

ANNÉE UNIVERSITAIRE 2023-2024

L'intervention du psychomotricien auprès de sportifs de haut niveau dans un contexte de performance sportive

Présenté et soutenu
pour obtenir le diplôme d'état de
PSYCHOMOTRICIEN.NE

PAR JULIE GENDRON

Référent de mémoire :

M. Lescarbotte, psychomotricien DE

Session : Mai 2024



Remerciements

La réalisation d'un mémoire ne se fait pas sans peine, et le mien n'y a pas fait exception. Mon esprit vagabond a rencontré au cours de ce périple quelques difficultés à rester dans le droit chemin, voire, à trouver le droit chemin : ma curiosité est telle que chaque jour j'aurais pu changer de sujet, ou au moins, en changer son orientation ! Dans cette écriture de mémoire, que dis-je, dans cette quête de troisième année de psychomotricité, mon entourage m'a été d'un grand soutien : encourageant, fort de conseils et soutien dans les moments de doutes, allant même jusqu'à être ma bouée de sauvetage quand mon bateau commençait à prendre l'eau. Forte d'apprentissages, cette aventure se termine et laisse la place, comme le calme qui suit la tempête, à un temps de retour sur expérience. C'est maintenant que je souhaite remercier toutes ces personnes qui ont rendu ce périple plus doux.

Merci à ma maman, qui a su décrocher son téléphone à chaque fois que j'avais besoin de ses mots rassurants, et bien sûr, sans qui ce mémoire serait criblé de fautes !

Merci à mon papa qui m'a transmis sa curiosité et cette envie d'en apprendre toujours davantage.

Merci à mes amies d'Erasmus comme j'aime les appeler, Cécile et Shirley qui m'ont encouragée, conseillée mais surtout qui m'ont aidée à me changer les idées.

Merci à mes camarades de classes qui sont devenues des amies, Lhéane, Leslie, Laure et Amandine, grâce à qui cette année scolaire a été rendue plus agréable.

Merci à mon maître de mémoire M. Lescarbotte qui a eu la gentillesse de m'accompagner tout le long de ce projet.

Et merci à la formation de psychomotricité de Besançon qui m'a accordé la chance d'intégrer le cursus de psychomotricité et de devenir grâce à tout ce chemin parcouru, la personne que je suis aujourd'hui.

Table des matières

Remerciements	3
Introduction.....	7
CADRE THÉORIQUE	10
I. L'intervention psychomotrice et ces fondements	10
1. La psychomotricité, une discipline à part entière.....	10
a) Les contours de la discipline	10
b) Le contenu de la discipline	11
2. Le psychomotricien, un professionnel de la rééducation	13
3. La pratique psychomotrice, encadrement légal et son évolution.....	14
a) Champ de compétences initial et son évolution	14
b) Champ de compétences qui se précise	15
4. La prise en soin en psychomotricité	16
a) Le bilan psychomoteur	16
b) Le suivi psychomoteur	17
5. Le lieu d'intervention et l'entourage professionnel.....	19
a) Différents lieux d'intervention.....	19
b) Travail pluridisciplinaire	19
II. Le sportif de haut niveau, un sportif pas comme les autres.....	20
1. Définition	21
2. Un parcours peu ordinaire	22
3. Un objectif, la performance sportive	22
a) Définition	22
b) Composantes de la performance	23
4. Un moyen d'y parvenir, l'optimisation de la performance sportive	26
a) Définition	26
b) Acteurs de la performance	26
c) Domaines priorités d'optimisation	27
III. La rencontre entre le psychomotricien et le sportif.....	29
1. Le psychomotricien dans le sport	29
a) La boucle sensori-psycho-motrice.....	29
b) Le profil psychomoteur.....	30
c) Le tonus	30
d) Les praxies et la relaxation.....	31
2. Le psychomotricien auprès de sportifs de haut niveau	31

a) Le football.....	31
b) La natation.....	32
c) Les sports de combat.....	33
DÉMARCHE MÉTHODOLOGIQUE DE LA RECHERCHE	35
<i>I. Problématique et méthodologie.....</i>	<i>35</i>
<i>II. Population étudiée et questionnaire de pré-enquête.....</i>	<i>36</i>
<i>III. Elaboration du guide d'entretien</i>	<i>37</i>
<i>IV. Cadre de passation des entretiens</i>	<i>37</i>
RÉSULTATS	39
<i>I. Caractéristiques des professionnels</i>	<i>39</i>
<i>II. Analyse du contenu des discours par thématique.....</i>	<i>40</i>
1. La demande de suivi	40
a) L'auteur de la demande	40
b) Le contenu de la demande	41
2. Le bilan.....	41
a) Initial.....	41
b) Compte rendu.....	42
c) De suivi	43
3. Le suivi psychomoteur	43
a) Globalité	43
b) Techniques et matériel	44
4. L'organisation ou planification des séances	45
5. Le rapport au staff du sportif	45
DISCUSSION.....	47
<i>III. Analyse des résultats</i>	<i>47</i>
1. La demande de suivi	47
a) L'auteur de la demande	47
b) Le contenu de la demande	48
2. Le bilan.....	49
a) Initial.....	49
b) Compte rendu.....	50
c) De suivi	50
3. Le suivi psychomoteur	51
a) Globalité	51
b) Techniques et matériel	52
4. Organisation ou planification des séances.....	53

5. Rapport au staff du sportif	54
6. À la croisée des discours	55
IV. Limites de la recherche et ouverture.....	56
Conclusion	58
Références bibliographiques	60
Annexes	66
Résumé – Mots clefs	102
Français.....	102
English.....	103

Introduction

Les Jeux Olympiques (JO), mythique compétition internationale donnent l'occasion aux meilleurs sportifs du monde entier de se mesurer les uns aux autres pour ainsi tenter de s'illustrer comme leader de leur discipline. L'événement ayant lieu tous les 4 ans, le temps d'attente jusqu'aux prochains est bientôt écoulé. En effet, c'est en juillet que débutera la prochaine édition des jeux d'été qui, pour l'occasion, se dérouleront sur le territoire français. Le comité olympique de Paris 2024 révèle qu'au total, 10 500 athlètes sont attendus au rendez-vous, avec au programme 329 épreuves sportives.

Pour soutenir l'organisation de l'événement, accueillir les sportifs, leur staff et permettre le bon déroulement des épreuves, le comité Olympique a fait appel à des volontaires. J'ai alors saisi ma chance et candidaté ! Quelles meilleures places pour profiter des Jeux que de l'intérieur ? Durant cette première étape d'inscription, j'ai eu accès à une liste déroulante, de noms de professionnels du médical et paramédical appelés pour intervenir auprès des sportifs (entre autres) : aide-soignantes, infirmières, médecins, masseur-kinésithérapeutes, ... Mais pas de psychomotricien ! Cela m'a interrogée.

En effet, les psychomotriciens nourrissent une grande histoire avec le sport, particulièrement avec les médiations sportives, un de leurs outils de prédilection (Moscone et al., 2014 ; Savary & Loridon, 2013). De plus, depuis la circulaire de 2017¹, dans le cas d'affections longue durée, les psychomotriciens font partie des professionnels de santé habilités à dispenser de l'activité physique adaptée sur prescription médicale. Nous connaissons finalement le psychomotricien comme professionnel utilisant le sport dans un contexte de rééducation mais pas encore ou très peu, le psychomotricien lui-même, comme acteur dans le domaine du sport. Cela peut être mis en lien avec le fait que le métier de psychomotricien a émergé il n'y a pas encore 50 ans. C'est un des plus jeunes métiers de la rééducation qui, en 10 ans, a vu le nombre de professionnels en son rang quasiment doubler. Il est passé de 8 403 professionnels actifs en 2013 à 14 807 en 2023 (DREES, 2023). De ce fait, le métier tend à se faire de mieux en mieux connaître et, à investir de nouveaux milieux tels que l'éducation ou la prise en charge de pathologies liées à l'âge (Hermant, 2008). Mais qu'en

¹ INSTRUCTION INTERMINISTERIELLE N° DGS/EA3/DGESIP/DS/SG/2017/81 du 3 mars 2017 relative à la mise en œuvre des articles L.1172-1 et D.1172-1 à D.1172-5 du code de la santé publique et portant guide sur les conditions de dispensation de l'activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une affection de longue durée.

est-il du psychomotricien intervenant dans le domaine du sport, et plus précisément du sport de haut niveau ?

Ce domaine, le sport, est quant à lui un milieu connu et reconnu depuis extrêmement longtemps. Si l'on remonte l'histoire, nous pouvons croiser au VI^e siècle av JC, la route de Milon Crotone, lutteur antique grec considéré comme l'un des premiers sportifs de haut niveau (Roubineau, 2016). Nous pourrions alors observer que ce multiple champion olympique était extrêmement en avance sur son temps. En effet, il s'organisait de manière à se préparer physiquement pour ses compétitions et prêtait une attention toute particulière à son sommeil et à son alimentation (Roubineau, 2016, p. 121). Ce sont des points d'attention que nous retrouvons encore aujourd'hui chez les sportifs de haut niveau. Si l'on compare nos deux époques, nous pouvons d'ailleurs réaliser que l'objectif des sportifs reste le même : la quête de la performance. Seulement aujourd'hui, la science nous permet de consolider nos connaissances sur les facteurs intervenant dans la performance, sur le matériel à disposition des sportifs ainsi que sur les méthodes d'entraînement. De ce fait, nous avons pu observer de nouveaux professionnels apparaître dans le paysage du sport de haut niveau avec des sportifs de plus en plus entourés. Alors qu'en est-il du psychomotricien dans ce paysage du sport de haut niveau ?

Curieuse d'explorer de nouveaux domaines et grande admiratrice des sportifs, de leur détermination et de leur discipline, cyclistes et coureurs (car ce sont des sports que je pratique), mais plus globalement de tous les sportifs, la présence des JO dans notre pays m'a donné envie de questionner la place du psychomotricien dans un domaine qui n'est pas rééducatif : l'optimisation de la performance sportive.

Dans ce mémoire, nous allons donc nous intéresser à la place du psychomotricien dans ce contexte évoluant de l'accompagnement de la performance sportive. Comment le psychomotricien prend part à l'entraînement des sportifs de haut niveau ? Et, comment se caractérise l'intervention du psychomotricien dans ce contexte d'optimisation de la performance sportive ?

Dans une première partie, nous tracerons le cadre théorique de ce mémoire d'initiation à la recherche en définissant les grandes notions abordées : intervention psychomotrice, sportif de haut niveau et optimisation de la performance. Elle se terminera avec un point sur les connaissances actuelles au croisement de la psychomotricité et du sport de haut niveau. Nous nous intéresserons ensuite à la méthodologie mise en œuvre pour répondre aux questionnements cités ci-dessus : l'entretien semi-dirigé. Viendra enfin le temps de la troisième partie consacrée à l'exposition et l'analyse des résultats obtenus.

CADRE THÉORIQUE

I. L'intervention psychomotrice et ces fondements

Le ministère de la Santé et de la Prévention distingue sept métiers de la rééducation parmi lesquels se retrouve le métier de psychomotricien. Les objectifs de ce dernier, du psychomotricien sont, grâce à l'intervention psychomotrice de répondre aux points suivants :

- Comprendre au mieux le fonctionnement psychomoteur de l'individu, identifier ses ressources et faiblesses,
- Limiter, réduire ou supprimer les difficultés entravant son fonctionnement,
- Lui permettre grâce à ses ressources de s'adapter de manière la plus optimale à son environnement (Fédération Française des Psychomotriciens, 2018 b).

Nous allons donc dans cette partie, investiguer plus en profondeur l'intervention psychomotrice, tout d'abord en se questionnant sur le psychomotricien, ses outils de travail et les différents lieux où il peut être amené à travailler.

1. La psychomotricité, une discipline à part entière

a) *Les contours de la discipline*

Commençons par définir la psychomotricité, discipline relevant des sciences humaines. Elle se dédie à l'étude de l'être humain en mouvement, aux interactions entre son corps et son psychisme et inversement. Elle s'intéresse aussi aux « interactions entre motricité, sensorialité, cognition et psychisme dans leur contexte émotionnel et relationnel tout au long de la vie ». (FFP, 2018 a). En d'autres mots, la psychomotricité souhaite appréhender l'Homme dans sa globalité, qu'il s'agisse de son plan moteur mais aussi psychique.

C'est d'ailleurs dans cette optique d'approche globale de l'individu que ses précurseurs, Mme Soubiran, kinésithérapeute et M. Ajuriaguerra, neuropsychiatre et psychanalyste ont pensé la discipline. À l'origine de la psychomotricité, ces deux professionnels se sont

intéressés aux difficultés développementales rencontrées par les enfants. Difficultés qui n'étaient ni prises en compte ni étudiées à cette époque. Cela a petit à petit conduit à l'émergence de la psychomotricité : madame Soubiran s'occupait principalement de la formation pratique au cours de stage pour des professionnels professeurs de gymnastique ou éducateurs quand monsieur Ajuriaguerra se consacrait aux séminaires théoriques (Potel, 2019, p. 42).

Enfin, la parution du Manuel de psychiatrie de l'enfant (De Ajuriaguerra, 1974) avec sa définition du trouble psychomoteur, considéré comme texte fondateur pour un grand nombre de psychomotriciens, peut aussi être considéré comme un élément clef dans l'émergence de ce domaine qu'est la psychomotricité.

b) *Le contenu de la discipline*

Maintenant que les contours de ce domaine sont dessinés, intéressons-nous à ce qu'il contient : les concepts psychomoteurs ou notions psychomotrices. Ces dernières sont divisées en concepts ou en notions, afin de mieux les étudier et de mieux les comprendre. Cependant, lorsqu'il s'agit de penser à l'individu en mouvement, elles sont intimement liées et s'entremêlent « [...] tel le tissage d'une tapisserie » (Pes, 2011, p. 40). F. Vincent (2021) qui reprend l'article R. 4332 du Code de la santé publique et la Classification internationale des fonctions les organise de la façon suivante :

Le dialogue tonico-émotionnel

Il se définit comme un « échange permanent », une « accommodation réciproque » entre deux individus en relation (De Ajuriaguerra, 1985, p.10). Il contribue à la relation émotionnelle de ces individus (Robert-Ouvray, 2007, p. 44). Dans le dialogue tonico-émotionnel on retrouve les deux notions de :

- Tonus : « [...] état de légère tension des muscles au repos, résultant d'une stimulation continue réflexe de leur nerf moteur. Cette contraction isométrique est permanente et involontaire. Elle fixe les articulations dans une position déterminée et n'est génératrice ni de mouvement, ni de déplacement. Le tonus maintient ainsi les stations, les postures et les

attitudes. Il est la toile de fond des activités motrices et posturales » (Jover, 2000, p. 1). On distingue trois types de tonus à savoir, de fond, postural et d'action (Jover, 2000, p. 2).

- Émotions : elles sont décrites comme « une réaction de l'organisme à un événement extérieur, et qui comporte des aspects physiologiques, cognitifs et comportementaux » (Lecomte, 2013, p. 31). De plus, Ekman (1971) en distingue deux catégories, les émotions primaires au nombre de six (peur, colère, tristesse, dégoût, joie, surprise) et les émotions secondaires, résultant de l'interaction des émotions primaires.

L'espace et le temps

Ils sont pris comme deux notions inter-liées. D'après Piaget (1977), l'espace est le support de la pensée. Bullinger (2004) complète cela en conceptualisant l'espace comme un lieu permettant « aux différentes modalités sensori-motrices de se coordonner ». « Le temps est la mesure de tout mouvement » (Pes, 2011). Cette citation exprime à quel point espace et temps sont liés, entre autres par le mouvement qui s'exprime dans l'espace sur un temps donné.

La latéralité

Il s'agit de la « Prépondérance droite ou gauche dans l'utilisation d'organes pairs (main, pied, œil) (Le Robert en ligne, s. d.). Elle est permise grâce à toutes les expériences de la vie menant ensuite à choisir sa main dominante par exemple : processus de latéralisation.

La représentation du corps

F. Vincent (2021) l'explique grâce aux deux notions suivantes très fortement reliées :

- Schéma corporel : c'est la connaissance du corps permise grâce à la compréhension de la « [...] composition des différentes parties du corps, la localisation des différents segments corporels dans l'espace, les relations qu'entretiennent ces segments corporels ou encore les limites physiques du corps. » (Pireyre, 2021).

- Image du corps : l'intégration du schéma corporel conduirait ensuite à développer une facette affective, en lien avec le corps. Cette dimension affective définirait l'image du corps (Pes, 2011, p. 50).

La motricité

Elle regroupe les items suivants qui permettent de la définir :

- Coordination motrice globale et fine : la coordination peut être définie comme « l'enchaînement spécifique et souple des gestes musculaires dans un ordre rigoureusement établi, nécessaire pour atteindre le but recherché » (Pes, 2011, p. 55). On nomme « global » ce qui concerne des mouvements impliquant un plus grand nombre de segments comme la marche par exemple, « fine » concerne les mouvements plus fins, principalement au niveau des mains et doigts comme le fait de laisser une trace écrite (graphomotricité).
- Équilibre : cette notion met en jeu, aussi surprenant que cela pourrait paraître, la notion de stabilité. En effet, Le Robert en ligne (s. d.) le définit comme un « État de ce qui est soumis à des forces qui se compensent », autrement dit à un état de stabilité des forces contraires. Pour mieux le comprendre, il est nécessaire de se le représenter en deux catégories, statique comme par exemple, debout sur les deux jambes et dynamique comme la marche (Pes, 2011).
- Geste : à la différence du mouvement le geste à une visée « Mouvement du corps (surtout des bras, des mains, de la tête), révélant un état d'esprit ou visant à exprimer, à exécuter quelque chose » (Le Robert en ligne, s. d.).
- Praxies : elles sont étroitement reliées au geste et à sa réalisation. Il s'agit de la « Capacité de planifier, coordonner, d'exécuter des séquences de mouvements orientées vers un but qui permettent une interaction adéquate avec l'environnement. Elles ne sont pas innées mais acquises au cours du développement et des expériences de l'apprentissage. » (Pannetier, 2007).

2. Le psychomotricien, un professionnel de la rééducation

C'est grâce aux interventions de madame Soubiran et de monsieur Ajuriaguerra que l'on a pu voir formés dès le milieu du XXème siècle les premiers psychomotriciens qui n'en avaient d'ailleurs pas encore le nom. Ces professionnels en 1947 étaient tout d'abord nommés « spécialistes en conférences » (Syndicat National d'Union des Psychomotriciens, s. d.). Leur formation a ensuite évolué et fut reconnue en 1963 par un certificat de capacité

en rééducation psychomotrice puis, en 1974² ils se sont vu promulguer le titre de psychorééducateurs. C'est en 1985 grâce au décret n°85-188³ que le titre de psychorééducateur s'est vu remplacé par celui de psychomotricien. À peine 10 ans plus tard, depuis la loi du 5 février 1995⁴, le psychomotricien a pu bénéficier de l'attribution du statut d'auxiliaire de la médecine. C'est-à-dire qu'il travaille actuellement sous prescription médicale.

Le psychomotricien est donc un professionnel de la psychomotricité, qui perçoit l'individu dans sa complexité, comme résultante du croisement de multiples référentiels : anatomique, physiologique, psychologique, phénoménologique et philosophique (Valentin-Lefranc & Pavot-Lemoine, 2015).

D'ailleurs, si l'on décompose le nom « psycho » « motricien », il est juste de penser qu'il existe deux visions du métier. La première serait l'approche « psycho » donnant au professionnel un rôle de thérapeute alors que la seconde serait reliée à la notion de motricité, « motricien », qui ferait du professionnel un rééducateur, concentré sur l'objectivation précise du trouble. Ces deux visions sont finalement les extrémités d'un même continuum sur lequel le psychomotricien se déplace en fonction des nécessités du patient (Potel, 2019, p. 47).

3. La pratique psychomotrice, encadrement légal et son évolution

a) *Champ de compétences initial et son évolution*

La profession de psychomotricien.ne est encadrée par le décret de compétence n°88-659 (JO du 8-5-88)⁵ qui précise les actes que peuvent exercer les professionnels :

- Bilan psychomoteur,
- Éducation précoce et stimulations psychomotrices,
- Rééducation des troubles du développement psychomoteur ou des désordres psychomoteurs suivants au moyen de techniques de relaxation dynamique,

² Décret n° 74-112 du 15 février 1974 portant création du diplôme de psycho-rééducateur.

³ Décret n°85-188 du 7 février 1985 RELATIF AU DIPLOME D'ETAT DE PSYCHO-REEDUCATEUR

⁴ LOI n° 95-116 du 4 février 1995 portant diverses dispositions d'ordre social (1)

⁵ Décret n°88-659 du 6 mai 1988 relatif à l'accomplissement de certains actes de rééducation psychomotrice

d'éducation gestuelle, d'expression corporelle ou plastique et par des activités rythmiques, de jeu, d'équilibration et de coordination [...],

- Contribution par des techniques d'approche corporelle, au traitement de déficiences intellectuelles [...].

Entre 1988, date de publication de ce document, et aujourd'hui, le champ des pratiques psychomotrices s'est vu évoluer. En effet, le métier de psychomotricien a originellement vu le jour pour bilancer et soutenir le développement d'enfants dits débiles ou caractériels. Ces termes n'étant eux non plus, plus utilisés. A l'heure actuelle, le psychomotricien travaille avec des patients de tous les âges de la vie, avec un nombre de pathologies plus important et côtoie d'autres secteurs d'activités que celui du sanitaire : l'éducation, la prise en charge des pathologies dégénératives liées à l'âge, les échanges interpersonnels et l'adaptation aux nouvelles conditions de travail (Hermant, 2008). C'est dans cette même direction que convergent les observations de la Fédération Française des Psychomotriciens (2014, novembre), qui parle d'un « nouveau champ de pratiques en prévention et éducation thérapeutique » ainsi que d'un « accroissement du niveau de responsabilité professionnelle ». On peut par exemple penser au *Plan Alzheimer ou maladies neuro-dégénératives* dans lequel l'intervention du psychomotricien se voit recommandée.

De plus, les fonctions psychomotrices citées par le décret de compétences (dialogue tonico-émotionnel, espace, temps, latéralité, schéma corporel et image du corps, motricité) sont intimement liées à d'autres fonctions (fonctions sensorielles, fonctions exécutives,...) (Annexe A) qui n'apparaissent pas dans le document officiel (Vincent, 2021, p. 60).

b) *Champ de compétences qui se précise*

Afin de mettre à jour les textes officiels, une réingénierie de toutes les formations paramédicales a été entamée en 2008. Concernant la profession de psychomotricien.ne, ces travaux ont été suspendus en 2011 puis relancés en 2016. Ils sont actuellement encore en cours. Ceci explique pourquoi, à la différence d'autres professionnels de la rééducation qui bénéficient de référentiels reflétant leur pratique professionnelle, comme les orthophonistes

par exemple, les psychomotriciens eux, peuvent se trouver démunis face au manque de précision de leur décret de compétences (FFP, 2014).

Pour faire suite au projet de réingénierie de la formation préparatoire au Diplôme d'Etat de psychomotricien, la FFP liste les éléments qui composent le « champ technique [...] redéfini et considérablement augmenté » permettant ainsi de compléter le champ de compétence de 1988 :

- L'intégration sensorielle,
- L'éducation gestuelle,
- Le contrôle postural, moteur (dont motricité fine) et gestuel,
- Le séquençage et la coordination des mouvements complexes et réfléchis (praxies),
- La communication verbale et non-verbale,
- La relaxation, le toucher thérapeutique, l'enveloppement,
- L'expressivité, dont l'expression corporelle, rythmique, artistique, créative, ludique,
- La représentation et l'imagerie mentale,
- La formalisation de procédures mentales en vue de suppléer une fonction altérée
- La remédiation cognitive,
- La graphomotricité, la graphothérapie,
- Les activités physiques adaptées,
- La médiation par le jeu,
- La médiation par l'eau, l'animal, etc. ...

4. La prise en soin en psychomotricité

a) *Le bilan psychomoteur*

Le bilan psychomoteur est un des actes inclus dans le décret de compétences et indiqué dans les recommandations de bonnes pratiques de la Haute Autorité de Santé (2020) dans la détection de troubles du neurodéveloppement par exemple. Le bilan psychomoteur permet d'évaluer des aspects quantitatifs (grâce aux différents tests standardisés) et qualitatifs (grâce

à l'observation clinique). F. Vincent dans *Le bilan avec les tests psychomoteurs* (2021) décrit trois aspects de ce dernier :

- Clinique : le bilan permet de retracer le parcours de vie/de soin du patient et de comprendre ses (dys)fonctionnements. Il aide au diagnostic médical grâce au profil psychomoteur qu'il permet de tracer et aux hypothèses diagnostiques qu'il permet d'établir.
- Pédagogique : il permet au patient (et à son entourage, famille, professionnels de santé) de mieux comprendre son fonctionnement psychomoteur et de mieux appréhender ses troubles,
- Éthique : permet de soutenir l'élaboration du projet thérapeutique du patient.

b) *Le suivi psychomoteur*

Médiations psychomotrices

« La médiation, c'est ce qui sert d'intermédiaire entre soi et l'autre » (Potel, 2019, p. 401).

