

→ D'où vient le sentiment de sécurité chez l'ainé

Geneviève Ponton psychomotricienne – formatrice Consultante

1. Construction du sentiment de sécurité

Tout au long de la vie, le sentiment de sécurité nous est donné par la sensation du corps propre, c'est-à-dire ce que l'on nomme proprioception. Le développement psychomoteur répond à un déterminisme génétique attesté par la logique qui sous-tend les étapes du redressement. Or, la manière de vivre ce développement est épigénétique, c'est-à-dire sous l'influence du milieu dans lequel nous évoluons. Ce développement dure toute la vie, il est sans cesse activé par nos gestes et postures. Si nous cessions de nous mouvoir, nos circuits neurologiques qui organisent notre motricité s'altéreraient quel que soit notre âge.

C'est donc, par l'empreinte du dialogue corporel avec la personne qui nous aide à nous mobiliser, que l'on va construire l'étaillage corporel de la confiance en soi. Cet étaillage est amené à évoluer au cours des circonstances de la vie, il va s'enrichir, se renouveler, se diversifier, se réparer...

Nous pouvons reconnaître 5 déterminants dans la construction du sentiment de sécurité nécessaire à toutes nos prises d'initiatives pour nous mettre debout tout au long de la vie.

- Le flux de la respiration
- Le rassemblement dans l'enroulement
- Le retournement par le bassin et l'épaule
- Le repoussé par les appuis dans le sol
- L'appui visuel

Le flux de la respiration

La respiration est l'harmonisateur du tonus musculaire, lui-même sous l'influence de nos émotions.

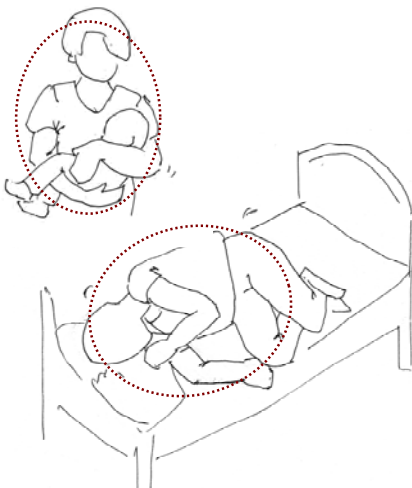
Le mouvement de la coupole diaphragmatique séparant le thorax de l'abdomen, harmonise la répartition des flux à l'intérieur du corps. La respiration unifie la conscience du geste par la sensation de continuité que nous donne la circulation du souffle lors de l'inspiration et de l'expiration.

Le rythme vital de ce flux suit pas à pas nos affects et émotions. Un état d'apaisement se fera sentir par une sensation globale de détente et une respiration élargie. Un état d'inquiétude isolera des tensions musculaires dans certaines régions corporelles et diminuera notre amplitude respiratoire.



Le sujet âgé dépendant est particulièrement sensible au dialogue tonico-émotionnel, ce langage universel, est le premier et dernier mode de communication. Il est donc primordial d'harmoniser notre mouvement respiratoire, pour bien régler le tonus musculaire nos gestes et notre toucher, lors des soins prodigués à un sujet âgé.

Le rassemblement dans l'enroulement



L'enroulement nous replace dans la position de rassemblement autour du centre, en repliant nos membres vers l'intérieur de nous-mêmes. Nous percevons alors une sensation d'unité par le regroupement des extrémités. La courbe du dos donne dans l'enroulement un appui arrière, véritable contenant de sécurité, comme l'a été la paroi utérine lors de la vie embryonnaire, ou les bras d'un adulte nous portant lorsque nous étions encore bébé.

