

ACTIONS PREVENTIVES EN CRECHE

Aide moi à devenir grand

Par Vanessa Solioz de Pourtalès et Sylvie Chabloz

Mots clés : crèche, prévention, accompagnement du développement, collaboration.

Résumé : Le thérapeute en psychomotricité accompagne le développement global de l'enfant. Il cherche à lui offrir une réassurance affective et les moyens d'optimiser ses capacités de vivre dans son corps, d'inventer et d'exprimer ses sentiments. La contribution par le psychomotricien auprès de l'équipe éducative, des parents et de la direction sert aussi de prévention à la santé mentale et physique de l'enfant.

Note :

Dans la rédaction de cet article, le choix du masculin n'est pas une expression sexiste mais générique.

Les crèches à Genève sont nombreuses. Elles accueillent des enfants de 3 mois à 4 ans. Deux modalités de prestations par le thérapeute en psychomotricité (appelé dans les crèches psychomotricien) travaillant dans la petite enfance existent dans ce canton. Soit il travaille pour un service de l'Etat, le Service Santé de la Jeunesse, où il est appelé pour des situations problématiques relevant du développement psychomoteur d'un enfant, soit il est engagé à temps partiel par la crèche. C'est l'action du psychomotricien en crèche qui constitue le sujet de ce texte.

La contribution du psychomotricien est très riche, grâce à ses connaissances sur le développement du jeune enfant et à sa formation de thérapeute. Il intervient directement auprès de la plupart des enfants de la crèche et apporte son aide à l'équipe éducative en cas de situations problématiques concernant les enfants.

En apparence, son rôle est simple: accompagner le développement de l'enfant en collaboration avec l'éducateur. Il n'entreprend aucune thérapie au sein de l'institution. L'utilité de sa présence est subtile, car la prévention ne se voit pas, surtout si elle est bien faite ! Une action préventive par une éducation psychomotrice peut se faire dès la première année de vie du jeune enfant. Le psychomotricien prend en compte l'enfant dans sa globalité, d'où l'importance de connaissances théoriques dans différents domaines du développement. Il lui revient de confirmer à l'éducateur le développement normal, de déceler les premiers signes d'une possible difficulté et d'anticiper son évolution. En proposant des séances de psychomotricité, il stimule les aspects importants du développement des enfants. La reprise des activités psychomotrices par les éducateurs constitue une action complémentaire à celle du psychomotricien. En outre, la valeur du travail de celui-ci sera considérablement facilitée par la qualité générale du lieu d'accueil.

Sur le plan pratique dans l'institution, le psychomotricien veillera à disposer d'un espace suffisant pour le déplacement corporel d'un groupe d'enfants. L'aménagement de cet espace sert de plus à « se réfugier, se reposer, construire, ne rien faire... [Il porte son choix sur des matériels] ...de type polyvalent qui bougent, font bouger, cachent, enferment, permettent de se dépasser, de se détendre, de se *défourer* ; des objets pour construire, découvrir, imaginer, que les enfants aient 3 mois ou 4 ans » (F. Koch, 1994 p 47)

Apports du psychomotricien dans l'entourage éducatif de l'enfant

Ces apports plutôt indirects servent de prévention à la santé mentale et physique de l'enfant auprès de l'équipe éducative, des parents et de la direction :

Les éducateurs, diplômés en 3 ans, ont reçu une formation en éducation psychomotrice qui leur donne des moyens de mettre en pratique diverses activités de mouvement. La collaboration avec un spécialiste devient alors fructueuse, soutenante et source de formation continue. Les éducateurs apprécient en particulier :

- Le partage du vécu lors d'une séance de psychomotricité, observations à deux regards qui nourrissent les échanges entre l'éducateur et le psychomotricien sur les enfants
- La stimulation à organiser eux-mêmes des situations de mouvement, même si celles-ci sont souvent ressenties comme exigeantes.
- L'aide et le soutien en cas de développement dysharmonique ou de difficulté particulière d'un enfant. Son contact avec les enfants permet de dégager avec l'éducateur des pistes de travail ou des solutions.

