

Développer le lien entre POTENTIEL ATTENTIONNEL ET CONSCIENCE CORPORELLE

- Comment la psychomotricité accompagne l'Ancien "à faire du neuf"

Geneviève PONTON*, Valérie REVEL Da ROCHA, Didier ALBERT,
François de LA FOURNIÈRE**, Régine BARTHET***

Centre Jean Vignalou 145 avenue de Buros CENTRE HOSPITALIER DE PAU 64 000 PAU

(* psychomotricienne, ** médecins gériatres, *** cadre infirmier)

1. L'attention : du concept à la réalité

• Qu'entendons-nous par "attention" et par quoi la mesurons-nous ?

Nous avons l'habitude d'associer le processus attentionnel aux qualités de l'esprit et, nous relient couramment cette capacité à être attentif à *l'aptitude à se concentrer*. Dans ce sens, se concentrer serait s'isoler d'autres stimulations considérées comme perturbatrices, pour pouvoir se focaliser sur une tâche. Pour cette raison, on rappelle à un enfant à l'école que se concentrer c'est faire un effort, comme si *sa vigilance* augmentait par une tension qui la resserrerait. Notre représentation de l'attention est à l'image de la focale de l'appareil photo, qui fait un zoom avant pour avoir plus de précisions sur le sujet.

Dans la prégnance du modèle de l'image chère à nos sociétés technologiques, les échelles neuro-psychologiques évaluant l'attention d'un sujet utilisent dans leurs batteries de test, des items souvent ciblés sur l'image et le langage. Dans une culture de la raison et de la pensée comme la nôtre, les fonctions cognitives sont associées au langage verbal. Dans ce prolongement, la mesure de l'attention se focalise souvent sur la reconnaissance d'images visuelles et d'images mentales.

• Quelle analyse pouvons-nous faire de ce premier constat ?

Premièrement, en faisant ainsi de l'attention une capacité à s'isoler, nous oublions de la considérer comme un *moyen d'ouverture*. Or la fonction première du processus attentionnel est d'élargir nos perceptions par le système réticulaire activateur ascendant, pour nous *rendre plus présent à l'environnement*. Être présent à notre environnement d'un point de vue biologique a été dans la préhistoire indispensable à notre survie. Edgar MORIN¹ nous dit que pour l'homme préhistorique, la disparition des arbres a entraîné une diminution de la protection. La recherche de la nourriture est devenue alors plus dangereuse, il a donc dû élever sa vigilance et son attention pour survivre. Celles-ci sont devenues *vitales* pour interpréter en signes les mouvements les plus ténus.

Deuxièmement, si nous n'évaluons l'attention que par l'image visuelle et l'image mentale du langage nous oublions de considérer qu'être attentif, c'est avant tout *percevoir par toutes les sensibilités internes et externes* qui nous font éprouver notre lien unique au monde environnant. Le pas est alors vite franchi pour opposer dans l'école, les disciplines "pensantes" aux disciplines "sensibles" de types artistiques. Nous sommes prisonniers d'une conception qui place la pensée au centre de la conscience humaine et oublie de reconnaître la connaissance comme un état de perception (ce que réclame la création artistique). C'est ce qu'écrivait Paul VALÉRY dans ses cahiers²: "quand je vois un objet, je ne peux pas me le représenter. Et inversement, quand nous nous représentons quelque chose nous n'observons pas".

¹ Le paradigme perdu : la nature humaine, le Seuil 1973

² Cahiers, Bibliothèque de la Pléiade, Gallimard PARIS 1973-1974

Jean François BILLETER³ dans la traduction qu'il fait du philosophe chinois TCHOUANG TSEU réunit le poète et le philosophe : “ le langage fait illusion dit TCHOUANG TSEU, quand nous parlons, nous ne percevons plus, de sorte que, n'apercevant plus l'écart entre le langage et la réalité, nous prenons étourdiment le langage pour l'expression adéquate de la réalité.”

• Comment le psychomotricien envisage-t-il l'attention dans sa pratique ?

Si, nos perceptions sont non seulement les moyens de nous relier à la réalité, mais aussi de livrer notre propre réalité par les moyens de l'expression, alors nous comprenons pourquoi en psychomotricité, *nous nous appuyons sur le registre du sensible pour éveiller le processus attentionnel*. Dans le lien que nous faisons entre sensation et expression, nous suivons plus une démarche **adaptative** de type artistique qu'une approche rééducative de type comportementaliste, usant de différents protocoles techniques pour réduire le symptôme.

