'*evidence-based medicine*²⁹, une approche des traitements médicaux née dans les années 90 dans une volonté « *de fonder les décisions médicales avant tout sur la recherche clinique et donc les ECRs* » (Boussageon, 2011). Les ECR désignent les **essais cliniques randomisés**, dont le plus haut niveau de preuve est permis par l'application du double insu et contre-placebo³⁰. Cette approche a été créée à l'origine pour tester l'efficacité de traitements médicamenteux, mais aujourd'hui, elle s'est généralisée dans tous les domaines de la santé pour légitimer l'utilisation de méthodes thérapeutiques dans un souci de qualité des services proposés (Probst & Maïano, 2018).

C'est à partir du constat d'un manque d'évaluations sur la qualité des techniques utilisées en psychomotricité que J. RIVIÈRE construit son propos et nous révèle que cette carence pourrait être notamment en lien avec un manque de consensus entre les psychomotriciens sur leur conception de la psychomotricité.

En effet, il pointe du doigt le courant de psychomotricité relationnelle, hérité de la psychanalyse en grande partie, qui selon lui rejette « *les idées même d'évaluation et d'action ciblée sur le trouble.* » (Rivière, 2010)

La psychomotricité basée sur les preuves a pour but d'agir directement sur le trouble psychomoteur par des techniques spécifiques et protocolisées, ce qui débute par l'utilisation d'outils standardisés pour l'évaluation psychomotrice, puis par une réévaluation secondaire à la fin de la prise en charge dans le but d'estimer l'efficacité de l'action thérapeutique. Au contraire, la psychomotricité relationnelle est une approche psychosomatique au sein de laquelle le « *Symptôme d'un conflit psychique inconscient, le trouble psychomoteur ne constitue pas en tant que tel un objectif prioritaire de la thérapie.* » Ainsi, selon J. RIVIÈRE, il faudrait **rejeter les concepts de ce courant** car ils ne

²⁹ Ce terme se traduit par différentes expressions en français telles que médecine fondée sur « des données probantes », « le niveau de preuve », « des faits prouvés », « l'expérience clinique » ... (Wikipédia)

³⁰ Cela désigne les essais contrôlés en double aveugle et dans le cadre d'un test concernant l'efficacité d'une thérapie, on la compare à un placebo.

constituent pas un niveau de preuves suffisant, n'ont pas une visée d'objectivation scientifique.

Cibler seulement les facteurs spécifiques et techniques d'une prise en charge, portés uniquement sur les troubles signifie donc que les facteurs « *"non spécifiques" comme la relation médecin-malade ou les composantes symboliques d'un remède* » (Boussageon, 2011) ne seraient plus considérés, ou du moins pas à une place très importante. Des études sur le **modèle des facteurs communs** dans les psychothérapies montrent que 30% de l'efficacité thérapeutique est dû aux interventions psychologiques générale³¹ et aucun n'argument suppose que ce ne pourrait être le cas en psychomotricité (Probst & Maïano, 2018).

2. LA PRATIQUE DU BILAN PSYCHOMOTEUR

Un des aspects de la pratique psychomotrice est l'évaluation du patient, préalable à toute hypothèse diagnostique et projet thérapeutique. Ce moment d'examen est aussi souvent la première rencontre duelle avec le patient (et sa famille si nous avons affaire à une personne mineure). C'est un moment crucial dans la prise en soin, car il pose les fondements de la relation thérapeutique.

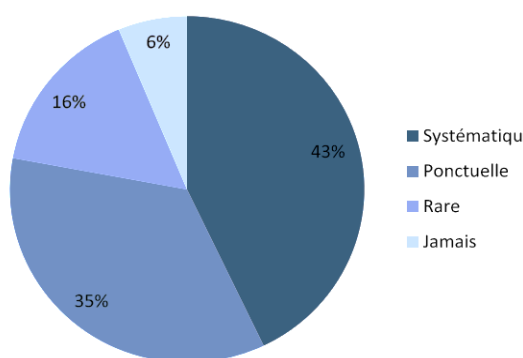
Le **bilan psychomoteur** est l'acte le plus répandu chez les psychomotriciens, il est composé de diverses épreuves qui permettent d'apprécier la qualité des phénomènes que l'on souhaite observer dans le répertoire psychomoteur du sujet. (Raynal, 2018) Ce moment de bilan est aussi celui de la rencontre, de la mise en relation avec un individu complexe : un **sujet unique**.

Le psychomotricien évaluateur s'applique donc à observer le patient dans la mise en jeu de ses compétences psychomotrices. Ses propositions sont adaptées au profil du patient, principalement son âge et ses problématiques. C'est grâce à sa formation et son expérience de clinicien qu'il peut formuler des analyses et des hypothèses pertinentes au regard de la demande du patient.

³¹ On peut considérer l'alliance thérapeutique, l'adhérence du patient aux techniques utilisées, ses attentes, son implication dans la prise en charge ou encore son agentivité, c'est-à-dire sa propension à se sentir acteur de la prise en charge.

Les psychomotriciens disposent de nombreuses méthodes pour procéder à cette évaluation³², dans lesquelles on retrouve des **épreuves standardisées** avec des grilles d'étalonnage, dans une démarche d'**objectivation** des phénomènes observés. Il existe aussi des outils non-étalonnés qui permettent une analyse seulement qualitative.

Comme le montre un rapport de 2019³³, les psychomotriciens n'ont pas tous recours à des outils standardisés (OS) : cette démarche est adoptée systématiquement pour **43%** d'entre eux. Les 6% des professionnels qui n'utilisent pas du tout d'outils standardisés expliquent cela par le fait que ces outils ne sont pas adaptés à la population avec laquelle ils travaillent (64%), qu'ils ne se considèrent pas assez formés pour les pratiquer (16%) et qu'ils trouvent les tests réducteurs ou qu'ils sont un frein à la clinique (7%).



Répartition des fréquences d'utilisation des outils standardisés (%)

Ainsi, même si 10 ans séparent l'article de J. RIVIÈRE et cette étude statistique, nous pouvons dire qu'en général, les psychomotriciens ne sont pas réticents à la passation de bilans standardisés. Le rapport de l'étude précise tout de même qu'il existe « un sentiment que l'OS enferme, réduit la rencontre, en opposant ainsi d'un côté ce qui est envisagé comme de l'*observation clinique* en dehors d'une évaluation standardisée et de tout outil, si ce n'est des *grilles* d'observation, et d'un autre côté les OS. » (Paquet, 2019)

³² « Observation des conduites spontanées, grilles d'observation, protocoles d'épreuves non étalonnées, tests étalonnés, échelles de développement, questionnaires, analyses des productions du sujet, etc. » (Saint-Cast, 2018)

³³ 1376 personnes ont répondu à l'enquête, soit un taux de 10% des psychomotriciens exerçant en France.

Ainsi, nous avons pu voir que les pratiques psychomotrices diffèrent, notamment en fonction des orientations auxquelles les professionnels adhèrent plus ou moins. Nous allons voir dans la partie suivante d'où viennent ces orientations et comment la psychomotricité en bénéficie.

B. Entre neurosciences et psychanalyse

1. LE SPECTRE PSYCHOMOTEUR

La psychomotricité compte dans ses champs de références deux domaines qui peuvent paraître totalement opposés l'un à l'autre dans leur concept même : les **neurosciences** et la **psychanalyse**. En effet, il semble impossible de les comparer sur le même plan.

D'un côté, les neurosciences se sont construites dans des conditions expérimentales de la recherche, permettant d'obtenir des niveaux de preuves assez importants pour faire évoluer nos connaissances sur le système nerveux. Ainsi elles se définissent en tant que « sciences de la nature ».

De l'autre côté, la psychanalyse occupe une place particulière car elle s'intéresse avant tout au **vécu subjectif** de l'individu, des représentations qu'il s'en fait, ses élaborations fantasmatiques et cela compte bien plus que la réalité historique des faits.

« Le cadre épistémologique de la psychanalyse est créé par son objet même, qui n'est pas le comportement humain, mais un vécu humain [...] subjectif. [...] La psychanalyse a bien un objet observable comme toute science (le discours et le comportement), mais elle a aussi un objet second, le vécu, lui-même accessible de façon archéologique. » (Signol, 2011)

La psychanalyse est avant tout une pratique clinique encore très prégnante en France, bien que controversée. En outre, les modalités expérimentales qu'elle utilise en recherche diffèrent de celles des neurosciences par le fait que les mesures réalisées et les résultats obtenus ne sont pas quantitatifs. Cela ne signifie pas pour autant que ses méthodes ne fonctionnent pas (Probst & Maïano, 2018). Ce n'est pas le propos de ce mémoire, néanmoins il apparaît clair qu'elle « dérange » ou apparaît en décalage avec les attentes normatives actuelles de notre société, en remettant au centre la question de la **vérité subjective du sujet**. (Signol, 2011)

Au contraire, les neurosciences sont dans une démarche **objectivante** et la psychomotricité se doit bien entendu d'intégrer ses apports pour actualiser sa pratique constamment. Cela est bien visible dans notre formation où nous nous devons d'avoir des bases en neuroanatomie descriptive et fonctionnelle et en neurophysiologie.

2. LES TROUBLES PSYCHOMOTEURS

La définition de trouble psychomoteur a évolué au cours de l'Histoire, depuis celle qu'Ajuriaguerra nous avait donné. Celle qui est retenue comme référence de nos jours est la définition du CEDIFP³⁴. Nous pouvons noter que les troubles psychomoteurs sont qualifiés de **troubles neurodéveloppementaux**. Entre 2018 et 2020, plusieurs textes officiels et des recommandations de bonne pratique de la HAS sont sortis³⁵ concernant ces troubles et cette notion a pu faire débat au sein des professionnels soignants. « *Car axer ainsi les phénomènes tend à mettre de côté les rôles des contextes relationnels, psychologiques et affectifs, socio-économico-culturo-historiques dans le développement humain. [...] Le parti pris idéologique du DSM se dévoile lorsqu'une dimension, la dimension « biologique », est privilégiée au détriment des autres.* » (Delègue, 2020) En effet, le terme « neurodéveloppemental » peut sembler faire un pléonasme car le développement est en effet lié à la maturation neurologique en partie. Nous pouvons donc en déduire que la tendance générale est plutôt à promouvoir le fonctionnement cérébral.

Ainsi, avec des conceptions qui semblent s'opposer au sein de la psychomotricité, nous pouvons imaginer que les professionnels se rangent plus d'un côté théorique que de l'autre pour pouvoir légitimer leurs pratiques, après tout, libre à eux. Néanmoins, cela implique donc que des visions différentes de l'action thérapeutique existent au sein même de la profession de psychomotricien, c'est ce que nous allons voir dans la prochaine partie.

³⁴ CEDIFP : Collège des Equipes de Direction des Instituts de Formation en Psychomotricité. Cf. Annexe n°2 p93.

³⁵ Circulaire N°SG/2018/256 du 22 novembre 2018, Loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018, Décret N°2018-1297 du 28 décembre 2018 et Recommandation de bonne pratique de la HAS (2020) : Troubles du neurodéveloppement - Repérage et orientation des enfants à risque.

C. Rééducateurs et thérapeutes

Catherine POTEL sépare cinq axes d'intervention en psychomotricité (Potel, 2019) :

- La **prévention** et l'**éducation** psychomotrice
- Les **rééducations** psychomotrices
- Les **thérapies** psychomotrices
- Les **médiations** thérapeutiques
- Les **psychothérapies psychocorporelles**

Par conséquent, nous avons bien des oppositions dans les approches utilisées au sein même du champ d'action du psychomotricien.

1. LA REEDUCATION

La profession de psychomotricien est inscrite dans le CSP depuis 2004 : le texte initial est celui du Décret d'Actes de 1988, relatif à la création du Diplôme d'Etat de psychomotricien. Les psychomotriciens y sont définis comme **auxiliaires médicaux** et leur champ d'action spécifique ainsi que leurs actes professionnels y sont décrits.³⁶ Ces derniers sont qualifiés d'« *actes professionnels de rééducation psychomotrice* » et dans le champ d'action du psychomotricien, nous pouvons retrouver : « *éducation précoce et stimulation psychomotrices* » ainsi que « *rééducation des troubles du développement psychomoteur* ».

Historiquement en France, les professionnels de la psychomotricité sont nommés les « psychorééducateurs », mais leur nom est modifié en 1985 par « psychomotricien », alors plus proche du nom de la discipline.³⁷

De plus, des restructurations ont eu lieu actuellement au niveau universitaire, qui concernent notre profession. En effet, en 2019 a été créée la **section 91** du Conseil National des Universités (CNU), intitulée « *Personnels enseignants-chercheurs des disciplines des sciences de la rééducation et de la réadaptation* ». ³⁸ Sur le site du CNU, nous pouvons lire que l'approche de la psychomotricité, au même titre que la kinésithérapie,

³⁶ Cf Chapitre II : Psychomotricien Articles L4332-1 à L4332-7

³⁷ Décret n°85-188 du 7 février 1985 relatif au diplôme d'Etat de psychorééducateur.