Lors des réunions de *parents*, le psychomotricien les renseigne sur son travail avec leur enfant. Il peut les accompagner dans leur décision de consulter à l'extérieur.

Avec *la direction* et l'équipe éducative, il participe à la constitution d'un réseau autour d'un enfant problématique.

Apports du psychomotricien au près de l'enfant

Le psychomotricien s'engage activement auprès de l'enfant en développement, afin d'élargir ses expériences de soi, des autres et du monde. En se basant sur ses connaissances du développement moteur, sensoriel, cognitif, social et affectif, il affine ses observations et ses interventions. D'après la théorie d'Erik Erikson (1959), la personnalité se développe en relation avec l'entourage social en s'élargissant et en traversant successivement huit étapes de crises au cours de la vie de l'Homme. Les trois premières étapes à franchir recouvrent environ l'âge de 0 à 7 ans, elles engendrent chacune une attitude de base.

- D'abord la capacité de faire confiance, au travers de l'expérience vécue dans la première année de vie (« je suis ce que je reçois »),
- Puis l'autonomie se renforce par l'affirmation de soi dans l'expérience vécue au cours de la deuxième et troisième année (« je suis ce que je veux »),
- Enfin vient l'expérimentation de rôles et la prise d'initiatives poursuivant un but au travers du jeu, entre la quatrième et sixième année (« je suis ce que j'imagine que je serai dans l'avenir »)

Le psychomotricien cherche à alimenter chez l'enfant la confiance en ses capacités corporelles et en son entourage. Il l'accompagne dans ses découvertes, dans ses maîtrises comme dans ses échecs, tout en favorisant sa capacité d'être autonome dans ses actions. Enfin, il le soutient dans sa capacité de prendre des initiatives, fort de sa perception positive de lui-même, des autres et du monde.

Plus précisément, lors de ses interventions, le psychomotricien laisse émerger l'expression du besoin, et construit l'interaction à partir de l'apport de l'enfant. Ce jeu interactif constitue donc une co-construction motrice, cognitive et un partage relationnel (la relation étant la base sur laquelle l'enfant s'appuie pour grandir). Le psychomotricien encourage l'éducateur à être lui aussi créatif dans l'interaction, ainsi qu'à privilégier les instants d'échange individuel avec l'enfant.

Les bébés recevront une attention particulière, comme le préconise aussi M. De Monte (2004), pour que les manipulations exercées sur eux suivent leurs mouvements naturels. Il s'agit d'intervenir sur le tonus afin de mobiliser le « jouer » et le « bouger » de la manière la plus harmonieuse possible.

Grâce aux capacités du psychomotricien d'imaginer des séances adaptées aux besoins des enfants de tout âge, ceux-ci seront accompagnés dans :

- leurs capacités motrices et sensorielles et dans la découverte de leur corps
- leur organisation et leur expression tonique
- l'exercice de leur logique par l'organisation de l'espace, du temps et des objets
- leur socialisation par le partage et l'affrontement
- l'expression de leurs émotions
- l'entrée dans le monde sonore et musical
- l'éclosion de leur imaginaire et de la symbolisation

Exemples d'actions préventives:

Le choix des exemples ci-après porte plutôt sur la dimension psychologique de l'accompagnement global effectué par le psychomotricien. Au travers d'une attention au corps et plus particulièrement au tonus, il utilise le mouvement, l'espace, les objets et le jeu dans le cadre d'une relation imprégnée de son regard de thérapeute.

1. Réassurance tonico-émotionnelle soutenant la confiance fondamentale

Utilisant sa connaissance du développement normal et pathologique, le psychomotricien peut donner au bon moment *un coup de pouce* évitant qu'une difficulté passagère ne s'installe.