Le physiologiste du XIX^e siècle désignait le cerveau comme le “sensorium commune”, c'est-à-dire le centre dans lequel s'effectuait la synthèse des impressions permettant la perception du monde. Dans la même idée, nous pourrions dire qu'être sensible n'est pas être fragilisé par l'affect, mais se laisser toucher, au sens *d'une capacité à accueillir*, pour que s'impriment des sensations en tant qu'empreinte de la réalité en nous-mêmes. Sans cet “arrière plan somato-sensoriel” que décrit Antonio Damasio, nous ne pourrions construire ce cadre spatio-temporel qui sert d'appui à nos représentations⁴. La perception est le signe d'un très haut niveau de vigilance et de disponibilité.

Pour l'humain que nous sommes, la conscience corporelle est dans ce sens, la trame vivante de l'incarnation du sensible dans l'arborescence de nos sensibilités. Ce réseau de sensibilités est vivant car il est en constante adaptation au fil des expériences de la vie. Sa structure n'est jamais achevée puisqu'elle est toujours interagissante, c'est ce que nous appelons **la plasticité**. Cette plasticité est l'intelligence de ce que nous pourrions appeler “l'enjeunissement”, c'est-à-dire *faire du neuf avec de l'ancien*, comme disent les personnes âgées du travail en psychomotricité !

Nous verrons successivement :

- Par quoi et pourquoi l'attention est empêchée chez un sujet âgé.
- Sur quelles ressources, le vivant s'appuie pour s'adapter
- Comment la pratique psychomotrice développe l'attention par la conscience corporelle lors de l'accompagnement d'un sujet âgé dans ses difficultés psychomotrices.

2. Par quoi et pourquoi l'attention est empêchée chez un sujet âgé.

Parmi les facteurs responsables de la baisse de l'acuité attentionnelle d'un sujet âgé, nous pouvons désigner quatre facteurs de déclenchement et cela d'autant plus que la personne vit dans un milieu institutionnel.

• L'abaissement du seuil de perception visuelle et auditive

Lors du vieillissement, nous pouvons constater que parmi les 5 types de sensibilités sensorielles, les sens à distance comme la vue et l'audition s'affaiblissent en premier. Les problèmes visuels et auditifs vont représenter les premières barrières à la perception de l'environnement. Cet isolement sensoriel plonge souvent le sujet âgé dans un échec de la compréhension ; ou bien percevoir l'autre et l'espace environnant lui demande un effort trop important. Dans cette situation de rupture, la vigilance n'est plus activée car les stimulations sensorielles ne sont pas perçues ou demandent trop d'effort pour l'être.

• L'isolement relationnel

³ Leçons sur TCHOUANG TSEU, édition Allia février 2002

⁴ L'erreur de Descartes, Odile Jacob 1995

La diminution de la mobilité spatiale engendrée par les troubles de la locomotion va réduire le périmètre de marche et à plus ou moins longue échéance empêcher le sujet âgé d'aller où il le désire. Ce sont les autres qui viennent vers lui et au de là, le pas est vite franchi pour se protéger des conséquences de cet isolement en ne désirant plus rien, comme pour ne plus souffrir de ne pouvoir l'atteindre. Si nous nous intéressons à une personne vivant en institution, ne pouvant plus se déplacer toute seule et restant dans sa chambre, nous réalisons que le ratio de personnel dans les institutions gériatriques nous fait faire le constat suivant : dans une journée de 12h une personne dépendante sera en relation avec un soignant pendant 1h30 lors des soins quotidiens. Si elle n'a pas eu de visite de son entourage proche, ou si aucune activité ne lui a été proposée, elle ne rencontrera personne d'autre. Dans cet appauvrissement social, le sentiment de soi finit par lui naturellement s'effiloche, car comme le dit Albert Jacquard ⁵ "si je dis JE, c'est parce que l'on m'a dit TU".