Si l'on cherche sur internet une image de « salle de psychomotricité », il est fort probable de tomber sur une pièce plus ou moins grande organisée d'un bureau et de meubles, armoires remplies de jeux. Ce sont des médiateurs, des facilitateurs de rencontre, les outils de travail du psychomotricien. Qu'ils soient objet concret, objet culturel ou technique corporelle (Rodriguez, 2022), le psychomotricien est amené à utiliser des médiations afin d'organiser sa séance et d'entrer en interaction avec le patient tout en respectant son espace péri personnel. La médiation permet de « proposer un espace entre soi et l'autre » (Potel, 2019, p. 401). Elles sont le support de l'évolution du patient au cours de son suivi psychomoteur, permettant à la fois d'expérimenter, d'étayer la relation mais aussi de transformer les éprouvés, elles « stimulent les performances, le contrôle du mouvement, les adaptations du geste, ou encouragent la sensibilité sensorielle, l'émotion, la vie de relation » (Potel, 2019, p. 403).

Pour compléter ces dits, il est intéressant de préciser que c'est le jeu qui est considéré comme médiation essentielle du psychomotricien. Ce dernier permet de faciliter la rencontre avec le patient et de réintroduire les notions de plaisir et de mouvement tout en soutenant le

développement psychomoteur, cognitif, émotionnel et social (De Laubier & Mauvezin, 2020).

Approches bottom up et Top Down

C Potel (2021), en citant les travaux de Searles explique qu'il existe « deux modes de fonctionnement [...] qui vont donner des traces mnésiques quasi indélébiles, à même le corps, qui vont influencer le comportement ainsi que la réactivité à la relation » (Potel, 2021). Ces deux modes de fonctionnement sont :

- Le « Botom-up » : il envoie les informations fournies par les sens au cerveau, qui sont ensuite transformées en représentations mentales.
- Le « Top-down » : il s'agit ici de faire descendre les informations provenant du cerveau vers le corps, la pensée engendre le mouvement.

Ces modes de fonctionnement ont inspiré deux approches thérapeutiques :

- Approche orientée sur la tâche (ou Top Down) : elle concerne l'apprentissage d'une seule et unique habileté motrice.
- Approche orientée sur le processus (ou Bottom up) : elle concerne l'apprentissage d'une stratégie de résolution de problème enseignée au patient par le thérapeute.

Certains auteurs expliquent que l'approche orientée sur la tâche (ou Top Down) est plus efficace que l'approche orientée sur le processus (ou Bottom up) (Wilson et al., 2013). D'autres soutiennent l'importance de ne pas délaisser l'approche orientée vers le processus car elle permet de développer la motricité et l'organisation psychomotrice (Arramon, 2021). Finalement les deux approches sont complémentaires, utilisées par les psychomotriciens et permettent de soutenir le développement psychomoteur des patients.

5. Le lieu d'intervention et l'entourage professionnel

a) *Différents lieux d'intervention*

En France, sur les 14 709 psychomotriciens recensés par le Ministère de la santé au 1er janvier 2023, on en dénombre 4 709 qui travaillent dans le libéral (ou mixte), 3 411 qui sont salariés hospitaliers et 6 687 qualifiés comme « autres salariés » (entreprises d'intérim ou assurances privées par exemple). On remarque grâce à ces chiffres que le psychomotricien ne travaille pas uniquement dans le libéral et se retrouve à intégrer diverses structures (Bonneil & Meunier, 2020), qui si on les précise sont :

- Sanitaire : Hôpital de Jour, Rééducation fonctionnelle, ou autres,
- Médico-social : Etablissement d'Hébergement pour les Personnes Âgées Dépendantes, Institut Médico-Educatif, Maison d'Accueil Spécialisée, ou autre,
- Autres établissements : petite enfance (crèches), scolaire (école maternelle, etc.), entreprises, ou autres.

b) *Travail pluridisciplinaire*

Le bilan psychomoteur est réalisé sous prescription médicale, et cela, afin d'évaluer les capacités et difficultés psychomotrices du patient. Dans le cadre de ce dernier, le psychomotricien peut être amené à questionner sur les autres bilans effectués par le patient, cela afin d'adapter son évaluation psychomotrice. En fin de bilan, le psychomotricien peut aussi orienter vers des examens complémentaires (en repassant par le médecin prescripteur ou non en fonction de l'examen). Rien que concernant le bilan psychomoteur, nous pouvons observer que le psychomotricien ne travaille jamais seul : contact avec le médecin prescripteur, d'autres professionnels de la rééducation (orthophoniste, kinésithérapeute, ergothérapeute, ...) et le psychologue (ou neuropsychologue). Du fait de toutes ces interactions, on dit qu'il travaille en lien avec une équipe pluridisciplinaire. Enfin, pour compléter la vision globale recherchée par le psychomotricien, il est amené en fonction de l'âge de ces patients et des besoins du bilan ou du suivi, à entrer en contact avec une autre partie du réseau entourant le patient : scolaire, famille, social ... Qu'il s'agisse du bilan ou

du suivi psychomoteur, le psychomotricien en libéral ou en institution ne travaille finalement jamais seul (Bonneil & Meunier, 2020).

Par exemple, dans l'article Pédopsychiatrie et psychomotricité : apports spécifiques, complémentarité thérapeutique et réflexions communes autour de la prise en charge des enfants TDA/H et de leur famille (Puyjarinet et al., 2012), les auteurs expliquent l'importance de la prise en charge pluridisciplinaire dont nécessite des enfants porteurs d'un Trouble Développemental de l'Attention avec ou sans Hyperactivité. En effet, ce trouble ayant un tableau clinique extrêmement complexe et se répercutant dans les sphères sociale, scolaire/professionnelle ou dans d'autres domaines importants, il peut nécessiter l'intervention de plusieurs professionnels (psychomotricien, psychologue,...) et cela en relation avec plusieurs acteurs de la vie du patient (parents, enseignants,...). Cet article illustre, le travail du psychomotricien comme acteur d'un travail effectué en équipe pluridisciplinaire.

Nous venons d'étudier l'intervention du psychomotricien en comprenant premièrement que la psychomotricité est une discipline complète, qui regroupe un grand nombre de notions psychomotrices. Le psychomotricien quant à lui est un professionnel de santé pratiquant la psychomotricité, dont le champ de compétences a grandi ces dernières années. Nous avons aussi pu constater que le psychomotricien est amené à effectuer un suivi psychomoteur qui débute par un bilan. Enfin, il peut utiliser certains outils de travail nommés médiations psychomotrices et différentes méthodes de travail regroupées sous les appellations approches Top-Dow et Bottom up. Il peut exercer dans différents établissements, mais toujours en relation avec les autres professionnels de santé. Nous allons maintenant pouvoir nous questionner quant aux différentes caractéristiques du sportif de haut niveau.

II. Le sportif de haut niveau, un sportif pas comme les autres

Les Jeux Olympiques de Paris 2024 vont se tenir en France exactement 100 ans après que les derniers JO ont eu lieu dans notre pays. Cette symbolique est forte. Pour l'occasion, l'Agence Nationale du Sport (ANS, 2024) en charge de la gestion de la Haute performance

et de la mise en place des programmes nécessaires à la préparation des JO, a élevé l'activité physique et sportive au rang de « Grande Cause Nationale 2024 (GCN2024) ». L'objectif est de promouvoir et de faire profiter des bienfaits du sport au plus grand nombre. Pour cela, une stratégie de communication a été mise en place. À Besançon par exemple, il est possible d'observer, placardées sur les murs ou autres sites publicitaires, des affiches d'une femme chaussée d'escarpins en pleine course contre le tram, avec à son pied le slogan « TOUS ATHLÈTES ! Libérons notre âme d'athlète et vivons pleinement les jeux ! » (Annexe B). Si nous pouvons tous être athlètes, qu'est-ce qui différencie le sportif de haut niveau de ce lot de sportifs ? C'est la question à laquelle nous allons essayer de répondre dans cette partie qui s'intéressera de plus près au sportif de haut niveau, en commençant par définir le terme puis en détaillant ses qualités.

1. Définition

D'après Les chiffres clés du sport (2023) de l'Institut National de la Jeunesse et de l'Éducation Populaire (INJEP), le sportif de haut niveau se définirait comme un « sportif ayant réalisé des performances notables lors de compétitions internationales ». Les sportifs de haut niveau sont des athlètes sélectionnés en équipe de France en vue de la préparation et de la participation à des compétitions de référence (Jeux Olympiques et paralympiques, championnats du monde ou d'Europe, etc.). Ils sont inscrits sur liste ministérielle et regroupés par classe d'âge avec comme critère d'être âgé de 12 ans au minimum :

- Élite : sportif ayant réalisé d'une performance notable à une compétition de référence. L'inscription dans cette liste est valable deux ans et est renouvelable.
- Séniors : mêmes conditions que pour la catégorie élite, mais l'inscription sur cette liste est cette fois-ci valable 1 an renouvelable.
- Relève : sportif souvent plus jeune ayant réalisé d'une performance notable à une compétition de référence ou dans les catégories 18U et 23U. L'inscription dans cette liste est valable 1 an renouvelable.
- Reconversion : sportif ayant endossé le titre de sénior depuis plus de 4 ans, mais qui n'en respecte plus les critères de performance. L'inscription dans cette liste est valable 1 an renouvelable.

Dans le domaine du sport de haut niveau, on compte deux autres catégories, les sportifs espoir (SE) et les sportifs des collectifs nationaux (SCN), qui regroupent des sportifs ayant un niveau de compétences élevées, mais ne remplissant pas les critères nécessaires pour être SHN (Ministère des Sports et des Jeux Olympiques et Paralympiques, s.d. ; INJEP, 2023).

2. Un parcours peu ordinaire

Pour obtenir son statut de sportif de haut niveau, l'athlète a dû organiser son quotidien d'une manière bien particulière. C'est ce que met en lumière l'étude *Fondements sociaux de l'engagement sportif chez les jeunes athlètes de haut niveau* (Forté, 2006). L'auteur mène sur un an des observations ethnographiques de deux groupes d'entraînements, ainsi que des entretiens biographiques de 18 athlètes ou ex-athlètes de haut niveau. Les résultats mettent d'abord en avant la place de la famille dans le soutien du sportif, « la famille favorise la construction de disposition sportive particulièrement forte et durable » (Forté, 2006). Une étude récente complète ces dits. Il a été montré que l'investissement parental le plus favorable au développement du sportif de haut niveau est un investissement modéré, avec des encouragements, mais n'impliquant que peu de pression et de comportements directifs (Lienhart, 2018). Forté (2006) met aussi en lumière le rapport particulier qu'entretiennent les sportifs de haut niveau avec l'organisation de leur temps pour les études (adaptation d'emploi du temps, etc.) tout d'abord, mais ensuite tout au long de leur quotient de sportif (Burlot, 2016). Forté (2006) aborde enfin les relations amicales ou amoureuses parfois en « concurrence temporelle » avec leur pratique sportive. L'écrit de Thomas (1986) permet de compléter ces dits en évoquant les freins que peuvent rencontrer les sportifs de haut niveau dans leur parcours : coût financier, temps disponible, mariage, naissance, etc.

3. Un objectif, la performance sportive

a) *Définition*

La première définition que nous pouvons trouver de la performance est celle du dictionnaire consulté en ligne, « Résultat obtenu dans une compétition. » ou, « Rendement, résultat le

meilleur » (Le Robert en ligne, s.d.). Cette dernière serait donc une production souvent observable en situation de compétition, qui cherche sans cesse à s'améliorer.

Une définition plus précise nous vient de V. Billat (2017), la performance sportive est définie telle « une action motrice, dont les règles sont fixées par l'institution sportive, permettant au sujet d'exprimer ses potentialités physiques et mentales. On peut donc parler de performance sportive, quel que soit le niveau de réalisation, dès l'instant où l'action optimise le rapport entre les capacités physiques d'une personne et une tâche sportive à accomplir. » (Billat, 2017, p.9).

Dans le cadre de la pratique du sport de haut niveau, le taux de précision du vocabulaire augmente encore d'un cran. En effet, on ne parle plus de simple performance mais de « haute performance » à l'Agence Nationale du Sport ou de « performance experte » en psychologie du sport. Mais quelle précision apportent ces termes adossés à la performance ?

La performance experte serait le résultat d'une combinaison de caractéristiques présentes ou passées qui lui permettraient d'obtenir cette qualité si particulière (Hanin, 2007). Il s'agirait d'une performance supérieure, présente et observable sur une période de temps étendue (Henry & Strakes, 1993). Ces auteurs grâce à leurs approches descriptives permettent de mieux comprendre la performance experte, tout en laissant cependant une zone d'ombre concernant les détails quant aux éléments concrets jouant sur la celle-ci (Campo & Louvet, 2016). Le modèle théorique de la performance experte de C. M. Janelle et C. H. Hillman (2003) délimitant différents domaines de la performance experte permet d'étayer nos connaissances sur cette dernière. D'après les auteurs, quatre domaines coexisteraient : physique, technique, cognitive (tactique et perceptuelle) et émotionnelle. Ce seraient donc des capacités élevées dans chacun de ces domaines qui permettraient de mener l'athlète jusqu'à une performance experte.

b) *Composantes de la performance*

De très nombreux facteurs entrent en compte dans la performance sportive. Au même titre, de très nombreux modèles existent pour tenter de dénouer la complexité de cette dernière. Les premiers modèles étaient plutôt simples et mettaient l'athlète au centre de sa performance, faisant un lien direct entre l'athlète et les facteurs de performance (physiques, physiologiques, psychologiques,...) (Cratty, 1967 ; Bouchard, 1971). Avec le temps, les

chercheurs ont identifié de plus en plus de composantes liées à la performance dont des facteurs externes au sportif (politique, économique, psychosociale,...) afin d'aboutir à des modèles bien plus complets, mais aussi bien plus complexes (Zerzouri, 2002 ; De Knop, 2004).

Dans un travail plus récent J. Baker et S. Horton (2004) effectuent une revue des facteurs intervenant dans la performance de haut niveau. Les auteurs établissent deux catégories de variables : les variables primaires (ou directes) à savoir les facteurs génétiques, l'entraînement et les facteurs psychologiques, ainsi que des variables secondaires (ou indirectes) à savoir, les facteurs socioculturels et les éléments contextuels (Baker & Horton, 2004).

Les variables primaires

Étudions la première catégorie de variables, les variables primaires (Barker et Horton, 2004). L'entraînement est le premier élément venant à l'esprit lorsque l'on pense au quotidien d'un sportif de haut niveau. Les études de J. Yoon (2002) et de E. Franchini et al. (2011) portant respectivement sur les profils physiologiques de lutteurs et de judokas de haut niveau révèlent l'importance de l'entraînement ciblé, entre autres sur la puissance, la force et l'endurance. Les facteurs psychologiques ont eux aussi été largement étudiés par la science (Lochbaum et al., 2022). L'anxiété par exemple semble à la fois desservir la performance (Forté, 2006) ou lui être bénéfique en fonction de son niveau d'intensité (Hanin, 2000 ; Eysenck et Calvo, 1992). On parle aussi de l'apprentissage moteur comme facteur psychologique intervenant dans la performance. Il s'agit d'un ensemble de mécanismes liés à la pratique qui conduisent à des modifications relativement constantes de la capacité à la performance (Lafont & Ensergueix, 2012). Enfin, la littérature a montré un lien entre motivation autodéterminée et performance du sportif (Gillet et al., 2009). Dans une seconde étude portant sur des escrimeurs, les auteurs affinent leur recherche pour identifier un profil motivationnel fortement corrélé à la performance : la motivation intrinsèque, identifiée et introjectée (Gillet et al., 2009, Etude 2). C'est-à-dire, une motivation qui émane du sportif (intrinsèque), qui est mise en mots et intellectualisée (identifiée) et qui a pour but « d'éviter des sentiments négatifs, tels que la culpabilité, ou pour chercher l'approbation des autres » (introjectée) (Biddle et al., 2001).

Il faut cependant rester vigilant, car cette étude comme d'autres faisant le lien entre motivation intrinsèque et performance (Gillet et al., 2009) sont réalisées dans le contexte sportif et non pas dans le contexte de sport de haut niveau. Cela pourrait potentiellement amener à d'autres résultats.

Les variables secondaires

La seconde catégorie de variables, les variables indirectes ne sont pas à négliger non plus. En effet, les effets positifs du soutien de l'entourage amical et familial chez les sportifs de haut niveau ont été démontrés (Forté, 2006 ; Lienhart, 2018). De plus, l'étude sur le stress organisationnel de Woodman et Hardy (2001) a montré l'importance du soutien social de l'équipe du sportif. Une étude de Bolling et al. (2020) vient étayer ces propos. Ayant réalisé des entretiens semi-dirigés auprès de 19 athlètes de haut niveau, coaches et kinésithérapeutes de différents sports olympiques, les auteurs mettent en avant l'importance du travail d'équipe et des responsabilités partagées dans la prévention des blessures et l'amélioration de la performance (Bolling et al., 2020).

D'autres variables, stratégies de récupérations

Un autre groupe de facteurs nommé « stratégies de récupération » et intervenant dans la performance des sportifs de haut niveau (Ranchordas et al., 2017 ; Samuels, 2008) n'a pas été abordé par J. Baker et S. Horton (2004). Parmi ces facteurs se situe la nutrition : Ranchordas et al. (2017) expliquent l'importance de la nutrition de l'athlète non pas uniquement au quotidien, mais aussi directement après la situation de compétition. En effet, dans les 24h suivant la compétition, il est nécessaire de consommer en grande quantité des glucides et des protéines afin de faciliter la reconstruction musculaire et recréer des stocks énergétiques. L'hydratation elle aussi n'est pas à négliger : nécessité du corps à être réapprovisionné en minéraux (sodium, potassium etc.) perdus pendant l'effort (Ranchordas et al., 2017). Nous pouvons aussi évoquer les besoins de sommeil élevés des SHN qui, s'ils dorment moins de 8 heures par nuit augmenteraient leurs risques de se blesser (Nedelec, 2020) et par conséquent, l'importance de mettre en place des stratégies liées à l'hygiène du sommeil (Pasquier et al., 2023). Ces stratégies pouvant être : une extension de sommeil et la sieste, une modification de l'environnement de sommeil ou encore, l'utilisation de stratégies de récupération post exercice (Bonnar et al., 2018).

4. Un moyen d'y parvenir, l'optimisation de la performance sportive

a) *Définition*

Les sportifs de haut niveau représentent l'excellence. Pour parvenir à celle-ci, pour atteindre l'objectif de performance, comme nous l'avons vu précédemment, il y a tout un chemin à parcourir. Celui-ci pourrait être comparé au processus d'optimisation. Il s'agit finalement de « rendre optimal, donner à quelque chose les meilleures conditions d'utilisation, de fonctionnement, de rendement [...] » et cela grâce au « raisonnement ou au calcul permettant de trouver les valeurs d'un ou plusieurs paramètres qui correspondent au maximum d'une fonction » (CNRTL, 2024). Nous pouvons ici considérer le « quelque chose » comme étant le corps humain en incluant toutes ses sphères, physiques et psychologiques, et les « paramètres », comme les composantes de la performance vues précédemment. Nous allons maintenant pouvoir questionner le « comment », comment optimise-t-on la performance des sportifs de haut niveau ?

b) *Acteurs de la performance*

Peu d'études scientifiques portent sur l'équipe de professionnels entourant le sportif de haut niveau. Pourtant, certains travaux comme celui de Woodman et Hardy (2001) évoqué plus haut, abordent l'importance de la cohésion de l'équipe de professionnels qui entoure le sportif pour favoriser la production de performance. Cependant, cette dernière n'en dit pas plus sur qui sont ces professionnels. D'autres travaux comme celui de Burlot et al. (2016) portant sur la question de la gestion du temps dans l'organisation de la vie du sportif nomme des grandes catégories de professionnels entourant les sportifs de haut niveau, « mental, physical and nutritional professionals » sans pour autant les détailler. Afin de comprendre qui sont les professionnels entourant le sportif de haut niveau, j'ai donc consulté les sites internet de l'Institut National du Sport (INS), de l'Expertise et de la Performance (INSPE) et de différents Centres de Ressources, d'Expertise et de Performance Sportive (CREPS) qui sont les vitrines web d'établissements publics nationaux recevant des SHN et jouant un rôle

clef dans leur accompagnement à la haute performance sportive. L'objectif était de recenser les différents professionnels présents travaillant auprès des sportifs de haut niveau :

- Experts/Chercheurs
- Entraîneurs ou entraîneurs nationaux
- Coachs
- Préparateurs physiques
- Préparateurs mentaux
- Psychologues cliniciens
- Médecins
- Infirmiers
- Kinésithérapeutes
- Diététiciens
- Conseillers haut Niveau et Haute Performance chargés de l'Accompagnement à la performance/à la performance olympique et paralympique

Il est cependant important de préciser que tous les professionnels entourant les sportifs de haut niveau à l'optimisation de la performance ne sont pas tous présents en CREPS ou institutions sportives (Joncheray et al., 2020). En effet, Joncheray et al. (2020) ont identifié deux types de configuration d'entourage de l'athlète lui permettant d'améliorer sa performance, l'une dont le choix des facteurs de performance et leur mise en œuvre sont contrôlés par l'entraîneur et l'autre, concerne le sportif qui adopte des ajustements secondaires en s'appuyant sur un réseau parallèle. Par réseau parallèle, nous pouvons préciser, hors institution sportive car, les auteurs expliquent que les sportifs ont recours à des coach personnel, entraîneur physique ou entraîneur mental (Joncheray et al., 2020).

c) *Domaines priorités d'optimisation*

Maintenant que nous avons vu quels sont les facteurs intervenant dans la performance sportive ainsi que les acteurs intervenant auprès des sportifs de haut niveau, la réponse à « Comment optimiser la performance ? » pourrait sembler simple : jouer sur chacun des

facteurs grâce à l'intervention des professionnels. C'est d'ailleurs ce que disent respectivement les auteurs en expliquant quelles caractéristiques privilégier dans l'entraînement des sportifs (Lochbaum et al., 2022) ou en détaillant des stratégies permettant de faciliter la récupération (Ranchordas et al., 2017 ; Samuels, 2008). Cependant, il semble primordial de s'intéresser aux personnes au centre de l'attention, les athlètes eux-mêmes : quels facteurs identifient-ils comme responsables de leur performance et lesquels sont à prioriser dans une perspective d'optimisation de la performance ? C'est la question à laquelle ont répondu H. Joncheray et al. (2020) dans une étude effectuée sous forme d'entretiens semi-dirigés auprès de 28 SHN ayant participé aux JO de 2016. Cette étude révèle que seulement deux facteurs sont communs à tous les athlètes : entraînement et préparation physique. En effet, tous les athlètes interrogés n'ont pas eu recours à de la préparation mentale, des stratégies nutritives ou des techniques de récupération (Joncheray et al., 2020). Il serait intéressant de reproduire l'étude de ces auteurs sur les sportifs participant aux JO 2024. En effet, les techniques d'optimisation de la performance sportive ont évolué depuis 2016. Il serait possible de voir certains items comme la préparation mentale plus utilisée actuellement que ce qu'elle ne l'était auparavant.

Nous venons d'étudier le sportif de haut niveau et ses caractéristiques. En effet, le sportif de haut niveau n'est pas un sportif comme les autres, cela passe tout d'abord par le fait que pour détenir ce titre, le sportif doit respecter certains critères afin de figurer sur liste nationale. Pour ce faire, il a expérimenté et expérimente encore quotidiennement un rythme de vie particulier et intense avec comme objectif quotidien la performance sportive. Cette dernière, lorsque l'on parle de sport de haut niveau peut être dite haute performance ou performance experte. L'ajout d'une caractéristique à ce nom témoigne de la quête constante des sportifs dans l'amélioration, l'optimisation de celle-ci. Pour cela, ils peuvent influencer les différents facteurs de performance, primaires ou secondaires, ainsi que d'autres comme les facteurs de récupération. Ils sont dans ce travail, accompagnés par un grand nombre de professionnels. Malgré cet entourage conséquent, et les nombreuses techniques d'optimisation de la performance existantes, l'entraînement et la préparation physique se révèlent être les uniques variables de performance mises en jeu que l'on retrouve chez absolument tous les sportifs, les autres variables ne faisant pas l'unanimité. Nous allons maintenant nous questionner quant aux écrits qui existent lorsque l'on croise les deux domaines que nous venons d'étudier : psychomotricité et sport de haut niveau.

III. La rencontre entre le psychomotricien et le sportif

Maintenant que nous avons présenté le psychomotricien et le sportif de haut niveau indépendamment l'un de l'autre, nous allons nous questionner quant à leur rencontre. Que dit la littérature à propos du psychomotricien intervenant auprès du sportif de haut niveau ?

La littérature à ce sujet est très pauvre, c'est pour cette raison que nous allons élargir la recherche au psychomotricien dans le sport (à différencier du psychomotricien utilisant le sport comme médiation, qui n'est pas l'objet de ce mémoire), toujours dans une optique d'optimisation de la performance. Nous commencerons donc par présenter les travaux les plus généraux, abordant la psychomotricité et le sport ainsi que l'intervention du psychomotricien dans le sport pour ensuite continuer avec l'intervention du psychomotricien dans le sport de haut niveau.