³⁸ Arrêté du 30 octobre 2019 [...] fixant la liste des sections [...] du Conseil national des universités pour les disciplines médicales, odontologiques et pharmaceutique.

l'ergothérapie, et l'orthophonie notamment, sont concernées par cette section, qui vise à l'amélioration de nos pratiques de rééducation et de réadaptation. (CNU, 2019)

Ainsi, nous pouvons retenir comme définition : « *La rééducation et [...] la réadaptation visent à restaurer, réduire, prévenir ou compenser l'atteinte d'une ou plusieurs fonctions (déficiences motrices, sensorielles, cognitives, comportementales, ...) consécutive à un handicap transitoire ou définitif, en vue d'améliorer la qualité de vie à tout âge, de permettre le maintien dans le lieu de vie (scolaire, familiale, professionnelle, ...), le retour à la vie sociale et de limiter la perte d'autonomie.* » (CNU, 2019)

En effet, c'est dans la perspective actuelle des **troubles neurodéveloppementaux** que s'inscrit la profession de psychomotricien. « *Les dits troubles sont alors considérés [...] comme des lésions primaires et des déficiences induites de l'appareil et/ou de la fonction, déficiences à mesurer et à redresser.* » (Joly, 2009) La psychomotricité utilise en effet des principes fondamentaux de la rééducation tels que la **plasticité cérébrale**.

2. LA THÉRAPIE

Thérapie vient du grec ancien *therapeía* qui signifie « cure ». On peut retrouver ce terme dans le champ de la santé en général pour désigner une manière de traiter des maladies, mais aussi dans le champ de la psychologie avec notamment les « psychothérapies » qui visent à des troubles psychiques ou psychosomatiques. (CNRTL) Ainsi, le terme de thérapie peut être chargé de représentations autour de courants en psychologie ou psychanalyse, la question est donc de savoir ce qui est désigné lorsque l'on aborde la **thérapie psychomotrice**. Nous pensons que cette terminologie peut être rapproché de la « psychomotricité relationnelle » dont parle J. RIVIÈRE.

Une psychomotricienne décrit son travail de thérapie psychomotrice auprès d'enfants et d'adolescents en comparaison à un travail de psychothérapie, elle nous dit de « *ne pas chercher à définir notre démarche thérapeutique selon les symptômes ou les moyens techniques utilisés, mais de la concevoir comme une relation thérapeutique visant à mobiliser une évolution psychique entravée dans ses différentes dimensions.* » (Raynaud et al., 2007) En effet, la **relation** entre le patient et le professionnel est mise au centre de cette approche. Elle vient alors interroger dans son travail les interactions précoces mère-enfant, l'élaboration de la fonction contenante et symbolique. Cela amène en séance à proposer des expériences « *d'échanges corporels, émotionnels, posturaux et verbaux* » qui

permettent de travailler sur des vécus archaïques ou bien de passer par du jeu symbolique pour résoudre les conflits pulsionnels. (Raynaud et al., 2007)

En effet, Fabien JOLY parle d'approche **psychodynamique** en psychomotricité, pour désigner ce courant, qui regarde « *le fonctionnement de la personnalité et l'étendue des souffrances et des symptômes de l'enfant, dans ses déterminants psychiques, internes, notamment inconscients mais aussi historiques, relationnels, affectifs et pulsionnels.* » (Joly, 2009)

Conclusion de la partie I : Dans cette partie, nous avons vu qu'il existe des clivages au sein de la discipline psychomotrice, de par ses fondements théoriques qui peuvent paraître incompatibles sous certains aspects. En effet, comme nous allons le voir dans la prochaine partie, c'est ce qui a contribué à la constitution de l'identité de cette discipline telle que nous la connaissons aujourd'hui.

II. **CARACTERISATION DE LA PSYCHOMOTRICITE**

« C'est d'ailleurs une cartographie, plus qu'un itinéraire, qu'il nous faudrait dresser en repérant la psychanalyse, la psychologie, la neurologie et l'éducation. » Christian Ballouard, Le travail du psychomotricien

A. **Une construction historique**

1. **PSYCHOMOTRICITE SOUS L'EGIDE DE L'EDUCATION NATIONALE**³⁹

Comme nous avons pu le voir, l'histoire de la psychomotricité s'est construite sur l'étude du **développement de l'enfant**. L'institution de sa pratique est aussi liée aux préoccupations de la société française pour les enfants et leur éducation. C'est par cette centration sur l'enfant, dès la fin XIX^{ème} siècle qu'apparaissent les pratiques « préhistoriques » de la psychomotricité.

Nous pouvons citer parmi les précurseurs Philippe TISSIÉ, neuropsychiatre, qui souhaite développer la volonté des jeunes par des méthodes de gymnastique médicale, il aborde l'éducation physique sous un aspect psychomoteur : la psycho-dynamie. Nous

³⁹ Je me suis basée pour cette partie sur le mémoire d'Aurore Brignon, étudiante à l'ISRP de Paris. (Brignon, 2004)

pouvons aussi citer E. GUILMAIN qui « bénéficie des études de E. Dupré et P. MERKLEN qui mettent en avant un rapport entre motricité et intelligence, et de celles de H. Wallon prônant un rapport entre motricité et caractère » et propose une « rééducation psychomotrice ». Cette dernière est destinée aux élèves des classes de perfectionnement de l'Education Nationale.⁴⁰

La psychomotricité arrive à se faire une place aussi auprès des plus jeunes avec notamment P. VAYER qui « élabore une éducation psychomotrice pour les enfants », malgré la mainmise de l'éducation physique à l'époque.

La psychomotricité a pu prendre une place assez importante dans sa **dimension éducative**, à tel point que l'Education Nationale a formé à un moment ses propres rééducateurs en psychomotricité (RPM) dès 1964 (1 an après le Décret signant la création du certificat de capacité de psychorééducateur), qui sont des maîtres titulaires du CAEI (aujourd'hui le CAPA-SH)⁴¹. Cette profession a fusionné avec celle de rééducateur en psychopédagogie et sont désignés par la suite sous l'appellation de maître G qui reprennent donc les compétences des RPM.

Nous trouvons pertinent de souligner cet aspect dans lequel a pu s'étendre ou plutôt dévier, la psychomotricité. Sa construction s'est tout de même effectuée en-dehors de son action purement éducative, comme nous allons le voir

2. UNE NAISSANCE AU SEIN DE LA PSYCHIATRIE

Le terme de « psycho-motricité » est attribué à LANDOIS à la fin du XIX^{ème} siècle. Il désigne les territoires psycho-moteurs au niveau du cortex, « *espace où se réaliserait le passage d'une idée à son investissement corporel* ». Bien qu'utilisé par TISSIÉ en éducation physique, ce n'est que de la psychiatrie que naît réellement la notion de psychomotricité que l'on connaît aujourd'hui, dans le sens où elle engagea une rupture avec les modèles existants à l'époque. (Murcia, 1980)

MURCIA nous dit aussi que d'après AJURIAGUERRA, c'est WERNICKE qui est le premier à mettre en avant les désordres psychomoteurs dans la clinique psychiatrique,

⁴⁰ Ces classes étaient à destination d'enfants « arriérés » ou dits « mentalement anormaux » au début du XX^{ème} siècle.

⁴¹ Le CAEI : Certificat d'Aptitude à l'Education des Enfants Inadaptés est aujourd'hui remplacé par le CAPA-SH (Certificat d'aptitude professionnelle pour les aides spécialisées, les enseignements adaptés et la scolarisation des élèves en situation de handicap)

mais chez l'adulte. C'est réellement avec DUPRÉ et ses « *descriptions de la débilite motrice [...] qu'on aborda par une méthodologie neurologique les problèmes évolutifs de l'organisation de la motilité et les caractéristiques de ses dérèglements au cours du développement.* » (Murcia, 1980) A

« *L'évolution de la compréhension du monde de l'enfance et de sa prise en charge par la société, à partir de la Seconde Guerre mondiale, permet de saisir comment, naturellement, la psychiatrie va donner ses lettres de noblesse à la psychomotricité* » (Ballouard, 2008)

En effet, c'est à l'Hôpital Henri Rousselle, à Sainte Anne, à Paris que s'écrit l'Histoire de la psychomotricité avec **Julian de AJURIAGUERRA** et son équipe de recherche. C'est lui qui signe, avec Giselle SOUBIRAN, l'acte fondateur de la psychomotricité en tant que discipline et praxis en 1959 avec *Indications et techniques de rééducation psychomotrice en psychiatrie infantile*. Il y intègre des « *apports de la neuropsychiatrie (Dupré), de la psychologie génétique (Wallon), de la phénoménologie (Merleau-Ponty) et de la psychanalyse (Freud). [...] Il retient également les apports de Reich sur l'armature musculaire dans des hypothèses psychanalytiques ainsi que ceux de Schultz et de Jacobson sur les expériences de relaxation contrôlées.* » (Ballouard, 2008)

C'est à partir cette synthèse fructueuse de ces quatre domaines hétéroclites que les bases de la discipline sont fondées. Cela entraîna la naissance des premiers enseignements en psychomotricité à la Salpêtrière puis à l'ISRP à Paris, ainsi que la création d'un Certificat de Capacité en Rééducation Psychomotrice en 1963. Les premiers professionnels officiels de la psychomotricité – les **psychorééducateurs** – apparaissent en France.

B. La constellation psychomotrice

« Il n'existe pas une seule et même définition de la psychomotricité, ce qui ne facilite pas le développement d'une identité propre » (Probst & Maïano, 2018)

1. UNE DISCIPLINE OU PLUS ?

La psychomotricité, de par ses multiples références théoriques a pu être qualifiée de bien des manières : « **carrefour** », « **kaléidoscope** », « **métissage ambigu** » ... Des termes faisant référence à des croisements, des assemblages plus ou moins clairs d'éléments hétérogènes. C'est en cela que l'identité de la psychomotricité a pu être difficilement déterminée, tellement elle peut sembler éclatée.

Raymond MURCIA nous dit dans un article que trois domaines permettent de cerner la psychomotricité, de la définir : le domaine théorique, le domaine pratique et le domaine sémiologique. (Murcia, 1999) Néanmoins, au vu de son histoire, dont nous avons pu apporter des éléments dans ce mémoire, l'articulation entre ces trois domaines n'a pas été si évidente. C'est en effet l'objet de la partie concernant les dichotomies au sein de la psychomotricité (Chapitre 2, Partie I).

De plus, il est clair que la psychomotricité revêt une diversité à la fois dans la population à laquelle elle s'adresse, les orientations théoriques de ses praticiens, les méthodes utilisées (éducation, rééducation, thérapie) ... Cette hétérogénéité serait-elle de nature à fragiliser l'unité et l'identité de la discipline ? D'après P. OLISLAGERS, d'un point de vue épistémologique, cela est dû au terme même de « psychomotricité » qui porte « ce foutu dualisme » avec lui. « *Comme plusieurs auteurs des années 1970, nous pensons qu'il serait judicieux d'abandonner ce terme de « psychomotricité » pour lui préférer, définitivement celui de "corporéité"* » (Olislagers, 2014) En effet, selon lui cette notion se rapportant à la qualité de ce qui est corporel serait plus unifiant dans une conception phénoménologique. Cette notion remet donc au centre la notion de vécu corporel, qui tient une place importante dans la pratique de la psychomotricité, que ce soit du côté du patient, comme du professionnel.

2. LE SAVOIR-ETRE DU PSYCHOMOTRICIEN

« Il [le psychomotricien] exerce son art thérapeutique par sa présence, sachant trouver le chemin corporo-psychique propre à chaque patient pour l'amener à rétablir une tension d'existence suffisamment autonome ».
(Scialom, 2015)

Nous avons déterminé qu'une discipline pouvait se constituer de savoirs théoriques, de savoir-faire, mais particulièrement dans le cas du psychomotricien, il se doit d'acquérir au cours de sa formation à un **savoir-être**.

En effet, le psychomotricien dans sa pratique s'adresse à des sujets, des individus uniques porteurs d'une histoire propre et de leurs représentations subjectives. Le psychomotricien aussi est porteur de toute cette subjectivité. Il fait preuve d'empathie et d'écoute selon une posture professionnelle de soignant, mais s'implique d'une façon particulière que l'on appelle implication corporelle.

Implication vient du latin *implicatio* qui signifie « entrelacement ». Cela ne signifie pas qu'un entrelacement physique se produit entre les corps, mais que les corps – celui du patient et du psychomotricien – vont être mis en jeu. « *Moyano (1994) a nommé implication corporelle la relation partagée entre l'enfant et le psychomotricien dans le cadre des séances* » (Gatecel et al., 2015) Ici, « corps » est entendu au sens phénoménologique : la chair de Merleau-Ponty, le vécu corporel, l'expérience. En effet, les séances de psychomotricité sont constituées avant tout de la mise en relation entre deux individus, par le biais de leur corps.

Le corps du psychomotricien devient donc **médiateur**, c'est lui qui fait l'intermédiaire dans la relation thérapeutique qu'il constitue avec le patient. Impossible d'être dans une neutralité complète, dû à l'engagement. Néanmoins, la posture professionnelle que les psychomotriciens doivent maintenir leur permet justement d'apprendre à se distancier et à s'adapter au mieux selon les situations. « *Cette distanciation s'éprouve dans le travail d'expressivité du corps et de relaxation que le psychomotricien expérimente dans sa formation corporelle personnelle [...] elle constitue le creuset de l'identité professionnelle du psychomotricien.* » (Gatecel et al., 2015) C'est cela que nous nommons la qualité de **savoir-être**.

C'est cette qualité de distanciation découlant du savoir-être, qui permet au psychomotricien de se poser en tant qu'observateur attentif à la façon dont l'enfant se présente et s'investit dans la séance, tout en s'observant lui-même. Cela se fait dans une dynamique de non-jugement, en partant réellement de ce qui est observé pour construire par la suite une analyse. On retrouve ici un principe husserlien, celui d'**épochè** : « *Husserl propose de partir de simples vécus d'intuition en s'interrogeant sur la manière dont les choses se présentent spontanément à la conscience et ce, avant tout acte de compréhension intellectuelle et donc d'interprétation préjugante.* » (Meurin, 2016)

De plus, ce retour qu'a le psychomotricien sur sa posture physique et sur son adaptation relationnelle constante découle aussi d'un principe intrinsèque à la phénoménologie : l'observateur ne peut pas s'extraire de l'expérience. Le monde et les autres individus qui nous entourent nous affectent constamment et cela doit être pris en compte en psychomotricité.