• L'absence de sens

Peut-on imaginer un instant ce que doit vivre une personne déjà fragilisée dans sa motricité, lorsque cette diminution de l'indépendance l'oblige à quitter son domicile pour "gagner" une institution gériatrique ? Elle laisse un univers où tout fait sens, toute sa biographie est inscrite dans l'environnement spatial, car comme le dit si bien Gaston Bachelard⁶ "la maison est une des plus grandes puissances d'intégration pour les pensées, les souvenirs et les rêves de l'homme. Elle est corps et âme, elle est le premier monde de l'humain". Comment rêver face à un mur d'hôpital vide de mémoire, habillé dans l'uniforme bienveillant de la sécurité et de l'hygiène, entouré de soignants tous vêtus de blanc, partageant son repas avec un écran de télévision...?

Quel jeune adulte normalement constitué supporterait et survivrait de telles conditions ?

Dans cette absence de sens, la seule issue est la perte de cohérence interne. Jean Luc Nauray disait à juste titre dans une interview : "moins il y a de monde, plus y a d'immonde". *L'absence de sens développe des conduites de protection*, par de la confusion du côté des sujets âgés et par des conduites de maltraitance du côté des soignants. Si notre corps est ce par quoi nous nous vivons dans la réalité, alors nous comprenons pourquoi un sujet âgé, comme un soignant, se déconnecte de cette réalité privée d'humanité pour ne pas souffrir, et ainsi les deux ne ressentent plus leur corps ni leurs gestes pour ne plus réaliser ce qu'ils ont à vivre.

• L'inhibition psychomotrice

Quel que soit l'âge, nous savons que le mécanisme de l'inhibition de l'action est une déviation empruntée par notre système de défense pour nous protéger d'un danger intérieur comme extérieur. Henri Laborit a longuement explicité cela dans ses écrits⁷ : "dans l'inhibition, on ne bouge plus, on attend en tension et l'on débouche sur l'angoisse. L'inhibition, c'est l'impossibilité de dominer une situation".

Un sujet âgé qui n'a pu se relever d'une chute, qui a passé la nuit au sol tout seul chez lui, va se désafférenter pour se protéger du danger. *Ce qu'il découvre avec l'âge, c'est que le danger qui jusque-là était extérieur, maintenant l'habite de l'intérieur*. À la suite d'une chute, le sujet âgé va par voie de conséquence perdre confiance en lui-même et ne plus se ressentir, comme pour ne plus vivre l'impuissance. Alors le traumatisme de la chute vient déformer l'objectivité de la sensation, si bien que l'émotion va dans le syndrome post chute court-circuiter les réactions posturales d'équilibration. La fonction est efficiente, *mais la commande est dérivée par une attention sur le danger* et non sur les appuis. Les circuits de la vigilance sont alors occupés par l'anxiété.

3. Sur quelles ressources, le vivant s'appuie pour s'adapter

Si nous nous en tenions à un tel constat, nous resterions sans projet, redoutant par-dessus tout ce que certains ont appelé le "nauffrage de la vieillesse". Or, nous réalisons que les sujets âgés nous enseignent chaque jour,

⁵ Noms de dieux éditions lice 1999

⁶ La poétique de l'espace PUF 1998

⁷ L'éloge de la fuite Gallimard 1987

combien pour survivre, ils doivent être capable de changer leur structure pour s'adapter aux difficultés internes comme aux variations de l'environnement. L'expérience en gériatrie change notre regard sur la vieillesse et, au-delà, notre conception du vieillissement.

Nous oublions souvent de reconnaître le nombre de naissances dans ces lieux que l'on regarde de l'extérieur comme des mouiroirs. Peut-être pouvons-nous dire aussi qu'aux portes de la mort, il est urgent de vivre surtout quand on n'a pas assez vécu. En cela, les vieux ne sont pas pressés de vivre, ils sont là.

Voyons par quelles ressources ils entrent *dans un présent toujours en devenir*, comment la présence et la disponibilité construisent l'intelligence adaptative du vieillissement.

• La présence et la réceptivité.

Nous lisons souvent dans la littérature médicale, que le vieillissement est accompagné d'une perte des différentes fonctions et d'un ralentissement de la conduction nerveuse des messages nerveux. Face à cette réalité, nous devons peut-être considérer la lenteur comme une suppléance sensorielle, et non uniquement comme le signe d'un ralentissement neurologique.