1. Le psychomotricien dans le sport

a) *La boucle sensori-psycho-motrice*

J. P. Pes explique que la performance sportive serait sous-tendue par la boucle sensori-psycho-motrice (SPM) (Pes, 2011 ; Pes & Feldman, 1995) (Annexe C). Celle-ci correspond à une modélisation permettant d'expliquer l'apprentissage grâce à des séquences d'événements : saisie, intégration et production de l'information. L'information circule inévitablement tout le long de la boucle : elle est captée par l'étage périphérique ou entrée sensorielle (organes sensoriels), est traitée soit par l'étage sous-cortical (touchant aux réflexes), soit par l'étage cortical (intervention du support mnésique) pour enfin ressortir par la sortie motrice (organes effecteurs) de nouveau à l'étage périphérique (Pes, 2011, p. 8). Il est aussi nécessaire, en plus des composantes précédemment citées de la boucle SPM, de prendre en considération l'état de vigilance de l'individu. En effet, « toute augmentation de l'excitation est préjudiciable à la performance » (Pes, 2011, p. 10), une hyper ou une hypovigilance peut altérer la qualité de l'apprentissage et la qualité de la production motrice.

J. P. Pes (2011) définit 5 niveaux d'analyse du sport soutenus par la boucle sensori-psycho-motrice : le développement psychomoteur (développement des repères), les rubriques ou

notions psychomotrices (latéralité, schéma corporel etc.), les aptitudes motrices (endurance, vitesse, etc.), le niveau d'ordre psycho-affectif (maturité, identité, etc.) et le niveau d'ordre cognitif (traitement des informations, etc.).

b) *Le profil psychomoteur*

Nous avons dans une précédente partie compris, que la réalisation d'un bilan psychomoteur permet d'identifier le fonctionnement psychomoteur du patient, de pointer ses facilités et ses faiblesses, mais comment cela se passe-t-il avec le sportif ? C'est la thématique que traite Laviale (2021) dans son mémoire d'initiation à la recherche scientifique qui aborde à la fois le travail des notions psychomotrices avec des sportifs pour améliorer leur performance, mais aussi et principalement, l'intérêt de réaliser un profil psychomoteur en début de suivi (Laviale 2021). L'étude est réalisée auprès de jeunes footballeurs. Les fonctions psychomotrices choisies relativement au sport pratiqué puis testées sont les suivantes : régulation tonique, contrôle moteur, équilibre, coordination, schéma corporel. Les résultats de la recherche montrent que le profil établi a servi de repère dans l'évolution de la performance des sportifs suivi, ici des jeunes joueurs de football (Laviale, 2021).

c) *Le tonus*

Le tonus est une notion psychomotrice inhérente à l'individu qui semble jouer un rôle majeur dans le sport. C'est ce qu'explique Pes (2011) qui aborde même le fait que le terme de musculation serait à remplacer par le mot suivant, « tonification ». En effet, le mot musculation fait état d'une action que l'on pourrait décrire comme mécanique, là où la tonification prend en compte les changements d'état d'esprit du sportif comme facteurs influençant son état tonique, l'objectif étant de permettre au sportif de prendre conscience de ce point (Pes, 2000). Les techniques amenant à une prise de conscience du déséquilibre tonico-postural et citées par Pes (2011) sont la relaxation et le travail proprioceptif, ce dernier permettant ainsi une prise de conscience du corps dans l'espace (Pes & Feldman, 1995).

d) *Les praxies et la relaxation*

Nous avons précédemment vu que les praxies sont intimement liées à la réalisation du geste. Il serait donc intéressant de se questionner quant à l'intérêt de réaliser un travail spécifique aux praxies dans l'objectif d'une optimisation de la performance sportive. C'est le travail qui a été réalisé par Le Pivier (2014) dans son mémoire d'initiation à la recherche scientifique. Celui-ci porte sur le rôle du psychomotricien auprès des sportifs ainsi que sur les moyens dont dispose le psychomotricien pour travailler avec les sportifs dans un but d'optimisation de la performance. Pour ce faire, l'auteur est intervenu auprès de footballeurs pour un travail spécifique sur les praxies, ainsi que pour faire de la relaxation (Le Pivier, 2014). Dans le cadre de ce travail, l'auteur met en place des séances de psychomotricité auprès de deux groupes : 10 jeunes joueurs pour les praxies et 8 joueurs plus expérimentés pour la relaxation. Les résultats montrent une amélioration de la qualité des praxies travaillées ainsi qu'une diminution du stress (grâce à la relaxation) (Le Pivier, 2014).

2. Le psychomotricien auprès de sportifs de haut niveau

Maintenant que nous avons perçu l'implication des fonctions psychomotrices dans le sport grâce à des écrits de psychomotriciens, nous pouvons approfondir les recherches jusqu'à notre thématique cible : intervention psychomotrice et sportif de haut niveau.

a) *Le football*

Pour commencer, le mémoire d'initiation à la recherche de G. Messé (2017) témoigne d'une possibilité pour les psychomotriciens d'intervenir auprès de footballeurs de haut niveau dans un contexte d'optimisation de la performance. Pour cela, l'étudiant a mis en place des protocoles expérimentaux de 6 séances chacun, auprès de footballeurs de 15 à 20 ans : deux sportifs suivis pour un protocole d'imagerie motrice et quatre sportifs suivis pour un protocole d'éducation psychomotrice et de relaxation. Concernant l'imagerie motrice, d'un point de vue qualitatif, les résultats de la recherche ont montré une diminution des

performances du joueur (le second n'ayant pu être évalué à cause d'une blessure). Concernant l'éducation psychomotrice et la relaxation, les résultats témoignent d'une amélioration des performances des joueurs. D'un point de vue qualitatif, des évolutions positives ont été observées sur les deux groupes. G. Messé (2017) explique aussi l'intérêt, au regard de sa recherche, d'effectuer une formation complémentaire concernant les chaînes musculaires par le psychomotricien, pour être plus sensible et précis dans l'accompagnement des footballeurs à la performance.

Afin d'approfondir cette première recherche, G. Messé effectuera un second mémoire de recherche-action sur l'influence de l'imagerie motrice en psychomotricité sur la performance au coup franc, de footballeurs de haut niveau (Messé, 2019). La recherche-action (évaluation initiale, 5 séances, évaluation finale) a été effectuée auprès de 9 sujets sur une période de 3 mois. Les résultats quantitatifs ne montrent pas une amélioration de la performance des joueurs au coup franc cependant, ils mettent en lumière l'amélioration de plusieurs fonctions psychomotrices intervenant dans la performance : fonctions attentionnelles, compétences en imagerie mentale et motivation (Messé, 2019). Ce mémoire vient renforcer les connaissances sur le rôle pertinent que peut avoir le psychomotricien auprès de footballeurs de haut niveau.

b) *La natation*

Dans le cadre de son mémoire de recherche de master, Gouabault (2021) questionne l'apport du psychomotricien dans l'accompagnement des sportifs du Pôle France de Natation Sport Adapté, le sport adapté concernant les personnes ayant une déficience intellectuelle. La conception de l'étude a suivi le principe de l'énaction, c'est-à-dire, agir puis chercher à comprendre ensuite. L'étude a donc été réalisée au Pôle France de sport adapté avec un groupe de 6 nageurs vus de manière régulière et d'autres interventions plus spontanées auprès de nageurs n'appartenant pas à ce groupe de 6. Cette recherche permet de soulever plusieurs points concernant l'intervention psychomotrice auprès de nageurs de haut niveau en sport adapté :

- Il n'existe pas de bilan adapté aux sportifs de haut niveau.

- L'intégration des fonctions psychomotrices va dépendre du milieu dans lequel se situe le sportif de haut niveau : ces derniers pouvant être en difficulté sur terre, sur des épreuves relevant de domaines psychomoteurs qui sont maîtrisés dans l'eau,
- La notion de performance sportive directement liée à l'intégration des fonctions psychomotrices est remise en cause : certaines notions ne sont pas intégrées sur terre, cependant ce ne sont pas forcément celles-ci qui concernent la demande de travail avec l'athlète,
- La notion psychomotrice la plus souvent travaillée est la conscience corporelle (L, Gouabault, 2021).

L. Gouabault (2021) a finalement mis en lumière que dans ce contexte de travail, à savoir, le psychomotricien intervenant avec des sportifs de haut niveau en sport adapté, l'intervention du psychomotricien a permis de comprendre comment la personne se perçoit et par conséquent, d'aider le staff à adapter les consignes données.

c) *Les sports de combat*

Après le football et la natation, viens le tour des sports de combat d'être investis par le psychomotricien. En effet, il est possible de consulter sur Instagram le compte Psychomot-and-sport, où le psychomotricien E. Brito expose sous forme de posts et de vidéos d'entraînement sa pratique psychomotrice avec des judokas, lutteurs, pratiquants de MMA et de sambo, tous de haut niveau. Ce psychomotricien a aussi participé à différents podcasts, ce qui nous permet grâce à l'écoute de ces derniers de faire une esquisse de son intervention avec les sportifs. Tout d'abord, E. Brito dans Scène (2023) explique différentes situations qui peuvent amener les sportifs à faire appel à un psychomotricien : difficultés d'apprentissage de techniques, difficultés de latéralités, difficultés à associer des mouvements du haut et du bas du corps. Il est donc intéressant de relever que la demande est parfois extrêmement précise lorsque d'autres fois, elle est effectuée par curiosité. Ensuite, concernant le bilan psychomoteur, E. Brito dans Dias Da Silva (2024) témoigne avoir réalisé une sélection préalable des fonctions psychomotrices mises en jeu dans le sport qu'il testera durant l'évaluation psychomotrice. Enfin, il évoque le fait de devoir s'adapter pour le psychomotricien au rythme de vie intense du sportif, et de l'intérêt de se mettre en relation

avec les entraîneurs de sportifs. Il cite la coordination oculo-manuelle comme une notion psychomotrice largement travaillée avec les sportifs de haut niveau (Dias Da Silva, 2024).

Les travaux utilisés à la conception de cette partie théorique permettent de mieux comprendre premièrement le lien entre psychomotricité/psychomotricien et sport puis entre psychomotricien et sportif de haut niveau. Cependant, la plupart de ces travaux sont issus de mémoire réalisés par des étudiants et de sources du type podcast. Nous pouvons noter un gros manque dans la littérature scientifique à ce niveau. De plus, quasiment l'entièreté des mémoires présentés ont étudié le rôle du psychomotricien dans le domaine du football. Si l'on comprend que ce domaine soulève l'intérêt des étudiants et des professionnels, un manque se fait aussi ressentir sur la diversité des sports étudiés. Ce sont ces nombreux points qui expliquent l'initiative de ce mémoire d'initiation à la recherche qui tentera, par sa démarche de documenter un domaine qui ne l'est encore que très peu.

DÉMARCHE MÉTHODOLOGIQUE DE LA RECHERCHE

I. Problématique et méthodologie

Cette étude s'inscrit dans le paysage du sport de haut niveau et s'intéresse plus particulièrement à la place que prend actuellement le psychomotricien dans ce contexte évoluant de l'accompagnement de la performance sportive. Les questions auxquelles nous cherchons à répondre sont les suivantes : Comment le psychomotricien prend part à l'entraînement des sportifs de haut niveau ? Et, comment se caractérise l'intervention du psychomotricien dans ce contexte d'optimisation de la performance sportive ?

Nous avons précédemment pu observer, que peu d'écrits scientifiques existent lorsque l'on associe psychomotricien et performance du sportif de haut niveau. Cela traduit du peu de psychomotriciens amenés à travailler dans ce cadre extrêmement spécifique. Ce sont ces points qui m'ont conduite à choisir pour mon mémoire, une méthodologie inductive avec une récolte de données qualitative via des entretiens semi-directifs.

L'entretien semi-directif m'a semblé l'outil le plus adapté pour la réalisation de ce mémoire. En effet, à la différence de l'entretien non-directif, il permet d'amener un cadre dans l'entretien, représenté par les questions posées. De plus, à la différence de l'entretien directif ou du questionnaire, il permet de laisser un espace au professionnel pour parler de sa pratique clinique ainsi qu'à l'interviewer pour demander plus de détails grâce à la reformulation ou à des questions complémentaires. L'objectif est de questionner les pratiques des professionnels sur le terrain puis de rapprocher leurs éléments de réponse avec les écrits de la littérature.

II. Population étudiée et questionnaire de pré-enquête

La population étudiée dans ce mémoire est celle des psychomotriciens diplômés d'état travaillant auprès de sportifs de haut niveau, dans un cadre d'optimisation de la performance. Ont été exclus les psychomotriciens travaillant avec des sportifs n'étant pas de haut niveau, ou les psychomotriciens travaillant avec des sportifs de haut niveau mais dans un cadre de rééducation psychomotrice. Les critères d'inclusion étant très spécifiques, il m'a fallu concevoir un outil me permettant de solliciter les psychomotriciens, mais aussi d'identifier lesquels étaient susceptibles de correspondre à ma recherche.

Pour ce faire, mon choix s'est porté sur le questionnaire de pré-entretien. Conçu sous forme de court questionnaire, l'outil est à la fois facilement diffusable, à une large population et rapide à compléter. En parallèle, une affiche de recrutement a été conçue afin de faciliter la compréhension de l'enquête, de savoir quelles en étaient ses cibles, et pour rendre plus attractive sa participation (Annexe D).

Cette pré-enquête est constituée de 7 questions et de 2 encarts destinés à recevoir des informations supplémentaires (Annexe E). Une courte présentation du travail de recherche et des règles de confidentialité se situe en en-tête afin d'introduire le questionnaire. Les informations récoltées peuvent être divisées en trois grands domaines questionnés : données générales sur le participant (1er et 9ème encarts, Q1), caractéristiques de l'intervention psychomotrice (Q2, Q3, Q5, Q6) ainsi que sur la population suivie (Q4, Q7).

Dans un premier temps, l'affiche et la pré-enquête ont été diffusées par mail auprès de L'association Française des Psychomotriciens intervenant dans le Sport, le Parasport et les Activités Physiques (AFP-SPAP), puis sur les réseaux sociaux Instagram (AFP-SPAP) et Facebook (APF-SPAP, Psychomotricité et Escalade, Psychomotriciens/Psychomotriciennes). La période de diffusion et d'accessibilité du questionnaire s'est étendue du 19 mars 2024 au 7 avril 2024.

Cette pré-enquête m'a permis d'observer à quel point les psychomotriciens travaillant dans ce domaine étaient peu nombreux. En effet, sur 5 réponses, seulement un professionnel avait le profil recherché. C'est grâce à un contact de ce professionnel que j'ai pu recruter un second psychomotricien ayant le profil correspondant à l'étude. L'échantillon retenu pour cette étude se compose donc de deux psychomotriciens.

III. Elaboration du guide d'entretien

Le guide d'entretien (Annexe F) est un document permettant à la fois de structurer, mais aussi de guider la rencontre avec le professionnel. Il définit les différents temps de l'entretien et ce qui les compose. Il permet aussi de s'assurer de la reproductibilité de l'entretien d'une passation à l'autre. Mon guide d'entretien a préalablement été présenté à la personne référente des mémoires de l'université et à mon référent de mémoire afin de mettre en lumière ses points forts et ses points faibles et de procéder à des réajustements.

Le guide d'entretien se divise en deux grandes parties. La première est l'introduction qui permet d'expliquer le contexte de l'étude ainsi que de rappeler les objectifs de l'entretien et les droits du participant en termes de confidentialité. La seconde partie est celle de l'entretien, elle permet le recueil des données. Elle est elle-même divisée en deux sous-parties, l'une non enregistrée ayant pour but le recueil des caractéristiques du professionnel et, abordant les points suivants : formation initiale et continue, historique avec le sport, domaine d'intervention et cadre de travail. La seconde sous-partie est celle enregistrée, elle contient les questions de l'entretien regroupées en cinq thématiques : demande, bilan initial et de suivi, suivi, organisationnel, rapport à l'équipe de suivi du sportif. Les questions sont majoritairement ouvertes ou, si elles sont fermées, permettent en fonction de la réponse, de conduire sur une question ouverte. D'autres questions nommées questions complémentaires ont été élaborées afin d'approfondir la réponse si nécessaire. Une liste des réponses attendues a été effectuée afin de servir d'élément de comparaison dans l'étude des résultats ou de la discussion de ce mémoire. Une retranscription de cette ultime partie a été effectuée afin d'en analyser les éléments (Annexe H, Annexe I).

IV. Cadre de passation des entretiens

Au vu des critères très spécifiques d'inclusion, les psychomotriciens retenus pour cette étude n'exerçaient pas dans la zone géographique où se déroulait l'étude. Par conséquent, les entretiens se sont déroulés en visio-conférence via WhatsApp® avec une durée prévisionnelle oscillant entre 30 et 45 minutes.

Les psychomotriciens ont tout d'abord été contactés par mail afin de s'assurer de leur accord pour participer à l'entretien. Cela a aussi permis de sélectionner une date d'entretien et de leur transmettre le document « Notice d'information et de consentement éclairé » (Annexe G) afin de les informer davantage sur l'étude, de les informer concernant leurs droits relatifs à cette dernière ainsi que de leur demander leur accord quant à l'enregistrement de l'entretien.

L'entretien s'est déroulé selon deux parties préalablement définies dans le guide d'entretien précédemment exposé.

RÉSULTATS

I. Caractéristiques des professionnels

Comme évoquées précédemment, les caractéristiques de la population étudiée sont les suivantes :

- Disposer d'un DE psychomotricien.ne
- Travailler avec des sportifs de haut niveau
- Avoir comme objectif de travail, une optimisation de la performance

En plus de ces dernières, les professionnels ont des caractéristiques professionnelles et personnelles en lien avec le sport qui peuvent être mises en lien avec leurs pratiques actuelles avec les SHN. Ces caractéristiques sont regroupées dans le tableau suivant :

Tableau 1 – Présentation des caractéristiques des professionnels interrogés

	Psychomotricien.ne 1 (PM1)	Psychomotricien.ne 2 (PM2)
Formation		
Initiale	DE Psychomotricien.ne, 2018	DE Psychomotricien.ne, 2018
Continue	- Master International en Psychomotricité (MIP/TE) - Formation de formateur dans le sport adapté - Autres formations non reliées directement avec le sport	- Diplôme universitaire (DU) en neuro-rééducation du mouvement et autres formations continues non reliées directement au sport (hypnose...)
Historique personnel avec le sport		

Sportif	Non (anciennement de la natation)	Oui (sports de combat)
Sportif de haut niveau	Non	Oui, plus actuellement
Population rencontrée		
Nombre de sportifs suivi	+ 10	+ 10
Sports pratiqués par les sportifs	Athlétisme, Basket-ball, Cyclisme, Football, Natation, Tennis de table, Ski alpin et ski nordique.	Sports de combats : judo, MMA, JJB, Sambo, Kickboxing.
Cadre de travail		
Lieu (x) d'exercice actuel	- Hôpital de jour, psychiatrie adulte - Coordination de maisons de santé	- Hospital * Rééducation neurologique adulte (SSR) * Médecine et réadaptation gériatrique (SSR et HDJ)
Lieu (x) d'exercice avec le sportif	CREPS (durant les semaines de stage) et/ou dans le milieu écologique	Différentes structures sportives

Les entretiens ont tous deux eu une durée totale de 1 heure avec une durée d'entretien accordée à la phase d'entretien allant de 34 minutes pour le PM1 à 40 minutes pour le PM2.

II. Analyse du contenu des discours par thématique

1. La demande de suivi

a) *L'auteur de la demande*

Le PM1 explique qu'une grande partie de ses sollicitations est effectuée par le staff et principalement l'entraîneur des sportifs. Cependant, il précise que la demande peut aussi

provenir des parents du sportif ou de l'éducateur en activité adaptée de la Fédération Française du Sport Adapté (FFSA) en soulignant que « [ils] m'ont par exemple demandé d'intervenir pour faire des ateliers gestion du stress aux participants, auprès des sportifs. Et ça, ça répondait à une demande des sportifs eux même ».

Le PM2 explique quant à lui qu'il peut être contacté par des entraîneurs, mais que la majeure partie de ses sollicitations est effectuée par les sportifs eux-mêmes, il dit que c'est « [...] 80 % même 90 % les sportifs qui, eux-mêmes, sollicitent ». Il précise que lorsque la demande est faite par l'entraîneur, « le sportif n'est pas forcément mis au courant », cela se fait dans un second temps. Ça peut être le cas par exemple, lorsqu'il s'agit d'une demande concernant un groupe.

b) Le contenu de la demande

Le PM1 confie que la demande la plus récurrente concerne le corps dans l'espace, il précise que « ça a été ma première demande », faisant référence au début de sa pratique avec des sportifs de haut niveau, avec des nageurs. On ne retrouve pas les mêmes demandes chez le PM2 qui évoque principalement des sollicitations allant dans le sens d'un travail sur la latéralité, les coordinations (« coordination », « capacité de préhension », « double tâche dans tout ce qui est du réflexe de saisie »), la précision du geste (« amélioration du geste », « précision [...] assurant sur les saisies ») et le perceptivo-cognitif (« cognitif », « perceptivo-cognitif », « traitement d'informations, la prise de décision, travailler sur l'attention, la double tâche »). Le PM2 explique qu'il peut aussi lui arriver d'être contacté par des sportifs « qui n'ont pas forcément toujours de demande, mais qui sont intéressés par la démarche et qui sont persuadés que ça peut leur apporter ».

2. Le bilan

a) Initial

Le PM1 évoque deux éléments majeurs concernant le bilan initial. Le premier est que les bilans standardisés ne sont pas adaptés aux sportifs de haut niveau (« ça n'avait aucun sens », « ça ne donnait aucune information »). Il expose la nécessité « [d']évaluer la personne

dans son milieu spécifique », ce que les bilans standardisés ne lui permettent pas, car le milieu écologique de ces sportifs est l'eau. Le second élément de réponse concerne le fait qu'il a donc adapté ces bilans (« j'ai fait du Martevyl dans l'eau », « tester la proprioception autrement »). Les thématiques psychomotrices évoquées par le PM1 comme étant testées en bilan sont : l'espace, le schéma corporel et la proprioception.

Les réponses du PM2 vont dans le même sens concernant l'inexistence de tests standardisés et le besoin de construire son propre matériel, « de réussir à inventer des tests ou réutiliser des tests pour évaluer les différentes fonctions ». Il précise la nécessité que les tests soient « en cohérence avec les disciplines du sportif ». Il donne aussi des indications sur la structure de la séance de bilan, qui se décompose en trois séances, « l'entretien » (30 à 45 minutes) et deux séances d'évaluation des fonctions psychomotrices (1 heure chacune). Le PM2 effectue un rapprochement entre sa pratique avec les sportifs et sa pratique de soin. Avec les SHN, il dit adapter les items testés en relation au sport pratiqué par le sportif ainsi qu'avec ses besoins/demandes (le « profil psychomoteur qui dépend la discipline qui est en lien direct avec les exigences de sa pratique »), il explique que c'est comme dans le soin ou, « tu orientes aussi en grande partie ton bilan par rapport au public que tu as en face de toi et à sa pathologie », « c'est la même chose, c'est juste qu'il faut être capable de le transposer au milieu sportif ».

b) Compte rendu

Les réponses du PM1 et du PM2 abondent dans le même sens. Ils effectuent tous les deux un bilan écrit pour eux même (« il y avait des comptes-rendus pour moi », « tu vas faire ton compte-rendu pour toi »), mais la transmission avec le sportif, l'entraîneur, ou autre se fait oralement (« beaucoup d'échange oral », « restitution plutôt orale »). Pour expliquer cette absence de transmission écrite, le PM1 évoque une question de temporalité « [...] on travaille sur une tout autre temporalité. On est sur un instant t avec les entraîneurs », quand le PM2 évoque une question de code, « dans le milieu du sport, ça ne fonctionne pas comme ça » et compare avec les autres professionnels entourant le sportif qui, eux non plus ne transmettent pas d'écrit (« préparateur mental ou préparateur physique »).

c) *De suivi*

Le PM1 dit ne pas effectuer de bilan de suivi alors que le PM2 dit en effectuer. Cependant, les dires de ces deux professionnels se rejoignent sur le fait qu'ils suivent leurs athlètes jusqu'à l'objectif fixé puis, si le travail souhaite être prolongé, alors, un bilan sera effectué. Celui-ci est réalisé afin d'évaluer soit le résultat des évolutions du travail passé, d'effectuer une évaluation plus globale ou encore, d'évaluer des points spécifiques pour un potentiel futur suivi : « [...] on vient travailler des points extrêmement spécifiques. [...] quand ça c'est acquis c'est check et on passe à un autre truc », « réévaluer en fin de saison ou à mi-saison », « on peut refaire le point et puis peut-être après cibler sur d'autres axes », « [...] avant de repartir sur autre chose, on va réévaluer. ».

3. Le suivi psychomoteur

a) *Globalité*

Le PM1 explique qu'il est nécessaire pour lui que le sportif se soit « approprié les objectifs ». Il fait le parallèle avec sa pratique de soin et dit que si les objectifs ne sont pas intégrés, « je considère qu'elle [(la personne)] ne peut pas être actrice elle-même, de sa séance et de son fonctionnement et donc, ça a peu d'intérêt ». Le PM2 lui aussi compare le suivi psychomoteur avec les sportifs à la situation de soin, mais en parlant du contenu de la séance, « c'est comme avec tes patients, chaque séance et personnes dépendantes ». Il explique que pour un sport individuel, il est nécessaire de travailler en individuel avec le sportif, ce qui est différent s'il s'agit d'un sport de groupe.