L'implication du psychomotricien est corporelle, mais elle ne s'arrête pas là : il apporte aussi de sa personne, de son histoire dans les propositions qu'il est amené à faire. En effet, ces dernières se doivent d'être adaptées à la population avec laquelle il travaille mais pas seulement : les médiations qu'utilise le psychomotricien se font en fonction de sa sensibilité, ses préférences, ses pratiques personnelles.

Ainsi, les méthodes qu'intègre la psychomotricité dans sa pratique en général sont multiples et aucune n'est spécifique en elle-même à la psychomotricité. La difficulté à définir la psychomotricité de manière simple et concrète vient en partie de cette multiplicité.

3. LE PARADIGME DE LA COMPLEXITE

« Ajuriaguerra a engagé une compréhension complexe, développementale, neuropsychologique et psychoaffective à la fois, des troubles fonctionnels de l'enfant et paradigmatiquement des troubles psychomoteurs et du développement psychomoteur. » (Joly, 2016)

Enfin, nous nous rendons compte que la notion de complexité a toujours été au sein même de la psychomotricité, pour MURCIA, « *C'est Wallon qui [...] fera faire un bond considérable à la psychomotricité en changeant de paradigme* » avec ses travaux sur l'intégration des phénomènes émotionnels. (Murcia, 1991) Par la suite, ces derniers ont été intégrés à la conceptualisation du développement par J. de AJURIAGUERRA et c'est sur

ces fondements qu'a pu se construire la psychomotricité que l'on connaît aujourd'hui, même si le voyage a pu être périlleux.

Comme le dit J. BOUTINAUD, la psychomotricité est prête aujourd'hui à « *assumer pleinement son statut hybride* » (Boutinaud, 2016), dans une approche qui a pu être qualifiée d'**intégrative**, c'est-à-dire qui cherche à intégrer dans son ensemble des éléments pour former un tout cohérent. C'est ce à quoi invite la pensée complexe :

- **Tisser des liens, relier ce qui est disjoint** : la psychomotricité n'est pas une simple juxtaposition de différentes disciplines, elle les articule de façon à mettre du sens dans une pratique bien précise. Chaque partie compte, en renier une serait renier la psychomotricité toute entière car cela reviendrait à pratiquer une forme de réductionnisme.
- **Le tout possède des qualités propres** : « *Le tout est plus grand que la somme des parties* », cette phrase attribuée à ARISTOTE ou encore CONFUCIUS est bien connue du grand public mais finalement, elle reflète bien cette pensée complexe : c'est grâce à la réunion d'apports de différents domaines que la psychomotricité a pu naître, c'est en quelque sorte une qualité émergente d'un système disciplinaire et épistémique qui s'est organisé pour offrir des assises théoriques à une pratique clinique mettant en jeu la subjectivité des sujets concernés.
- **Mettre en place une dialogique** : « *Le principe dialogique nous permet de maintenir la dualité au sein de l'unité. Il associe deux termes à la fois complémentaires et antagonistes.* » (Morin, 2005) Nous pensons au courant psychanalytique lié à la « psychomotricité relationnelle » ou « thérapie psychomotrice » et au courant s'appuyant sur les neurosciences avec une pratique rééducative pure de la psychomotricité ou « psychomotricité basée sur les preuves ». En effet, ces deux courants théoriques qui influencent fortement les pratiques peuvent sembler opposés, en contradiction. Pourtant, c'est bien sur ces deux approches que se fonde notamment la psychomotricité, qui a su les articuler.

La complexité nous permet de penser la psychomotricité, dans le carcan disciplinaire actuel. Elle nous permet de penser cette **discipline multiple** en une **discipline unique** : une **discipline de disciplines**.

Conclusion de la partie II : Le versant épistémologique et historique de la psychomotricité révèle les raisons de sa diversité conceptuelle et en tant que pratique thérapeutique. Les débats sont encore actifs à l'heure actuelle concernant les orientations que les praticiens devraient ou non prendre. Néanmoins, ce que propose le paradigme de la complexité est d'annuler ces débats, dans une perspective intégrative et non réductionniste.

Conclusion du Chapitre 3 :

La psychomotricité s'est constituée à l'image de son objet d'étude – l'être psychomoteur – en intégrant différentes dimensions qui ont semblé parfois incompatibles et qui ont débouché sur des approches dissemblables. Des débats sont toujours alimentés aujourd'hui par des « partisans » des deux orientations. La perspective complexe propose de réconcilier l'approche « thérapie » de la psychomotricité, influencée par des concepts psychanalytiques et l'approche « rééducation », pour ne pas tomber dans une extrême comme dans une autre, au risque de mutiler notre discipline.

La psychomotricité en tant que carrefour, discipline de disciplines pourrait alors être caractérisée de transdisciplinaire, en tant qu'elle va au-delà des concepts sur lesquels elle se base pour en faire une synthèse fructueuse au service d'une pratique thérapeutique. Cette pratique vise à intégrer les aspects multiples du sujet, mais elle n'est pas la seule à prendre en charge le patient, bien souvent elle s'articule avec d'autres professions au sein d'une équipe de soin. Mais alors comment cette articulation et cette réflexion autour du patient peut-elle être conçue ?

CHAPITRE 4 : CONCEPTIONS DU TRAVAIL EN

EQUIPE

La psychomotricité en elle-même est **transdisciplinaire** du point de vue de son épistémologie. Nous avons pu voir qu'elle mettait cette particularité au service de ses patients dans ses modes d'interventions et ses méthodes thérapeutiques divers. Néanmoins, le psychomotricien est rarement le seul professionnel de santé à prendre en soin un sujet, il intervient plutôt en complémentarité avec d'autres professionnels médicaux, paramédicaux ou des thérapeutes autres.

Nous allons voir dans cette partie comment s'articulent les différentes professions avec des exemples issus de mon expérience de stage, puis nous étudierons les représentations que les professionnels du soin possèdent de leur travail en équipe.

Concernant l'approche thérapeutique du patient, retrouve-t-on l'approche transdisciplinaire de la psychomotricité à l'échelle du travail en équipe de soin ?

I. LE TRAVAIL EN EQUIPE AU SERVICE DU SOIN

Lorsqu'il exerce en libéral, à moins qu'il ne fasse partie d'un cabinet collaboratif, le psychomotricien est solitaire dans ses réflexions. Les temps d'échanges cliniques ne peuvent avoir lieu que lors de supervisions, des analyses de pratiques professionnelles ou bien lors de moments informels entre praticiens. Ce n'est pas la même situation lorsqu'il exerce au sein d'une institution de santé, comme nous allons le voir.

A. Le travail d'équipe, en théorie

1. DEFINITION ET USAGES

Voici la définition du **travail d'équipe** selon la Haute Autorité de Santé (HAS) :

« La pratique du travail en équipe rassemble les professionnels autour de buts communs et de la recherche de solutions afin d'améliorer la prise en charge du patient en collaborant avec d'autres acteurs de l'établissement [...] » (HAS, 2016)

Nous voyons donc que le patient est au centre des préoccupations de l'équipe, ce qui entraîne une **collaboration** entre ses membres issus de différentes professions. Cela signifie une réflexion ou une élaboration commune dans le même objectif. Le mot « **équipe** » désigne dans un premier temps « équipage » au Moyen-Age, puis « *un groupe de bateaux attachés les uns aux autres, esquif, tirés depuis la rive par un groupe d'hommes. Par assimilation le groupe d'hommes est devenu équipe.* » (Formarier, 2012) Nous pourrions encore utiliser cette métaphore pour montrer que tels les chalands des esquifs d'antan, les membres d'une même équipe sont **interdépendants** et se doivent d'aller dans le même sens, d'où émerge le concept de **collaboration**.

Mais à quel moment pouvons-nous parler de pluri-, inter- ou transdisciplinarité dans le travail d'équipe médico-social ?

Il est intéressant de constater que la HAS et l'ANESM emploient dans leurs publications⁴² le terme « **pluridisciplinaire** » ou « **pluriprofessionnel** » pour désigner le travail d'équipe. Nous pouvons nous demander si l'utilisation du préfixe « pluri » à la place « d'inter » ou encore de « trans » – certes moins communs – est totalement délibérée. Que ce soit le cas ou non, la conséquence est la même, leur discours implique qu'une équipe de soin comprend des professionnels différents qui juxtaposent leur point de vue dans un même objectif. Les aspects d'interaction et d'échange compris dans l'interdisciplinarité ou celui d'unité de la transdisciplinarité ne sont donc pas présents tels quels.

⁴² *Guide méthodologique - Améliorer la coordination des soins : comment faire évoluer les réseaux de santé ?* DGOS (octobre 2012)

Qualité des soins Les nouvelles formes de coopération entre professionnels de santé La lettre d'information de la Haute Autorité de santé n°12 – mai / juin 2008

2. LA DYNAMIQUE DE GROUPE

Une équipe forme un **groupe primaire**. Cette notion est développée notamment en sociologie :

« Le groupe primaire se reconnaît essentiellement au sentiment de l'unité du tout, exprimé par le nous : il implique en effet une forte solidarité, se traduisant dans une vive sympathie et une identification mutuelle et fondée sur la fusion des individus dans le tout commun. » (Encyclopédia Universalis)

En effet, d'après les travaux d'ANZIEU et J.Y. MARTIN cités par G. BRETESCHÉ dans son mémoire, une équipe possède toutes les caractéristiques suivantes du groupe primaire : un **nombre limité de membre** de sorte que chacun se connaisse individuellement, un **objectif commun** (ici le bien-être et la qualité de l'accompagnement et des soins apportés aux patients), la création de **relations affectives** entre les membres (amitiés ou inimitiés qui évoluent), une **cohésion** (sentiment de solidarité, d'unité au sein de l'équipe), des **spécificités** propres à chaque membre ainsi que des **normes, croyances et rituels** propres au groupe. (Bretesché, 2015)

L'aspect **spécifique** de chaque profession⁴³ est très important dans une équipe de soin puisque les professionnels sont censés être **complémentaires**. Cela est permis par des référentiels de compétences qui sont définis d'un point de vue juridique. Néanmoins, chaque professionnel pris individuellement peut avoir des préférences pour certaines méthodes ou techniques, surtout dans les métiers de la relation où différentes approches sont possibles. Ainsi, deux professions différentes peuvent se croiser sur certains aspects (utilisation d'une médiation par exemple) et sembler « déborder » sur le champ de compétences d'une autre profession. Il peut par conséquent être nécessaire de rappeler les spécificités de chacun et se mettre d'accord sur les objectifs des professionnels au sein de la structure pour que l'**identité** propre des professions ne soit pas fragilisée. C'est par la collaboration et la communication entre les professionnels que ce genre de problématique peut être résolu.

Tous les éléments que nous avons abordé dans cette sous-partie participent à l'**équilibre** de l'équipe, qui est en perpétuel remaniement, réajustement. Nous pouvons ainsi concevoir ce groupe comme un **système** dont les parties sont en constante

⁴³ Profession et métier sont utilisés sans distinction, en tant que synonymes.

interaction. Il fait preuve d'une **auto-organisation** car les professionnels sont autonomes et doivent s'adapter aux contraintes de l'environnement que représente le cadre institutionnel et juridique (recommandations des instances régionales et nationales). De cette auto-organisation émanent des propriétés nouvelles, émergentes : l'élaboration et la réflexion entourant les projets des patients et les ateliers en coanimation interprofessionnelle par exemple.

La dynamique d'une équipe lui est propre, elle est déterminée par de multiples facteurs inhérents à la subjectivité de chaque professionnel et du cadre institutionnel dans lequel elle évolue. Nous avons pu en citer plusieurs types : la pluridisciplinarité, l'interdisciplinarité et la transdisciplinarité, notions sur lesquelles il semble essentiel de s'interroger pour penser la collaboration au sein d'une équipe de soin. Nous allons voir maintenant comment cette collaboration peut s'articuler par des exemples concrets issus de mes expériences de stage.

B. Le travail d'équipe, en pratique ⁴⁴

1. PRESENTATION DU STAGE

Cette année, j'ai effectué un stage dans un Institut médico-professionnel (IMPRO) auprès d'une psychomotricienne y travaillant depuis une dizaine d'années à mi-temps. La structure accueille des adolescents et des jeunes adultes de 12 à 20 ans en situation de handicap mental avec ou sans troubles associés. Ainsi, les jeunes présentent une déficience intellectuelle, un retard scolaire très important et les troubles associés qui reviennent souvent sont des troubles affectifs, relationnels, des difficultés physiques ou encore troubles d'ordre psychique.

J'arrive dans un contexte de restructuration au sein de l'association qui dirige cet IMPRO ainsi que d'autres établissements médico-sociaux. De ce fait, le projet d'établissement actuel est un peu dépassé – le nouveau étant en cours de rédaction – et ne correspond plus exactement aux projets de la structure. Néanmoins, de manière générale, l'IMPRO vise à proposer un accompagnement scolaire individualisé et adapté au niveau des jeunes ainsi qu'un accompagnement thérapeutique qui répond à leurs besoins. Il a pour rôle de soutenir et développer leurs compétences et leur autonomie au quotidien et de les préparer à la vie sociale et professionnelle. Des stages de découverte sont

⁴⁴ L'utilisation du « Je » pour la suite du mémoire m'a semblé plus adaptée pour partager mes observations sur le terrain et les résultats du questionnaire un peu plus loin.

proposés aux jeunes tout au long de l'année, au fur et à mesure qu'ils affinent leur projet professionnel.