Nous savons que la proprioception utilise des fibres nerveuses de gros diamètre à conduction lente pour véhiculer les informations nous donnant la conscience de notre corps dans l'espace. Le sujet âgé *pourrait ainsi utiliser la lenteur pour augmenter la réceptivité.*

D'autre part, les recherches en neurobiologie mettent en évidence que la physiologie de la perception a renoncé au découpage des fonctions sensorielles. Alain Berthoz⁸ nous rappelle combien les représentations que nous avons de la réalité sont issues de la *coopération* des perceptions corporelles. "Le monde est une totalité de sens et non une réalité imposée. Il faut être dénudé, ouvert à tout pour être disponible à la circulation de sens toujours nouveaux." La lenteur serait dans ce sens, une *adaptation de l'organisme* pour développer la capacité d'éveil en réunissant les informations sensibles dans un tissu de conscience construisant *une cohérence interne*. Face à la défaillance de la partie, la structure resserrait ses liens dans la lenteur, pour unifier les perceptions et conserver la cohésion de l'ensemble.

Dans cette exigence de la conscience d'être conscient (homo sapiens - sapiens), le sujet âgé ne peut être présent à plusieurs choses en même temps. Il vit peu de choses, mais il les vit pleinement et dans ce même ordre d'idée, il est surprenant de constater combien il peut accéder plus rapidement qu'un jeune adulte à un état de détente et de relaxation. Il semble plus facilement libéré du parasitage de la pensée pour être immédiatement dans un état de réceptivité.

• La disponibilité

Dans cette capacité à être dans l'ici et maintenant, *sans jugement qui dissocie de l'action*, nous avons pu constater à de nombreuses reprises que les sujets âgés participant à un « atelier musique » sont réceptifs à la résonance de la musique en eux-mêmes et, qu'ainsi ils peuvent se libérer de la crainte de mal faire. Nombreux, sont ceux qui peuvent se libérer de la prégnance de l'image du geste en tant que modèle de bien faire, pour entrer dans une expérience immédiate multisensorielle libérée de la volition du moi.

En étant émancipé de cette habitude de s'abstraire d'une expérience consciente pour en contrôler le mécanisme, l'ainé vit à *proximité du lâcher prise*. Il vit certainement la sagesse du détachement qui autorise le processus d'auto-crédation de l'être à **faire surgir une nouvelle réalité**. C'est ce que Francisco Varela appelle "*les propriétés émergentes de la conscience*"⁹ c'est-à-dire la non-séparabilité entre la globalité d'un phénomène qui dépend de toutes les parties, et la spécificité de chaque localité." Cette ouverture de l'esprit par la reliance des sensibilités augmente en même temps, la capacité à *apprécier les autres*. Le public de gens âgés est dans une **présence attentive** comme aucun autre public, tous les musiciens vous le diront.

⁸ Le sens du mouvement Odile Jacob 1997

⁹ L'inscription corporelle de l'esprit seuil 1993

4. Comment la pratique psychomotrice développe l'attention par la conscience corporelle

• Dans le cas de la régression psychomotrice

Nombreux sont ceux qui tentent de comprendre la régression psychomotrice¹⁰ du sujet âgé, tant ce phénomène est récurrent dans le domaine gériatrique. Le sentiment d'impuissance finit par habiter une personne après de nombreuses chutes. Les tentatives de restauration de son indépendance physique sont trop coûteuses d'effort. La personne trop âgée va choisir le repli sur elle-même pour protéger les derniers appuis identitaires. Dans cette attitude de fermeture, l'axe du corps se replie sur lui-même dans une position flexive primitive, la vigilance diminue et conduit progressivement à des phases de plus en plus nombreuses de somnolence diurne.

Cette posture de repli est l'expression symbolique d'une rupture des liens avec le présent comme avec le futur ; le sujet n'a plus de projet, il n'est plus projeté dans le monde au sens Heideggerien, l'absence d'avenir le retient d'avancer, il ne lui reste plus que retrouver dans la « régression » les ressources du passé. Ce que nous appelons « régression » n'est pas à entendre comme un retour en arrière, mais comme un appui dans le connu. Nous devons pour cela savoir respecter ce temps de retour à soi dans cette attitude de protection, il suffit parfois de maintenir le lien et, d'attendre que le sujet ait re potentialisé ses forces, pour s'ouvrir à nouveau par lui-même au monde environnant et se projeter une nouvelle fois dans le futur. Un petit café partagé dans la convivialité peut déclencher un nouveau désir d'ouverture au monde.