Le PM2 complète en décrivant la structure de la séance qui dure entre 1h et 1h30 et se divise en trois temps : échauffement/activation, développement (« autour des axes et des items qu'on souhaite faire »), travail en situation de fatigue (« un temps un peu plus cognitif »). Il précise que ce travail est adaptable en fonction de la distance à l'objectif final. Un autre modèle de séance peut être proposé dans le cas où l'objectif se rapprocherait, incluant : « un peu de rappel et de réactivation » et de la « gestion des émotions, [et] du stress ». Le PM1 ne donne que peu d'informations sur la structure de la séance, mais explique que la

temporalité est particulière du fait « que la personne, elle est en stage pendant dix jours, elle va avoir de la psychomotricité pendant dix jours ». Cela permet d'avoir des résultats très rapides (« en quatre jours c'est acquis ») car les SHN ont de la psychomotricité de manière quotidienne. Il développe sa méthode de travail, consistant à travailler « sous forme de problème, [et] de questions » incitant l'athlète à trouver lui-même ses propres solutions, outils de mesures de l'évolution et technique favorite grâce au fait d'avoir « [...] ressenti, selon les différentes choses qu'il aura testés, comment il est le plus efficace ». Le PM1 dit que dans ce processus son rôle est d'« aider [le SHN] dans son raisonnement ». Une fois la technique trouvée, l'objectif est de la répéter afin de l'intégrer. Cette répétition est aussi promue par le PM2 qui dit « je leur demande de pratiquer un peu autour de leur séance [...] pour renforcer ».

b) Techniques et matériel

Le PM1 exprime à plusieurs reprises travailler sans le sens visuel, de plus, il n'utilise plus l'imitation. Cela ayant pour but de « travailler justement l'intégration du corps propre » et de « retirer sa partie automatique du geste », autrement dit, de travailler en conscience.

Les deux psychomotriciens expliquent qu'ils utilisent un matériel simple et varié, en faisant une fois de plus le lien avec la démarche de soin (« des choses qu'on peut retrouver en séance de psychomotricité », un peu comme en cabinet finalement »), qu'il s'agisse du matériel : « bouteilles », « anneaux », « ballons », « balle de tennis, plots de couleur, petites fiches numérotées » ou des méthodes : « relaxation », « visualisation », jeux (« jeu des statuts », « silhouettes »). Le PM2 précise qu'il a pu aussi avoir recours à du matériel provenant d'autres domaines que la psychomotricité : « des choses du matériel d'entraînement et de préparation physique ». En faisant référence à ce matériel et à la structure de la séance, il explique « utiliser des formats sportifs qu'ils connaissent » afin de « parler le même langage qu'eux ». Il dit aussi créer son propre matériel en fonction de ses besoins et précise que ce n'est pas le matériel qui fait l'intervention psychomotrice mais bien le regard du psychomotricien.

4. L'organisation ou planification des séances

Les deux psychomotriciens ont deux rapports différents à l'organisation des séances. Dans le cas du PM1, le suivi se fait en CREPS sur des semaines de stages, c'est l'entraîneur qui réalise à l'avance le planning des SHN et met la psychomotricité « entre les séances de sport [...] et les séances de musculation ». Le PM1 n'a donc « pas la main » et dit, « je me rends disponible de toutes façons, à temps plein pour eux sur ces périodes-là ». Il dit ne pas avoir de problème quant à cette organisation de séances. C'est la différence avec le PM2 qui explique organiser ses séances en fonction de plusieurs facteurs : la charge d'entraînement des sportifs sur leur semaine, leurs disponibilités et préférences et, l'objectif/l'échéance prioritaire. Il voit les sportifs environ une fois par semaine. Le PM2 explique aussi comment il construit ses séances à savoir, « on se met un grand objectif et ensuite on essaie de se mettre des plus petits objectifs au sein de celui-ci ».

Les deux psychomotriciens sont d'accord pour dire que les SHN visualisent les séances de psychomotricité comme des séances d'entraînement. Les sportifs auraient deux types de suivi, des séances de soin/thérapie (« psychologue », « médecin », ...) et des séances d'entraînement. La psychomotricité ferait partie de cette seconde catégorie, car ce n'est pas un soin et que le sportif vient « en tenue de sport ».

5. Le rapport au staff du sportif

Le PM1 explique qu'au début de sa pratique, « ça put être un petit peu compliqué notamment avec les kinés », car il déconstruisait sa propre pratique et ses propres connaissances quant aux bilans psychomoteurs standardisés. Il inventait des adaptations de bilans qui pouvaient souligner des difficultés chez les sportifs que les bilans standardisés des kinésithérapeutes n'avaient pas soulevés : « je démarre pour leur dire que ce sportif, sa proprioception elle est à zéro, ils vont venir me dire « mais nan, pas du tout » ». Maintenant, le PM1 dit être parfaitement intégré à l'équipe, la psychomotricité « fait consensus ». Le PM1 souligne que c'est au niveau des bureaux fédéraux, qui est à l'origine des financements, que son rôle n'est pas clairement identifié « Au niveau des élus, c'est compliqué pour eux de voir l'intérêt.

Parce que justement, mais pourquoi t'as besoin d'un psychomot' alors que t'es toi-même entraîneur et que t'as eu de la psychomotricité dans tes études ? T'as un prépa physique, il fait de la psychomotricité aussi. ». Le PM1 témoigne du fait que cette incompréhension peut limiter le financement du psychomotricien au niveau des CREPS.

Le PM2 n'a pas exactement la même expérience, mais parle, lui aussi de financement. Il relate que lorsque les structures financent les séances de psychomotricité, il a beaucoup plus de chances d'être en relation avec l'entraîneur que si le sportif se finance seul : « les clubs sont pas forcément prêts à investir dans des suivis comme ça et donc ils vont pas forcément investir du temps ou argent là-dedans ». Le PM2 explique, « j'essaie dans tous les cas, de me mettre en relation avec l'entraîneur » et les autres membres de l'équipe si possible. De cela peut découler deux types de situations : l'entraîneur est intéressé et il est possible de « construire des choses ensemble » ou, l'entraîneur n'est pas intéressé et le suivi se fait « en one-to-one avec le sportif ». Le PM2 compare cela au travail pluridisciplinaire du psychomotricien en libéral : « T'as ton patient et puis tu sais qu'il est suivi en ortho, puis en kiné, et tu dis, « c'était peut-être bien de prendre des infos aussi de ce qu'il se fait, de régulièrement échanger » ».

Le PM1 ajoute qu'il a déjà essayé de « trouver un relais », c'est-à-dire un psychomotricien qui puisse suivre le sportif hors du CREPS pour continuer et renforcer le travail qui a débuté au CREPS. Il indique qu'il y a quelques fois pu y avoir une incompréhension de la part des psychomotriciens potentiels futurs relais, car ils « ne voyaient pas l'intérêt de la psychomotricité pour ces personnes-là. ». Le PM1 explique, « Et forcément, moi à ce moment-là je pense en termes de performance et la réponse était « Son bilan psychomoteur à l'Institut Médico-Educatif (IME) est parfaitement normal » ».

DISCUSSION

III. Analyse des résultats

Nous avons précédemment exposé le discours des psychomotriciens quant à leurs pratiques psychomotrices auprès de SHN. Nous allons maintenant passer à l'étude plus approfondie des discours, afin d'étudier la place du psychomotricien dans ce contexte évoluant de l'accompagnement de la performance sportive. Nous allons tenter de répondre aux questions qui ont guidé toute la réalisation de ce travail : Comment le psychomotricien prend part à l'entraînement des sportifs de haut niveau ? Et, comment se caractérise l'intervention du psychomotricien dans ce contexte d'optimisation de la performance sportive ? Pour ce faire, nous effectuerons une analyse linéaire des résultats précédemment exposés, à la lumière de la littérature.

1. La demande de suivi

a) *L'auteur de la demande*

Le PM1 suit des sportifs principalement sur demande de l'entraîneur alors que le PM2 suit les sportifs principalement par sollicitation des sportifs eux-mêmes. Cibler l'origine de la demande du suivi psychomoteur des SHN révèle que les psychomotriciens travaillent avec des sportifs qui mettent en place des mécanismes pour leur optimisation de performance ayant les mêmes modalités que celles identifiées dans l'étude de Joncheray et al (2020) : facteurs de performance et leur mise en œuvre contrôlés par l'entraîneur ou, facteurs de performance et leur mise en œuvre non contrôlés par l'entraîneur (avec des sportifs qui adoptent des ajustements secondaires en s'appuyant sur un réseau parallèle). Nous pouvons soulever que lorsque les demandes de suivi sont faites par l'entraîneur, la majorité du temps, le suivi est fait en institution (PM1), alors que, la majorité des demandes qui sont faites par le sportif lui-même sont faites hors institution (PM2). En se basant sur ces résultats, on peut émettre l'hypothèse que si l'entraîneur a une proposition pour optimiser la performance à

soumettre au sportif et qu'il peut y accéder facilement, il va lui-même faire la demande au psychomotricien (le psychomotricien est la proposition) et que si l'entraîneur n'a pas de solution accessible facilement (pas de psychomotricien sur place), il va soit chercher la solution à l'extérieur de la structure sportive soit laisser le sportif se saisir du problème, afin que lui-même aille se mettre en contact avec le professionnel adéquat, ici le psychomotricien.

b) Le contenu de la demande

La demande de suivi concerne un grand nombre d'items psychomoteurs : corps dans l'espace, latéralité, coordinations, précision du geste, travail perceptivo-cognitif. Ces observations cliniques complètent les travaux en psychomotricité qui évoquent des situations dans lesquelles le sportif peut faire appel à un psychomotricien en cas de difficultés d'apprentissage de techniques ou difficultés à associer des mouvements du haut et du bas du corps (Scène, 2023), sans nécessairement en extraire lui-même les notions psychomotrices sous-jacentes. Ici, on retrouve des demandes qui concernent quatre domaines psychomoteurs sur les 5 cités par F. Vincent (2021) : le travail sur l'espace et le temps ainsi que la représentation du corps (corps dans l'espace), la latéralité, la motricité (coordination, précision du geste). Le dernier domaine, le dialogue tonico-émotionnel n'est pas évoqué dans cette question par les psychomotriciens mais il est évoqué comme objet de travail par le PM2 plus tard lorsqu'il évoque son travail de gestion émotionnelle à l'arrivée des grandes compétitions. Les psychomotriciens peuvent donc être amenés à travailler avec les SHN sur toutes les notions psychomotrices citées par le décret de compétences et réorganisées par F. Vincent (2021). Les demandes concernant le travail perceptivo-cognitif qui ne figurent pas dans les derniers travaux cités peuvent être rapprochées des fonctions émergentes à l'interaction de deux fonctions psychomotrices (Vincent, 2021) : on peut citer ici la fonction sensorielle de perception (la vision) et les fonctions supérieures (cognitives). Il est intéressant de se questionner sur le fait que ces fonctions, émergeant à l'interaction d'autres fonctions, apparaîtront ou non dans le nouveau champ de compétences des psychomotriciens (dont le travail a été commencé en 2016), car elles font l'objet de demande de suivi et sont abordées durant le suivi psychomoteur (Vincent, 2021) et le suivi psychomoteur de sportifs de haut niveau.

2. Le bilan

a) *Initial*

Les deux psychomotriciens sont d'accord pour dire qu'aucun bilan psychomoteur actuel provenant de la psychomotricité n'est adapté aux sportifs de haut niveau. Cela corrobore avec les dires de L. Gouabault (2021) qui explique, qu'il n'existe pas de bilan adapté aux sportifs de haut niveau.

De plus, les deux psychomotriciens évoquent le fait qu'ils ont adapté leurs tests au sport pratiqué par les SHN : adaptation du Marteyl dans l'eau pour le PM1 et construction de son propre matériel ou adaptation du matériel déjà existant pour le PM2. Dans son mémoire, L. Gouabault (2021) met en lumière que l'intégration des fonctions psychomotrices dépend du milieu dans lequel se situe le SHN. Dans son travail, la psychomotricienne fait référence au fait que les sportifs n'aient pas les mêmes résultats à un test effectué sur terre qu'à un test adapté effectué dans l'eau (le milieu dans lequel ils effectuent leur sport) (Gouabault, 2021). On remarque grâce aux observations des professionnels que ces derniers adaptent eux aussi leurs tests au milieu dans lequel le sportif évolue. De plus, s'il n'y a pas de différence de milieu entre celui dans lequel le test originel est conçu pour être passé et le milieu où se déroule le sport pratiqué, le test est adapté/affiné en relation avec le « comment » sont utilisées les compétences par le sportif dans son sport : « [...] si j'évalue ça chez lui, est-ce que je ne l'évaluerais pas d'une autre manière qu'entre un judoka et un boxeur ? ».

Un lien peut être effectué entre ces observations et le travail de Lavial (2021) qui a conçu un profil psychomoteur adapté aux footballeurs. Ce travail n'a pas été effectué auprès de SHN, mais il souligne, au même titre que le témoignage des psychomotriciens sur leur pratique clinique, le fait d'adapter l'évaluation psychomotrice au sport pratiqué. Ainsi, il serait nécessaire d'adapter les tests proposés au sport pratiqué par le SHN, en ciblant les compétences psychomotrices mises en jeu, mais aussi en ciblant le « comment » elles sont mises en jeu. Cela permettrait d'avoir une évaluation très fine des capacités du sportif, un profil psychomoteur complet et, de cibler où se situent les besoins des sportifs en termes d'optimisation de la performance.

b) Compte rendu

Les deux psychomotriciens évoquent le fait de ne pas réaliser de comptes-rendus écrits pour les sportifs ou professionnels du sport, l'un parle de temporalité quand l'autre parle de code dans le sport. Ce qui se retrouve dans le discours des deux professionnels est la nécessité de transmettre et de communiquer de manière fluide et constante avec le sportif ou les professionnels qui l'entourent, ce que permet le langage oral. De plus, une étude de Lancereau-Forster (2016) à propos de la communication en entreprise définit le langage écrit comme « trop minimaliste et manquant de nuances dans l'expression » ainsi qu'étant à l'origine « de réponses trop abruptes » (Lancereau-Forster, 2016). Cela est évité par la communication orale utilisée par les psychomotriciens. L'étude de Woodman et Hardy (2001) montre l'importance du soutien social de l'équipe du sportif pour ce dernier, et la capacité délétère que peut avoir une mauvaise communication de l'équipe du sportif sur la performance de ce dernier. La communication orale qu'entretiennent les psychomotriciens avec le sportif et son équipe permettrait donc de réduire le stress institutionnel du sportif et de favoriser la cohésion d'équipe, permettant de soutenir positivement l'optimisation de la performance du SHN.

c) De suivi

Les deux psychomotriciens témoignent travailler avec le sportif jusqu'à la réalisation de l'objectif fixé ou jusqu'à la date de la compétition puis, soit arrêter le suivi, soit le continuer avec de nouveaux objectifs, ce qui pourra faire l'objet d'une nouvelle évaluation. Les deux psychomotriciens n'ont pas les mêmes modalités de suivi psychomoteur du sportif. Le PM1 suit les sportifs sur une période de stage de dix jours alors que le PM2 suit le sportif sur une période plus longue à un rythme d'environ une séance par semaine. Cela peut influencer leur rapport au bilan d'évolution. Ni l'un ni l'autre des psychomotriciens n'évoque de fréquence dans la réalisation de ces bilans de suivi, le PM2 dit d'ailleurs « [...] il n'y a pas vraiment de fréquence sur laquelle je me dis, aller tous les six mois je refais. ». Le PM1 évoque des suivis rapides avec « par exemple, un travail de représentation du corps dans l'espace en quatre jours c'est acquis » puis passe sur un autre travail, ce qui peut sous-entendre qu'il effectue fréquemment des réévaluations.

De ces témoignages des deux psychomotriciens, il n'est donc pas possible de tirer d'autres enseignements que le fait que le bilan de suivi semble être effectué une fois l'objectif initial atteint, et avant un renouvellement de suivi psychomoteur.

3. Le suivi psychomoteur

a) *Globalité*

Le PM1 qui exerce sur sollicitation de l'entraîneur explique qu'il est nécessaire pour lui que, le sportif ait identifié les raisons de son suivi psychomoteur. Sans cela, le PM1 dit ne pas pouvoir entamer le suivi avec le sportif, il est indispensable que les objectifs soient connus et intégrés par l'athlète. Le PM2 quant à lui explique que la majorité des demandes de consultation viennent des sportifs eux-mêmes. Il dit ensuite que les objectifs du travail psychomoteur sont établis avec le sportif, en fonctions de ses événements à venir. Les deux professionnels s'accordent à mettre le sportif au centre de son suivi psychomoteur, comme acteur principal de celui-ci. Nous pouvons donc observer que dans les deux situations, la motivation du sportif est un élément central de sa prise en charge. Elle semble être intrinsèque dans le cas où les sportifs contacteraient eux-mêmes le psychomotricien et identifiée (par tous les sportifs) car ils ont tous en tête l'objectif de leur suivi. Elle est possiblement introjectée dans le cas où les sportifs ne souhaiteraient pas décevoir le psychomotricien ou l'entraîneur, mais il faudrait les questionner directement pour s'assurer de cela. Nous pouvons soulever qu'un voir plusieurs éléments faisant partie du profil motivationnel corrélé à la performance, à savoir, un profil avec une motivation intrinsèque, identifiée et introjectée (Gillet, Vallerand et Rosnet, 2009, Etude 2), est présent chez les sportifs suivis par les psychomotriciens. Nous pouvons aussi observer que les psychomotriciens, par leurs pratiques, vont venir jouer sur cette motivation, en permettant par exemple au sportif d'identifier l'événement pour lequel il souhaite se préparer.

Le PM1 explique qu'il se concentre sur une activité qu'il souhaite voir évoluer chez le sportif, à savoir le plongeon par exemple, ou le virage. On peut donc parler ici de l'utilisation de l'approche Top Down ou orientée sur la tâche. En effet, il se concentre sur l'apprentissage

d'une seule habileté motrice. Il a comme objectif l'amélioration directe de la performance, ici le plongeon ou le virage. De plus, le PM1 questionne le sportif sur les stratégies qu'il pourrait utiliser pour s'améliorer mais aussi sur le « comment » mesurer cette évolution et explique pour cela, « l'aider dans son raisonnement ». Cette pratique peut être comparée à la méthode Cognitive Orientation of Daily Occupational Performance (CO-OP). C'est une méthode qui se centre sur la personne en lui permettant d'acquérir des compétences en proposant des stratégies de résolution de problème et en utilisant la découverte guidée (Mandich et al., 2004). L'utilisation de cette technique est recommandée pour des personnes ayant un trouble développemental de la coordination, car elle peut permettre de développer leurs capacités motrices générales, fondamentales et spécifiques (Blank et al., 2019).

Dans son exemple portant sur l'utilisation du matériel qu'il a créé, le PM2 décrit, « j'ai découpé des anciens kimonos et j'en ai créé, avec des élastiques, des petits supports ou je maintiens par exemple l'élastique en tension, je le lâche, et rattaché à un bout de l'élastique il y a un bout de kimono. Du coup ça arrive très vite et ils doivent l'attraper », on identifie plutôt ici une approche Bottom-up ou, autrement appelée approche centrée sur le processus. En effet, le psychomotricien souhaite améliorer la performance mais cette fois-ci, de manière indirecte. Il crée un matériel spécifique afin que le SHN s'entraîne dans une situation hors du contexte de la performance qui souhaite être améliorée, c'est-à-dire, avec un matériel créé de toute pièce et non pas avec un autre partenaire d'entraînement. Finalement, nous pouvons observer que les psychomotriciens sont amenés à utiliser les deux types d'approches, Top-Down et Bottom-up afin d'améliorer la performance des sportifs.

b) Techniques et matériel

Au cours du suivi psychomoteur, les psychomotriciens témoignent de l'utilisation d'une grande variété de matériel et de techniques : bouteilles, anneaux, ballons, balles de tennis, plots de couleur, petites fiches numérotées mais aussi relaxation, visualisation ou jeux. Ces observations cliniques permettent d'approfondir les données apportées par la recherche relative au suivi psychomoteur auprès de SHN. En effet, les seules techniques ayant fait l'objet d'étude dans le domaine de la psychomotricité et du sport de haut niveau sont les techniques de l'imagerie mentale, d'éducation psychomotrice et de relaxation (Messé, 2017 ; Messé ; 2019), celles-ci ayant toutes menées à une amélioration de la performance des

footballeurs testés. Ainsi, nous pouvons observer que le spectre de matériel et de techniques utilisés par les psychomotriciens est extrêmement varié.

Les psychomotriciens utilisent ces matériels et techniques dans l'objectif de travailler le schéma corporel, les émotions ou d'autres fonctions psychomotrices. Ils peuvent être utilisés pour ce pourquoi ils ont été conçus ou détournés en fonction de l'axe travaillé. Le PM2 précise qu'il utilise du « matériel d'entraînement et de préparation physique ou du soin, [...] et que j'utilise en fonction de ce que je veux travailler ». Cela amène à considérer ces derniers comme des médiations psychomotrices. De fait, ils « stimulent les performances, le contrôle du mouvement, les adaptations du geste, ou encouragent la sensibilité sensorielle, l'émotion, [...] » (Potel, 2019, p. 403). De plus, comme le PM2 le spécifie, « C'est pas l'outil qui permet de le dire : ça c'est de la psychomot' que je fais auprès des sportifs, c'est le regard que tu as derrière [...] ». Le regard dont parle le psychomotricien est bien sûr celui forgé au cours de sa pratique, mais tenant son origine dans la formation initiale qu'il a effectué, un DE de psychomotricien.ne. C'est le même regard dont parle la PM1 lorsqu'il explique qu'il teste la proprioception de ses athlètes autrement que les kinésithérapeutes. Ainsi, au même titre que le psychomotricien dans sa pratique de soin, les psychomotriciens pratiquant dans un objectif d'optimisation de la performance utilisent des médiations psychomotrices.

4. Organisation ou planification des séances

Les discours des psychomotriciens témoignent que l'organisation des séances dépend, soit, quand le psychomotricien intervient en structure (CREPS) de l'entraîneur, soit, quand le psychomotricien n'appartient pas à une structure, du psychomotricien qui lui-même s'organise avec le sportif. On retrouve de nouveau dans les dires des psychomotriciens, les deux modalités mises en lumière par Joncheray et al. (2020) quant à la gestion des facteurs de performance et leur mise en œuvre. En effet, on distingue le groupe dont les facteurs et leur mise en œuvre sont contrôlés par l'entraîneur (chez les sportifs suivis par le PM1 en CREPS), et un second groupe dont les facteurs et leur mise en œuvre sont contrôlés par les sportifs (majorité des sportifs suivis par le PM2).

Que les facteurs de la performance soient contrôlés et mis en œuvre par l'entraîneur ou non, nous pouvons remarquer que l'agencement de la séance de psychomotricité dans le planning dépend des mêmes modalités à savoir, positionner la séance de psychomotricité entre les

séances d'entraînement et de musculation et, prendre en compte la charge d'entraînement de la semaine afin de planifier la séance au moment le plus propice pour le sportif. On remarque que lorsque le psychomotricien ne fait pas partie de la structure, il semble plus flexible en proposant au sportif de prendre en compte « ses préférences » ainsi que, de faire un point en début de suivi pour proposer au sportif de s'adapter si le temps prévu pour la séance ne lui convient pas. Ces observations sont à mettre en parallèle avec les écrits témoignant de l'organisation minutieuse que sont forcés de mettre en place les SHN entre les sphères scolaire ou professionnelle, amicale ou amoureuse et la sphère sportive (Forté, 2006 ; Burlot, 2016). Ainsi, nous pouvons nous figurer le suivi psychomoteur comme un élément supplémentaire que le sportif intègre à son planning très chargé. La facilité pour le psychomotricien d'intégrer les séances de psychomotricité à ce planning dépendrait de qui effectue la gestion facteurs de performance du sportif et de leur mise en œuvre : l'entraîneur ou le sportif lui-même.

5. Rapport au staff du sportif

Les psychomotriciens évoquent tous les deux un rapport avec l'entourage du sportif au sens large qui a pu être quelques fois difficile. Le point commun de ces difficultés semble être l'incompréhension quant à la pratique du psychomotricien : « quand je démarre pour leur dire que ce sportif, sa proprioception elle est à zéro, ils vont venir me dire « mais nan, pas du tout » » ou « Au niveau des élus, c'est compliqué pour eux de voir l'intérêt. » et « du côté de l'entraîneur au club il n'y a pas forcément une attache ou une envie d'aller vers ça ». Notons que la psychomotricité est un métier récent et en constante évolution (Vincent, 2021 ; FFP, 2014 ; Hermant, 2008). Il peut parfois être difficile pour certains professionnels de comprendre ce que travaille le psychomotricien et pour les instances plus élevées, de faire la différence entre le travail du psychomotricien et celui d'autres professionnels. Les psychomotriciens expliquent cependant qu'une fois leur rôle expliqué et compris par les autres professionnels et coaches, les relations entre ces derniers sont apaisées et permettent un travail en équipe autour du sportif. De plus, ces situations d'incompréhension ne sont pas les plus fréquentes. En effet, les psychomotriciens témoignent tous deux être la plupart du temps en contact avec les entraîneurs des sportifs.