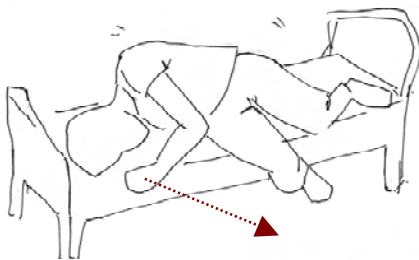
**En inspirant nous nous ouvrons,
en soufflant, nous rassemblons nos forces.**

L'appui de nos paumes de main sur l'occiput et le sacrum d'une personnes dépendante physiquement va mettre en connexion cette axialité en lui apportant une sensation de sécurité. Cette sensation primordiale est reliée à la colonne vertébrale - véritable unificateur de la conscience corporelle. Intuitivement nous soutenons l'occiput d'un nouveau-né, lorsque ses muscles cervicaux ne sont pas encore tonifiés pour porter le poids de sa tête. Lorsque nous posons nos mains sous l'occiput à tous les âges de la vie, nous rappelons cette mémoire archaïque synonyme de la bienveillance que l'adulte porte à un jeune enfant. Posée contre le sacrum, la main va favoriser un mouvement d'enroulement du bassin, offrant une sensation de rassemblement vers l'intérieur de soi.

Le retournement par le bassin et l'épaule

L'axe vertébral est un axe de rotation. Il va permettre d'unifier l'avant et l'arrière dans l'enroulement mais aussi la droite et la gauche dans le retournement. Les ceintures scapulaires et pelviennes sont réunies par les chaînes musculaires spiralées. Les haptonomes insistent beaucoup sur cet ancrage de la sécurité par le poids assumé par le bassin. Le centrage du poids dans le bassin est précurseur de l'organisation du centre dans la position verticale. Il va sans dire, que si le soignant est lui-même centré, ses gestes et appuis n'en seront que plus sécurisant, parce que reliés à la terre.

Il est impératif d'inviter la personne à se retourner avant de se lever et avant de s'asseoir.

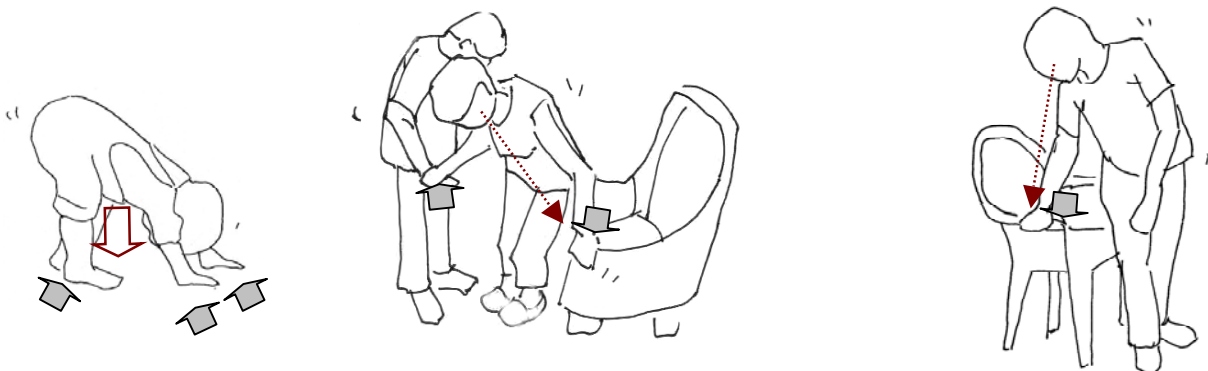


Le repoussé par les appuis dans le sol

En offrant stabilité et résistance, le sol devient un nouvel élément organisateur de notre motricité. Du mouvement de ramper, à la quadrupédie, jusqu'au redressement, à l'image de nos ancêtres hominidés, le petit homme reprend les mêmes étapes lors de son développement psychomoteur.

Le sujet âgé a besoin d'expérimenter la solidité du sol pour organiser le tonus musculaire qui gèrera son équilibre debout et lui redonnera confiance en lui.

En repoussant le sol dans un dialogue entre l'appui et le repoussé, le jeune enfant s'extrait du sol et entre dans les premiers modes de déplacements. Le réflexe du grasping est présent à la naissance et dans les premiers mois de la vie, il va devenir un réflexe de rappel en gériatrie lorsque la personne âgée s'accroche partout ou s'agrippe, en particulier si elle a peur. Nos gestes doivent inviter la personne à s'appuyer le plus longtemps possible pour éviter de s'accrocher et rester ainsi plus longtemps indépendante. Le repousser du sol tonifie la musculature posturale profonde autour de l'axe vertébral, réunissant ainsi le bassin et le crâne.