Mais, il est souvent difficile à cet âge de retrouver seul, l'élan de l'ouverture, alors que le désir est là, c'est pourquoi un accompagnement est souvent nécessaire. Dans tous les cas, nous devons savoir reconnaître que la direction doit être donnée par la personne elle-même et non par les professionnels que nous sommes.

En revivant les mouvements primaires de l'axialité, nous retrouvons les étapes de la construction du redressement humain ; nous devons pour cela respecter l'ordre de l'évolution et commencer par un premier temps de travail couché, puis assis, puis debout.

Il est souvent difficile à des équipes de soins ou de rééducation, de reconnaître le besoin de régression en proposant un travail en position couchée. Dans la crainte de la disparition de la marche, nous mettons souvent trop tôt les gens debout. Nous ne leur laissons pas le temps après une chute, de réaffirmer la sensation de la sécurité interne, par l'élargissement des appuis retrouvée dans un travail couché.

Si nous proposons des exercices de détente de la musculature d'action, nous pouvons atteindre le tonus de fond qui est un tonus postural. Nous touchons alors à la musculature des paras vertébraux, petits muscles à contraction lente qui alignent en profondeur le placement vertébral de l'axialité. Il est intéressant, de noter que cette tonicité des para vertébraux *est directement en relation avec les centres bulbaires de la vigilance*, puisque leur action est associée à un état d'éveil. Ainsi, comme pour l'espèce animale à laquelle nous appartenons, **se redresser c'est s'éveiller**. En effet, dès qu'un chat endormi perçoit un son, ses oreilles se dressent puis c'est sa tête et son corps tout entier qui s'orientent vers la source sonore.

Pour conduire au redressement, nous allons donc proposer par exemple, des exercices associés la sensorialité auditive, il ne s'agit pas de faire un effort d'action mais de **perception**. Le placement de l'axe se fait par voie de conséquence éveillant une tonicité profonde et non une musculature superficielle qui rigidifierait la posture par une cuirasse tonique. Nous faisons donc un travail sensible et non un renforcement mécanique. Pour comprendre cela prenons l'exemple de la musique, Nous entendons par la transmission vibratoire du son sur la membrane tympanique mais aussi, par le système osseux qui agit comme caisse de résonance. Si vous demandez à une personne de percevoir les intervalles entre deux notes de musique, pour les entendre, elle doit se détendre en se redressant pour que la vibration du son touche son squelette. La colonne vertébrale est une véritable échelle de perception sonore. La musicienne Marie Louise Aucher a reporté toute la gamme musicale sur chaque vertèbre. Comme nous montons ou descendons dans la gamme, les sons graves sont perçus et émis par les vertèbres basses et les sons aigus par les vertèbres hautes.

En chantant avec lui ou pour lui, un sujet âgé se détend, redresse son axe et souvent marche mieux.!

¹⁰ B. Tavernier-Vidal & F. Mourey réadaptation et perte d'autonomie physique chez le sujet âgé - la régression psychomotrice

• Dans le cas de l'héminégligence suite à un accident vasculaire cérébral

Comment être présent à un hémicorps dont on ne commande plus la motricité et que l'on ne ressent plus ?
Comment regarder ce que l'œil voit, mais la conscience ne perçoit plus ?
Comment reconnaître ce qui de soi est devenu étranger, car présent mais inconnu dans cette nouvelle réalité insensible ?

La grande difficulté après un accident vasculaire cérébral c'est **la réorganisation** du schéma corporel. Une personne souffrant d'hémiplégie se dessine souvent avec trois membres supérieurs : le bras droit, le bras gauche et le bras paralysé.

Toute l'organisation posturale doit décentrer sa relation à la pesanteur pour réinventer un équilibre hors de l'axe habituel. Comment y parvenir lorsque tout le poids est entraîné par cet hémicorps qu'il ne peut plus commander ? Le côté sain s'épuise dans la lutte, se tend et devient souvent douloureux, il finit par céder lui aussi à l'immobilité imposée par le côté paralysé, tout l'ensemble se fige dans l'impuissance.