Les psychomotriciens évoquent aussi dans certaines situations, être en contact avec d'autres professionnels du staff comme le kinésithérapeute ou plus globalement « l'ensemble du staff ». Cela leur permet d'avoir une approche globale du sportif, de comprendre comment il organise son temps et quels sont les facteurs de la performance qui sont pris en compte dans son plan d'entraînement. Cela leur permet aussi certaines fois de « construire les choses ensemble » et d'être pleinement impliqué dans le projet du sportif, au côté des autres acteurs de la performance. Dans le cas où, créer une relation avec l'entraîneur n'est pas possible, le suivi se construit avec le sportif lui-même. Cependant, le PM2 explique « j'essaie dans tous les cas, de me mettre en relation avec l'entraîneur ». Les deux psychomotriciens font ici un pont entre le suivi de leurs patients dans le cadre du soin et celui des sportifs : dans l'un comme dans l'autre il s'agit d'un suivi pluridisciplinaire et il est nécessaire de prendre contact avec les autres professionnels. Cela permet de coconstruire le suivi et de tous travailler avec le sportif, dans la même direction, en cohérence avec les objectifs de ce dernier. Le point soulevé ici est celui concernant l'importance de la cohésion de l'équipe autour du sportif, permettant d'éviter le stress organisationnel qui, rappelons-le, peut influencer négativement la performance (Woodman et Hardy, 2001).

Cette relation au staff et à l'équipe permet au psychomotricien d'être intégré dans la boucle du travail pluridisciplinaire effectué autour du SHN, d'être identifié par les autres professionnels comme acteur de la performance du SHN et par conséquent, de rendre son intervention encore plus adaptée aux besoins du sportif.

6. À la croisée des discours

Finalement, malgré leur lieu et leur contexte de pratique différents avec les sportifs, les psychomotriciens se retrouvent sur beaucoup de points. L'un d'eux, qui n'a pas encore été évoqué jusque-là, est le fait de comparer constamment leur pratique psychomotrice avec sportifs de haut niveau, avec leur pratique psychomotrice dans le monde du soin : qu'il s'agisse du bilan psychomoteur qui est nécessaire pour tracer un profil psychomoteur du sportif mais aussi du patient, du suivi psychomoteur qui est réalisé à l'aide de médiations psychomotrices, les mêmes utilisées avec les patients, ou encore du lien effectué entre le psychomotricien et le staff du sportif, un lien permettant d'effectuer un travail

pluridisciplinaire, comme pour les psychomotriciens pratiquant dans le domaine du soin en libéral qui vont contacter les autres professionnels afin d'échanger sur le patient.

Les psychomotriciens s'accordent sur le fait de dire que les objectifs ne sont pas les mêmes à savoir, l'optimisation de la performance avec les sportifs et du soin avec les patients. Ils expliquent cependant avoir la même approche dans le soin qu'avec les sportifs et pour le PM1, avoir développé des méthodes, comme le fait de ne plus utiliser l'imitation, avec les sportifs, méthode qu'il a ensuite transposé au soin. Le PM2 explique quant à lui : « [...] j'ai aussi cette approche dans le soin, je n'ai fait que transposer mon regard et ma pratique dans le sport. ». Les professionnels mettent ici en lumière qu'il existe un lien étroit entre psychomotricité dans le soin et psychomotricité dans le sport de haut niveau. La psychomotricité étant un domaine en pleine évolution (Vincent, 2021 ; FFP, 2014 ; Hermant, 2008), ne pourrions-nous pas imaginer le sport de haut niveau comme un nouveau domaine que le psychomotricien est en train d'investir, au même titre que l'éducation ou le monde de l'entreprise (Hermant, 2008) ?

IV. Limites de la recherche et ouverture

Ce travail a trouvé son origine dans une bibliographie peu étayée lorsqu'il s'agit de relier le monde de la psychomotricité et celui du sport de haut niveau dans le cadre d'optimisation de la performance. Ce manque de littérature étant à l'origine du projet a pu être pénalisant lorsqu'il s'agissait d'éclairer les propos des psychomotriciens à la lumière de la recherche actuelle.

De plus, le temps est aussi une denrée qui a limité le développement de ce mémoire. En effet, la mise en ligne des questionnaires de pré-entretien ayant été réalisée sur une période de deux semaines et demie, les psychomotriciens n'ont pas forcément tous eu accès à ce dernier. De plus la période de diffusion s'étant étalée du 19 mars 2024 au 7 avril 2024, c'est-à-dire à peine plus d'un mois avant le rendu de ce travail, le temps de traitement et d'analyse des données s'est trouvé amoindri.

Le nombre de participants à cette étude peut aussi être évoqué comme facteur limitant l'étayage de cette dernière. Cela peut s'expliquer par la présence d'un nombre réduit de psychomotriciens travaillant dans le sport de haut niveau et ayant comme objectif de travail l'amélioration des performances. La population-cible susceptible de participer à cette étude regroupait peu de psychomotriciens. Cela peut aussi s'expliquer par le facteur de temps précédemment évoqué. Les répercussions sur l'étude sont entre autres le manque de variété dans les résultats obtenus et les difficultés d'anonymisation des données. De plus, en présence d'un petit échantillon, le chercheur peut faire preuve d'un biais de confirmation, à savoir, chercher des réponses en accord avec sa manière de penser et ses idées (Larivée et al., 2019).

En lien avec le peu de participants ayant participé à l'étude, mais aussi avec le fait d'avoir réalisé une étude qualitative, nous pouvons affirmer qu'il est donc difficile de généraliser les interprétations de l'étude. Ce travail peut cependant être considéré comme une photographie d'une partie des pratiques psychomotrices actuelles visant à l'optimisation de la performance, dans le monde du sport de haut niveau. Afin de compléter la photographie, dans de futures recherches, il serait intéressant de questionner davantage de psychomotriciens travaillant dans ce milieu. Cela permettrait d'augmenter le nombre de données récoltées, mais aussi d'avoir un plus large éventail des disciplines sportives représentées. En complément des entretiens semi-dirigés, il pourrait aussi être enrichissant de questionner les sportifs sur leur vécu des séances de psychomotricité. Cela permettrait d'identifier si les propos des psychomotriciens sur leur pratique et sur le vécu des sportifs corroborent.

Conclusion

Cette année, les Jeux olympiques se déroulent en France. Les sportifs de haut niveau font donc l'objet d'un grand intérêt de la part du public. Ils sont objet d'admiration que ce soit pour leurs qualités physiques, et mêmes mentales. Pour en arriver à un tel niveau, ils ont dû s'entourer de différents professionnels et travailler sur différents facteurs impliqués dans l'optimisation de la performance. Parmi les acteurs de la performance, on retrouve le psychomotricien : Comment le psychomotricien prend part à l'entraînement des sportifs de haut niveau ? Et, comment se caractérise l'intervention du psychomotricien dans ce contexte d'optimisation de la performance sportive ?

Nous avons pu identifier que le psychomotricien est amené à suivre des sportifs dans différents contextes : en institution sportive ou hors institution sportive. Il peut être contacté selon deux modalités majeures : l'entraîneur ou le sportif lui-même. Les items psychomoteurs pour lesquels il est sollicité et sur lesquels il est amené à travailler sont variés et recouvrent tous les items psychomoteurs présents dans le champ de compétences du psychomotricien.

Les psychomotriciens travaillant auprès de sportifs de haut niveau effectuent des bilans psychomoteurs afin d'établir un profil psychomoteur et de cibler les besoins du sportif. Ce bilan n'est pas composé de tests standardisés, mais de tests adaptés par le psychomotricien aux compétences mises en jeu par le sport pratiqué par le SHN. Les psychomotriciens peuvent rédiger des écrits relatifs au bilan passé mais uniquement pour eux, pas pour transmettre au sportif ou à son équipe : la communication se fait oralement pour un gain de temps, de simplicité et d'efficacité. Les psychomotriciens peuvent être amenés à réaliser des bilans de suivi ou d'évolution mais sans fréquence régulière : une fois l'objectif initial atteint, ou avant de continuer sur un futur suivi.

Concernant le suivi psychomoteur, il a été identifié que la motivation des sportifs possédait au moins l'une voire plusieurs de ces qualités : intrinsèque, identifiée et introjectée. Les méthodes de travail peuvent être Top Down ou Bottom up en fonction du psychomotricien. Les psychomotriciens utilisent des médiations psychomotrices qui sont simples et variées.

L'organisation des séances de psychomotricité dépend de la charge d'entraînement sur la semaine et est réalisée en fonction des séances d'entraînement et de musculation. La

planification est généralement réalisée soit par l'entraîneur, soit par le psychomotricien. Dans le cas où le psychomotricien réaliserait la planification de la séance, cette dernière semble plus flexible.

Il peut arriver que la communication ne soit pas présente entre les psychomotriciens et les acteurs de l'équipe entourant le sportif, cela semble principalement dû à un manque de connaissances sur le travail effectué par le psychomotricien avec le sportif. Dans une majorité des cas, une communication est possible entre le psychomotricien et le staff du SHN. Cela permet au le sportif d'avoir un suivi plus fin et mieux adapté à son objectif de performance et, au psychomotricien d'être identifié comme acteur de la performance sportive par les autres professionnels entourant le sportif.

Enfin, ce travail a permis de mettre en lumière qu'il existe un lien étroit entre le domaine du soin et du sport de haut niveau, principalement dû à la transposition du regard du psychomotricien dans le domaine du soin à celui du sport de haut niveau.

Références bibliographiques

- Arramon, H. (2021). Effets d'une intervention psychomotrice axée sur le schéma corporel auprès d'enfants atteints du trouble développemental de la coordination motrice (TDC).
- Agence Nationale du Sport. (2024, avril). L'Agence nationale du Sport et la Grande Cause Nationale 2024, Le rôle de l'Agence au sein de la Grande Cause Nationale 2024. <https://www.agencedusport.fr/grande-cause-nationale-2024>
- Baker, J., & Horton, S. (2004). A review of primary and secondary influences on sport expertise. *High Ability Studies*, 15(2), 211–228. doi:10.1080/1359813042000314781
- Biddle, S. J., Markland, D., Gilbourne, D., Chatzisarantis, N. L., & Sparkes, A. C. (2001). Research methods in sport and exercise psychology: Quantitative and qualitative issues. *Journal of sports sciences*, 19(10), 777-809.
- Billat, V. (2017). Chapitre 1. La performance sportive. Dans : , Physiologie et méthodologie de l'entraînement (pp. 9-67). Louvain-la-Neuve, Belgique: De Boeck Supérieur.
- Blank, R., Barnett, A. L., Cairney, J., Green, D., Kirby, A., Polatajko, H., . . . Vinçon, S. (2019). International clinical practice recommendations on the definition, diagnosis, assessment, intervention, and psychosocial aspects of developmental coordination disorder. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 61(3), 242-285. doi:10.1111/dmcn.14132
- Bolling, C., Delfino Barboza, S., van Mechelen, W., & Pasman, H. R. (2020). Letting the cat out of the bag: athletes, coaches and physiotherapists share their perspectives on injury prevention in elite sports. *British journal of sports medicine*, 54(14), 871–877. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2019-100773>
- Bonnar, D., Bartel, K., Kakoschke, N., & Lang, C. (2018). Sleep Interventions Designed to Improve Athletic Performance and Recovery: *A Systematic Review of Current Approaches*. *Sports medicine (Auckland, N.Z.)*, 48(3), 683–703. <https://doi.org/10.1007/s40279-017-0832-x>
- Bonneil, A., & Meunier, C. (2020). Psychomotricité et troubles psychomoteurs : Outils concrets pour faciliter les soins, la scolarité et le quotidien de tous ceux qui en ont besoin. Tom Pousse.
- Bouchard, C. (1971). Qu'est ce qui fait un champion? La préparation d'un champion, 73-103.
- Bullinger, A. (2004). *Le développement sensori-moteur de l'enfant et ses avatars*. Ramonville Saint-Agnes : Erès.
- Burlot, F., Richard, R., & Joncheray, H. (2016). The life of high level athletes: The challenge of high performance against the time constraint. *International Review for the Sociology of Sport*, 53(2), 234–249. doi:10.1177/1012690216647196
- Campo, M., & Louvet, B. (2016). Les émotions en sport et en EPS—Enseignement, performance et santé. Bruxelles: Éditions De Boeck.

- Centre National de Ressource Textuelles et Lexicales. (s. d.). Optimiser. Dans Dictionnaire en ligne. Consulté le 15 février 2024 sur <https://www.cnrtl.fr/definition/optimiser>
- Comité d'organisation des Jeux Olympiques et Paralympiques de Paris 2024 (2024, 7 décembre). Les Jeux Olympiques de Paris 2024 seront les premiers Jeux strictement paritaires de l'Histoire. <https://presse.paris2024.org/assets/communiquede-presse-les-jeux-olympiques-de-paris-2024-seront-les-premiers-jeux-strictement-paritaires-de-lhistoire-pdf-ee9e-e0190.html>
- Cratty, B. J. (1967). Movement behavior and motor learning.
- De Ajuriaguerra, J. (1974). *MANUEL DE PSYCHIATRIE DE L'ENFANT*. <https://ci.nii.ac.jp/ncid/BA66051662>
- De Ajuriaguerra, J. (1985). Organisation neuropsychologique de certains fonctionnements. *Enfance*, 38(2), 265-277.
- De Laubier, A. & Mauvezin, S. (2020). Psychomotricité et kinésithérapie : deux approches corporelles médicalisées. *Empan*, 118, 95-100. <https://doi.org/10.3917/empa.118.0095>
- De Knop, P., De Bosscher, V., Daniëls, S., & Leblieq, S. (2005, October). Recherche relative au le climat sportif de haut niveau en Flandres. In *Finds and Results from the Swedish Cyprus Expedition: A Gender Perspective at the Medelhavsmuseet*. Tijdens Colloque inaugural de la Chaire en Management des Organisations Sportives Louvain-la-Neuve, 06/10/05.
- Dias Das Silva. L., Allopsychomot. (2024, février). [PARTIE 1/2] Quelle formation pour travailler dans le sport de haut niveau ? Comment se faire connaître, intégrer ce milieu ? Faut-il être sportif de haut niveau ? Enzo, @psychomotricite_and_sport répond à vos questions [Vidéo]. Instagram. <https://www.instagram.com/reel/C3yNwbxt3iP/?igsh=ZTBpa2IzMjUyZHNv>
- DREES. (2023) Démographie des professionnels de santé. Consulté le 25 janvier 2024, sur <https://drees.shinyapps.io/demographie-ps/>
- Ekman. P. (1971). *Emotion in the Human face*, New York, Pergamon Press.
- Eysenck, M. W., & Calvo, M. G. (1992). Anxiety and performance: The processing efficiency theory. *Cognition & emotion*, 6(6), 409-434.
- Fédération Française des psychomotriciens. (2014, novembre). Analyse de la réingénierie de la formation préparatoire au Diplôme d'Etat de psychomotricien: Pour une formation initiale en 300 ECTS conférant au grade de master. https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ah_UKEwiJpInBjqmEAXVcTKQEHd2WDB8QFnoECBwQAQ&url=http%3A%2F%2Farp69.free.fr%2Fmedia%2FARGUMENTAIRE_REINGENIERIE_FFP.pdf&usg=AOvVaw0bN8AbRV13QNLVib3tdla8&opi=89978449
- Fédération Française des Psychomotriciens. (2018 a). Qui est le Psychomotricien ? Que fait-il ? Consulté le 2 novembre 2023 sur <https://fedepsychomot.com/qui-est-le-psychomotricien/>
- Fédération Française des Psychomotriciens. (2018 b). Comment bénéficier de soins psychomoteurs ? Consulté le 2 novembre 2023 sur <https://fedepsychomot.com/beneficier-de-soins-psychomoteurs/>

- Franchini, E., Del Vecchio, F.B., Matsushigue, K.A., & Artioli, G.G. (2011). Physiological profiles of elite judo athletes. *Sports Medicine*, 41(2), 147–166. PubMed ID: 21244106 doi:10.2165/11538580-000000000-00000
- Forté, L. (2006). Fondements sociaux de l'engagement sportif chez les jeunes athlètes de haut niveau. *Science & motricité*, (3), 55-67.
- Gatecel, A. & Valentin-Lefranc, A. (2019). Le Grand Livre des pratiques psychomotrices: Fondements, domaines d'application, formation et recherche. Dunod. <https://doi.org/10.3917/dunod.tecel.2019.01>
- Gillet, N., Berjot, S., & Paty, B. (2009). Profil motivationnel et performance sportive. *Psychologie française*, 54(2), 173-190.
- Gouabault, L. (2020). L'apport du psychomotricien dans l'accompagnement des sportifs du Pôle France de Natation Sport Adapté [Mémoire de Master. Institut Supérieur de Rééducation Psychomotrice. Paris]
- Hanin, Y. L. (2000). Individual Zones of Optimal Functioning (IZOF) Model: Emotion-performance relationship in sport.
- Hanin, Y. L. (2007). Emotions and athletic performance: Individual zones of optimal functioning model.
- Haute Autorité de Santé. (2020, février). Recommandations de bonne pratique. Troubles du neurodéveloppement, repérage et orientation des enfants à risque : méthode recommandation pour la pratique clinique. https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-03/reco299_recommandations_reperage_tnd_mel_v2.pdf&ved=2ahUKEwiR_aPSwNqFAxWyVKQEHU2BBo0QFnoECB0QAQ&usg=AOvVaw01N7cNsODM0EGz2nyRVFXK
- Henry, J., & Strakes, G. (1993). Glatfelter's chip conditioning reduces costs, aids efficiency. *Pulp & Paper*, 67(13), 81-82.
- Hermant, G. (2008). La psychomotricité dans le monde. Origines, évolutions, actualités et perspectives. *Contraste*, 28-29, 27-40. <https://doi.org/10.3917/cont.028.0027>
- Institut National de la Jeunesse et de l'Éducation Populaire. (2023, octobre). Les chiffres clés du sport 2023. <https://www.calameo.com/read/0047558802d703de67fa6>
- Janelle, C. M., & Hillman, C. H. (2003). Expert performance in sport. Expert performance in sports: Advances in research on sport expertise, 19-47.
- Joncheray, H., Burlot, F., Besombes, N., Dalgalarondo, S., & Desenfant, M. (2020). Performance factors and strategies favored by French Olympic Athletes. *Sociology of Sport Journal*, 38(1), 88-97.
- Jover, M. (2000). Perspectives actuelles sur le développement du tonus et de la posture. In J. Rivière (Ed.), *Le développement psychomoteur du jeune enfant. Idées neuves et approches actuelles*, (pp. 17-52). Marseille : Solal.
- Lafont. L. & Ensergueix, P. (2012). Chapitre 8 : Apprentissages moteurs et cognitifs Dans G. Décamps (dirs.), *Psychologie du sport et de la performance* (pp.137-152). De boeck

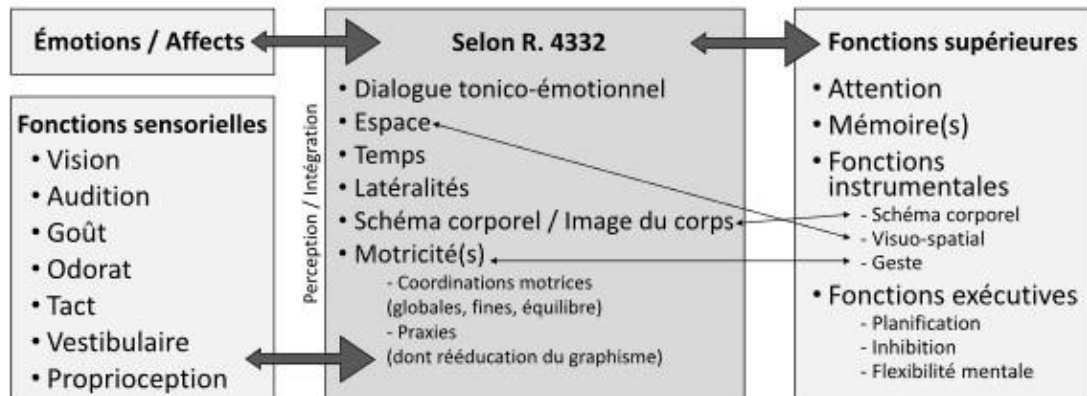
- Lancereau-Forster, N. (2016). La place de l'écrit en LANSAD à l'IUT et la communication verbale en entreprise. *Etudes en didactique des langues*, 26.
- Larivée, S., Sénéchal, C., St-Onge, Z., & Sauvé, M. R. (2019). Le biais de confirmation en recherche. *Revue de psychoéducation*, 48(1), 245-263.
- Laviale, L. (2021). Football & Psychomotricité : Place du psychomotricien auprès de jeunes joueurs issus d'un centre de formation [Mémoire de Diplôme d'Etat. IFRES de Normandie. Institut de Formation en Psychomotricité. Alençon]
- Lecomte, J. (2013). Les 30 notions de la psychologie. Dunod.
- Le Pivier, K. (2014). Football et Psychomotricité. Vers une perspective d'évolution professionnelle [Mémoire de Diplôme d'Etat. Institut Supérieur de Rééducation Psychomotrice. Paris]
- Le Robert. (s. d.). Equilibre. Dans *Dictionnaire en ligne*. Consulté le 19 avril 2024 sur <https://dictionnaire.lerobert.com/definition/equilibre>
- Le Robert. (s. d.). Geste. Dans *Dictionnaire en ligne*. Consulté le 19 avril 2024 sur <https://dictionnaire.lerobert.com/definition/geste>
- Le Robert. (s. d.). Latéralité. Dans *Dictionnaire en ligne*. Consulté le 19 avril 2024 sur <https://dictionnaire.lerobert.com/definition/lateralite>
- Lienhart, N. (2018). Comprendre et accompagner les mères et les pères d'adolescents sportifs de haut niveau: quelles répercussions sur les ressources psychologiques des sportifs? [Doctoral dissertation, Université de Lyon].
- Lochbaum, M., Stoner, E., Hefner, T., Cooper, S., Lane, A. M., & Terry, P. C. (2022). Sport psychology and performance meta-analyses: A systematic review of the literature. *PloS one*, 17(2), e0263408.
- Mandich, A., & Polatajko, H. J. (2004). *Enabling occupation in children: The cognitive orientation to daily occupational performance (CO-OP) approach*. Canadian Association of Occupational Therapists.
- Messé, G. (2017). Psychomotricité et football de haut niveau. Accompagnement de footballeurs de haut niveau dans leur quête de performances [Mémoire de Diplôme d'Etat. Institut Supérieur de Rééducation Psychomotrice. Paris]
- Messé, G. (2019). Approche de l'imagerie motrice en psychomotricité dans la recherche de performances pour footballeurs de haut niveau [Mémoire de Master. Institut Supérieur de Rééducation. Psychomotrice. Paris]
- Ministère des Sports et des Jeux Olympiques et Paralympiques. (s. d.). Le sport de haut niveau, c'est quoi ? Mise en listes ministérielles. <https://www.sports.gouv.fr/mises-en-listes-ministerielles-1838>
- Moscone, A., Leconte, P. & Le Scanff, C. (2014). L'anorexie et l'activité physique, une relation ambiguë. *Movement & Sport Sciences - Science & Motricité*, 84, 51-59. <https://doi.org/10.3917/sm.084.0051>
- Nedelec, M. (2020). Les stratégies de récupération du sportif de haut niveau: focus sur la quantité et la qualité du sommeil. *Revue Medicale de Liege*, 75(1), 49-52.
- Pannetier, E. (2007). *La dyspraxie : une approche clinique et pratique : Evelyne Pannetier*.