Nous avons l'image de ce bébé de 6 mois, qui arrive crispé tous les matins : par le *rassemblement* que nous lui proposons (rapprocher le haut et le bas du corps) et l'attente paisible dans la détente, il retrouvera son tonus normal pour être disponible et ouvert à de nouvelles expériences tout au long de sa journée. Nous nous souvenons d'un autre enfant de 16 mois, nouvellement arrivé, qui suçait exagérément sa lolette, lançant des regards préoccupés sur la pièce et les autres enfants. Nous avons perçu son inquiétude et, assis au sol, nous l'avons pris dans notre giron. Le dos de l'enfant est resté droit, appuyé contre le tronc de l'adulte. Cette position rassurante et non régressive a été maintenue jusqu'à ce que l'enfant la quitte de lui-même.

Dans ces deux cas, le psychomotricien a fait du « holding » terme de Winnicott (1958) : expérience d'être contenu, maintenu physiquement et psychologiquement. Une attention particulière est accordée à la construction de l'axe vertical du corps et à l'unité de soi. Ces deux éléments soutiennent l'expérience fondamentale de la construction physique et psychique du *Moi*, ainsi que l'attitude de confiance de base d'Erikson (1959).

Nous nous souvenons également de ce bébé, qui avait tendance à partir en extension lorsqu'il se trouvait sur le dos, avec des bras figés, des mouvements de préhension saccadés et brusques. Nous lui avons proposé une intervention sur la posture à plat dos en pliant et surélevant les jambes, offrant une bascule du bassin, une détente du tronc et des membres supérieurs. Les deux mains du bébé ont ainsi pu se rejoindre et se porter vers la bouche. Nous pensons que ces mouvements d'enroulement seront mémorisés par le bébé, leurs reproductions spontanées favorisées. Il pourra ainsi se détendre par lui-même.

Lors de ces trois interventions, c'est la qualité du tonus qui est le premier indice à repérer, à comprendre et sur lequel agir pour le psychomotricien.

2. Réassurance spatiale

Le jeu de la cabane est un autre exemple pour illustrer comment *éprouver la sécurité en étant contenu*. Des variantes de contenants offrent aux enfants l'occasion de se blottir corporellement dans un espace de protection. Ils affectionnent particulièrement les petits espaces, caisse à jouets, placards, dessous de meubles... Dans leur cabane, les enfants vont spontanément s'allonger, manger, (comme à la maison); ils vont y entrer et en sortir (rejouant la séparation et les retrouvailles d'avec les parents), sortir pour explorer, s'y réfugier contre le loup (s'exercer à être capable de s'occuper de soi, d'affronter le danger). Cette maison est une représentation du corps, elle sert d'enveloppe de protection dans laquelle l'enfant vit le sentiment de sécurité. Il s'y replie alors, s'isole, se ressource, s'apaise par lui-même. Mais c'est aussi un lieu de partage d'un territoire, où les enfants éprouvent le sentiment d'appartenance groupale. Ces expériences autour de la cabane vont aider l'enfant à jouer ses tensions d'ordre psychologique dans la sécurité, ce qui permet l'affirmation de soi et des prises d'initiatives au cours du jeu. Dans la vie en collectivité, rares sont les moments propices à s'isoler physiquement du groupe. L'aménagement de l'espace-cabane peut répondre au besoin de l'enfant d'alterner la solitude et la participation au groupe.

3. Réassurance pour accéder à une autonomie

La stabilité affective de l'enfant vivant en collectivité provient aussi de *la rencontre émotionnelle avec un adulte*. L'enfant éprouve la disponibilité psychique et physique du psychomotricien entièrement présent pour lui. Les interventions de celui-ci sont dosées, cadrantes et prennent en compte l'intention de chacun des enfants. Elles servent aussi d'appui psychique pour que l'enfant ose se lancer dans de nouvelles découvertes.

Nous nous rappelons un enfant de 18 mois dans un grand groupe d'enfants de 1-2 ans, qui ne marchait pas, mais qui en avait pourtant tous les moyens. Ceci inquiétait les éducatrices. Notre hypothèse de compréhension était la suivante : cet enfant manquait de sécurité dans cet espace où les mouvements des autres sont incessants.