L'appui visuel

Notre regard nous permet d'orienter nos placements dans l'espace. Le cerveau est un véritable simulateur. En permanence il intègre les données issues de tous nos capteurs sensoriels pour organiser la posture la plus adaptée à l'intention de nos actions.

Les neurobiologistes nous disent que la boucle "PERCEPTION ⇔ ACTION" est le premier couplage sensori-moteur de notre conscience. La vision crée une mise en relation des objets perçus dans l'espace, la motricité construit la tridimensionnalité de cette perception. L'intérieur et l'extérieur ne sont pas séparés, notre vision nous aide à guider nos gestes, mais nos gestes nous font aussi évaluer l'espace. Cette interaction entretient l'ajustement de

nos mouvements dans l'espace et le temps au cours de notre évolution. Plus nous prenons l'initiative de nos actes, plus nous avons de chance de maintenir nos potentialités. Plus l'on fait pour nous, moins nous activons les moyens de faire.

Enfin, sur un plan relationnel, nombreux psychologues insistent sur l'ancrage du regard dans l'échange adulte - enfant comme un véritable filin de reconnaissance et d'identification. On peut remarquer chez le sujet âgé confus et désorienté, combien l'appui du regard offre un véritable pont de sécurité, suppléant l'absence d'appui proprioceptif. Le regard est un vecteur émotionnel, il reconforte, rassure, encourage... exprime toute la mélodie de l'empathie c'est un toucher à distance.

2. Nos sens nous font percevoir l'espace, notre motricité le construit et l'oriente

Nos sensibilités nous permettent de percevoir l'environnement. L'appareil sensoriel regroupe cinq types de sensibilités extéroceptives : la vue, l'odorat, l'ouïe, le toucher et le goût. Les informations qu'elles recueillent n'auraient pas de cohérence, si elles n'étaient pas reliées entre elles, par un sixième sens intérieur : LA PROPRIOCEPTION. Ce dernier sens est souvent oublié, il est pourtant constitutif de notre identité. Si nous n'avions pas de conscience de notre intérieur, nous ne pourrions pas prêter un intérieur aux autres et au monde. Nous n'aurions pas de limites entre le dehors et le dedans, entre le moi et l'autre, entre l'avant et l'après.... Nous serions dans la fusion pathologique dont souffrent gravement certaines personnes atteintes de maladie mentale. Le neurologue Oliver Sacks écrit : *"Privés de proprioception nous sommes dépourvus des attaches fondamentales de l'identité, nous sommes dépourvus du début et de la base de toute connaissance et de toute certitude"*

Dans le corps humain, la première limite est la *peau*, c'est la première frontière entre le soi et le non soi. Tissus nerveux et tissus dermique ont la même origine embryologique, c'est dire combien ils ont en commun, la fonction de relier l'intérieur et l'extérieur.

La première et dernière conscience que nous avons du monde se fait par le toucher. Tous les travaux de l'éthologie, de la psychologie cognitive ou de la psychanalyse démontrent combien cette première forme de relation est déterminante dans la construction du psychisme. Dès l'aube des sens, le socle de la sécurité et de la confiance commence à se construire par le toucher.

Enfin cet intérieur va s'orienter à partir de notre forme spatiale : - ce que je vois est DEVANT, - ce qui est dans mon dos est DERRIERE, - ce que ma main atteint par côté ou ce que j'entends par mes deux oreilles sont LA DROITE ET LA GAUCHE - enfin ce qui me demande de changer de point de vue est LE DESSUS ET LE DESSOUS.



Tout au long de la vie, la synthèse de toutes les directions dans l'espace est couronnée par la reliance des cinq directions qui charpente notre intérieur depuis le mouvement de dépliement - repliement jusqu'à la dynamique de la station debout.

La construction de la verticalité permet d'explorer l'espace par :

→ **Les dimensions du mouvement**

CENTRE - PERIPHERIE, AVANT - ARRIERE,
HAUT - BAS, DROITE - GAUCHE.

→ **Les 5 directions reliées par le centre**

LA TETE - LES 2 BRAS ET LES 2 JAMBES

Il est très important de faire sentir la position verticale à un sujet âgé, lorsqu'on lui apporte une aide lors des transferts, car cela lui donne conscience de son unité corporelle dans l'espace, en réactivant le contact avec le sol. La terre est l'ancrage de l'espace.

