

Place et rôle du psychomotricien en neurologie adulte

Au sein du groupe hospitalier Henri Mondor, 2 psychomotriciennes exercent en service de neurologie. L'une à l'hôpital Henri Mondor (UNVA et chronique) recrutée à temps plein en 2006, l'autre à l'hôpital Albert Chenevier (SSR, SLD) recrutée à temps plein en 2012. La complémentarité des services est un point fort dans la filière de soin neurologique.

Bien qu'accueillant des patients à des étapes différentes de l'évolution de leur maladie (AVC, maladie de Huntington, SEP,...) et dans des conditions différentes (durée d'hospitalisation, cadre de vie...), leur rôle est sensiblement identique.



Le psychomotricien intervient sur les champs de l'éducation, de la rééducation et de la thérapie psychomotrice. C'est un professionnel de santé qui participe à la prévention, au dépistage, au diagnostic et à l'accompagnement de personnes ayant des difficultés d'adaptation et/ou des handicaps même transitoires, afin de leur permettre de s'adapter à leur environnement en fonction de leurs capacités. Les séances peuvent être dispensées individuellement ou en groupe.

« La thérapie psychomotrice est une technique qui par le truchement du corps et du mouvement s'adresse à l'homme dans sa totalité. » (Pr Julian de Ajuriaguerra). C'est une approche corporelle globale, centrée sur la personne, qui intervient dans un espace de rencontre entre le somatique et le psychique. Elle cherche l'unification de la personne en s'appliquant à intégrer les fonctions motrice, intellectuelle, affective et identitaire du sujet. Elle invite à instaurer une relation harmonieuse avec la personne elle-même, avec autrui et son environnement.

L'exercice se fait sur prescription médicale et les concepts de base sont le schéma corporel (connaissance de son corps), l'image du corps (tel qu'il est montré), le vécu corporel (les ressentis du patient). Le psychomotricien s'attachera à écouter le langage corporel à partir de la fonction tonique Les médiations sont multiples et variées, toujours en lien avec les capacités et désirs du patient.

Place des psychomotriciennes dans le service

Le psychomotricien est en lien direct avec les médecins pour affiner la demande de prise en soin. Faisant partie des 7 métiers de la rééducation des relations d'échange et de partage sont établies avec les kinésithérapeutes, les ergothérapeutes, les orthophonistes afin de suivre au plus près l'évolution des patients. Les échanges avec les équipes soignantes, infirmières et aides-soignantes, sont aussi source de renseignements qui conduisent à une prise en charge globale et individualisée dans le service.

Rôle du psychomotricien auprès du patient

L'instauration d'une relation de confiance patient/thérapeute est la base du travail en psychomotricité. Le temps des premières rencontres permettra au psychomotricien d'évaluer les capacités du patient et surtout d'avoir une « lecture psychomotrice » qui va au-delà des capacités montrées, mais qui met en évidence les ressentis corporels et la relation que le patient a avec son propre corps. Le psychomotricien met des mots sur les réactions corporelles du patient lors de situations chargées d'émotions.

Qu'il s'agisse d'une prise en charge en service d'aigu, post AVC par exemple, ou d'un suivi à long terme, type maladie de Huntington, la personne doit vivre un corps qu'elle ne comprend plus et doit s'adapter à ses nouvelles conditions d'organisation. Nous inscrivons en permanence dans notre corps ce que nous sommes. Les médiations de type mouvements accompagnés, relaxation, toucher thérapeutique, permettent au sujet de vivre son corps dans le confort, voir dans une sensation de plaisir et non plus de difficultés et d'impossibilités.

D'autres propositions particulières sont faites dans le but de répondre aux besoins particuliers des patients. Par exemple en USLD neurologique, la psychomotricienne propose des bains thérapeutiques dans une salle aménagée. L'espace du bain est un lieu partagé par différents professionnels du service. Les prises en charge y sont donc différentes selon l'objectif recherché. Plusieurs soignants interviendront dans ce projet. La complémentarité des rôles enrichit la dynamique d'équipe de par la diversité des regards de chaque professionnel. Les séances proposées ont pour but de contribuer au bien-être physique et psychique du patient. Il s'agit d'un espace-temps pendant lequel le patient s'autorise à prendre plaisir. L'eau favorise la liberté de mouvement, la détente, la contenance psychocorporelle. Mme B, ancienne buraliste âgée de 60 ans est atteinte de la maladie de Parkinson

depuis 14 ans. Elle ne marche plus et est installée en fauteuil cocon en journée. Mme B est anxieuse, elle présente de nombreux tremblements de repos ainsi qu'une posture en enroulement. Nous lui proposons un bain thérapeutique afin d'encourager la réappropriation des repères corporels et de favoriser une détente psychocorporelle. Ce soin dure en moyenne 2 h à une fréquence de deux fois par mois. La séance se compose de plusieurs temps : Accueil de Mme B dans sa chambre- présentation de la séance et installation dans le bain- temps de BAIN THÉRAPEUTIQUE, échanges autour de la séance, verbalisation du vécu avant ou après la sortie du bain- retour du patient dans sa chambre. Mme B reste 30 mn dans l'eau. Elle met en mouvements son corps, s'amuse à dérouler les épaules puis à s'étirer. Elle sourit. Elle verbalise « je suis bien. On dirait la mer ». Le silence s'installe quelques minutes. Seuls les corps parlent : un soupir, des regards, une main qui se pose sur un front, des yeux qui se ferment quelques secondes.

Cet éveil corporel permet de mettre en évidence les capacités réelles et d'avoir ainsi une base de travail à visée soit de récupération motrice soit d'adaptation corps/psyché.

Conclusion

La psychomotricité serait un soin autant rééducatif que thérapeutique pertinent et complémentaire aux autres approches paramédicales. Elle modifie le rapport au soin ; Proposer des soins avec le patient et non plus sur le patient.

Elle permet de renouer des liens entre la vie psychique et la vie somatique. Elle donne des repères internes par le mouvement, mais aussi par la relaxation et facilite l'expression symbolique du vécu. Cela implique que le psychomotricien se soit approprié les données neurologiques en les maniant avec sa connaissance de l'image du corps et du schéma corporel.

La psychomotricité participe ainsi à la reconstruction d'une identité corporelle et permet l'intégration de la pathologie dans l'histoire du patient.



● Ch. DUTEMS CARPENTIER
psychomotricienne DE

● Sophie BEDNAREK
psychomotricienne DE