Nous avons tout d'abord cherché à rencontrer l'enfant dans un moment de jeu partagé, en portant l'attention sur son plaisir ludique. Dans ce cadre, il s'est alors mis à prendre des initiatives, s'est posé en tant que partenaire égal. L'accueil émotionnel fait par l'adulte a consolidé le courage de l'enfant à oser. De lui-même, il se décida alors à se mettre debout, retrouvant une verticalité assurée; il traversa la salle en marchant pour rejoindre ses camarades déjà installés au goûter.

Ainsi, nous voyons qu'une intervention ponctuelle dans son lieu de vie en collectivité peut favoriser une réassurance profonde chez le jeune enfant passant sa journée à la crèche.

4. Réassurance pour pouvoir être seul et pour exister dans un groupe

L'individuation de l'enfant dans le groupe est nécessaire à la construction de sa personnalité. Elle peut être réalisée entre autres grâce à un espace personnel garanti, espace autant physique que psychique.

Par son comportement, l'adulte veille à ce que l'enfant bénéficie d'un espace personnel, protégé de la bousculade, mais surtout où il pourra connaître le calme propice à une intériorisation et à un maintien de son attention sur un jeu ou une activité. L'attention n'est pas encore bien contrôlée vu l'âge de l'enfant; cependant, celui-ci pourra prendre l'habitude de la prolonger et ainsi parvenir à développer sa concentration. Ces deux capacités sont primordiales pour tout apprentissage, scolaire en particulier, auquel l'enfant va accéder un jour. Eviter les distracteurs, comme les entrées et sorties constantes de la pièce par les adultes, surtout chez les bébés, constitue une action préventive de la distractibilité.

De plus, l'individuation peut être concrétisée lors de la distribution des objets avec lesquels les enfants vont jouer. Afin que chacun sache qu'il est reconnu, qu'il se sente exister en tant que personne, il est nommé et reçoit l'objet; le geste est accompagné d'une verbalisation, d'un regard et, parfois, le corps de l'enfant est touché. Une prise en compte individuelle de l'enfant l'aide paradoxalement à partager un espace commun et des objets, à profiter de l'expérience d'un autre, tout en trouvant et gardant sa place au sein d'une collectivité. Il commence alors à construire sa personne unique, capable de s'affirmer, avec ses envies et ses intérêts propres, sans se noyer dans le groupe.

5. Réassurance et soutien de l'équipe éducative

L'observation du psychomotricien peut aider l'éducateur à distinguer dans le comportement de l'enfant *ce qui est préoccupant de ce qui est normal* compte tenu de l'âge, du tempérament, des circonstances extérieures... Prenons l'exemple d'un enfant qui se déplace continuellement : ce comportement relève-t-il de la curiosité naturelle liée à son âge, des exigences de l'éducateur trop élevées ou incompréhensibles pour l'enfant, d'un seuil sensoriel d'excitabilité vite atteint, ... ? Faisant suite à une observation commune, la discussion interactive avec l'éducateur sera alimentée par les regards croisés. Elle aboutira à une observation d'équipe plus précise, puis, le cas échéant, au choix d'une solution à mettre en place avec ou non l'apport des parents ou encore d'un professionnel extérieur à l'institution.

Le psychomotricien adopte une attitude thérapeutique qu'il applique à une situation où habituellement il n'y a pas de trouble manifeste. Le thérapeute, par sa position d'accueil, n'attend pas en retour une gratification de la part de l'enfant. Il lui offre simplement l'occasion d'être lui-même, avec tout son potentiel.

De Monte, M. (2004). Psychomotricité dans la petite enfance, *Bulletin ASTP*, 4

Koch, F. (1994). Je bouge donc je suis, *Revue Petite Enfance*, 4 Lausanne : éd. Pro Juventute,

Erikson, E.H. (1959). *Enfance et société*. Neuchâtel : Delachaux et Niestlé

Winnicott, D. W. (1969). *De la pédiatrie à la psychanalyse*. Paris : Payot., (éd. originale 1958)