- Pes, J. P., & Feldman, D. (1995). Performances sportives et psychomotricité: l'harmonie en mouvement. Eds. Trois fontaines.
- Pes, J. P. (2011). SPORT & PSCHOMOTRICITE, Nouvelle approche de la préparation sportive par la psychomotricité. VG éditions.
- Piaget, J. (1977). *La construction du réel chez l'enfant*. Neuchâtel – Paris : Delachaux et Niestlé
- Pireyre, E. W. (2021). Le schéma corporel (2): données actuelles et définition. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 69(8), 415-421.
- Potel Baranes, C. (2019). Être psychomotricien. Érés. <https://doi.org/10.3917/eres.potel.2010.01>
- Potel, C. (2021). Bébés et adolescents. Une psychomotricité à géométrie variable. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 69(6), 271-273.
- Puyjarinet, F., Franc, N., & Purper-Ouakil, D. (2012). Pédopsychiatrie et psychomotricité: apports spécifiques, complémentarité thérapeutique et réflexions communes autour de la prise en charge des enfants TDA/H et de leur famille. *Entret. Psychomot*, 2012, 13-25.
- Ranchordas, M. K., Dawson, J. T., & Russell, M. (2017). Practical nutritional recovery strategies for elite soccer players when limited time separates repeated matches. *Journal of the International Society of Sports Nutrition*, 14, 1-14.
- Robert-Ouvray, S. B. (2007). L'enfant tonique et sa mère. Desclée de Brouwer.
- Rodriguez, M. (2022). Chapitre 3. Médiations thérapeutiques et techniques spécifiques en psychomotricité. Dans : Anne Gatecel éd., *Le Grand Livre des pratiques psychomotrices: Fondements, domaines d'application, formation et recherche* (pp. 27-38). Paris: Dunod.
- Roubineau, J. (2016). *Milon de Crotone, ou l'invention du sport*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Samuels, C. (2008). Sleep, recovery, and performance: the new frontier in high-performance athletics. *Neurologic clinics*, 26(1), 169-180.
- Savary, F., & Loridon, L. (2013). Utilisation du médiateur trampoline dans le polyhandicap: intérêts, évaluation des bénéfices et réflexions. *Motricité cérébrale: réadaptation, neurologie du développement*, 34(2), 53-62.
- Scène, J. M., Bienvenue Chez Le Doc. (2023, 24 septembre). S02E26 : Enzo Brito [Vidéo]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=LEqaDFrklG8>
- Syndicat National d'Union des Psychomotriciens. (s. d.). Historique de la profession. <http://snup.fr/la-profession/historique-de-la-profession/>
- Thomas, R. (1986). Les choix dans la pratique sportive: analyse des facteurs d'influence, conséquences pédagogiques (Doctoral dissertation, Tours).
- Valentin-Lefranc, A. & Pavot-Lemoine, C. (2015). Chapitre 2. Prévention, éducation et soin. Dans : Françoise Giromini éd., *Manuel d'enseignement de psychomotricité: Tome 2 : Méthodes et techniques* (pp. 99-128). Louvain-la-Neuve: De Boeck Supérieur. <https://doi-org.scd1.univ-fcomte.fr/10.3917/dbu.albar.2015.02.0099>

- Vincent, F. (2021). Le bilan avec les tests psychomoteurs: De l'enfant à l'adulte. Dunod.
<https://doi-org.scd1.univ-fcomte.fr/10.3917/dunod.vince.2021.02>
- Wilson, P. H., Ruddock, S., Smits-Engelsman, B., Polatajko, H., & Blank, R. (2013). Understanding performance deficits in developmental coordination disorder: a meta-analysis of recent research. *Developmental medicine and child neurology*, 55(3), 217–228. <https://doi.org/10.1111/j.1469-8749.2012.04436.x>
- Woodman, T., & Hardy, L. (2001). A case study of organizational stress in elite sport. *Journal of Applied Sport Psychology*, 13(2), 207–238.
<https://doi.org/10.1080/104132001753149892>
- Yoon, J. (2002). Physiological profiles of elite senior wrestlers. *Sports Medicine*, 32(4), 225–233. PubMed ID: 11929352 doi:10.2165/00007256-200232040-00002
- Zerzouri, S. (2002). *Certains déterminants psychosociologiques de la performance sportive : le cas de l'athlétisme* [Doctoral dissertation, Thèse de doctorat à l'ULB. Bruxelles].

Annexes

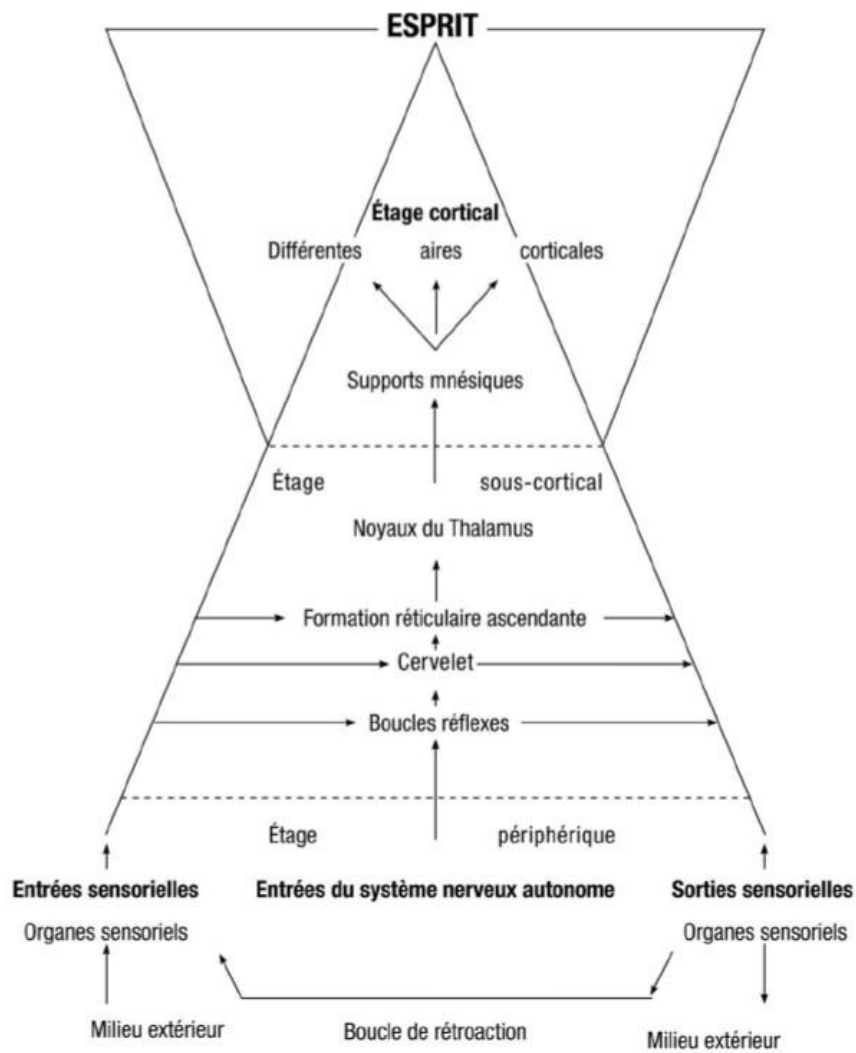
Annexe A : Les fonctions psychomotrices de Vincent (2021)



Annexe B : Affiche publicitaire promouvant le sport à Besançon



Annexe C : Boucle sensori-motrice (Pes, 2011)



Annexe D : Affiche de recrutement pour le questionnaire de pré-enquête

QUI SUIS-JE ?

Julie GENDRON,
Etudiante en 3ème
année de
psychomotricité

juliegndrn@gmail.com

UFR **SANTé**
Sciences de la santé

**UNIVERSITÉ DE
FRANCHE-COMTé**



MÉMOIRE D'INITIATION À LA DEMARCHE SCIENTIFIQUE

**QUESTIONNAIRE DE
PRÉ-ENQUÊTE
PSYCHOMOTRICIENS
TRAVAILLANT AUPRÈS
DES SPORTIFS**



< 5 MINUTES

QUESTIONNAIRE



Les informations vous concernant seront recueillies et traitées selon les dispositions relatives au Général sur la Protection des Données de l'Union Européenne (du 25 mai 2018) et la loi n°2018-493 du 20 juin 2018 modifiant la loi n°78-17 relative à l'information aux fichiers et aux libertés. Vous disposez d'un droit d'accès aux données à caractère personnel, à la rectification de celle-ci, à une limitation ou à l'opposition de leur traitement à tout moment et sans délai.

Questionnaire de pré-enquête

Bonjour,

Je me présente, je suis Julie GENDRON, étudiante en 3^{ème} année de Psychomotricité. Le thème de mon mémoire de fin d'étude porte sur le psychomotricien au-près du sportif.

Je fais appel à vous car je souhaite réaliser des entretiens semi-dirigés auprès d'un petit échantillon de psychomotricien(ne)s intervenant dans ce domaine. Je vous sollicite aujourd'hui, afin de répondre à ce questionnaire de pré-enquête d'une durée inférieure à 5 minutes.

Dans le cadre de cette enquête, un traitement informatique des données va être mis en œuvre pour analyser les résultats. Conformément à l'article L 1123-7 du code de la santé publique, cette analyse des résultats ne dépend pas d'un comité de protection des personnes (CPP).

Les informations vous concernant seront recueillies et traitées sous la responsabilité de Mr Serge LESCARBOTTE en tant que maîtres de mémoire selon les dispositions relatives au Règlement Général sur la Protection des Données de l'Union Européenne (RGPD du 25 mai 2018) et la loi n°2018-493 du 20 juin 2018 modifiant la loi n°78-17 relative à l'informatique aux fichiers et aux libertés, vous disposez d'un droit d'accès aux données à caractère personnel, à la rectification de celles-ci, à une limitation ou à l'opposition de leur traitement à tout moment et sans délai. Ces droits s'exercent auprès de Julie GENDRON.

Si les résultats de cette étude devaient être présentés dans des communications et/ou publications scientifiques ou médicales, je garantirai votre anonymat sous réserve de leur autorisation.

Je vous remercie par avance et reste à votre disposition pour toutes informations nécessaires ou complémentaires.

Julie GENDRON, juliegndrn@gmail.com.

*Si vous souhaitez que je vous transmette les sources théoriques et les résultats de l'étude lorsqu'elle sera finalisée, n'hésitez pas à m'envoyer un mail avec pour objet « Demande du partage questionnaire ».

Quelle est l'année de votre Diplôme d'Etat de psychomotricité ? *

Votre réponse _____

Effectuez-vous des interventions en tant que psychomotricien(ne) dans le domaine du sport ? *

- ☐ Oui
- ☒ Non

Si oui, dans quel contexte : *

- ☒ Sport
- ☐ Para-sport
- ☐ Activité Physique Adaptée
- ☐ Autre : _____

Quel est le niveau des pratiquants ? *

- ☒ Amateur
- ☐ Départemental
- ☐ Régional
- ☐ Interrégional
- ☐ National
- ☐ Sur liste ministérielle : Sportif de Haut Niveau
- ☐ Autre : _____

Quels sont les objectifs de travail ? *

- ☒ Rééducatif
- ☐ Amélioration de la performance sportive
- ☐ Autre : _____

Combien de sportif accompagnez-vous en ce moment ? *

Votre réponse _____

Quel(s) discipline(s) pratiquent-ils ? *

Votre réponse _____

Si vous acceptez d'être contacté dans le but de réaliser un entretien pour mon mémoire de fin d'études, veuillez indiquer ci-dessous votre adresse mail :

Votre réponse _____

Envoyer

Effacer le formulaire

Annexe F : Guide d'entretien semi-dirigé

Guide d'entretien Semi-Dirigé

PARTIE 1 : Introduction - Présentation du contexte de l'étude ainsi que de l'objectif de l'entretien

Remerciements au professionnel : d'avoir accepté de contribuer par sa participation à l'avancée de mon mémoire d'initiation à la démarche scientifique.

Présentation de l'étudiante : Julie Gendron, étudiante en 3^{ème} année de psychomotricité à l'université de Besançon. Aucune expérience en tant que sportive de haut niveau mais grand intérêt pour le monde du sport de haut niveau depuis le lycée où j'ai réalisé un travail sur le dopage des sportifs. Intérêt qui s'est poursuivi à l'université lors de ma licence en psychologie où j'ai choisi une option « Psychologie du sport » puis en psychomotricité où j'ai depuis ma deuxième année, commencé à faire des recherches sur le sujet. C'est donc presque naturellement que mon sujet de mémoire s'est orienté sur cette thématique.

Thème et objectif de la recherche : la thématique de mon mémoire est la suivante : psychomotricité et optimisation de la performance sportive chez le sportif de haut niveau. L'objectif est de comprendre comment est construite mais aussi de quoi se compose l'intervention des psychomotriciens qui travaillent avec des sportifs de haut niveau dans une optique d'optimisation de la performance.

Titre de la recherche : l'intervention du psychomotricien auprès de sportifs de haut niveau dans un contexte de performance sportive

Conditions et règles de l'entretien : l'entretien se déroulera en visioconférence sur une durée d'environ 30 minutes. Il sera composé de diverses questions ouvertes et fermées auxquelles vous pourrez répondre à l'aide de votre regard de psychomotricien et de votre expérience clinique. La piste audio de l'entretien sera enregistrée puis retranscrite à l'écrit afin et de pouvoir ensuite l'analyser.

Confidentialité : un formulaire de consentement et d'information vous a normalement été transmis en amont de cet entretien. Je me permets de faire un bref rappel de confidentialité en vous indiquant que les données recueillies sont anonymes et confidentielles, de plus, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression de vos données ainsi qu'un droit de limitation du traitement que vous pouvez exercer en me contactant par mail.

PARTIE 2 : Entretien – Recueil de données

Caractéristiques du professionnel

Afin de contextualiser vos réponses lors de l'entretien qui va suivre, je vais vous poser quelques questions sur votre histoire de vie. Ces dernières concernent des points potentiellement en lien avec le développement de votre pratique professionnelle.

Thématique	N°	Questions	Réponse(s) attendue(s)
Formation Initiale	1	Quelle est votre formation initiale ?	→ DE psychomotrien.ne → Licence Staps/psycho → Autre
	2	En quelle année avez-vous obtenu votre DE de psychomotricien.ne ?	→ Réponse
<i>Continue</i>	3	Quelles ont été les formations que vous avez effectuées après votre DE ?	→ Différents DU → Formations courtes de différents types
	4	Pensez-vous que le DE de psychomotricien.ne est un bagage suffisant pour travailler avec les SHN ?	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
	5	➤ Si non, quelles seraient les connaissances et compétences à développer après le diplôme de psychomotricien.ne ?	→ Se former dans le domaine du sport en question → Comprendre les codes de fonctionnement de ce sport → Se former concernant l'entraînement sportif → Faire des DU ...
Historique avec le sport	6	Etes-vous sportif vous-même ?	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non

	7	➤ *Si oui : Les athlètes avec qui vous travaillez pratiquent-ils un sport que vous avez-vous-même pratiqué ?	o Oui o Non
	8	Avez-vous été ou êtes-vous vous-même sportif de haut niveau ?	o Oui o Non
Domaine d'intervention	9	Cf * ci-dessus	
Cadre de travail	10	Lieu d'exercice actuel	→ Libéral → Institution → Mixe
	11	Lieu d'exercice où le SHN est suivi	→ Cabinet libéral → Lieu d'entraînement du sportif → Autre :

Questions de l'entretien

→ Début enregistrement

Thématique	N°	Questions principales	Questions complémentaires	Réponse(s) attendue(s)
Demande	1	De qui émane la demande de suivi ?	Qui vous fait la demande de suivi ? Avec quelle personne avez-vous généralement le premier contact ?	→ Sportif → Staff → Autre
	2	Quelles sont les demandes qui reviennent le plus souvent ?	A quel point la demande est précise ? Quel est le contenu de la demande ?	→ Travail d'un domaine psychomoteur - Latéralité - Tonus - ... → Autre

Bilan <i>Initial</i>	3	Effectuez-vous une évaluation psychomotrice préliminaire et si oui, quelles en sont ses modalités ?	Quelle est la durée approximative ? Plusieurs séances ? Quels moyens (tests, épreuves) utilisés ? Quelles sont les fonctions évaluées ?	OUI ou NON → Anamnèse → Questionnaire → Tests existants adaptés → Tests inventés par vous-même ou un autre psychomotricien → Observation clinique → Fonctions psychomotrices → Autre
	4	Réalisez-vous un compte rendu de bilan ? Si oui, sous quelle forme ?		OUI ou NON → Ecrit → Oral → Autre
<i>De suivi</i>	5	Effectuez-vous un bilan d'évolution ? Si oui, quelles en sont les modalités ?	Comment mesurez-vous l'évolution des sportifs ? Sous quelle forme effectuez-vous votre compte-rendu de bilan ?	OUI ou NON → Questionnaire / Echelles de Lickert → ReTest → Observation → Oral → Ecrite → Autre ...
Suivi	6	Pourriez-vous me décrire votre pratique psychomotrice avec les sportifs ?	Utilisez-vous du matériel de façon préférentielle ? Avez-vous des pratiques, techniques que vous utilisez plus souvent ?	→ Médiation corporelle → Nouvelles technologies → Relaxation → Autre

Organisa- tionnel	7	Comment organisez-vous la planification des séances avec le sportif ?	La séance de psychomotricité est-elle considérée comme une séance d'entraînement à part entière ou se rajoute à la journée d'entraînement ? L'emploi du temps du sportif a-t-il été réajusté depuis qu'il y a intégré la psychomotricité, du fait de l'intégration dans son quotidien des séances de psychomotricité ?	→ Séances tôt ou tard dans la journée → Séance intercalée avec les séances d'entraînement → Autre
Rapport à l'équipe de suivi du sportif	8	Quel rapport entretenez-vous avec les autres professionnels entourant le sportif ?	Avez-vous un contact avec les autres professionnels entourant le sportif ? Si oui, lequel est-il ?	→ En contact → Pas en contact → Création du projet en commun → Points réguliers → Autre

Dans le cas où des questions ne sont pas claires, bien comprises ou que la réponse nécessite d'être détaillées, les questions suivantes pourront être utilisées :

- Pouvez-vous m'en dire plus à propos de ...
- Pouvez-vous donner un exemple à propos de ...
- Que voulez-vous dire par ...

Fin de l'entretien

Annexe G : Notice d'information et de consentement éclairé



Notice d'information et de consentement éclairé

Le projet

Réalisation d'un entretien semi-dirigé dans le cadre de la réalisation d'un mémoire d'initiation à la recherche scientifique en vue de la préparation du Diplôme d'Etat en psychomotricité.

Etudiante responsable du projet : Julie GENDRON juliegndrn@gmail.com	Référent responsable du projet : Mr LESCARBOTTE Serge, psychomotricien DE, <i>Maison de Santé La Collégiale,</i> <i>10 rue Saint Louis,</i> <i>78300 Poissy</i> sergelescarbottle@gmail.com ,
Lieu de recherche : Université de Besançon, 19 Rue Ambroise Paré, 25000 Besançon	

But du projet de recherche :

Dans un contexte d'optimisation de la performance sportive, le but de la recherche est de comprendre comment, se caractérise l'intervention du psychomotricien auprès des sportifs de haut niveau et/ou de compétition.

Réalisation de l'entretien :

Si vous acceptez de participer à ce travail d'initiation à la recherche, vous participerez à un entretien semi-dirigé qui aura lieu en visio-conférence pendant lequel diverses questions vous seront posées. A l'exception de la partie introductive portant sur les données socio-démographiques, l'entretien sera enregistré dans son intégralité (cela durera environ 30 minutes).

Vos droits de vous retirer de la recherche en tout temps :

Votre contribution à cette recherche est volontaire. Vous pourrez vous en retirer ou cesser votre participation en tout temps sans avoir à justifier votre décision.

Université Bourgogne Franche-Comté – 32 avenue de l'Observatoire – 25 000 BESANCON
Tél. : 03 63 08 26 50 – secretariat@ubfc.fr – www.ubfc.fr



Votre décision de participer, de refuser de participer, ou de cesser sa participation n'aura notamment aucun effet sur vos relations futures avec l'université de Franche Comté.

Vous pouvez, à tout moment, décider d'arrêter de participer à cette étude en le notifiant à : Julie GENDRON ou bien à Mr LESCARBOTTE Serge, sans avoir à vous justifier et sans aucun préjudice.

Vos droits à la confidentialité et au respect de la vie privée :

Les données obtenues seront traitées avec la plus stricte confidentialité. Les enregistrements seront retranscrits mot à mot de façon anonyme et confidentielle. Une fois transcrits, les enregistrements seront détruits. Les transcriptions seront gardées de façon sécurisée.

L'analyse des données sera réalisée par Julie GENDRON.

Les résultats seront utilisés dans le cadre du mémoire présenté et soutenu dans le cadre de l'obtention du Diplôme d'État de Psychomotricien.ne.

Risques possibles :

Cette recherche n'implique aucun risque ou inconfort autre que ceux de la vie quotidienne.

Diffusion :

Ce mémoire utilisant la démarche d'initiation à la recherche scientifique sera diffusé auprès des enseignants qui évalueront ce travail de fin d'études.

Université Bourgogne Franche-Comté – 32 avenue de l'Observatoire – 25 000 BESANCON
Tél. : 03 83 08 26 50 – secretariat@ubfc.fr – www.ubfc.fr

Consentement à la participation

En signant le formulaire de consentement, je certifie que j'ai lu et compris les renseignements ci-dessus, que l'on a répondu à mes questions de façon satisfaisante et que l'on m'a avisé que je suis libre d'annuler mon consentement ou de me retirer de cette recherche à tout instant, sans avoir besoin de me justifier et sans préjudice.

J'ai lu et compris les renseignements ci-dessus et j'accepte de plein gré de participer à cette recherche.

Nom, Prénom – Date – Signature

Un exemplaire de ce document vous est remis, un autre exemplaire est conservé par le responsable scientifique du projet.

Université Bourgogne Franche-Comté – 32 avenue de l'Observatoire – 25 000 BESANCON
Tél. : 03 63 08 26 50 – secretariat@ubfc.fr – www.ubfc.fr

Annexe H : Retranscription écrite de l'entretien avec le PM1

ENTRETIEN PM1

[...] première partie non enregistrée sur les caractéristiques du professionnel puis ...

Etudiante

Je me demandais déjà, de qui pouvait émaner la demande de suivi. Sachant que j'ai pu comprendre plus tôt, que ça pouvait être des entraîneurs des sportifs dans certaines situations.

Psychomotricien.ne

Oui, dans quasiment toutes les situations ça va revenir du staff. C'est l'entraîneur qui va être face à une problématique et qui a besoin de regards complémentaires pour venir à trouver des solutions.

Etudiante

Il n'y a jamais un sportif qui est venu vous rencontrer et vous dire : « voilà j'ai entendu parler du travail que tu as effectué avec quelqu'un d'autre ect » ?

Psychomotricien.ne

Moi, dans le champ du handicap mental non. Il peut y avoir des parents qui viennent me solliciter. Si, j'ai eu à la FFSA (*Fédération Française du Sport Adapté*) des éducateurs en activités physiques adaptées qui travaillent dans les ligues qui m'ont par exemple demandé d'intervenir pour faire des ateliers gestion du stress aux participants, auprès des sportifs. Et ça, ça répondait à une demande des sportifs eux même. C'est les sportifs qui s'étaient rapprochés de leur ligue en disant « On voudrait faire un travail sur le stress ». Et donc, la ligue savait qu'elle m'avait en ressources pour ça.

Etudiante

Quelles étaient les demandes qui émergeaient le plus souvent ?

Psychomotricien.ne

C'est vraiment le rapport de son corps dans l'espace. Ça été la première demande. Ça a été ma porte d'entrée au sein du pôle.

Etudiante

Comment avez-vous été démarché ? Je veux dire au début, par les athlètes, entraîneurs ect ?

Psychomotricien.ne

Moi j'ai présenté ce que je pourrais leur apporter. Eux avait des choses spécifiques en tête, un peu arrêtées. Un peu plus arrêtées que bien sûr, les problématiques plus larges et globales que l'on traite. Mais, c'étaient des personnes qui n'étaient pas non plus complètement inconnues à la psychomotricité. Il y avait à cette époque-là deux entraîneurs nationaux. Un entraîneur dont la femme était pédiatre et qui travaille avec des psychomotriciens dans ce cabinet. Lui était déjà un peu sensibilisé. Et l'autre entraîneur national était à mi-temps. Il est encore prof d'EPS dans des collèges spécialisé et où il y a des psychomotricien.ne.s qui intervenaient dans des SESSADS (*Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile*) ou autre. La profession pour eux n'était pas une découverte.

Etudiante

Et est-ce que vous effectuiez un bilan psychomoteur préliminaires avant l'intervention ?

Psychomotricien.ne

Pendant mon cadre de recherche j'ai essayé, parce qu'il fallait un cadre sur mon mémoire. Sauf que je me suis rendu compte que ça n'avait absolument aucun sens. Parce qu'en fait, ça ne me donnait aucune information. Ce qui va compter, quand on pense en termes de performance, c'est de pouvoir évaluer la personne dans son milieu spécifique.

[Le PM1 est entré dans le monde du sport de haut niveau en premier lieu dans le cadre d'un travail effectué pour son mémoire d'études].

Moi, notamment avec des nageurs, si on prend des tests en relation avec l'espace (Martevyl, Pas comptés ect), ils pouvaient me faire un truc parfait à l'extérieur de l'eau quand je les voyais dans une salle. Mais ça ne m'apportait rien parce qu'ils avaient quand même des problématiques dans l'eau. Ou alors, à l'inverse, ils montraient un truc complètement échoué à l'extérieur du l'eau (somathognosies ect) et pour autant, aux vues de ce qu'ils produisaient en termes de performance dans l'eau, ce n'était pas ça la problématique, si vous voulez.

Et donc, mes deux ans et demi ont montrés que les bilans n'étaient absolument pas adaptés pour des sportifs de haut niveau.

Alors après, j'ai fait des adaptations, qui était hyper rigolotes. J'ai fait du Martewyl dans une piscine en trois 3D (plot, anneau dans l'eau, échelle ect) et là, ça nous a donné plus d'informations. Les somatognosies c'est pareil. Je me suis rendu compte que si on faisait un schéma corporel en face-à-face j'avais toutes les réponses fluides mais dès que je faisais allonger la personne, non. Donc j'ai changé de référentiel spatial ou je lui faisais fermer les yeux, et que je touchais en demandant « Ca comment ça s'appelle ? », j'ai eu des réponses magiques du type « Je ne peux pas dire, je vois pas ».