Les autres intervenants présents sur la structure sont des éducateurs spécialisés et techniques, une psychologue, une psychiatre, des instituteurs de l'Education Nationale et une conseillère en économie sociale et familiale (CESF).

2. LA REFLEXION AUTOUR DES PROJETS DES JEUNES

Chaque année, les professionnels de la structure établissent avec les jeunes et leur famille un Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA), qui définit les **besoins** des jeunes en fonction de leurs capacités et de leur projet professionnel en construction. Ainsi, selon les profils des jeunes et leurs préférences, le nombre de temps de classe, d'ateliers et de prises en soin est défini. C'est essentiellement à l'occasion de la préparation de ces PPA que sont discutées les problématiques des jeunes avec l'équipe au complet. En effet, les temps partiels d'une partie des professionnels ne permettent qu'une seule rencontre de la sorte dans la semaine. Je n'ai pu assister à cette réunion que de rares fois car ma convention ne prévoyait pas ma présence sur la structure le jour dédié.

Une autre réunion est organisée en fin de semaine, à laquelle j'ai assisté tout au long de l'année avec les éducateurs, un instituteur et la psychomotricienne. Cette réunion a une visée principalement organisationnelle, mais elle peut être aussi l'occasion de faire remonter des questionnements sur le cas de certains jeunes.

En plus de cela, les professionnels du soin (psychomotricienne, psychologue et psychiatre) se rencontrent une fois dans la semaine durant 30min pour échanger autour du cas de certains jeunes dont les besoins se font ressentir.

Enfin, un psychomotricien possédant aussi une formation de psychologue intervient une fois tous les deux mois auprès des professionnels de l'IMPRO, sans la présence de la direction, pour des séances d'Analyse des Pratiques Professionnelles (APP). Cette personne vient apporter un regard extérieur à la structure et permet d'amener des réflexions cliniques nouvelles, auxquelles les professionnels n'auraient pas pensé, dans le but de les aider à résoudre des problématiques des jeunes auxquels ils sont confrontés.

3. PREPARATION D'UN PPA

J'aimerais vous exposer un exemple d'élaboration de PPA auquel j'ai pu assister. Ces moments de réflexions avant la rédaction des PPA est « *l'axe central autour duquel se construit la collaboration* ». J'ai aussi fait passer un bilan psychomoteur à la jeune en question que je suis en séance de psychomotricité une fois par semaine et lors de l'atelier hebdomadaire d'expression corporelle que j'ai mis en place.

Lise est une jeune fille de 17 ans, arrivée en début d'année scolaire à l'IMPRO. Elle a une histoire de vie assez instable : née dans un pays étranger, elle n'a pas connu son père et a été élevée en grande partie par sa grand-mère. Elle est suivie très tôt par un neurologue pour un retard de développement (elle parle à 5 ans) et on lui diagnostique un trouble du spectre autistique (TSA). Elle arrive en France en 2014 avec sa mère et sa grand-mère et s'en suit une période de déscolarisation et de précarité. Depuis 2018, leur situation est stabilisée et Lise est en cours d'apprentissage de la langue française.

Lors de la réunion, la direction a laissé la parole à tous les professionnels qui ont suivi Lise durant les deux mois qui ont suivi son arrivée.

◆ La **CESF** a pu rapporter des éléments détaillés sur sa vie dans son pays natal ainsi que les rapports qu'elle entretient actuellement avec la famille de Lise.

◆ La **psychologue** a fait le compte-rendu de bilan de Lise. Elle en conclut que cette jeune fille possède un potentiel cognitif non-négligeable concernant ses capacités de vitesse de traitement de l'information et de raisonnement avec des supports concrets, ce qui lui permettra d'évoluer tant sur un aspect scolaire que professionnel. Elle présente des difficultés à communiquer et à établir une relation avec l'autre ainsi qu'une grande anxiété relationnelle et une grande insécurité psychique qui en découle.

◆ J'interviens pour faire le compte-rendu du **bilan psychomoteur**. Durant les deux séances de 45min, Lise arrive à verbaliser quelques éléments de son histoire lorsqu'on l'interroge, elle semble très **réservée**, parle très peu et répond seulement à mes questions par des phrases brèves. Elle se présente à nous avec une **posture enroulée sur elle-même**, les épaules rentrées vers l'intérieur. Cette posture renvoie deux impressions paradoxales, « elle semble molle et dure à la fois », la position enroulée pouvant faire penser à un déficit tonique alors qu'elle semble très tonique et rigide.

Son hypertonicité nous fait penser à une carapace tonique, par laquelle elle met toute relation à distance. La barrière de la langue vient se rajouter à cette fermeture relationnelle. Elle n'a pas exprimé de refus à effectuer les tâches demandées, bien que son attention fluctue entre les épreuves.

Tout au long du bilan, des difficultés de compréhension des consignes sont notées, ce qui a nécessité beaucoup de démonstration et de reformulation de ma part. Même si elle répond aux questions et à mes attentes concernant le bilan, elle rentre très peu en relation avec nous et reste inexpressive. En effet, elle ne me fixe pas tout le temps du regard lorsque je m'adresse à elle, sa voix est monocorde dans ses réponses, elle n'a pas de réactions de prestance visibles, pas d'expression corporelle. Elle répète le même geste 4 ou 5 fois pendant les 2 séances où je l'ai rencontré : elle porte ses mains à ses oreilles, pour toucher ses boucles d'oreilles pendantes de haut en bas.

La passation des épreuves du bilan fait ressortir chez Lise :

→ Des difficultés dans la régulation tonique : cela a des conséquences sur son équilibre, sa posture et dans la bonne exécution de ses gestes. Les mobilisations passives révèlent une incapacité à relâcher volontairement les quatre membres. Les épreuves de ballant et d'extensibilité montrent une raideur et une faible extensibilité. Cela est cohérent avec nos observations premières qui tendraient vers une hypertonicité.

→ Un schéma corporel plutôt mature : son dessin du bonhomme étant assez complet et elle n'éprouve pas de difficultés lors de la passation de l'EMG (Evaluation de la motricité gnosopraxique distale).

→ Une latéralité manuelle à droite mal affirmée : elle dessine et écrit de la main droite mais utilise parfois préférentiellement la main gauche lors de certaines épreuves de coordination où les deux mains sont testées.

→ Une bonne intégration de la droite et la gauche sur elle-même et autrui (notion de réversibilité) mais n'arrive pas à se décentrer, ce qui pourrait être signe d'un apprentissage mécanique. Elle semble bien se repérer dans le temps. De plus, sa figure de Rey rend compte d'un déficit dans les capacités visuo-constructives.

→ Une lenteur dans ses gestes qui montre que l'exécution de ces derniers lui est coûteuse, néanmoins ils restent efficaces et assez précis. Au fil des essais, une amélioration est notée, ce qui est signe de certaines capacités d'apprentissage.

Nous pouvons en conclure qu'une prise en charge en psychomotricité serait pertinente pour travailler l'expressivité, pour l'aider à mieux habiter son corps et lui permettre de rentrer plus facilement en relation. De plus, travailler la conscience corporelle et la régulation tonique pourrait l'aider à adapter son tonus aux différentes situations qui se présentent, réaliser des mouvements plus efficaces et adopter une meilleure posture.

◆ Les **éducateurs** ont fait chacun un retour de leur expérience avec Lise, ils ont été plutôt unanimes dans leurs observations. En effet, Lise comprend difficilement les consignes verbales mais dès qu'il y a de la démonstration, elle est capable de faire toutes les tâches manuelles qui lui sont demandées. Il est noté qu'elle ne change pas d'activité lorsque cela est possible (bien que cela lui soit proposé), elle est beaucoup dans la répétition. Grâce à cela, elle arrive à acquérir des compétences, ce qui est très rassurant pour son avenir professionnel.

Dans les aspects relationnels, Lise était très distante au début, mais au bout de quelques semaines elle arrive à s'intégrer aux groupes et a même développé de la complicité avec certains jeunes de l'IMPRO. Elle est décrite comme ayant un tempérament calme et n'a pas l'air d'être perturbée par l'agitation environnante, voire l'agressivité dont peuvent faire preuve les autres jeunes entre eux. Les éducateurs parlent alors d'un certain « blindage » aux agressions externes.

◆ Enfin, les enseignants nous ont livré leurs observations : Lise était compliquée à cerner au début car il était difficile de connaître les notions qu'elle a pu acquérir ou non. Cela était d'autant plus compliqué que, le français n'étant pas sa langue natale, elle présente des **difficultés à l'oral et à l'écrit**. En travaillant sur des éléments du quotidien, avec des images et beaucoup de démonstration, elle a déjà fait quelques progrès. En mathématiques, les opérations semblent avoir peu de sens et sont réalisées de manière mécanique, elle n'interprète pas le résultat mais est capable de réaliser des additions, soustractions, multiplications et divisions à deux chiffres.

A la fin de cette réunion, tout le monde a pu donner son point de vue, quelques questions ont pu être posées mais il y a eu peu d'élaboration commune. En effet, la durée de la réunion n'a pas permis d'aller plus loin. Nous nous trouvons dans un exemple de travail d'équipe pluridisciplinaire où les visions de chaque profession sont mises bout à bout, juxtaposées pour nourrir le projet d'un jeune. Même si je suis persuadée que chaque professionnel s'est imprégné des observations de ses collègues, peu d'échanges sur les pratiques en elles-mêmes ont pu être faits et il n'y a pas eu d'ébauche d'aménagements ou d'axes de travail nouveaux.

4. UN ATELIER EN COANIMATION

Pour illustrer dans un second temps les formes que la collaboration entre les professionnels peut prendre en pratique, je vais vous présenter un atelier coanimé par la **psychomotricienne** et un **éducateur spécialisé**. L'atelier se nomme « Questions d'ados », il est composé de deux groupes hebdomadaires : un à destination des filles et un autre pour les garçons. Le premier est animé par la psychomotricienne et une éducatrice et le deuxième par la psychomotricienne et un éducateur. J'assiste tout au long de mon stage au deuxième.

Les participants de l'atelier sont 6 jeunes ayant une image d'eux-mêmes dévalorisée, en lien avec notamment une autonomie limitée et une faible participation sociale. Globalement, il répond à un besoin d'éducation à la vie sexuelle et affective et d'éducation à l'importance des notions d'hygiène. Comme l'indique son nom, l'atelier se base sur les questions que les jeunes se posent particulièrement concernant l'adolescence

et le passage vers une vie d'adulte, mais les séances peuvent aussi s'orienter parfois sur des interrogations qui préoccupent les jeunes, plus en lien avec l'actualité.

A chaque séance, tout le monde est assis en cercle dans la salle et la psychomotricienne et l'éducateur gèrent la prise de parole. Nous avons à faire selon moi à une **forme de transdisciplinarité** car chaque professionnel apporte la spécialité que lui confère sa formation initiale tout en arrivant la mettre en jeu de telle sorte à créer une nouvelle entité qu'est l'atelier et ce qui en ressort. Pour ma part, je me suis intégrée progressivement au groupe, en tant qu'observatrice dans un premier temps, avant de participer un peu plus activement.

Premièrement, si l'on observe le **format** que prend l'atelier : c'est un groupe de parole qui s'appuie de temps à autres sur des supports imagés ou vidéos. Nous retrouvons cette modalité plutôt chez les éducateurs et non les psychomotriciens pour lesquels la mise en jeu corporelle est primordiale d'ordinaire. Mais ici, on ne remue pas les corps, on n'y touche pas, en tout cas pas de manière directe. En effet, les jeunes ont entre 16 et 19 ans et sont en plein remaniement psychocorporel, du fait de leur âge et des changements du corps qui interviennent que ce soit chez eux ou les autres. De plus, leurs préoccupations, leurs émotions, leurs sentiments et les relations avec leurs pairs sont tout aussi bouleversés. De ce fait, le rapport au corps chez ces jeunes est délicat, surtout en situation groupale et passer par la parole semble donc approprié.

Ensuite, au niveau du **contenu** des séances, il est centré principalement sur le corps justement : l'hygiène, l'habillement, l'intimité, la vie affective (les émotions, la séduction, le couple), la vie sexuelle avec tout ce qu'elle implique (la contraception, la grossesse, la pornographie, les orientations sexuelles ...). Le but est de partir des représentations – souvent erronées ou déformées – que les jeunes ont, pour qu'ils puissent adopter un comportement plus adapté dans leur vie quotidienne. Le cadre instauré par un homme et une femme, permet d'être contenant, tout en leur apportant à la fois le regard des deux genres sur les problématiques abordées.

La psychomotricienne adopte une posture d'experte concernant l'anatomie, elle apporte une vision plus objective et scientifique de certaines notions pour amener les jeunes à avoir une représentation de leur corps plus adéquat. Elle partira aussi plus des sensations et des émotions que peuvent procurer certaines situations, afin de proposer aux jeunes une vision extérieure, venant « dé-tabouiser » leurs questionnements, leurs appréhensions. L'éducateur, habitué à travailler avec les jeunes sur des notions comme le

respect de l'autre et l'écoute amène une rigueur nécessaire au cadre de l'atelier et invite constamment les jeunes à se questionner sur le bien-fondé de leurs réactions émotionnelles et comportementales, les uns envers les autres. D'autant plus que les sujets abordés peuvent être à l'origine d'agitations importantes.