Revoyons comment notre conscience corporelle s'organise. Elle se construit par 4 référentiels spatiaux :

- Le référentiel gravitationnel : il gère le tonus musculaire en dialogue avec les forces de la pesanteur dans le lien à la respiration. Ce sont les chaînes musculaires appelées chaînes d'autograndissement.
- Le référentiel autocentré : il nous permet de situer les différents segments dans leur relation au centre et les uns par rapport aux autres. Ainsi s'organisent les nombreuses praxies, qui dépendent de l'intelligence des jeux articulaires. C'est-à-dire leur capacité à être reliées dans la justesse.
- le référentiel exo centré : celui qui nous permet de nous orienter dans l'espace euclidien et de pouvoir construire de nouveaux repères comme le dessin, l'écriture, le modelage...
- Le référentiel allocentré : est celui qui nous permet de nous situer par rapport aux repères spatiaux en mouvement.

Dans les premiers mois qui suivent la paralysie, il est souvent difficile à un sujet de reconstruire le premier référentiel, le poids du côté paralysé impose son inertie dans la passivité ou dans la rigidité. Pour éviter cette notion d'effort, qui ne développe pas les moyens d'une attitude disponible, nous proposons de *repartir des trois autres référentiels*.

Ainsi, pour réorganiser la conscience des mouvements, nous utilisons les repères corporels autocentrés tels qu'ils se sont construits dans l'ordre du dépliement psychomoteur :

1. Étape : intérieur-extérieur travail sur l'enveloppe et les appuis
2. étape : haut-bas-moyen, travail sur les praxies
3. Étape : droite-gauche, travail sur la latéralisation du mouvement
4. Étape : avant-arrière travail sur la notion de déplacement dans l'espace

Mais, comme il est souvent difficile à un sujet héminégligent de considérer cet espace non perçu, nous stimulons le réinvestissement de cet espace par les deux derniers référentiels (exo et allo centrés). L'environnement matériel va être dans ce sens très important, *car les repères seront donnés du dehors au-dedans* à l'inverse du sens qui s'est établi dans le développement psychomoteur. D'autre part, en faisant travailler des personnes héminégligentes ensemble, elle sont amenées par la relation, à ouvrir leur perception du côté héminégligent. C'est le schéma relationnel, qui redonne sens à cet espace et permet au sujet de se réinvestir, non dans le manque mais dans l'échange voire le partage.

Le face à face avec une personne n'est pas un miroir. Quand Jacques Lacan a décrit le stade du miroir, il nous dit bien que l'enfant ne se serait jamais reconnu s'il n'avait pas eu pour se différencier, l'image de sa mère en même temps que la sienne dans le reflet du miroir. Le miroir seul ne construit qu'une image dans une seule dimension, il lui manque **la profondeur de la relation qui donne l'intériorité par l'échange**. C'est la raison pour laquelle en psychomotricité, nous ne travaillons pas avec un miroir en tant que reflet, mais dans des situations de face à face.

L'attention éveillée par la relation à soi même, à l'autre et à l'environnement spatial, organise la reconstruction de la conscience corporelle. Le sujet ne fait pas un exercice seul, le psychomotricien ou une personne souffrant de la même symptomatologie le vit en même temps que lui. À la dimension spatiale, s'ajoute **la dimension temporelle de faire ensemble dans une durée, ce qui construit le rythme du**

mouvement. En somme, nous faisons comme au moyen âge, où les chansons de gestes fédéraient le groupe et avaient l'intérêt d'être apprises sans difficulté par une grande majorité. *L'attention est alors réinvestie sans effort mais par une attitude disponible* grâce à une expérience consciente et renforcée par la *dimension collective.*

• Dans le cas du syndrome post chute

La personne qui a chuté est habitée par la peur, le traumatisme de l'accident finit par la hanter et parasite la totalité de ses mouvements. La chute fait le vide, le vide intérieur dans la résonance de l'angoisse, le vide extérieur dans la terrible sensation d'isolement redoutée par toute personne âgée après une chute. Arrivé "au bout de son espérance de vie", tomber, c'est se rapprocher de sa tombe.