Et en fait, ce que je suis venu montrer (mais c'est toutes les limites aussi de ce qu'on peut faire auprès de cette population déficiente intellectuelle en psychomotricité) c'est que cet apprentissage en mode bourrage de crâne fait qu'en fait il n'y a rien qui n'est à intériorisé. Et il y a vraiment un énorme décalage entre ce qui ressort des bilans et la réalité de « comment ils vivent leur corps ».

Et pareil au niveau proprioceptif. Avec les kinés on a fait passer des bilans proprioceptifs qui sont standardisés. Et ils plafonnaient les bilans du kiné. Quand je me suis mis à tester la proprioception autrement, n'y avait plus rien, notamment sur l'espace arrière.

Voilà, désolé pour cette réponse un peu longue mais c'est mes deux ans d'études.

Etudiante

C'est passionnant de vous entendre parler de votre expérience. Je m'imagine les situations et je me dis que ça donne envie de travailler avec cette population.

Psychomotricien.ne

Oui oui, il y en a beaucoup besoin.

Pour la petite histoire : pour continuer à faire mon mémoire et que mon master aille au bout, j'ai décidé de déposer un mémoire d'expertise et non plus un mémoire de recherche. Parce que je n'entrais plus du tout, du tout, du tout dans les clous d'un mémoire de recherche. Du fait de la standardisation mais aussi du fait que je suis partie de ce qu'on appelle l'énaction. Le concept d'énaction c'est tout simplement d'aller tester des choses comme ça en spontanéité et de les comprendre a posteriori.

Quand je décide de flinguer mes tests et mes bilans hyper protocolisés en disant : « là il y a un truc qui ne va pas sur ce Bergès en face à face. Qu'est-ce qui va se passer si je le mets au sol ? ». Moi à ce moment-là, spontanément j'essaie de tester des choses, sauf

que je n'allais pas du tout rentrer dans ma grille et que je n'aurais pas pu tout justifier mes résultats. C'est pour ça que j'ai basculé sur ce mémoire d'expertise pour le présenter.

Etudiante

En parlant de bilan, est-ce que vous réalisiez des comptes-rendus de bilans ? Et si oui, sous quelle forme ?

Psychomotricien.ne

Il y avait des comptes-rendus pour moi. Il y a toujours des comptes-rendus pour moi.

Sinon, c'est beaucoup d'échange oral, parce qu'en fait nous, on travaille sur une tout autre temporalité. On est sur un instant t avec les entraîneurs comme on vient sur un modèle d'immersion. C'est-à-dire que le sportif je ne le voit pas qu'en psychomotricité, je le vois du réveil le matin quand il se lève jusqu'au qu'au coucher le soir. Et je l'aurais accompagné, j'aurais été le voir sur ces entraînements, sur ces temps de déjeuner ect. Et donc il y a une vision de la globalité du sportif qui prend une toute autre envergure.

Prendre en compte le sportif dans sa globalité, j'ai appris ce que ça voulait dire, notamment à ce moment-là.

Oui, parce que prendre le sportif dans sa globalité, c'est être capable aussi de voir que « Ah bah oui, ce matin au petit-déj il n'a pas voulu manger ça, et donc ça explique peut-être pourquoi cet après-midi il se passe ça, ça et ça. ». Et il y a beaucoup d'échanges oral en direct avec les entraîneurs.

Etudiante

Et avec le sportif, est-ce que vous aviez des échanges de fin de bilan ?

Psychomotricien.ne

Ah oui, à moi le but c'est que le sportif (mais je fonctionne exactement de la même manière avec mes patients), c'est que tant qu'eux tant qu'ils ne se sont pas appropriés les objectifs et qu'ils ne sont pas capables de me dire ce qu'on va travailler ensemble et pourquoi on le travaille ensemble, on ne commence pas.

Ça doit venir d'eux. Alors bien sûr, je vais expliquer, je vais étayer sur certains types d'handicap un peu plus lourd s'il a besoin de décoder beaucoup plus. Mais si jamais la personne n'est pas capable à tout moment de donner les objectifs de « qu'est-ce qu'elle

vient faire », je considère qu'elle ne peut pas être actrice elle-même de sa séance et son fonctionnement et donc ça a peu d'intérêt.

Etudiante

Est-ce que vous et vous vous effectuez du coup des bilans d'évolution ?

Psychomotricien.ne

Non, il n'y a pas spécialement de bilan d'évolution, parce qu'on vient travailler des points extrêmement spécifiques.

Par exemple, la problématique dans l'eau peut être de travailler : les virages, le placement du dos sur un plongeon, la propulsion des jambes, un ciseau bras, ~~ect~~. C'est donc du très, très, très spécifique et j'ai envie de dire que quand ça c'est acquis c'est check et on passe à un autre truc. Et après on vérifie que ça reste et que ce soit consolidé mais voilà, ça travaille comme ça, par petits blocs.

Etudiante

Ce qui m'amène à vous demander, est-ce que vous pourriez me décrire votre pratique psychomotrice avec les sportifs ?

Psychomotricien.ne

Là effectivement, il y a quelque chose déjà juste en termes de temporalité. C'est-à-dire que la personne, elle est en stage pendant dix jours, elle va avoir de la psychomotricité pendant dix jours. Donc ça donne déjà quelque chose dans une temporalité bien différente. Là c'est de l'aiguë quoi. Et donc, on comprend pourquoi par exemple, un travail de représentation du corps dans l'espace en quatre jours c'est acquis. Et, il y a ce système de répétition qui est vraiment nécessaire.

Après, comment se passe des séances ? Ce sera toujours posé sous forme de problème et de questions. Et ça sera au sportif de trouver la solution. Ca peut être même poussé à l'extrême. Par exemple un aujourd'hui, indépendamment des sportifs, moi je ne montre absolument rien. J'ai supprimé limitation, complètement.

De toute mes prises en charge, pour venir travailler justement l'intégration du corps propre. Donc, je vais un peu à contre-courant et en même temps, retirer limitation permet énormément de choses. J'ai redécouvert des patients, ça permet de retirer sa partie automatique du geste. Par imitation, on peut être complètement ailleurs et pensez à tout

autre chose et pour autant faire le mouvement, mais exactement comme on l'attendrait. Là, vous sortiez de ça. La personne est obligée de se concentrer sur elle-même et sur ce qu'elle va produire.

Donc les attentes sont complètement différentes. Ça je l'ai commencé avec des sportifs de haut niveau et aujourd'hui je l'applique à des schizophrènes aigüe, et ça fonctionne extrêmement bien.

Tout ça pour dire que quand je dis que ça commence par une problématique. Il va falloir qu'ils viennent chercher eux, quelles solutions ils peuvent avoir. Que ce soit sur des séances qui ont lieu dans une salle, dans un gymnase, dans un dojo ou en piscine directement. Il faut qu'ils trouvent déjà le moyen pour essayer d'avoir la solution. Je m'explique, il m'est arrivé d'intervenir sur des sessions de plongeon avec eux. Le but, ce n'est pas de leur dire, c'est jamais de leur dire, de quelle manière il faut plonger, de quelle manière techniquement il faut se positionner pour faire le meilleur plongeon. C'est pas du tout ce qui compte. La seule chose qui compte, c'est que lui arrive à ressentir, selon les différentes choses qu'il aura testés, comment il est le plus efficace. Et donc il y a son ressenti, à lui mais il peut y avoir aussi des outils visuels qu'on va mettre à sa disposition pour pouvoir l'aider dans son raisonnement de ce qui fonctionne mieux ou pas mieux.

Là par exemple le but, c'est de les faire amener « Qu'est-ce qu'on pourrait faire, qu'est-ce qui est nécessaire pour toi pour que tu fasses un plongeon efficace, comment est-ce que ça peut se mesurer ? »

Première problématique. La solution qu'il va rapporter c'est « Ca va être en fonction de là où je vais le plus loin dans l'eau » ou « en fonction de là où mes bras vont le plus haut vers le ciel ». Et puis à partir de là, on va le tester : « Moi je vais te mettre un repère là où tu va le plus loin, en fonction de comment tu vas plonger. Tu vas en faire plusieurs et puis je vais te mettre une bouteille, un anneau sur le bord du bassin pour mesurer à combien tu t'es arrêté avec ton plongeon. », « Tu veux le tester comment ? » « Peut être avec les pieds décalés, les pieds serrés, les bras ... », tous types de choses possibles. Nous après on peut venir aiguiller mais encore une fois sans jamais positionner. Par exemple, si on prend les plongeurs, on fait beaucoup le jeu du ballon : on les fait plonger avec un ballon entre les mains et en fait, il faut qu'ils lancent le ballon après avoir lancé leurs bras en l'air. En fait, plus le ballon va arriver loin avec un lancer loin, plus les bras vont être bien positionnés. Donc là c'est un repère pour eux, qui leur permet aussi concrètement de voir que « quand j'ai plongé comme ça, ah oui j'ai été plus loin parce que c'est là où il y a l'anneau le plus loin sur le bord du bassin » et donc « ah bah ça veut dire que c'est cette manière-là qui me convient le mieux. Ok, maintenant que j'ai une technique, là maintenant on va venir répéter, répéter, répéter, répéter. ».

Et vous voyez que là-dedans, à aucun moment, je ne suis intervenu physiquement sur le mouvement de la base.

Etudiante

Quels seraient les outils que vous utilisez du coup avec les sportifs ?

Psychomotricien.ne

Il y en a plein, je n'ai pas de limite. Mais des choses très, très, très, très simples. Des choses qu'on peut retrouver en séance de psychomotricité. Vous voyez tout ce qui est le jeu des statuts, le fait de pouvoir passer dans une toile d'araignée géante sans toucher les fils, pouvoir refaire les silhouettes, pouvoir se positionner à x distance d'un mur bras tendus ou bras pliés, quand on s'allonge, il faut que ça ait la même taille que debout. C'est des petites choses que pour le coup en psychomot on utilise. Enfin, je n'ai pas inventé l'eau chaude. Par contre pour la manière de le faire, jamais je ne suis venu le montrer. Et je retire énormément le sens visuel. S'il y a un outil vraiment qui se démarque des autres c'est le sens visuel.

Tout est construit justement de ce qu'ils ont vu. Et c'est ce que j'ai découvert quant au niveau des somatognosies je leur demandais de fermer les yeux, et qu'ils ne savaient plus que leur épaule, c'était une épaule.

Etudiante

Comment organisez-vous la planification des séances avec les sportifs ?

Psychomotricien.ne

Je n'ai pas la main, c'est l'entraîneur. Dans ces cas-là c'est l'entraîneur, entre les séances de sport qu'ils ont (quel que soit le sport, quand c'est de l'athlétisme que j'accompagne, c'est de l'athlétisme) et les séances de musculation qu'ils peuvent avoir.

Les plannings sont faits en amont car ils sont envoyés en amont aux sportifs. Moi à ce moment-là je sais, mais je me rends disponible toutes façons à temps plein pour eux sur ces périodes-là. Il n'y a pas trop cette problématique de séances.

Etudiante

Et justement par rapport à ça, je me demandais si la séance de psychomotricité était considérée. Comme une séance d'entraînement à part entière ? Ça concerne plus le

regarde du sportifs mais j'irais aussi questionner le vôtre, de comment vous considérez la séance de psychomotricité dans le planning des sportifs.

Psychomotricien.ne

C'est une bonne question. Je ne me suis jamais trop posé la question.

Ils le voient comme une séance d'entraînement aussi, parce que, mais c'est très con, c'est que quand on est sur les CREPS (*Centre de ressources, d'expertise et de performance sportive*), sur ces séances-là ils ont obligation quand même d'être en tenue de sport.

Quand je suis dans les CREPS et que je ne suis pas en train de travailler directement dans la piscine avec eux, ça veut dire que je suis soit dans la salle de danse, soit dans le dojo, soit au gymnase voir en salle de muscu. Et quand c'est le cas ils sont en tenue et ils l'associent plus à un entraînement que par exemple, « à ce moment où je vais voir la psychologue ».

Etudiante

Et quel rapport entretenez-vous avec les autres professionnels qui entourent les sportifs ?

Psychomotricien.ne

Très bon pour le coup. Aujourd'hui très ~~très~~ bon. Tout au début, ça pu être un petit peu compliqué notamment avec les kinés. Et puis c'est devenu mes meilleurs amis du monde. C'était compliqué parce que je venais en déconstruisant moi-même le peu de connaissances et le peu de choses que j'avais construit de ce que je voyais de la psychomot. J'ai eu tendance à me déconstruire moi, mes propres concepts, mes propres fondements, j'étais en train de prouver par A + B que les bilans n'avaient aucun sens, il y avait chose à ce moment-là, je n'avais pas ce recul et en fait en déconstruisant à ce moment-là ma propre pratique, j'étais également en train de déconstruire celle des kinés. Sauf que les kinés, ils travaillaient au pôle depuis bien plus de temps que moi.

Et moi j'étais comme ça, en train de découvrir des trucs et d'apprendre des trucs sur le terrain. Ce n'était pas simple pour eux, et notamment quand je démarre pour leur dire que ce sportif, sa proprioception elle est à zéro, ils vont venir me dire « mais nan, pas du tout ». En direct avec eux on a déconstruit des trucs sauf que là les mecs, ils tombent aussi de leurs cinq ans d'études et ces 5 ans de pratique... Bah, on peut s'ouvrir une bouteille et en discuter.

En voilà aujourd'hui, ça fait consensus. La vraie difficulté aujourd'hui, ça reste les financements. Pour plusieurs raisons, et donc les personnes qui sont tout en haut et qui sont éloignées du terrain. Aujourd'hui les personnes qui peuvent être réticentes à mon intervention, ce n'est aucunement les entraîneurs, parce que s'ils pouvaient m'avoir tous à plein temps ça serait un plaisir. Mais derrière tout, au niveau du bureau fédéral, au niveau de ces gens-là qui ne sont pas sur le terrain. Au niveau des élus, c'est compliqué pour eux de voir l'intérêt.

Parce-que justement, « mais pourquoi t'as besoin d'un psychomot alors que t'es toi-même entraîneur et que t'as eu de la psychomotricité dans tes études ? ». T'as un prépa physiques, il fait de la psychomotricité aussi.

Les gens qui après y ont goûté entre guillemets... ça a démarré le pôle natation, ça s'est étendu au pôle athlétisme tout au début, et puis en fait, après, très vite, ils ont dit : « ben en fait, il nous la faut pour tout ».

Etudiante

J'en ai fini avec toutes mes questions. Est-ce que vous voyez d'autres choses à me dire sur lesquelles je ne vous ai pas questionné ?

Psychomotricien.ne

C'est juste une chose que je pensais quand je parlais des séances flash.

Mais quand les sportifs je les voyais, alors il y en a, il y avait juste besoin que je les vois pendant la période de stage et il y en a d'autres, quand il n'était pas en stage sur les CREPS, c'est-à-dire qu'ils retournaient dans leurs établissements et notamment, certains sont en ESAT, en foyer de vie, certains encore étaient en IM pro pour les jeunes d'ailleurs. Et ça m'est arrivé peut-être deux fois sur une vingtaine de personnes, de me mettre en lien avec la psychomot de la structure pour qu'il puisse y avoir, pendant les temps où il n'était pas en stage avec le CREPS, un lien.

Ça a souvent été très compliqué, parce que je suis tombée sur des psychomot qui, déjà, ne voyaient pas l'intérêt de la psychomotricité pour ces personnes-là. Et forcément, moi à ce moment-là je pense en termes de performance et la réponse était « Son bilan psychomoteur à l'IME est parfaitement normal ».

Donc, voilà, c'est des choses que j'ai essayé de faire quand j'étais sur cette immersion. Du coup j'y ai pensé, parce que quand je dis que j'envoie aujourd'hui des gens à droite, à gauche, ça peut arriver que des sportifs qui ont même des problématiques plus importantes que certains autres et où on sait que c'est bien que ça continue, notamment un sportif trisomique d'équipe de France qu'on a accompagné toute la saison dernière. Il

avait besoin de psychomot chez lui quand il rentrait chez lui pour continuer tout le travail qui était lancé, et donc j'ai été trouvé un relai d'un collègue sur place qui a pu porter les séances en dehors des stages. Mais c'est assez rare que ce soit fait comme ça.

Etudiante

Je trouve ça super intéressant la question que ça soulève sur le rôle du psychomotricien dans l'optimisation de la performance versus ou, en relation avec le rôle du psychomotricien dans la rééducation, parce qu'en fait, du coup, c'est le même métier, mais il y a, il y aurait potentiellement une incompréhension de l'un envers l'autre. Je n'avais jamais réfléchi à cela.

Psychomotricien.ne

C'est intéressant, après c'est sûr que moi je comprends la collègue qui m'avait dit « déjà je ne vois pas quoi faire avec lui, je ne vois pas quelles seraient les problématiques et les questionnements psychomoteurs à avoir avec cette personne. Et en plus de [ça](#), je suis en IME, il y a 50 gamins et je suis seule à temps plein et qu'il faut que je les vois tous et qu'il faut prioriser et si je dois prioriser, je prendrais celui qui a vraiment un handicap psychomoteur qui va être très handicapant plutôt que celui qui est sportif de haut niveau et qui est dans l'IME une semaine par mois parce qu'il est en stage tout le reste de l'année ». Ça se défend.

Etudiante

Merci beaucoup de m'avoir accordé cet entretien et de m'avoir partagé toute votre expérience. Juste un grand merci. Au revoir.

Psychomotricien.ne

De rien. Aurevoir.

Annexe I : Retranscription écrite de l'entretien avec le PM2

ENTRETIEN PM2

[...] première partie non enregistrée sur les caractéristiques du professionnel puis ...

Etudiante

Vous me parliez précédemment des demandes qui émanent des sportifs et des clubs. Est-ce que vous pouvez préciser ce que vous ont dit des clubs ?

Psychomotricien.ne

Est-ce que tu peux préciser ?

Etudiante

Ce que j'entends par là est, de qui émanent les demandes de suivi quand vous dites « la demande émane du club » ? Des sportifs, entraîneurs ect ?

Psychomotricien.ne

Alors, plutôt entraîneur.

Alors moi, ce qu'il faut savoir, c'est 80% même des fois 90% les sportifs qui, eux-mêmes me sollicitent. Moi de toute façon, il y a toujours un rapprochement ensuite qui est fait avec le club. Et parfois c'est un contact l'entraîneur.

Du coup le sportif, il n'est pas forcément au courant. Alors l'entraîneur va en parler au sportif. Il connaît son sportif. Il pense que ça peut lui apporter par rapport à ce travail-là. Il connaît son athlète et du coup il y a un suivi qui va se faire avec le sportif. Mais la demande initiale, dans ce cas-là, vient plutôt du club, de l'entraîneur. Après, je compose aussi pour un groupe, en phase de préparation d'une échéance particulière, ça m'est déjà arrivé. Par exemple, il y avait un championnat de France un mois plus tard, eh bien, pour un groupe on va travailler sur des séances, en préparation de cette échéance-là.

Etudiante

Et quels sont les domaines demandés et travaillés qui reviennent le plus souvent, que ce soit des sportifs ou des entraîneurs ?

Alors ce qui revient le plus souvent, c'est une bonne question.

Les judokas, il y a beaucoup de difficultés en ce qui concerne la latéralité, les coordinations, même si je n'aime pas trop dire les coordinations parce que c'est un mot qui est trop large pour moi. Mais je dirais vraiment le travail plutôt autour des capacités de préhension, la double tâche dans tout ce qui est un réflexe de saisie. Tout ce qui va être plutôt autour du ~~kumicata~~, c'est la garde sur la veste qui permet ensuite de projeter l'adversaire. On pourra améliorer un peu le geste sportif et la précision, comme ça, s'assurant sur les saisies. Et aussi beaucoup d'enjeux, beaucoup de questions sur le travail plutôt cognitif ou, pour être plus clair, même, perceptivo-cognitifs, c'est-à-dire le travail sur le traitement d'informations, la prise de décision, travailler sur l'attention, la double tâche du coup des paramètres qui iraient plus vers le cognitif.

Ça dépend. Après, il y a des sportifs qui n'ont pas forcément toujours de demande, mais qui sont intéressés par la démarche et qui sont persuadés que ça peut leur apporter. On fait donc un petit entretien, petit à petit ils font des liens avec leur pratique et moi après je mets en place une évaluation et même si le sportif n'a pas forcément d'idée initialement, après quand il revient il a quand même des petites idées de ce que ça peut lui apporter. Après c'est à nous avec l'évaluation de se dire « même si un sportif a 0 demande, on doit pouvoir définir des axes par rapport à cette discipline et par rapport à son profil à lui ». Comme avec un patient encore une fois. Je vais faire beaucoup de parallèles avec le soin, mais pour que tu puisses comprendre ce que, pour moi, c'est de toute façon la réponse de ton mémoire c'est oui, dans le sens oui la démarche est la même. En tout cas moi, je veux que la démarche soit la même, de manière à ce que les psychomotriciens, ou les étudiants sortis de DE puissent se dire « Bah, en fait, c'est pas un monde complètement part, c'est la même chose, c'est juste qu'il faut être capable de le transposer au milieu sportif. C'est pour ça que pour moi ça reste que de la psychomot et rien de plus. Mais du coup avec ton patient de toute façon, même si lui n'a pas de demande particulière tu fais ton bilan et tu vois ce qui en ressort.

Etudiante

Ca fait la parfaite transition avec la question suivante : est-ce que vous, vous faites une évaluation psychomotrice préliminaire et si oui, quelles en sont les modalités ?

Toujours, toujours dans le sens où tu ne peux pas mettre en place quelque chose à l'aveuglette. L'évaluation, c'est comme avec ton patient. Ton patient, il a peut-être des demandes claires et peut être qu'effectivement, tu constates qu'il y a des difficultés qui

Etudiante

Est-ce que vous auriez des fonctions psychomotrices que vous évaluer constamment, dans chacun de vos bilans ? Ou est-ce que vous adapter en fonction du sport ? Est-ce qu'il y a un cadre global qui revient à chaque fois ?

Psychomotricien.ne

Oui et non. En fait si tu veux, les fonctions que je vais évaluer sont les mêmes mais en fonction du de la discipline du sportif, il y a des choses que tu vas tu vas moins évaluer ou que tu ne vas pas évaluer, c'est vrai. Mais globalement, le bilan est le même.

Ce qu'il faut comprendre, c'est que moi, je ne suis pas pour, parce que ça n'aurait aucun sens à mes yeux de créer une « évaluation du sportif ». Parce qu'en fait, les contraintes et les exigences spécifiques de différents sports sont complètement différentes. L'évaluation entre un mec qui fait du tir à l'arc et un mec qui fait du football, elle n'a rien à voir. Donc, en fait, c'est toujours sport-dépendant. Ma démarche est la suivante :

Effectuer une lecture psychomotrice de la discipline et ensuite, voir comment le sportif se situe par rapport à ces aptitudes-là. Ça te fait un profil psychomoteur qui dépend la discipline et qui est en lien direct avec les exigences de sa pratique.

Mais globalement, moi dans les milieux dans lesquels j'interviens, que ce soit du judo, du MMA, de la boxe, du jujitsu ~~ect~~, grosso modo, on a un peu les mêmes choses qui reviennent. Parce qu'on est dans des sports de combat et du coup, il y a pas mal de choses qui se retrouvent dans ces différentes disciplines. Moi, je me permets à l'heure actuelle, par rapport à mon activité, de te répondre que oui, le bilan est globalement même, les items que j'évalue sont globalement les mêmes. Mais, j'ai quand même ce petit regard en fonction de la discipline, de me dire par exemple « si j'évalue ça chez lui, est-ce que je ne l'évaluerais pas d'une autre manière que entre un judoka et un boxeur ? ». Il y a toujours une évaluation ça c'est obligatoire et qui est plutôt pratique dépendante.

Etudiante

Ça voudrait finalement dire qu'il y aurait un bilan psychomoteur sport dépendant avec des fonctions évaluées différemment, en fonction du sport ou de comment elles sont mises en jeu dans le sport ?

Psychomotricien.ne

Oui, mais aussi parce que moi, dans une démarche de soin je me dis que par exemple, avec un patient qui est en neuro ou qui est autiste, tu ne vas pas forcément avoir la même

orientation sur ce que tu vas évaluer. Il y a peut-être des axes que tu vas prioriser à d'autres, parce que tu sais, par rapport à cette pathologie-là spécifiquement, que c'est mieux de les évaluer. Par exemple pour l'enfant autiste, l'aspect sensoriel, la dimension relationnelle, toutes ces choses qui sont ultra importantes là où, finalement, chez ton patient qui vient de faire un AVC, le sensoriel oui, l'aspect relationnel est un petit peu moins, tu vas peut-être plus aller sur le schéma corporel. Tu vas déjà conditionner au final ton bilan. En tout cas dans ma pratique de psychomotricien, c'est ce que je fais aussi : j'oriente aussi en grande partie mon bilan par rapport au public que j'ai en face de moi et à sa pathologie. Ce qu'on fait avec les sportifs, la démarche est la même, pour vraiment être dans de la spécialisation et de l'individualisation. Parce que si tu fais un bilan, pour faire un bilan, pour dire « j'ai un profil psychomoteur », mais que derrière, tu ne sais pas trop quoi en faire, parce que ton bilan n'a pas été pensé en lien avec la pratique du sportif, tu te retrouves avec un bilan et des résultats, mais qui ne valent pas grand-chose.