Ainsi, avec leurs postures professionnelles respectives réunies, les animateurs amènent les jeunes à s'interroger sur leurs représentations liées aux thématiques que nous avons pu aborder et à construire leur identité en tant que futurs adultes responsables en prenant du recul sur les expériences qu'ils vivent au quotidien.

Conclusion de la partie III : Nous avons vu jusqu'ici des illustrations donnant une idée du travail concret accompli sur le terrain par les professionnels, mais cela ne représente que ma vision de stagiaire en psychomotricité. Il m'a alors semblé pertinent de recueillir directement l'avis des professionnels concernés, et pas seulement ceux des professionnels de mon lieu de stage. C'est pourquoi j'ai créé un questionnaire, dont les résultats et conclusions sont exposés dans la partie suivante.

II. LES REPRESENTATIONS DES PROFESSIONNELS

Je me suis interrogée sur la manière dont les professionnels de santé perçoivent leur travail en équipe, dans des structures de soin. Pour cela, j'ai créé un questionnaire à visée des professionnels de santé et du social travaillant ou ayant travaillé en institution au sein d'une équipe. Vous trouverez le questionnaire complet en annexes⁴⁵.

A. Questionnaire : Travail d'équipe en structure de soin

1. PARTICIPATION ET INFORMATIONS PREALABLES

Nombre de réponse : 95

Profession exercée :

- Psychomotriciens (75) : 79 %
- Educateurs (12) : 12,6 %
- Autres (8) : 8,4 %

Région d'exercice :

- Nouvelle-Aquitaine (34) : 35,8 %
- Ile-de-France (20) : 21,1 %
- Occitanie (10) : 10,5 %
- Hauts-de-France (9) : 9,5 %
- Auvergne-Rhône-Alpes (7) : 7,4 %
- Grand-Est (4) : 4,2%
- Autres (11) : 11,5 %

Type d'établissement :

- Personnes âgées¹ (17) : 17,9 %
- IME/IMP/IMPro (16) : 16,9 %
- Polyhandicap¹ (14) : 14,7 %
- SESSAD (12) : 12,7 %
- CMPP/CMPEA (8) : 8,4 %
- Hôpital de jour (7) : 7,4 %
- Autres (21) : 22 %

Le nombre de réponse n'est pas suffisant pour être représentatif des professionnels de santé, néanmoins à l'échelle de ce mémoire, cela nous permettra d'illustrer notre propos et de proposer axes de questionnement.

De plus, les participants du questionnaire sont à près de 80% des psychomotriciens, les réponses données reflèteront donc en grande partie la vision des psychomotriciens.

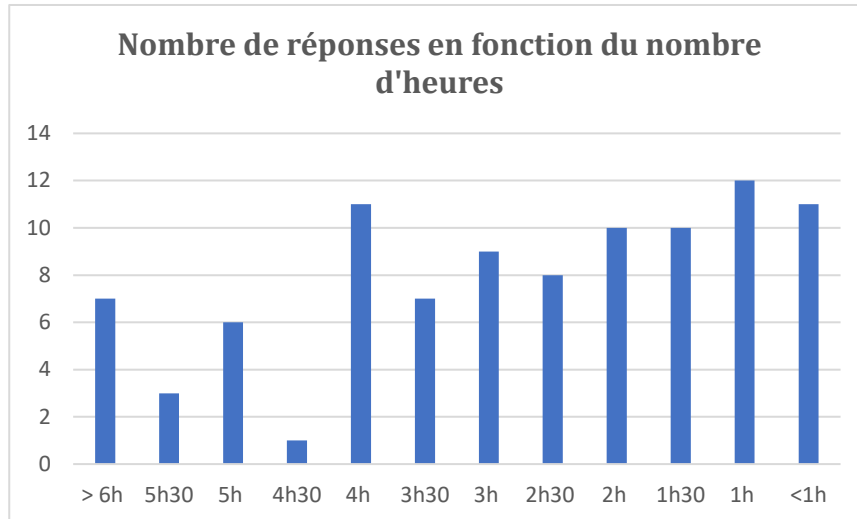
Les lieux de travail des participants sont assez variés.

⁴⁵ Cf. Annexe n°3 p94

2. PRESENTATION DES RESULTATS

a) Temps de travail en équipe :

Premièrement, j'ai interrogé les participants concernant le nombre d'heure par semaine de 35h qui sont destinées à des temps d'échanges cliniques concernant les problématiques de santé et de soin des bénéficiaires au cas par cas.



Nombre d'heures médian = 2,5 h

b) Satisfaction du temps de travail en équipe :

Je leur ai ensuite demandé de noter sur 10 points leur satisfaction concernant ce temps :

→ 10/10 : Oui, ce temps est totalement suffisant

→ 1/10 : Non, ce temps n'est pas du tout suffisant

Figure n°1

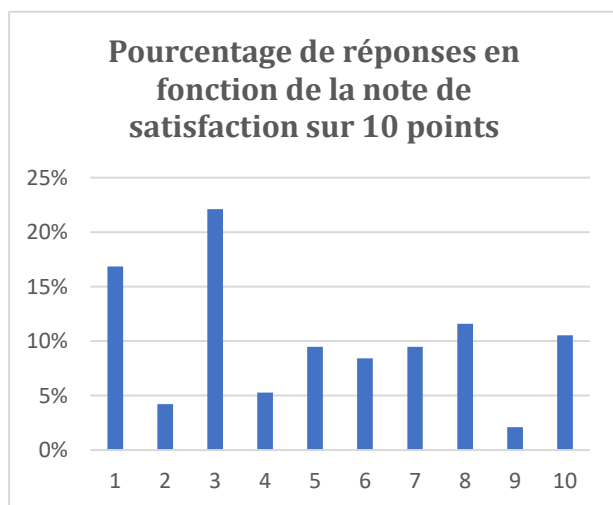


Tableau n°1 : Tranches de notes associées à la proportion de votes pour ces notes et à la médiane du nombre d'heure de travail en équipe

Notes sur 10	Proportion	Médiane
9/10 et 10/10	12,6 % (12)	5h
7/10 et 8/10	21% (20)	4h
5/10 et 6/10	18 % (17)	3h
3/10 et 4/10	27,3% (26)	1,5h
1/10 et 2/10	21 % (20)	1h

Note médiane : 5/10

Résultats : Nous pouvons noter une corrélation entre le temps qu'il leur est alloué pour travailler en équipe et leur satisfaction, ce qui est très cohérent : plus le nombre d'heures est élevé, plus les professionnels présentent une haute satisfaction concernant l'aménagement de ce temps.

Nous pouvons aussi voir que près de 50% des participants ont donné une note de satisfaction strictement inférieure à 5/10. Cela montre une tendance à percevoir négativement ce temps de travail, ce qui mènerait donc à penser que selon les professionnels, ils n'ont globalement pas assez de temps de travail en équipe.

c) Représentations des professionnels concernant le vocabulaire des dynamiques disciplinaire :

Question n°1 :

J'ai demandé aux professionnels de caractériser **à priori** (sans regarder de définition) le travail en équipe qu'ils effectuaient sur leur lieu de travail.

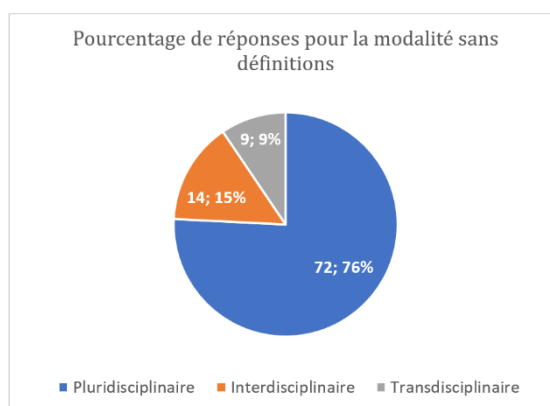


Figure n°2

Question n°2 :

Ensuite, je leur ai donné des **définitions** des trois termes avant de leur demander de caractériser leur travail d'équipe.

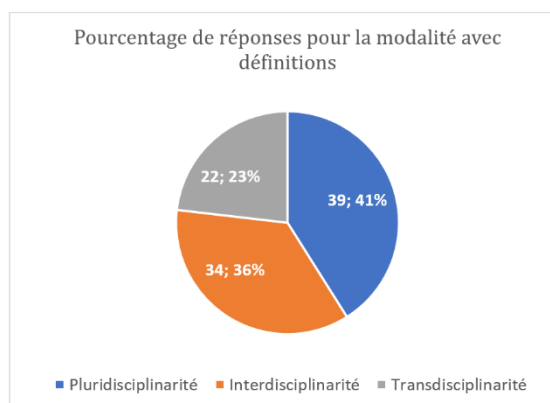


Figure n°3

Question n°3 :

Enfin, j'ai demandé aux participants quelle serait d'après eux la modalité de travail idéal.

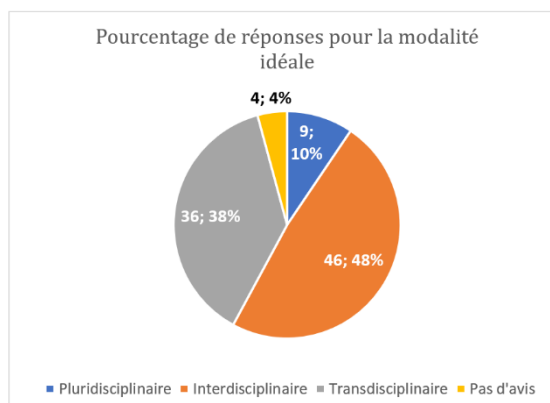


Figure n°4

Résultats : Nous pouvons voir qu'à priori, « par défaut » (question n°1), la plupart des professionnels (près des ¾) considèrent que le travail qu'ils effectuent en équipe peut être qualifié de « pluridisciplinaire ». L'interdisciplinarité et la transdisciplinarité ne sont pas reconnues spontanément comme modalité de collaboration au sein de leurs établissements de santé avec 15% de réponses pour le travail interdisciplinaire et 9% pour le travail transdisciplinaire.

Pour la suite, nous désignerons trois groupes (P pour pluridisciplinaire, I pour interdisciplinaire et T pour transdisciplinaire) en fonction de leur réponse à la première question.

Après la mise à disposition des trois définitions (question n°2) :

- Le groupe P (72) : 50% changent d'avis et rectifient leur réponse. Ainsi, environ 60% des participants de ce groupe pensent que « l'interdisciplinarité » convient mieux pour caractériser leur travail d'équipe et 40% se dirigent vers le terme de « transdisciplinarité ».
- Le groupe I (14) : 30% d'entre eux changent d'avis, ils sont 10 à garder l'interdisciplinarité comme caractéristique de leur travail d'équipe.
- Le groupe T (9) : 2 personnes changent d'avis (22%) et tournent leur choix vers l'interdisciplinarité.

En réalité, avec les définitions des termes, il apparaît que :

→ **41%** des professionnels pratiquent la **pluridisciplinarité**

→ **36%** des professionnels pratiquent l'**interdisciplinarité**

→ **23%** des professionnels pratiquent la **transdisciplinarité**

Concernant le choix de la modalité la plus juste (question n°3) :

- La tendance globale s'inverse complètement par rapport à la question n°1 : la grande majorité des participants choisissent l'interdisciplinarité (à plus de 46%) et la transdisciplinarité (à 38%) alors que la pluridisciplinarité – majoritaire à la première question – est mise de côté avec 10% de réponses.

3. ANALYSE ET INTERPRETATION

a) **Choix aux trois questions : les profils de réponses**

D'après les résultats décrits ci-dessus :

Une plus grande partie des participants du groupe P se trompent dans leur premier choix car ils le rectifient après avoir lu les définitions, par rapport aux participants du groupe I et T. Nous pouvons en induire que les personnes du groupe I et T sont plus renseignées sur ce sujet que les personnes du groupe P.

Lorsqu'on synthétise les réponses que les participants ont donné sur les trois questions (tableau n°2), nous pouvons voir se dessiner plusieurs « grandes tendances ».

Tableau n°2 : Réponses des participants aux questions 1,2 et 3

Question 1	Question 2	Question 3
Groupe P Pluridisciplinarité (72)	Pluri (36)	Pas d'avis (1)
		Pluri (8)
		Inter (16)
		Trans (11)
	Inter (22)	Pas d'avis (1)
		Inter (15)
		Trans (6)
	Trans (14)	Pluri (1)
		Inter (2)
Trans (11)		
Groupe I Interdisciplinarité (14)	Pluri (3)	Inter (2)
		Trans (1)
	Inter (10)	Pas d'avis (2)
		Inter (7)
	Trans (1)	Trans (1)
Groupe T Transdisciplinarité (9)	Inter (2)	Inter (2)
	Trans (7)	Inter (2)
		Trans (5)

◆ Les personnes qui perçoivent la **pluridisciplinarité** comme étant la modalité de travail d'équipe la plus juste, ont quasiment tous donné la pluridisciplinarité aux trois questions. Elles justifient leur choix en soulignant le fait qu'il est important que chaque professionnel garde son identité avec sa spécificité et ses compétences propres pour prendre en charge au mieux les patients accueillis. Ainsi, le temps de parole donné doit être le même pour tous les professionnels pour qu'ils apportent tous leur point de vue. Nous trouvons le commentaire suivant représentatif des autres :

« C'est important que chacun reste sur son terrain au sein de ses séances. C'est justement pour moi ce qui permet d'échanger de manière fluide autour de ces séances au sujet de nos patients. »

◆ Les personnes qui pensent que **l'interdisciplinarité** est le mieux pour le travail d'équipe sont issues des trois groupes (46% du groupe P, 64% du groupe I et 40% du groupe T). Elles ont justifié cela en disant que l'interdisciplinarité permet le mieux de travailler ensemble dans un but commun. Elle permet aussi d'avoir conscience de la spécificité des autres professionnels pour rester complémentaire et donc adapter sa prise en soin à celle des collègues. Les temps d'échanges et d'interaction permettent aussi une meilleure compréhension des patients dans leur globalité.