Face à cette situation de stress, le premier travail souvent proposé en psychomotricité est un **investissement de la conscience respiratoire**, pour développer une **sensation d'apaisement** ce qui aura immédiatement une conséquence sur la **régulation** du tonus musculaire. L'incapacité à gérer son tonus musculaire fait tomber, dans le trop de tonus qui rigidifie, ou le pas assez qui fait flancher.

Le deuxième intérêt d'un travail sur la conscience diaphragmatique porte aussi sur l'éveil du système attentionnel. En effet, l'élargissement de l'acte diaphragmatique va développer une amplitude thoracique plus grande par l'ouverture du passage de l'air par les voies nasales. Dans une inspiration amplifiée, les cellules olfactives baignant dans les feuillets supérieurs des voies nasales, sont stimulées par les molécules d'oxygène qui entrent en contact avec elles. Nous savons que les bulbes olfactifs sont directement en relation avec les centres nerveux de la vigilance¹¹. En proposant des exercices respiratoires à un chuteur, nous **rétablissons un état d'éveil. Les sensations d'apaisement et de remise en confiance** seront retrouvées par la mise en jeu des perceptions du corps propre. Dans l'objectivité de la conscience corporelle se construit la sensation de sécurité interne. L'appui du diaphragme sur les viscères au moment de l'inspiration va réveiller la confiance de l'appui en soi même et au-delà se diffuse vers la relation aux appuis sur le sol en travaillant l'équilibre assis et debout dans le lien à la respiration.

Ainsi, nous pouvons dire que l'éveil de la sensibilité respiratoire, par **la conscience de l'échange** dedans-dehors, vide-plein, redonne un appui au "plein" et lève l'inhibition psychomotrice de la peur du "vide". Cela ne sera possible que si un état de disponibilité a été retrouvé dans un cadre spatial calme et dans une relation de confiance au professionnel qui accompagne le chuteur âgé. Cet espace relationnel ne permet pas de s'occuper de plusieurs personnes en même temps dans un espace non isolé. Il faut établir une certaine intimité et souvent au début, croire plus en eux qu'ils ne peuvent le faire d'eux-mêmes. C'est sur cet appui en l'autre, qu'ils reforgeront la confiance en eux-mêmes pour retrouver la confiance dans leur environnement.

Sans conclure...

Notre pratique psychomotrice nous conduit à penser de plus en plus, que le lien entre potentiel attentionnel et conscience corporelle est fondamental dans la conscience d'être soi.

La célèbre musicienne Nadia Boulanger¹² disait : "l'attention est un phénomène sans lequel, il n'y a aucune prise de conscience de soi même. C'est ce qui me paraît manquer le plus souvent et, c'est une forme de caractère... Tout homme qui agit sans faire attention perd sa vie".

Geneviève PONTON
PAU, juin 2002

La recherche N° 329 - Mars 2000 « naissance des neurones et mort d'un dogme »
Heather CAMERON p 29-35

¹² Mademoiselle - entretiens avec Nadia BOULANGER par Bruno MONSAINGEON Édition Van de Velde 1980

Geneviève PONTON psychomotricienne - 22 journées annuelles de l'APHJPA-- NIORT. Juin 2002 - page 7/ 8

• BIBLIOGRAPHIE :

- Edgar MORIN le paradigme perdu : la nature humaine, le Seuil 1973
- Paul VALERY cahiers, Bibliothèque de la Pléiade, Gallimard PARIS 1973-1974
- Jean François BILLETER leçons sur TCHOUANG TSEU, édition Allia février 2002
- Antonio DAMASIO l'erreur de Descartes, Odile Jacob 1995
- Albert JAQUARD noms de dieux éditions Alice 1999
- Gaston BACHELARD la poétique de l'espace PUF 1998
- Henri LABORIT l'éloge de la fuite Gallimard 1987
- Alain BERTHOZ le sens du mouvement Odile Jacob 1997
- Francisco VARELA l'inscription corporelle de l'esprit seuil 1993
- B. TAVERNIER-VIDAL & F. MOUREY réadaptation et perte d'autonomie physique chez le sujet âgé la régression psychomotrice
- La recherche N°329 Mars 2000 « naissance des neurones et mort d'un dogme Heather » CAMERON p 29-35
- Mademoiselle - entretiens avec Nadia BOULANGER par Bruno MONSAINGEON Édition Van de Velde 1980