

Construction du sentiment de sécurité par la verticalité

Geneviève Ponton psychomotricienne – formatrice Consultante

Tout au long de la vie, le sentiment de sécurité nous est donné par le corps propre, c'est-à-dire celui qui est générique à l'espèce. Le développement psychomoteur répond à un déterminisme génétique attesté par la logique qui sous-tend les étapes du redressement gouverné par deux lois céphalo-caudale et proximo-distale. Or, la manière de vivre ce développement est épigénétique, c'est-à-dire sous l'influence du milieu dans lequel nous évoluons.

C'est donc sous l'empreinte du dialogue corporel avec l'adulte que l'enfant va construire l'étagage corporel de la confiance en soi. Cet étagage est amené à évoluer au cours des circonstances de la vie, grâce à la neuroplasticité il va s'enrichir, se renouveler, se diversifier, se réparer... Mais nous savons combien la petite enfance est une période essentielle pour que s'élabore la trame de notre sécurité interne. Elle sera difficile à retrouver plus tard, en particulier lorsqu'elle sera à l'épreuve du vieillissement, si elle n'a pas été bien structurée à son origine. Cependant nous ne devons pas craindre un déterminisme unilatéral car la plasticité et la flexibilité de notre structure neuronale ouvrent un champ de possible, dès que nous offrons les conditions favorables à son émergence.

Nous pouvons reconnaître 5 déterminants dans la construction du sentiment de sécurité lors de notre redressement :

- Le flux de la respiration
- Le rassemblement dans l'enroulement et le dépliement par l'ouverture
- Le retournement par l'assise du bassin
- 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.

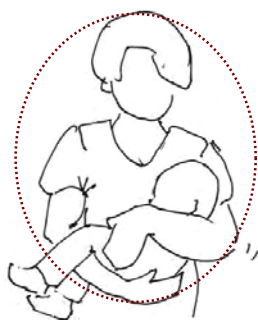
Le mouvement de la coupole diaphragmatique séparant le thorax de l'abdomen, harmonise la répartition des flux à l'intérieur du corps. La respiration unifie la conscience du geste par la sensation de continuité que nous donne la circulation du souffle lors de l'inspiration et de l'expiration.

Le rythme vital de ce flux suit pas à pas nos affects et nos 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 bébé et le jeune enfant sont particulièrement sensibles au dialogue tonico-émotionnel, ce langage universel, est le premier mode de communication mature à la naissance. Il est donc primordial d'harmoniser notre mouvement respiratoire pour bien régler le tonus musculaire de nos gestes et de notre toucher lors des soins prodigués à un jeune enfant. L'haptonomie proposée au fœtus et au nouveau-né est un moyen de communication établissant un lien par ce flux. En communiquant par un toucher sensible, comme nous invite à le vivre l'haptonomie, nous retrouvons la mémoire de la sensation du massage des flux du liquide amniotique vécu pendant notre vie embryonnaire.

Le rassemblement dans l'enroulement et le dépliement par l'ouverture



L'enroulement nous replace dans la position de repliement autour du centre, en rassemblant nos membres vers l'intérieur de nous-mêmes. Nous percevons alors une sensation d'unité par le rassemblement 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. Porter un nourrisson dans l'enroulement favorise l'apaisement et l'endormissement.

L'appui de nos paumes de main sur l'occiput et le sacrum va mettre en connexion cette axialité en apportant une sensation de sécurité ; celle-ci est essentielle car elle nous est donnée par 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 sous le sacrum, la main induit un mouvement d'enroulement du bassin offrant une sensation de rassemblement vers l'intérieur de soi.

L'orientation de nos gestes a donc une incidence directe sur le vécu de l'enfant, hyper réceptif au dialogue tonique, trame primitive et universelle du langage des émotions. Notre présence consciente au contact (ce qui est dit avec le tact) fait du toucher une surface d'échange dans la réciprocité. En effet, c'est parce que nous ressentons ce que nous faisons que nous allons humaniser nos gestes, c'est-à-dire leur donner l'empreinte de notre singularité. La richesse des échanges ne viendra pas de leur nombre, mais de l'expression de la qualité de présence. Les films réalisés par le docteur Emmi Pikler dans la pouponnière de Loczy, montrent bien cette problématique, en mettant en évidence qu'un jeune enfant sait très tôt attendre l'intervention de l'adulte, s'il voit que celui-ci prodigue des soins attentionnés à un autre enfant. Il est nourri visuellement par un contexte de tendresse qui donne sens aux actes de l'adulte, dont il décode la signification, très tôt dans son existence.