« S'échanger les spécificités de chaque professionnel afin d'enrichir mutuellement l'observation et l'intervention de chacun. Autrement dit, accompagner le patient en prenant en compte ce que le/la collègue nous a "appris" dans le but que la PES soit la plus adaptée. (Ça ne veut pas dire qu'on fait la même chose que le/la collègue) »

De plus, dans leur commentaire, plusieurs participants de cette catégorie émettaient des doutes quant à la transdisciplinarité car ils trouvaient justement cette conception du travail d'équipe trop globalisant voire « superficiel », qui effacerait les spécificités de chacun.

D'autres, au contraire, ont hésité à voter pour la transdisciplinarité, mais selon eux cette conception est utopique et non-réalisable dans les conditions institutionnelles

◆ Enfin, les personnes qui ont choisi la **transdisciplinarité** comme modalité idéale sont aussi issues surtout du groupe P à 39% et du groupe T à 56%. Ce qui ressort de leurs justifications est le fait que la transdisciplinarité permet d'enrichir son point de vue proche au contact des autres professionnels, ce qui permet d'aller au-delà de la sa formation initiale, d'acquérir de nouvelles connaissances et mieux intégrer ce qui est fait dans les autres prises en charge. Ainsi, il y aurait moins de clivages et plus d'harmonisation et une meilleure continuité au niveau des soins. Le patient et son projet de soin sont vraiment au centre de la réflexion, ce qui permet de faire un travail plus adapté, personnalisé grâce aux différentes approches et perspectives qu'offre chaque professionnel. De plus, garder sa spécificité semble compatible avec un travail transversal qui permet une meilleure écoute et cohésion au sein de l'équipe.

« Je pense qu'il est primordial d'aller au-delà de simplement notre savoir-faire et savoir-être tant en tant qu'individus et en tant qu'équipes afin de mieux comprendre et de mieux accompagner les résidents. »

« Il est nécessaire de garder ses spécificités en se nourrissant du regard des autres professionnels afin de nourrir sa propre pratique. »

De plus, nous pouvons voir une corrélation entre la modalité de travail d'équipe que les participants disent exercer avec les définitions et le temps de travail en équipe qui est aménagé sur leur lieu de travail (question n°2).

En effet, nous constatons que le temps de travail en équipe est plus élevé pour les participants disant pratiquer l'inter- et la transdisciplinarité.

Tableau n°3 : Nombre moyen et médian d'heures de travail en équipe réalisé en fonction de la modalité choisie par les participants à la question n°2

	Pluridisciplinarité (39)	Interdisciplinarité (34)	Transdisciplinarité (22)
MOYENNE	2,51 h	2,94 h	2,95 h
MEDIANE	2 h	3 h	3 h

B. Conclusions et intérêt du questionnaire

Grâce à ce questionnaire, nous pouvons faire plusieurs constats :

◆ Concrètement, **les professionnels de santé ne maîtrisent pas bien les notions de pluri-, inter- et transdisciplinarité de façon détaillée**, ils sont 42% à changer leur réponse entre la question n°1 et n°2. De plus, le terme majoritairement donné à la première question est « pluridisciplinaire » qui est aussi celui dont les participants se sont le plus détournés (à 50%). Cela peut s'expliquer par le fait que la pluridisciplinarité est le terme le plus employé et notamment dans les textes officiels et les recommandations de la HAS. Ainsi, dans le langage commun, il est utilisé pour désigner la collaboration et réflexion clinique sur les patients, sans définition clairement posée.

◆ **L'interdisciplinarité et la transdisciplinarité sont largement perçues comme modalité de travail d'équipe préférable**, plus juste pour le patient, son projet de soin et sa prise en charge par rapport à la pluridisciplinarité. Néanmoins, ce ne sont pas les modalités les plus pratiquées sur le terrain, puisque **41% exercent dans une modalité pluridisciplinaire**. Cela peut s'expliquer par un temps de travail en équipe insuffisant (nombre d'heures médian = 2,5 h), qui est vécu moyennement bien par les professionnels (note médiane = 5/10).

◆ De plus, nous pouvons émettre l'hypothèse que **le temps de réflexion en équipe impacte sa dynamique** puisque les personnes pratiquant la pluridisciplinarité possèdent en moyenne moins d'heures de réflexion que les personnes qui pratiquent l'interdisciplinarité et la transdisciplinarité.

◆ Enfin, d'après ce questionnaire, les professionnels pensent que **l'interdisciplinarité est la meilleure solution pour travailler** avec les collègues dans l'intérêt du patient. En effet, des réserves ont pu être émises concernant la transdisciplinarité :

- Elle représente soit un idéal utopique inatteignable à cause des contraintes institutionnelles, qui se traduisent notamment par le manque de temps de travail en équipe.
- Elle représente aussi un risque de « trop se mélanger » et d'effacer par conséquent la spécificité des approches et des méthodes utilisées par les différents professionnels, même si une certaine transversalité existe.

Conclusion de la partie II : Le questionnaire a été riche dans les apports qu'il amène pour notre réflexion. Nous avons en effet pu voir que la question de la transdisciplinarité n'est pas évidente et que certaines limites ont pu être soulevées dans sa mise en application.

Conclusion du Chapitre 4 :

Dans le Chapitre 1, nous avons vu que la pluridisciplinarité, l'interdisciplinarité et la transdisciplinarité peuvent s'intégrer à un spectre⁴⁶ qui tend vers l'unité de la connaissance dans un paradigme de la complexité. Nous pouvons considérer que la transposition pratique de cette vision, au plus proche de la complexité est un travail transdisciplinaire. Cette dynamique transdisciplinaire qui se retrouve en psychomotricité définit une certaine approche du sujet que nous avons développées dans le Chapitre 3.

Dans un cadre plus large de prise en charge du patient, nous nous sommes rendu compte que cette approche ne se retrouve pas forcément dans les structures de soin actuellement, comme l'a démontré le questionnaire. Les professionnels ne connaissent pas systématiquement les trois notions et leurs nuances et ne sont pas unanimes quant à un travail d'équipe transdisciplinaire. Cela nous a permis de poser des limites concernant cette modalité.

⁴⁶ Cf. Schéma n°1 p15.

CONCLUSION GÉNÉRALE

Au cours de ce mémoire, nous avons pu montrer toute la pertinence que le paradigme de la complexité revêt pour penser l'objet d'étude de la psychomotricité, la psychomotricité en tant que discipline ainsi que le travail en équipe pluridisciplinaire.

En effet, l'objet de la psychomotricité est l'être humain, l'être psychomoteur, *Homos complexus* selon MORIN. Partant des discussions philosophiques et scientifiques anciennes entourant la dynamique corporo-psychique, inhérentes aux origines de la psychomotricité, nous avons pu finalement mettre en évidence la position psychomotrice : une orientation moniste à l'éclairage phénoménologique, comprise dans un paradigme de la complexité. L'objet d'étude de la psychomotricité est donc un système éminemment complexe et c'est à son image que la psychomotricité s'est constituée en discipline multifacette, à la croisée entre de nombreux courants. Elle se précise aujourd'hui grâce aux écrits de psychomotriciens qui se font de plus en plus nombreux.

Le paradigme de la complexité, fil rouge de ce mémoire, se propose en tant que réconciliateur des champs conceptuels qui traversent la psychomotricité et dont les débats entre ces différents « camps » sont toujours d'actualité. Ce paradigme invite à embrasser l'ensemble des origines de la psychomotricité pour une perspective de compréhension complexe et non-réductrice de son objet d'étude. Néanmoins, cela nous met face à la question des limites de la psychomotricité en tant que discipline intégrative : jusqu'où la psychomotricité peut-elle intégrer différentes connaissances théoriques ou pratiques ? Elle se doit de rester intelligible et cohérente dans sa démarche. Il est important de légitimer notre pratique par des méthodes prouvées scientifiquement mais ce n'est pas, à notre humble avis, une raison pour rejeter tous les apports psychanalytiques avec lesquels les professionnels travaillent depuis des années et qui – comme nous l'avons vu dans le Chapitre 3 – font partie intégrante de la psychomotricité.

Par ailleurs, il reste évident que les pratiques psychomotrices s'orientent différemment en fonction des patients auxquels le praticien aura à faire et en fonction aussi du praticien en lui-même. Toujours est-il que la psychomotricité ne devrait jamais être absolument l'une ou l'autre des « extrêmes » que nous avons présenté, même si les professionnels doivent aujourd'hui articuler leur pratique avec des attentes institutionnelles fortes.

Ces attentes de la part des institutions et des instances de santé façonnent en partie le travail des spécialistes du soin dans leur réflexions et élaborations autour des patients. La tendance actuelle porte sur la pluridisciplinarité et nous ne pouvons que souhaiter que les professionnels du soin puissent adopter une modalité de réflexion portée vers une inter- voire transdisciplinarité. La psychomotricité aurait d'ailleurs peut-être son rôle à jouer dans cette entreprise...

« Et je pense que la psychomotricité est particulièrement bien placée pour promouvoir un point de vue inter ou transdisciplinaire, parce qu'elle est elle-même, par essence, inter ou transdisciplinaire. Elle a là aussi un rôle important à jouer auprès de chaque discipline pour que celle-ci accepte de se décentrer et de s'articuler aux autres disciplines. » (Ciccione, 2016)

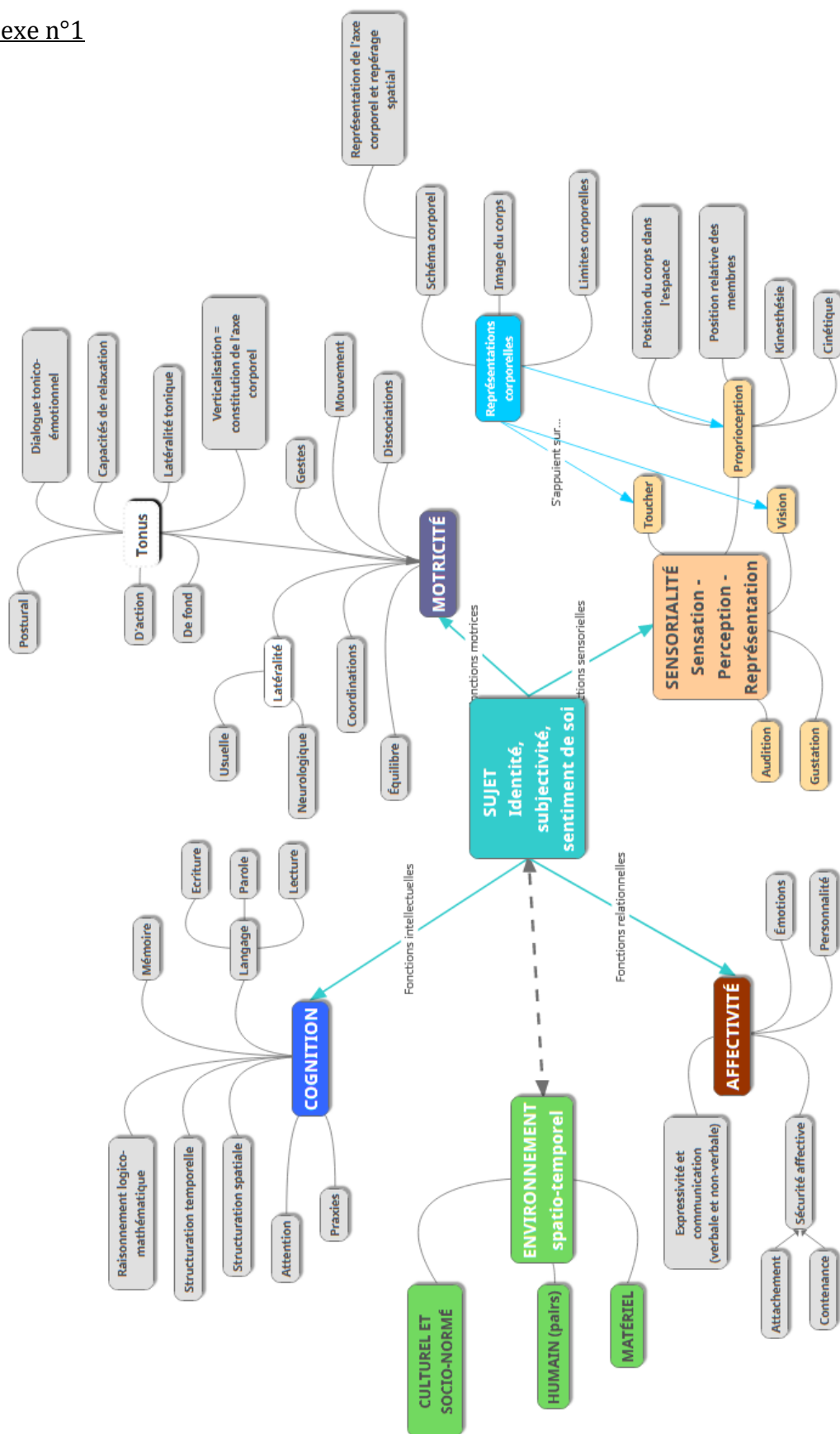
OUVERTURE

Lors de la rédaction de ce mémoire, notre réflexion s'est portée sur la psychomotricité française, qui en fait finalement une spécialité bien à part avec un statut défini et reconnu par l'Etat. Or, la psychomotricité existe aussi en dehors de nos frontières géographiques, en Europe et par-delà les océans.