Etudiante

D'accord merci pour ces précisions. Et, combien de temps prévoyez-vous pour un bilan ?

Psychomotricien.ne

Je dispose de peu de temps. Donc, l'entretien je le fais un peu comme on fait là, donc je gagne du temps. L'entretien on se prend entre trente/quarante-cinq minutes et après, en deux séances d'une heure, l'évaluation elle est terminée et dans l'idéal, j'essaye même d'optimiser ça à mort, voir si en une heure et demie ça ne pourrait pas être bouclé.

Etudiante

Est-ce que vous faites un compte-rendu bilan après ? Et si oui, sous quelle forme ?

Psychomotricien.ne

Non, enfin oui. Il y a toujours une restitution qui est faite avec l'athlète ou avec son entraîneur. Mais la démarche, c'est pas la même que le soin. Dans le milieu du sport ça ne fonctionne pas comme ça, c'est-à-dire que quand tu intervies dans un milieu autre, il faut que tu puisses, toi, maîtriser aussi un petit peu les codes, et que tu connaisses, toi le fonctionnement de ce milieu-là. Dans le soin, oui, on a une orientation qui vient du médecin. Si tu as une pathologie, quelque chose, on va envoyer un compte-rendu.

Ca m'était d'ailleurs déjà arrivé. Je mets beaucoup en avant, moi, tout ce qui est optimisation de la perf dans une logique d'entraînement, et je suis en relation directe

aussi, avec le médecin de l'équipe de France de judo, qui m'oriente parfois des judokas en post commotion cérébrale. Bon bah là, c'est différent. La démarche c'est du soin. Oui, il y a un compte-rendu qui est envoyé au médecin. Mais tu vois, tu n'envoies rien à l'entraîneur, par exemple. Tu peux l'envoyer à l'athlète et tu vas l'envoyer au médecin, mais dans une logique d'entraînement, le préparateur mental ou le préparateur physique, quand il prend en charge un sportif, ne fait pas un compte-rendu. Donc tu vas lui faire une synthèse, une restitution plutôt orale et toi, tu vas faire ton compte-rendu pour toi par rapport à ta pratique. Mais non, il n'y a pas de dossier écrit, c'est pas pertinent.

Etudiante

Est-ce que vous faites des bilans de suivi ?

Psychomotricien.ne

Euh, bilan de suivi oui, bilan de réévaluation oui, si c'est ça que tu veux dire.

Etudiante

Bilan de réévaluation oui, pour faire un point de l'évolution.

Psycomotricien.ne

Oui, ça peut arriver et j'essaye de le faire de plus en plus. Après, tout dépend du fonctionnement qu'on a avec le sportif. Est-ce qu'on fait sur sa saison ? Dans ce cas-là, on peut peut-être ré-évaluer en fin de saison, ou à mi-saison. Est-ce qu'on le suit par rapport à la préparation d'une échéance ? Dans ce cas-là, on met en place un travail pour cette échéance, et à la suite de cette échéance, pour en préparer d'autres, eh bien on peut refaire le point et puis peut-être après cibler sur d'autres axes, poursuivre sur les mêmes voies et donc voir une éventuelle évolution par rapport à ce qui a également été mis en place. Donc, oui, bilan de suivi, oui. Et y'a pas vraiment de fréquents sur laquelle je me dis aller tous les six mois je refais. Parce qu'en fait c'est tellement sportif dépendant, et c'est tellement compliqué de réussir à voir tout le monde, à la bonne fréquence ~~est~~. On ne se rend pas compte mais c'est un milieu très particulier : ils sont tout le temps en stage, tout le temps en déplacement, les semaines se ressemblent pas du tout. Ça te demande de t'adapter à mort.

On sait que parfois il est là mais il est blessé et finalement, la semaine elle était dense donc du coup, tu dois modifier ta séance. Donc en fait, tu peux pas te dire : à telle période, faut absolument que je réévalue. Moi je le fais plus en poste objectif. Là par exemple, j'ai

beaucoup de sportifs que je prépare jusqu'aux jeux. Après les jeux, on va faire un break et avant de repartir sur autre chose, on va réévaluer.

Là demain. Il y a un gars que je vais voir qui prépare un combat en juin. Je vais le réévaluer, on va mettre en place un travail. Si derrière, lui il souhaite prolonger sur sa saison, dans ce cas-là on évaluera un peu plus en profondeur, parce qu'on aura plus le temps de développer plus de choses. Je vais commencer à le voir là, son combat il est début, mi-juin donc ça arrive très rapidement mais je sais qu'à partir de là on va réévaluer.

Etudiante

Est-ce que vous pouvez me décrire un peu plus en détail votre pratique psychomotrice avec les sportifs ? Par exemple une séance type.

Psychomotricien.ne

Encore une fois, ça dépend. Dans le sens où les séances, elles ne sont pas les mêmes. Si t'as plusieurs sportifs qui font la même discipline, oui, tu as des choses quand même qui se ressemblent et qui vont pouvoir de réutiliser. Mais sinon, c'est comme avec tes patients, chaque séance est personne dépendante. L'idée, c'est d'individualiser le plus possible, parce que le haut niveau, c'est la recherche des petits détails, et le petit détail, ça se travaille pas dans le groupe. Ca se travaille sur le plan individuel. Ca serait du sport ~~co~~, ça serait différent mais sur des sports individuels c'est forcément personne dépendant.

Donc, nous souvent on se met des créneaux qui vont d'une heure à une heure et demi maximum, pour plusieurs raisons. La première, c'est que les séances qu'on fait elles sont aussi un peu éprouvantes. Ils n'ont pas l'habitude de cette fatigue-là. On va dire un peu nerveuse. Et en plus de ça, ils ont des semaines qui sont déjà très denses, donc, le but, c'est d'intégrer sans surcharger. Il faut que ça puisse s'adapter avec le reste. C'est comme à l'hôpital avec les patients. Il faut aussi prendre en compte le travail pluridisciplinaire. Il ne faut pas penser que à toi de ton côté. Il faut penser au travail d'équipe : des temps pas trop longs qui n'impactent pas le reste. Et donc sur une heure on se prend souvent 3 temps de séance. Il y a toujours un premier temps, de l'ordre de l'échauffement et de ce que j'appelle un peu « l'activation ». Ensuite un développement autour des axes et des items qu'on souhaite faire et, à la fin de séance, un dernier temps ou souvent, je les fais travailler en situation un peu plus de fatigue.

Voilà où on poursuit le travail sur ce qu'on souhaite développer mais sur un temps un peu plus cognitif à la fin, ou on travaille en situation de fatigue.

Après, ça dépend aussi des périodes. J'ai des sportifs peu de temps avant des échéances, on va faire des temps de relaxation. Dans ce cas-là, on va prendre une séance on va faire un temps de relaxation.

Du coup, la séance ça sera peut-être soit qu'un temps de relaxation, soit une petite partie un peu de rappel et de réactivation sur tout ce on a bossé pendant sa prépa. Puis la deuxième séance, un temps de relaxation plutôt centré sur la gestion des émotions, du stress, un peu de visualisation, faire en sorte que le sportif se recentre sur son échéance, qu'il l'aborde de la manière la plus apaisée et tranquille possible.

Mais sinon plutôt cette base-là: une heure, trois temps de séance, un peu comme je te l'ai dit.

Etudiante

Est-ce qu'il y a un matériel que vous utilisez de façon préférentielle ?

Psychomotricien.ne

Oui, les petits boîtiers lumineux. Moi, j'ai choisi les power ~~react~~. Après, tout ce qui est matériel simple : balle de tennis, plots de couleur, petites fiches numérotées (quand je fais des choses justement ou il faut être réactif et précis, par exemple, allez vite à un repère, revenir) ~~ect~~. Voilà donc, tous ces petits matériels très simple, après il y a des petites choses qu'on retrouve et que je détourne un peu de leur utilisation principale.

Les boxeurs, on sait qu'il y a un petit bandeau attaché avec une balle à un élastique et où ils doivent taper dedans. Moi ça, je l'utilise un peu comme ça mais je garde le fil et la balle pour faire des exercices.

Pour les judokas, j'ai créé mon matériel à moi ou j'ai découpé des anciens kimonos et j'en ai créé avec des élastiques, des petits supports ou je maintiens par exemple l'élastique en tension, je le lâche, et rattaché à un bout de l'élastique il y a un bout de kimono. Du coup ça arrive très vite et ils doivent l'attraper. Il n'y a pas de matériel très onéreux à part ce qui est boîtiers de couleur. Ça, ça coûte très cher, il y en a peut-être pour au moins six cents euros.

Mais sinon, c'est du matériel qui n'est pas si différent. Ah oui, tous les supports sensoriels aussi pardon, ça je ne l'ai pas dit. Et un peu comme en cabinet finalement.

Après il y a d'autres choses qui existent et qui coûtent plus cher aussi, dans tout l'entraînement perceptif/cognitif qui se développe beaucoup dans le milieu du sport, avec des écrans. On fixe des écrans, il y a des objets qui passent, on doit les mémoriser,

ect, mais ça c'est des logiciels qui coûtent très, très cher. Pour l'instant, je me laisse encore un peu de réflexion sur ce type de matériel là.

Etudiante

D'accord, finalement c'est l'utilisation des nouvelles technologies comme matériel de travail. Celui que vous venez de me citer, pas celui d'avant.

Psychomotricien.ne

C'est un matériel qui s'appelle le Neuro-tracker et il est intéressant, mais il est déjà très utilisé depuis longtemps par les entraîneurs et préparateurs physiques. C'est un logiciel sur lequel on loue et qui vaut au moins, entre deux-cent euros et trois-cent euros par mois.

Sinon tout le matériel que j'ai, c'est des choses du matériel d'entraînement et de préparation physique ou du soin, comme en cabinet de kiné ou de psychomot et que j'utilise en fonction de ce que je veux travailler. Mais du petit matériel pas cher : des balles, des cônes, des plots, des supports de préhension, des balles à picots, tu vois, classiques. C'est pas l'outil qui permet de dire « ça, c'est de la psychomot que je fais auprès de sportifs », c'est le regard que tu as derrière et la créativité que tu vas avoir par rapport à ces supports-là.

Etudiante

Est-ce qu'il y a des techniques que vous utilisez tout particulièrement ? Je pensais par exemple aux techniques de relaxation, mais c'est juste pour donner un exemple.

Psychomotricien.ne

Ah non, pas particulièrement de technique. Non, non, c'est vraiment des exercices comme ça que j'avais un peu cherché. Alors, ce qu'il faut se dire, c'est que la psychomotricité auprès des sportifs, c'est pas quelque chose de forcément complètement nouveau. Pour les psychomotriciens étonnamment oui, mais pour les entraîneurs, athlètes et préparateurs physiques, non. En fait, tout le monde en fait déjà dans leur pratique parfois sans le savoir mais ils ne le font pas avec un regard de psychomotricien. Souvent les entraînements dans des bouts de séances, ils vont mettre des petits exercices plutôt psychomoteurs, mais sans réelle construction est sans réel projet d'élaboration autour de ça. Donc nous, l'idée c'est de planifier et de construire autour de ces habilités psychomotrices spécifiques. Et du coup pour moi, l'idée c'est de trouver des

exercices, qui permet de travailler sur tous ces petits détails-là. Et il n'y a pas forcément de la technique ou de méditation, ou de chose en fait. Mais après, moi j'ai aussi cette approche dans le soin. Je n'ai fait que transposer mon regard et ma pratique dans le sport. C'est-à-dire que la relaxation ne se fait pas forcément des techniques très différentes de celles que je fais avec mes patients en neurologie. Pour répondre à ta question, la relaxation, si j'ai des sportifs qui n'aiment pas le toucher, je ne vais pas mobiliser. S'ils sont sensibles à tout ce qui est visualisation, respiration, on va plutôt partir là-dessus. Moi je réfléchis plutôt comme ça.

Quels sont les besoins ou les attentes de la personne et, par rapport à ça, quelle technique me semble être la plus adaptée dans son cas à lui, tout de suite maintenant.

Après dans les techniques, moi je détourne un peu de choses issues du sport parce que j'ai ces connaissances là aussi. C'est-à-dire, on va aussi utiliser des formats sportifs qu'ils connaissent. Encore une fois, faut parler la même langue qu'eux. Sur les formats d'entraînement, plutôt que de faire un exercice comme ça, sans forcément de repères au niveau du temps, au niveau de l'espace et tout, bah par exemple, je vais prendre une structuration de séance telle qu'eux la connaissent, tu as échauffement, développement, par exemple, assouplissement, retour au calme. Je me calque sur des choses qu'ils connaissent déjà.

Je sais qu'avec les judokas et même les combattants, j'aime beaucoup les faire travailler sur des durées de combat parce que c'est des durées sur lesquelles ils travaillent aussi. Faire des choses avec des intervalles ~~ect~~. Plutôt ces méthodes issues de la méthodologie d'entraînement.

Etudiante

Concernant la planification et l'organisation des séances, comment est-ce que vous organisez la planification des séances ?

Psychomotricien

Comme avec des patients, c'est-à-dire.... Alors ça dépend. Il y a eu une grande question. Pour répondre ça c'est « est-ce que le sportif veut me voir longtemps ou pas? ».

« Est-ce que c'est sous forme de travail intensif sur une période plutôt courte ou, est-ce que c'est une longue phase de développement sur une saison entière ? » Donc là, l'approche sera différente. Si c'est plutôt une saison entière ou, en tous cas, avec des objectifs plutôt à long terme, par exemple: les sportifs avec qui j'ai commencé à bosser en septembre, octobre et qui vont faire les JO en Juillet/Aout, l'approche ne pas être la même que le gars donc t'ai parlé tout à l'heure qui m'a contacté et que je rencontre demain et

qui combat mi-juin. Donc, comment j'organise tout ça ? J'essaie de regarder quelle est la charge d'entraînement la semaine. Quels sont ses dispos et ses préférences à lui aussi. Parce que peut-être que, par exemple, il n'a rien de prévu samedi mais que samedi c'est sa journée off pour récupérer.

Il faut savoir qu'ils sont ultra sollicités, d'un point de vue sportifs, d'un point de vue professionnel, ~~ect~~. Et qu'il y a aussi une vie à côté, avec parfois des cours ou une profession, bien qu'eux ils sont quasiment tous pro et ils consacrent leur vie à ça. Ils ont aussi une vie de famille et des temps à respecter. Donc, il faut faire un peu la part des choses dans tout ça et voir ensuite comment ils réagissent par rapport à ces premières semaines de séances qui s'ajoutent à leur agenda. Et dans ces coups de temps-là, on adapte. En moyenne, je les vois une fois par semaine. Eux pratiquent un peu plus, parce que ce qu'on fait ensemble se sont plutôt des séances d'entraînement, et à côté je leur demande de pratiquer un peu autour de leur séance à eux : pour renforcer, un peu comme ton patient avec ces exercices d'auto-rééducation. Et ensuite, on adapte la planification autour des échéances et des contraintes. On s'adapte en permanence.

Moi je leur demande toujours une date, « Ok on se prépare mais on se prépare pour quoi ? ». On doit forcément avoir un objectif si on n'en a pas c'est que tu te trompes. Si tu viens, que tu es déjà un sportif de haut niveau, tu veux aller encore plus haut, donc il y a forcément des attentes. Il y a quelque chose que tu prépares. Du coup, je lui demande de me donner comme ça sur sa saison sur ce qui arrive en tout cas dans les prochains mois ces échéances en essayant de les classer par ordre de priorité. Et moi je vais planifier mon suivi en fonction de l'échéance prioritaire. Même s'il y a des dates qui arrivent avant, voilà le travail qu'on aura fait va déjà leur permettre d'être un peu meilleurs, d'avoir progressé sur les axes qu'on bosse et ça va lui servir pour ces dates-là. Mais surtout, ce qu'on veut, c'est que, le jour de son échéance, on a rempli le cahier des charges : il est prêt, a bien progressé sur ça, ça, ça. Parce que c'est ce qu'on a défini et on voulait qu'il soit prêt à cette date-là ». Par exemple, les sportifs avec qui j'ai commencé en octobre et qui font les Jeux, on se prépare pour les Jeux. On ne se prépare pas pour le championnat d'Europe qui arrive avant ou pour le championnat du monde. C'est bien, c'est des dates qui sont importantes, mais c'est des étapes parce que l'objectif final c'est les Jeux.

Après, il y a plusieurs façons de faire. Ce que je t'explique là c'est très généraliste. Si tu as ton objectif à long terme, les Jeux, mais qu'au sein de cette période-là tu te remets des petits objectifs à plutôt court et moyen terme. Par exemple, en prépa physique, on fait des objectifs sur quatre semaines et au bout de quatre semaines on repart sur un nouveau cycle. Et puis ces deux cycles appartiennent à un moyen cycle. Je te donne un exemple qui commence pareil (sur la prépa physique) : par exemple, on fait un cycle de trois mois et sur ces trois ce qu'on veut développer c'est l'explosivité, la puissance maximale. Je te parle de prépa physique, hein, je te parle pas de psychomot. Ok, donc, ce cycle, qui va durer trois mois, je vais le décomposer en trois disciples d'un mois. Sur le premier cycle

je vais plutôt mettre l'accent peut-être sur l'explosivité. Le deuxième on travaillera la force et sur le troisième, un travail de vraiment puissance maximale. Et en fait, le cycle un plus le cycle deux, plus le cycle trois te permettent vraiment de développer sur ces trois mois, ton objectif de puissance maximale.

En psychomot, on peut avoir un peu la même démarche, c'est-à-dire qu'on se met un grand objectif et ensuite on essaie de se mettre des plus petits objectifs au sein de celui-ci, pour aller dans la direction vers laquelle on tend. Tout ça étant conditionné par les échéances qui arrivent.

Etudiante

Est-ce que la séance de psychomotricité est considérée comme une séance d'entraînement à part entière ?

Psychomotricien.ne

Oui, parce que c'est de l'entraînement. Moi je le pense comme un entraînement.

Après, eux ils le disent avec leurs termes, ils disent souvent, « j'ai séances de psychomot » ou alors « j'ai prépa psychomot », mais je les laisse dire ce qu'ils veulent, peu importe.

C'est considéré comme des entraînements parce qu'aussi, tout ce qu'ils ont c'est considéré comme des entraînements. Eux, ils ont des temps de soin ou des temps d'entraînement. Ça pourrait être un temps de soin s'il y avait une orientation médicale d'un médecin, mais la démarche est différente. En fait, il ne faut pas tout mélanger : l'accompagnement en psychomot peut se faire de différentes façons auprès des sportifs et soit tu vas t'orienter finalement vers un volet soins, soit sur un volet perf mais tu ne pourras pas faire les deux en même temps. Il faudra prioriser. C'est comme avec tes patients, tu peux faire un accompagnement qui est plus centré sur la thérapie psychomot, et un autre peut-être un peu plus centré sur de la rééduc pur. Il y a toujours un peu des deux mais tu tends quand même plus vers soit de la rééduc soit de la thérapie. Donc nous, je vais vulgariser mais soit on rééduc, soit on optimise en entraînant. En tout cas c'est mon approche. Encore une fois, il n'y a pas d'affirmation en disant « c'est comme ça qu'il faut faire », car encore une fois ça ne reste qu'expérimental et du coup, moi, j'ai cette façon de faire les choses qui me convient et qui semble leur convenir. Et c'est pour ça que j'ai cette démarche là, mais peut-être que j'ai des confrères qui abordent les choses ou conçoivent les choses autrement, et le qui font aussi très bien.

Etudiante

Oui, oui, c'est tout l'enjeu de ce mémoire que d'aller chercher les différentes manières de faire et de pouvoir comprendre les différentes approches.

Je vois le temps qui file. Du coup, je vous pose ma dernière question : quel rapport entretenez-vous avec les autres professionnels qui entourent le sportif?

Psychomotricien.ne

Ça dépend. C'est-à-dire que si moi je suis vraiment en relation directe avec le sportif, j'essaie dans tous les cas, de me mettre en relation avec l'entraîneur.

Ce qui se passe c'est que souvent, c'est les athlètes qui s'autofinancent, parce que bon, dans le milieu du haut-niveau il n'y a pas tant d'argent que ça. Donc parfois, les entraîneurs et les clubs sont pas forcément prêts à investir dans des suivis comme ça, et donc ils vont pas forcément investir du temps ou argent là-dedans. C'est à dire qu'il y en a un qui laissent faire les athlètes un peu ce qu'ils veulent. C'est-à-dire, « bah voilà, tu veux faire de la psychomot à côté, pas de soucis, vois ça avec lui », et l'entraîneur, je ne vais jamais vraiment être en relation directe avec. Donc là, à la limite, il y a eu un peu de temps d'échanges parfois avec certains entraîneurs. Et à l'inverse, quand les entraîneurs sont vraiment acteurs du projet, ou soit parce que les athlètes s'autofinancent, mais en parlent à l'entraîneur qui est intéressé. Du coup, on prend vraiment le temps d'échanger, construire des choses ensemble. Dans ce cas-là, il y a un vrai projet avec l'ensemble du staff. Mais ça c'est vraiment, encore une fois, entraîneur dépendant.

Moi, j'essaie toujours d'entrer en relation avec tous les acteurs qui sont en charge du sportif, un peu comme quand et en cabinet libéral, t'as ton patient et puis tu sais qu'il est suivi en ortho, puis en kiné, et tu dis, « c'était peut-être bien de prendre des infos aussi de ce qu'il se fait » et de régulièrement échanger. Moi, j'ai cette vision des choses : travail pluridisciplinaire. Mais après, si je sens que voilà, que du côté de l'entraîneur au club il n'y a pas forcément une attache ou une envie d'aller vers ça, je le respecte et dans ce cas-là, le travail est réalisé uniquement en one-to-one avec le sportif.

Etudiante

Ok, merci pour cette réponse. Je vous ai posé toutes les questions que souhaitais-vous poser dans le cadre de cet entretien. Merci beaucoup.

Psychomotricien.ne

De rien.

Résumé – Mots clefs

Français

Cette année, en 2024, c'est en France que se dérouleront les prochains Jeux Olympiques. Pour l'occasion, toutes les lumières sont tournées sur les sportifs de haut niveau et leurs performances. C'est dans ce contexte sportif que s'inscrit ce travail, il s'intéresse à la place du psychomotricien dans le contexte évoluant de l'accompagnement de la performance sportive. La littérature sur ce sujet n'est que très peu fournie. Elle aborde des points très précis quant à des méthodes à utiliser auprès de sportifs de haut niveau ou, se concentre sur l'intervention du psychomotricien réservée uniquement à un sport précis. Ainsi, cette étude grâce à sa méthode inductive vient questionner les points suivants : Comment le psychomotricien prend part à l'entraînement des sportifs de haut niveau ? Et, comment se caractérise l'intervention du psychomotricien dans ce contexte d'optimisation de la performance sportive ? Pour ce faire, deux psychomotriciens exerçant auprès de sportifs de haut niveau ont été interrogés sur leurs pratiques et observations cliniques au moyen d'entretiens semi-dirigés. Des données quantitatives à propos de la demande de suivi psychomoteur, du bilan psychomoteur, le contenu du suivi psychomoteur, de la programmation des séances et de la relation des psychomotriciens avec l'équipe entourant le sportif ont été récoltées et analysées. Les principaux éléments émergeant de ce travail sont les suivants : la demande d'intervention provient principalement de deux acteurs : sportif ou entraîneur. L'absence de bilan psychomoteur standardisé pour cette population pousse les psychomotriciens à créer leur propre matériel, adapté au sport pratiqué par l'athlète. Un bilan d'évolution peut être effectué mais sans fréquence préétablie. Les transmissions quant aux résultats de ces derniers se font oralement. Enfin, un lien étroit semble exister entre la pratique psychomotrice dans le monde du soin et celle dans le monde du sport de haut niveau.

Mots clefs : Intervention psychomotrice, Sportif de haut niveau, Optimisation, Performance sportive

English

This year, in 2024, the next Olympic Games will take place in France. For the occasion, everyone is looking at the high-level athletes and their performances. It is in this special context that this work takes place. It is focused on the place of the psychomotor therapist in an evolving context of supporting sporting performance. The existing literature is very sparse and addresses very specific points regarding methods to be used with high-level athletes. It is also focused on the intervention of the psychomotor therapist reserved for a specific sport. Therefore, this study is using an inductive method. It questions the following points: How does the psychomotor therapist take part in the training of high-level athletes? And, how is the intervention of the psychomotor therapist characterized in this context of optimizing sports performance? Two psychomotor therapists working with high-level athletes were questioned. They were encouraged to use their clinical practices and observations during this semi-structured interview. Quantitative data were collected and analyzed. They were about the request for psychomotor sessions, the psychomotor assessment, the details about the psychomotor sessions, the scheduling of the sessions and the relationship between the psychomotor therapists and the team surrounding the athlete. The main elements emerging from this work are as follows: the request for intervention mainly comes from two actors: athlete or coach. The absence of a standardized psychomotor assessment for this population pushes psychomotor therapists to create their own tools, adapted to the sport practiced by the athlete. A progress report can be carried out but without a pre-established frequency. The results of the latter are transmitted orally. Finally, a close relation seems to exist between psychomotor practice in the world of care and the practice in the world of high-level sport.

Key Word: Psychomotor therapist intervention, High level athlete, Optimization, Sport performance