Le retournement par l'assise du bassin

La colonne vertébrale est un axe de rotation reliant bassin-crâne. Elle permet 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.

Lors des changes, au moment, où l'on dépose un nourrisson dans son lit, ou dans la manière de le relever du sol, il sera bien de soutenir l'enfant par le bassin afin de lui donner une sensation d'assise. 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 l'adulte qui porte l'enfant est lui-même centré, ses gestes et appuis n'en seront que plus sécurisant, parce que reliés à la terre.



Les mouvements spiralés impliqués dans le retournement couché ou debout vont participer à la construction des coordination des 4 membres dans le ramper et le 4 pattes mais donneront aussi une tridimensionnalité à la perception de l'espace combinant les 3 directions fondamentales du mouvement.

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 jeune enfant a besoin d'expérimenter la solidité du sol pour organiser le tonus musculaire qui, au fil de milliers de tentatives, gèrera la station debout.

Comme pour l'Homo Habilis de la préhistoire, la verticalité émancipe les membres antérieurs de l'appui et rend la main libre pour la manipulation. L'Homo Habilis, en construisant l'outil, développe des stratégies qui anticipent l'action. Il va ainsi élaborer les premiers comportements associatifs pour construire une pensée symbolique. Il en est de même, lorsqu'un bébé redressé en position assise, augmente son temps de manipulation pour apprendre à saisir les objets autour de lui et, construire à cette occasion, la mise en relation nécessaire à l'évolution de l'intelligence sensori-motrice.

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 signe la mémoire de l'espèce, rappelle le bébé hominidé qui s'accrochait à la fourrure de sa mère lors des déplacements. Les bébés africains ou indiens, portés très tôt sur le dos de leur mère, entretiennent longtemps ce réflexe d'agrippement par la stimulation de celui-ci lors du portage.

En allant vers toujours plus d'indépendance et de différenciation, le jeune enfant saura s'accrocher avant de s'appuyer, fermer avant d'ouvrir, prendre avant de lâcher, recevoir avant de donner.

La structuration de la motricité du pied demande une liberté d'action au bénéfice d'une tonification du placement des chevilles par l'accrochage des orteils.

Il est difficile d'éveiller cette mobilité de la cheville quand le pied est contenu par une chaussure montante (sensation équivalente à l'enfermement dans une chaussure de ski pour un adulte). Il en est de même lorsque les jambes sont prises dans un youpala ! En effet, une telle assise artificielle empêche l'appui à plat du pied, invite l'enfant à propulser cette nacelle sur roues par la pointe des pieds.

Le youpala empêche la construction de l'enracinement de la force dans le centre et dans la racine des membres que déclenche le repousser. Sans exploration libre et précoce, l'enfant ne peut expérimenter les sensations de fermeté du sol et de limite, celles-ci véhiculent la confiance en soi en faisant éprouver la sensation de solidité. Le youpala devrait être interdit, comme il l'est dans les pays nord américains, il empêche la mise en place des réflexes d'adaptation posturale indispensables à l'équilibration.

La tenue du centre, caractéristique de la bipédie, prend naissance très tôt dans le développement du jeune enfant et en premier lieu, dans les appuis avec le sol. Le repousser du sol tonifie la musculature posturale profonde autour de l'axe vertébral, réunissant ainsi le bassin et le crâne.

Après avoir pris conscience de l'existence son pied en le manipulant, le portant à la bouche, le jeune enfant va découvrir sa fonction dans les déplacements au sol, encore une fois, à condition que celui-ci ne soit pas immobilisé dans une chaussure montante qui fixerait la cheville en position fléchie.