La *psychomotricity*, *psicomotricidad* ou encore *psychomotorik* possèdent leur propre histoire dans leur constitution en tant que discipline au sein d'un contexte socio-culturel différent de la France. Au vu de la richesse et de la diversité des courants et approches possibles en psychomotricité, une étude comparée sur l'épistémologie de la psychomotricité dans les différentes régions du monde serait une belle perspective de recherche.

ANNEXES

Annexe n°1



Annexe n°2 : Définition des troubles psychomoteurs selon le CEDIFP

« Le trouble psychomoteur se manifeste à la fois dans la façon dont le sujet est engagé dans l'action et dans la relation avec autrui. Les troubles psychomoteurs sont des troubles neurodéveloppementaux qui affectent l'adaptation du sujet dans sa dimension perceptivo-motrice.

Leurs étiologies sont plurifactorielles et transactionnelles associant des facteurs génétiques, neurobiologiques, psychologiques et/ou psychosociaux qui agissent à différents niveaux de complémentarité et d'expression. Ils sont souvent situationnels et discrets, entravant en priorité les mécanismes d'adaptation, constituant une source de désagrément et de souffrance pour le sujet et son milieu social.

Leur 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, des représentations et des actions du sujet » (Définition du CEDIFP, d'après Albaret, 2001).

Annexe n°3 :

Questionnaire : Travail d'équipe en structure de soin

Présentation : Questionnaire à visée des professionnels de santé et du social travaillant ou ayant travaillé en institution au sein d'une équipe.

Je suis étudiante en 3ème année de psychomotricité et je propose ce court questionnaire dans le cadre de mon mémoire de fin d'études. Ce questionnaire a pour objectif d'interroger les représentations des professionnels de santé sur le travail d'équipe en structure de soin. Si cela vous intéresse, vous trouverez à la fin plus de détails sur le sujet et mes coordonnées. Merci de prendre le temps de répondre à ces quelques questions (moins de 10 min) et de partager si possible avec vos collègues.

1) Quelle profession exercez-vous en institution ? (*Choix multiples*)

- Educateur / Educatrice
- Ergothérapeute
- Infirmier / Infirmière
- Kinésithérapeute
- Médecin
- Orthophoniste
- Orthoptiste
- Podologue
- Psychologue
- Psychomotricien / Psychomotricienne
- Autre... (précisez)

2) Dans quelle région exercez-vous ? (*Liste déroulante*)

3) Dans quel type d'établissement intervenez-vous ? (*Choix multiples*)

- ESAT
- FAM
- Hôpital de jour
- IEM
- IME
- IMP
- IMPRO
- ITEP
- JES
- MAS
- CAMPS
- CMP
- CMPEA
- CMPP
- CRF
- Crèche
- EEAP
- EHPAD
- SAMSAH
- SESSAD
- SSR polyvalent, spécialisé ou psychiatrique
- USLD
- Unité d'un CHU
- Autre

4) Sur une semaine de 35h, combien d'heures sont dédiées à des temps d'échanges cliniques, concernant les problématiques de santé et de soin des sujets accueillis (sans compter les temps informels) ? (*Choix multiples*)

- Moins d'1h
- 1h
- 1h30
- 2h
- 2h30
- 3h
- 3h30
- 4h
- 4h30
- 5h
- 5h30
- 6h
- Plus de 6h

5) Selon vous, votre structure dispense-t-elle un temps suffisant pour ces échanges ? (*Echelle linéaire de 1 à 10*)

1 : Non, pas du tout

10 : Oui, totalement

6) Sans regarder de définition au préalable, mais avec vos propres représentations, comment caractériseriez-vous le travail d'équipe dans votre structure ? (*Choix multiples*)

- Pluridisciplinaire
- Interdisciplinaire
- Transdisciplinaire

7) Avec les définitions de chaque conception du travail d'équipe, comment caractérisez-vous le travail d'équipe dans votre structure ? (*Choix multiples*)

- Pluridisciplinarité : association, juxtaposition de disciplines. Chaque discipline garde la spécificité de son point de vue, ne modifie pas sa vision des choses ou sa méthode.
- Interdisciplinarité : mise en interaction des disciplines permettant de créer un langage unique basé sur les échanges de méthodes et de connaissances des différentes disciplines.
- Transdisciplinarité : consiste à aller au-delà des disciplines, la réflexion est plus globale et implique l'acquisition de compétences transversales.

8) Laquelle de ces conceptions vous paraît la plus juste pour le sujet au centre de la prise en soin, ainsi que pour la richesse du travail d'équipe en lui-même ?

- La pluridisciplinarité
- L'interdisciplinarité
- La transdisciplinarité
- Pas d'avis
- Autre...

9) Pouvez-vous justifier en quelques mots votre réponse à la question précédente s'il-vous-plaît ?

BIBLIOGRAPHIE

- Albaret, J.-M. (2013). Les troubles psychomoteurs aujourd'hui : Entre Ajuriaguerra et la théorie des systèmes dynamiques. *Developpements*, n° 14(1), 4-12.
- Albaret, J.-M., & Soppelsa, R. (2015). Principes issus des théories de l'apprentissage et du contrôle moteur. In *Manuel d'enseignement de psychomotricité—Tome 2* (p. 75-98). Deboeck Supérieur.
- Alsted, J. H. (1612). *Philosophia digna restituta, libros quatuor praecognitorum philosophicorum complectens*.
- Ardoino, J. (2011). Les termes de la complexité. *Hermes, La Revue*, n° 60(2), 135-137.
- Atlan, H. (s. d.). AUTO-ORGANISATION. In *Encyclopædia Universalis*. Consulté 13 avril 2021, à l'adresse <https://www.universalis.fr/encyclopedie/auto-organisation/>
- Atlan, H. (2015). *Henri Atlan : « L'esprit et le corps sont unis quelle que soit la façon d'en parler » Henri Atlan*. L'Humanité. <https://www.humanite.fr/henri-atlan-lesprit-et-le-corps-sont-unis-quelle-que-soit-la-facon-den-parler-henri-atlan-566274>
- Ballouard, C. (2008). Les fondements historiques de la psychomotricité. *Contraste*, N° 28-29(1), 17-26.
- Beau, F. (2012). L'organisation des connaissances au cœur de la démarche scientifique— Organiser une mémoire pour comprendre et savoir, puis agir et décider avec sagesse. *Études de communication. langages, information, médiations*, 39, 77-103. <https://doi.org/10.4000/edc.3885>
- Bekier, S., & Guinot, M. (2015). Equipement et compétences du nourrisson. In *Manuel d'enseignement de psychomotricité—Tome 1* (p. 87-110). Deboeck Supérieur.
- Borch-Jacobsen, M. (2018). Introduction. In *Apprendre à philosopher avec Freud* (p. 3-13). Ellipses.
- Bottini, P. L., & Sassano, M. (2015). Argentine—Le devenir historique de la psychomotricité en Argentine : Réflexions sur son histoire, les formations professionnelles et les principaux concepts. In *Manuel de psychomotricité—Tome 1* (p. 358-366). Deboeck Supérieur.
- Bourguignon, A. (1997). *De la pluri à la transdisciplinarité*. CIRET. <https://ciret-transdisciplinarity.org/locarno/loca5c1.php>
- Boussageon, R. (2011). L'evidence based medicine (ebm) et la légitimité du pouvoir de guérir. *Revue d'éthique et de théologie morale*, n°266(HS), 33-46.
- Boutinaud, J. (2016). Préface. In *La psychomotricité entre psychanalyse et neurosciences* (p. 15-17). In press.
- Branchard, L., & Moyano, O. (2018). Les représentations dynamiques du corps. *Psychologie clinique et projective*, n° 24(1), 197-217.

- Bretesché, G. (2015). *La collaboration interdisciplinaire autour de l'impalpable projet de soin personnalisé du patient* [Mémoire présenté pour l'obtention du diplôme de Cadre de Santé]. Paris Dauphine.
- Brignon, A. (2004). *La psychomotricité : Anamnèse, Maturation et Perspective d'une Profession* [Mémoire de psychomotricité]. ISRP Paris.
- Buisson, F. (1911). Discipline. In *Nouveau dictionnaire de pédagogie et d'instruction primaire*. INSERER ICI LE NOM DE VOTRE EDITEUR. <http://www.inrp.fr/edition-electronique/lodel/dictionnaire-ferdinand-buisson/document.php?id=2568>
- Chapelle, G. (2001). Psychologie de l'enfant : 150 ans d'histoire. *Sciences Humaines*, N°120(10), 24-24.
- Cicccone, A. (2016). Apports de la psychomotricité aux autres disciplines et aux autres pratiques. In *La psychomotricité entre psychanalyse et neurosciences* (p. 122-132). In press.
- Claverie, B. (2010). Pluri-, inter-, transdisciplinarité : Ou le réel décomposé en réseaux de savoir. *Projectics / Proyéctica / Projectique*, 4(1), 5. <https://doi.org/10.3917/proj.004.0005>
- CNU. (2019). *CNU - Sections de santé (mono-appartenants)*. <https://www.conseil-national-des-universites.fr/cnu/#/entite/entiteName/CNU/idChild/36/idNode/4725-4726>
- Cyrulnik, B. (2011). Rien n'est plus simple qu'une pensée complexe. *Hermes, La Revue*, n° 60(2), 39-42.
- Cyrulnik, B., & Morin, E. (2010). *Dialogue sur la nature humaine*. L'aube.
- De Broca, A. (2009). 1. Concepts généraux. In *Le développement de l'enfant, aspects neuro-psycho-sensoriels*. Elsevier Masson.
- Delègue, A. (2020). *Les « troubles neurodéveloppementaux » : Analyse critique*. 88. <https://pratiques.fr/Les-troubles-neurodeveloppementaux-analyse-critique>
- Dortier, J.-F. (2017). Le film de la vie. Le développement psychologique de la naissance à la mort. *Les Grands Dossiers des Sciences Humaines*, N° 47(6), 6-6.
- Durand, D. (2017). *La systématique*. Presses Universitaires de France. <https://www.cairn.info/la-systemique--9782130798415.htm>
- Fabiani, J.-L. (2006). À quoi sert la notion de discipline ? In J. Boutier, J.-C. Passeron, & J. Revel (Éds.), *Qu'est-ce qu'une discipline ?* (p. 11-34). Éditions de l'École des hautes études en sciences sociales. <http://books.openedition.org/editionsehess/20081>
- Federau, A. (2016). Chapitre 1. L'auto-organisation comme antidote au réductionnisme. In *Science, conscience et environnement* (p. 31-62). Presses Universitaires de France. <https://www-cairn-info.docelec.u-bordeaux.fr/science-conscience-et-environnement--9782130735588-page-31.htm>

- Flores, L. M. (2016). *Réflexions sur les réseaux « complexes » de la subjectivité humaine. Vers une phénoménologie de la complexité*. Association pour la Pensée Complexe.
- Formarier, M. (2012). Équipe, travail en équipe. In *Les concepts en sciences infirmières* (p. 180-182). Association de Recherche en Soins Infirmiers. <https://www.cairn.info/concepts-en-sciences-infirmieres-2eme-edition--9782953331134-page-180.htm>
- Frayssinhes, J. (2016). La Mathétique : Concept transdisciplinaire de l'apprentissage sur les réseaux numériques. *Presence*, 8. <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-01323497>
- Galliano, A.-C., Pavot, C., & Potel, C. (2015). L'espace et le temps. In *Manuel d'enseignement de psychomotricité—Tome 1* (p. 247-285). Deboeck Supérieur.
- Gatecel, A. (1999). *A-t-on un corps ... Est-on un corps ?* 118, 54-71.
- Gatecel, A., Massoutre-Denis, B., Gironimi, F., Moyano, O., Scialom, P., & Corraze, J. (2015). La relation en psychomotricité. In *Manuel d'enseignement de psychomotricité—Tome 1* (Deboek Supérieur, p. 327-352).
- Goclenius. (1613). *Lexicon Philosophicum*.
- Grabot, D. (2010). Deux cents ans d'histoire. In *Etre psychomotricien* (p. 26-48). Erès.
- Grangeat, M. (2016). Lev S. Vygotski : L'apprentissage par le groupe. In *Éduquer et Former* (p. 134-141). Éditions Sciences Humaines. <https://www.cairn.info/eduquer-et-former--9782361063580-page-134.htm>
- Grisson, F. (2011). Philosophie des sciences, épistémologie : De quoi s'agit-il? *Hors collection*, 13-22.
- HAS. (2016). *Travailler en équipe*. Haute Autorité de Santé. https://www.has-sante.fr/jcms/c_1601003/fr/travailler-en-equipe
- Houdé, O. (2018). *Les 100 mots de la psychologie*. <https://www-cairn-info.docelec.u-bordeaux.fr/les-cent-mots-de-la-psychologie--9782130801368.htm>
- Icard, S. (2014). *Corps et âme dans les religions monothéistes*. <https://webtv.univ-lille.fr/video/7113/corps-et-ame-dans-les-religions-monotheistes->
- Jaeger, P. (2010). Quelques préfigurations de psyché/soma et esprit. *Revue française de psychanalyse*, Vol. 74(5), 1729-1733.
- Jalley, E. (s. d.). HENRI WALLON. In *Encyclopædia Universalis*. Consulté 21 avril 2021, à l'adresse <https://www.universalis.fr/encyclopedie/henri-wallon/>
- Joly, F. (2009). Le corps en question : Psychopathologie des troubles instrumentaux (ou plaider pour une approche complexe des dyspraxies et des troubles psychomoteurs). *Le Carnet PSY*, n° 138(7), 39-49.
- Joly, F. (2011). Le développement psychomoteur: Un paradigme pour la psychopathologie du xxie siècle. *Contraste*, N° 34-35(1), 213-235.

- Joly, F. (2016). Entre neurosciences, psychopathologie du développement et psychanalyse : Le carrefour psychomoteur. In *La psychomotricité entre psychanalyse et neurosciences* (p. 40-78). In press.
- Joly, F. (2017). Julian de Ajuriaguerra et l'école française de psychomotricité. In *Corps, tonus et psychomotricité* (p. 13-26). VG Editions.
- Kelley, D. R. (2006). Le problème du savoir et le concept de discipline. In J. Boutier, J.-C. Passeron, & J. Revel (Éds.), *Qu'est-ce qu'une discipline ?* (p. 97-115). Éditions de l'École des hautes études en sciences sociales. <http://books.openedition.org/editionsehess/20101>
- Laval, V. (2019a). Chapitre 1. Les facteurs de développement. In *La psychologie du développement. Modèles et méthodes: Vol. 4e éd.* (Psycho Sup, p. 13-25). Dunod. <https://www.cairn.info/la-psychologie-du-developpement--9782100794997-page-13.htm>
- Laval, V. (2019b). Chapitre 2. La théorie de Jean Piaget (1896-1980). In *La psychologie du développement. Modèles et méthodes: Vol. 4e éd.* (Psycho Sup, p. 27-67). Dunod. <https://www.cairn.info/la-psychologie-du-developpement--9782100794997-page-27.htm>
- Le Floc'h, F. (2014). *Le corps en mouvement dans les apprentissages*. IFP de Bordeaux.
- Lecerf, T., Ribaupierre, A. de, Fagot, D., & Dirk, J. (2007). Psychologie développementale du lifespan. *Gerontologie et société*, 30 / n° 123(4), 85-107.
- Leroy, C. (2018a). Doute méthodique et certitude du cogito. In *Apprendre à philosopher la phénoménologie* (p. 39-41). Ellipses.
- Leroy, C. (2018b). Glossaire. In *Apprendre à philosopher la phénoménologie* (p. 247-249). Ellipses.
- Leroy, C. (2018c). Naissance et déploiement d'une méthode : La phénoménologie husserlienne (1859-1938). In *Apprendre à philosopher la phénoménologie* (p. 67-98). Ellipses.
- Lima De Freitas, Morin, E., & Nicolescu, B. (1994). *Charte de la Transdisciplinarité*. CIRET. <https://ciret-transdisciplinarity.org/chart.php#fr>
- Marzano, M. (2013). Du monisme à la phénoménologie. In *La philosophie du corps: Vol. 3e éd.* (p. 36-62). Presses Universitaires de France. <https://www.cairn.info/la-philosophie-du-corps--9782130619987-page-36.htm>
- Meurin, B. (2007). *Quand la psychomotricité met au travail l'unité corps-esprit*. 3, 7-11.
- Meurin, B. (2016). Quelques questions philosophiques pour penser la spécificité psychomotrice. In *La psychomotricité entre psychanalyse et neurosciences* (p. 93-102). In press.
- Miermon, A., Benois-Marouani Céline, & Jover Marianne. (2015). Chapitre 2, Le développement psychomoteur. In *Manuel d'enseignement de psychomotricité— Tome 1* (p. 17-86). Deboeck Supérieur.

- Morin, E. (1986). 3. L'esprit et le cerveau. In *La Méthode* (p. 1246-1265). Seuil.
- Morin, E. (1990). II. 1 Le défi de la complexité. In *Science sans conscience* (p. 163-180). Seuil.
- Morin, E. (2005). *Introduction à la pensée complexe*. Seuil.
- Morin, E. (2008a). Introduction générale. In *La Méthode*. Seuil.
- Morin, E. (2008b). Lexique. In *La Méthode*. Seuil.
- Morin, E. (2014, mai 27). *Edgar Morin : « La pensée complexe aide à affronter l'erreur, l'illusion, l'incertitude et le risque »* [Les Echos]. <https://www.lesechos.fr/2014/05/edgar-morin-la-pensee-complexe-aide-a-affronter-l-erreur-l-illusion-l-incertitude-et-le-risque-283834>
- Murcia, R. (1980). *Approche épistémologique de la notion de psychomotricité et quelques concepts qu'elle utilise. La liaison-théorico-pratique en psychomotricité* [Mémoire pour l'Institut National du Sport et de l'Education Physique].
- Murcia, R. (1991). *La psychomotricité ou le pari de la complexité*. 9-11.
- Murcia, R. (1999). *Libres propos sur la psychomotricité*. 118, 72-85.
- Nadeau, C., & Leroux, G. (2017). *Georges Leroux : Entretiens*.
- Olislagers, P. (2014). De la psychomotricité à la corporéité. *Science & Sports*, 29, S59. <https://doi.org/10.1016/j.scispo.2014.08.119>
- Pannetier, T. (s. d.). *Pluridisciplinarité, interdisciplinarité, transdisciplinarité : Clarification des notions*. <https://www.rvh-synergie.org/75-addictions-penser-ensemble-les-prises-en-charge/debats-reflexions/645-pluridisciplinarite-interdisciplinarite-transdisciplinarite-clarification-des-notions.html>
- Paquet, A. (2019). *Utilisation d'outils standardisés dans l'évaluation psychomotrice*. Unité de Recherche et de Neurostimulation.
- Pena-Vega, A. (2011). *L'émergence d'un nouveau mode de pensée*. 2(60), 86-92.
- Platon. (1969). *Le Sophiste* (Gallimard).
- Poirier, N., & Fouré, L. (2004). Entretien avec Edgar Morin. *Le Philosophoire*, n° 23(2), 8-20.
- Potel, C. (2019). 18. Cinq axes essentiels d'intervention en psychomotricité. In *Etre psychomotricien* (p. 346-356). Erès.
- Probst, M., & Maïano, C. (2018). *La psychomotricité est-elle une discipline scientifique ? Quelques pistes de réflexions*. 153, 1-9.
- Proulx, D. (2014). Les racines «imaginaires» de la transdisciplinarité. In *L'imaginaire durandien : Enracinements et envols en terre d'Amérique* (Deboeck, p. 14). Hermann.

- Quelles sont les caractéristiques d'une discipline? (2015). https://www.canal-u.tv/video/mnhn/quelles_sont_les_caracteristiques_d_une_discipline.18828
- Qu'est-ce qu'une discipline? (2015). https://www.canal-u.tv/video/mnhn/qu_est_ce_qu_une_discipline.18827
- Raynal, N. (2018). 1. Les composantes du bilan psychomoteur. In *Manuel d'enseignement de psychomotricité—Tome 5* (p. 1-5). Deboeck Supérieur.
- Raynaud, J.-P., Danner, C., & Inigo, J.-P. (2007). Psychothérapies et thérapies psychomotrices avec des enfants et des adolescents : Indications, spécificités, différences. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 55(2), 113-119. <https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2007.02.002>
- Rivière, J. (2010). L'évaluation des soins en psychomotricité : La thérapie psychomotrice basée sur les preuves versus la psychomotricité relationnelle. *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*, 168(2), 114-119. <https://doi.org/10.1016/j.amp.2007.12.021>
- Robert-Ouvray, S., & Servant-Laval, A. (2015). Le tonus et la tonicité. In *Manuel d'enseignement de psychomotricité—Tome 1* (p. 1-38). Deboeck Supérieur.
- Rodriguez, M. (2007). La recherche en psychomotricité. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 55(2), 127-130. <https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2007.02.005>
- Rodriguez Zoya, L. G., & Roggero, P. (2011). Sur le lien entre pensée et système complexes. *Hermes, La Revue*, n° 60(2), 151-156.
- Saint-Cast, A. (2018). 4. Introduction aux démarches diagnostiques en psychomotricité. In *Manuel d'enseignement de psychomotricité—Tome 5* (p. 25-32). Deboeck Supérieur.
- Scialom, P. (2015). Spécificités de l'approche psychomotrice et pluridisciplinaire des méthodes. In *Manuel d'enseignement de psychomotricité—Tome 2* (Deboeck Supérieur, p. 3-6).
- Signal, A. (2011). La psychanalyse est-elle une science ? *Le Journal des psychologues*, n° 291(8), 54-58.
- Thelen, E. (2005). Dynamic Systems Theory and the Complexity of Change. *Psychoanalytic Dialogues*, 15(2), 255-283. <https://doi.org/10.1080/10481881509348831>
- Varela, F. J. (1996). *Invitation aux sciences cognitives*. Seuil.

TABLE DES MATIÈRES

AVANT-PROPOS.....	1
REMERCIEMENTS.....	2
SOMMAIRE	4
INTRODUCTION.....	5
Chapitre 1 : La dynamique disciplinaire.....	8
I. La notion de discipline	8
A. Origines et étymologies.....	8
B. L'organisation du savoir	9
1. <i>La transmission du savoir</i>	9
2. <i>Du savoir aux disciplines</i>	11
3. <i>Une science plurielle : la question des frontières</i>	12
II. De la monodisciplinarité à la transdisciplinarité.....	14
A. La pluridisciplinarité.....	14
B. L'interdisciplinarité	15
C. La transdisciplinarité	15
III. Le paradigme de la complexité	17
A. Le projet d'Edgar Morin	17
1. <i>Présentation d'Edgar Morin</i>	17
2. <i>Le principe de disjonction</i>	18
3. <i>Introduction à la pensée complexe</i>	20
B. Les courants précurseurs de la systémique	21
1. <i>Le structuralisme</i>	21
2. <i>La cybernétique</i>	21
3. <i>La théorie de l'information</i>	22

C.	Les concepts clefs de la systémique	23
1.	<i>Le système</i>	23
2.	<i>L'auto-organisation</i>	24
3.	<i>L'évolution du système et émergence</i>	26
Chapitre 2 : Quid de l'Homme et de son developpement ?		28
I.	Corps et esprit : vers un monisme complexe.....	28
A.	Un héritage étymologique, historique et philosophique.....	28
1.	<i>Précision terminologique</i>	28
2.	<i>Monisme et dualisme dans notre histoire</i>	29
B.	La phénoménologie.....	32
C.	Vers la complexité	34
II.	Une vision complexe du développement psychomoteur.....	36
A.	Émergence de la notion de développement.....	36
1.	<i>Étymologie, définitions et concepts</i>	36
2.	<i>Psychologie de l'enfant et du développement</i>	38
3.	<i>Courants psychanalytiques</i>	40
B.	Le développement psychomoteur.....	42
1.	<i>Concevoir le développement en psychomotricité</i>	42
2.	<i>Quand les systèmes dynamiques croisent le développement</i>	43
III.	Fonctionnement psychomoteur et complexité : convergences.....	46
A.	Les fonctions psychomotrices	46
1.	<i>La sensorialité</i>	47
2.	<i>La motricité</i>	48
3.	<i>Le tonus</i>	48
4.	<i>La conscience corporelle</i>	49
5.	<i>Les fonctions cognitives</i>	49
6.	<i>Notions spatio-temporelles</i>	50

B.	Quelle complexité ?	51
Chapitre 3 : Épistémologie de la psychomotricité.....		53
I.	Les dichotomies au sein de la psychomotricité	54
A.	Quelle(s) psychomotricité(s) ?	55
1.	<i>Une césure conceptuelle.....</i>	<i>55</i>
2.	<i>La pratique du bilan psychomoteur.....</i>	<i>56</i>
B.	Entre neurosciences et psychanalyse	58
1.	<i>Le spectre psychomoteur.....</i>	<i>58</i>
2.	<i>Les troubles psychomoteurs.....</i>	<i>59</i>
C.	Rééducateurs et thérapeutes	60
1.	<i>La rééducation.....</i>	<i>60</i>
2.	<i>La thérapie.....</i>	<i>61</i>
II.	Caractérisation de la psychomotricité.....	62
A.	Une construction historique.....	62
1.	<i>Psychomotricité sous l'égide de l'Education Nationale</i>	<i>62</i>
2.	<i>Une naissance au sein de la psychiatrie.....</i>	<i>63</i>
B.	La constellation psychomotrice	65
1.	<i>Une discipline ou plus ?</i>	<i>65</i>
2.	<i>Le savoir-être du psychomotricien.....</i>	<i>66</i>
3.	<i>Le paradigme de la complexité.....</i>	<i>67</i>
Chapitre 4 : Conceptions du travail en équipe.....		70
I.	Le travail en équipe au service du soin	70
A.	Le travail d'équipe, en théorie	70
1.	<i>Définition et usages.....</i>	<i>70</i>
2.	<i>La dynamique de groupe.....</i>	<i>72</i>
B.	Le travail d'équipe, en pratique	73
1.	<i>Présentation du stage.....</i>	<i>73</i>

2.	<i>La réflexion autour des projets des jeunes.....</i>	<i>74</i>
3.	<i>Préparation d'un PPA</i>	<i>75</i>
4.	<i>Un atelier en coanimation</i>	<i>78</i>
II.	Les représentations des professionnels	81
A.	Questionnaire : Travail d'équipe en structure de soin.....	81
1.	<i>Participation et informations préalables.....</i>	<i>81</i>
2.	<i>Présentation des résultats.....</i>	<i>82</i>
3.	<i>Analyse et interprétation</i>	<i>85</i>
B.	Conclusions et intérêt du questionnaire.....	88
	CONCLUSION GÉNÉRALE.....	90
	OUVERTURE.....	91
	ANNEXES	92
	BIBLIOGRAPHIE	96
	TABLE DES MATIÈRES.....	102