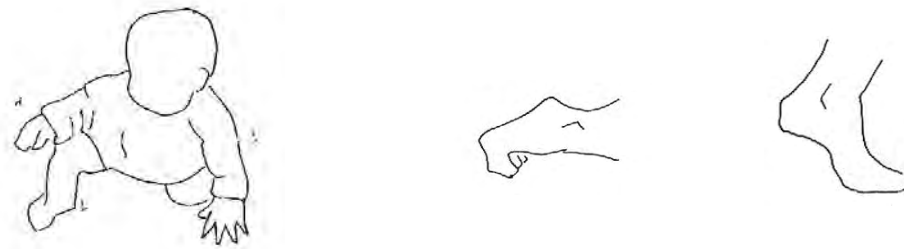


Trois moments vont être important dans la structuration de l'appui des pieds

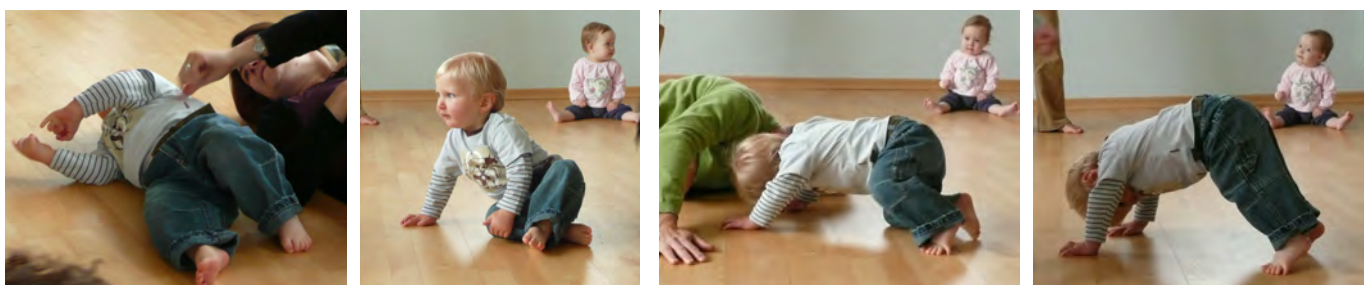
1. Les changements de niveaux.

Le passage de la position à plat ventre au ramper, pendant lequel le redressement va obliger l'enfant à orienter ses hanches vers le dehors et ainsi placer la pointe des pieds vers l'extérieur.

Dès que la partie avant du pied se tourne vers l'extérieur par l'emprise du pouce du pied, elle est prête à prendre appui pour déclencher une propulsion vers l'avant par l'accrochage des orteils sur le sol.



2. Les déplacements à quatre pattes en position redressée développent une motricité des pieds sans assumer encore tout le poids par le centre. Cette phase intermédiaire est riche comme toutes les transitions qui préparent ce qui sera assimilé dans le stade suivant. Plus un enfant, rampe et se déplace à 4 pattes, meilleur sera son équilibre. S'il ne passe pas par le déplacement à 4 pattes, cela ne l'empêchera pas de reprendre cette acquisition après la marche autonome, à l'occasion des jeux au sol et du grimper dans les structures en volumes (escaliers, cages à grimper...)



Nous pouvons aussi remarquer la fonction directionnelle des pieds, et l'accrochage des orteils dans tous les mouvements de retournement assis, à genoux, à quatre patte...

Nous retrouvons là, avant que la position debout soit acquise, l'intelligence de la coordination des quatre appuis, comme ont pu le vivre nos lointains ancêtres avant de quitter la vie arboricole.

3. La verticalisation

Par le stade de la pyramide (dernière illustration précédente) gérant le poids par le centre, l'enfant va atteindre la position redressée en se repoussant à quatre pattes, puis sur les deux appuis arrière.

Au départ, pour gagner en stabilité, ses pieds sont largement écartés offrant un grand polygone de sustentation. Plus il sera centré, plus l'écartement de ses appuis se réduira.



Pour réaliser l'importance de la force du repousser par les orteils, il sera intéressant d'essayer de se mettre debout sans leur aide. Depuis la position à genoux, il suffira de pousser sur les mains sans utiliser les chevilles, comme si l'on portait des chaussures de ski.

Chacun réalisera combien nous coupons les enfants de leur base d'appui en leur mettant des chaussures montantes, les obligeant à écarter encore plus les pieds pour prendre appui sur l'arche interne et risquer de créer un genu-valgum (genoux vers l'intérieur).

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.

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, supplantant 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.

Nos sens nous font percevoir l'espace, comment notre corps 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 PROPRICEPTION. 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 charpentent 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

