

XXXVII^e ÉDITION UNIVERSITÉ D'ÉTÉ

DU 8 AU 11 JUILLET 2025

Boulogne-Billancourt
PARIS - FRANCE

COLLOQUE INTERNATIONAL DE PSYCHOMETRICITÉ

De la Clinique Psychomotrice à la Recherche
50 ans d'évolution professionnelle & nouveaux enjeux sociétaux



PROGRAMME UNIVERSITÉ D'ÉTÉ

Depuis plus de 50 ans, les psychomotriciens contribuent au système de santé par leurs interventions auprès des populations fragiles, à risques, en situation de handicap... Les applications de la psychomotricité sont de plus en plus diversifiées et spécialisées.

Cette évolution se construit dans une dynamique à double sens. D'une part des méthodes sont élaborées à partir des connaissances issues de la recherche notamment médicale et en neurosciences. D'autre part, depuis les applications cliniques, les observations enrichissent les connaissances et génèrent de nouveaux thèmes de recherche. Cette articulation entre les savoirs et les applications permet de disposer de méthodes approuvées, construites avec rigueur à partir de connaissances scientifiques solides et ajustées aux besoins du terrain.

Ce colloque international présentera l'état actuel de la recherche clinique ainsi que les nouvelles pratiques de dépistage et de soin dans les domaines de l'enfance, de l'adolescence, des adultes et des personnes âgées au regard des pathologies émergentes qui impactent aujourd'hui l'ensemble du monde.

Chaque jour un thème différent sera étudié lors d'exposés en plénières et de tables rondes interactives.



Conférences d'ouverture du colloque

Gérard HERMANT & Mark SOUBIRAN

Le Diplôme d'État français à 50 ans : nos références aujourd'hui

Les actes des psychomotriciens en application des Recommandations de Bonnes Pratiques - RBP

Depuis 2005, les publications de la Haute Autorité de Santé française – HAS, dont les RBP, visent à aider les professionnels et les patients à choisir les soins les plus appropriés. Elles sont élaborées méthodiquement et basées sur les données scientifiques les plus récentes. Les thèmes traités sont des sujets prioritaires en regard des besoins de santé publique, des demandes des professionnels et des associations de patients. La décision de leur mise à jour dépend des évolutions scientifiques ainsi que de l'évaluation de leurs impacts. Ces actualisations régulières garantissent leur pertinence.

Actuellement 386 recommandations et guides HAS concernent les psychomotriciens.

Lors de cette table ronde, experts et représentants des psychomotriciens introduiront aux RBP, partageront leurs expériences terrain et exploreront la création de nouveaux protocoles en psychomotricité.

Perspectives de développement des pratiques des psychomotriciens dans le monde

L'essor de la profession à l'échelle mondiale illustre les apports de la psychomotricité en réponse à de nombreux besoins de santé publique. Les interventions des psychomotriciens prennent parfois des formes particulières, liées à la culture et à l'organisation du système national. Le champ d'intervention est alors plus restreint ou plus large, mais les pratiques et les connaissances sont communes, renforcées par les échanges internationaux. C'est aussi à ce niveau, et en s'appuyant sur les standards internationaux de méthodologie, que des groupes de recherche produisent les connaissances et les techniques qui doivent garantir les effets et la sécurité des interventions.

Présentation des thèmes du colloque

MARDI 8 JUILLET 2025
APRÈS-MIDI

Symposium de la FRPMC

Que propose la recherche pour faire évoluer la psychomotricité ? Apports des travaux primés

Abritée par la Fondation de France, la Fondation pour la Recherche en Psychomotricité et Maladies de Civilisation finance des programmes de recherche en psychomotricité. Depuis 2013, son action a rendu possible une cinquantaine d'études. Certaines recherches portent sur les organisations psychomotrices aux différents âges et leurs implications dans les troubles de l'apprentissage et de l'adaptation. D'autres sont orientées vers l'évaluation des techniques diagnostiques et de réhabilitation-rééducation.

Cet après-midi est dédié à la présentation d'une sélection de travaux scientifiques, primés par la FRPMC.

Enfants

Troubles du Neuro Développement - TND : références et nouvelles approches auprès des enfants

« Les TND sont un ensemble d'affections qui débutent durant la période du développement. Ils entraînent des difficultés significatives dans l'acquisition et l'exécution de fonctions spécifiques intellectuelles, motrices ou sociales. L'étiologie présumée pour les troubles neurodéveloppementaux est complexe et pour beaucoup d'individus, elle est inconnue. » (HAS, 2020).

Ils sont caractérisés par des retards psychomoteurs, quel que soit le diagnostic.

Les interventions des psychomotriciens sont indiquées pour tous les TND, à chaque étape des parcours de soins, depuis le repérage dans les lieux de vie et d'accueil (interventions de 1^{re} ligne) à la rééducation en structures spécialisées (interventions de 2^e et 3^e lignes).

L'intégration sensorielle et motrice joue un rôle initial très important dans le développement de l'enfant. Les processus d'organisation cérébrale se font à partir du traitement des informations et des perceptions obtenues par les sens et la position des différentes parties du corps (schéma corporel). Les troubles du développement sensoriel et de la motricité peuvent être de véritables entraves au développement global.

Mais la plasticité cérébrale, la capacité des cellules nerveuses, des réseaux et des circuits neuronaux à se modifier positivement en réponse aux sollicitations peut entraîner des changements. Les actions éducatives orientées vers les expériences enrichies, les exercices physiques, la rééducation psychomotrice peuvent aider à récupérer une trajectoire développementale la plus proche possible de celle des enfants neurotypiques et prévenir les surhandicaps.

Le besoin naturel d'échange et de relations affectives est peut-être encore accru lorsqu'un enfant vit un développement entravé. Les troubles émotionnels et affectifs perturbent les relations interpersonnelles et l'équilibre psychocomportemental. Les interventions en psychomotricité sont composées de telle manière qu'elles incluent cette composante essentielle dans la rééducation et la réadaptation.

Lors de cette demi-journée, un tour d'horizon des apports des interventions auprès de ces enfants est proposé : Troubles du Spectre de l'Autisme, Trouble du Développement Intellectuel, Trouble Déficitaire d'Attention avec ou sans Hyperactivité, Trouble Développementale de la Coordination et focus sur les dysgraphies.

Paralysie cérébrale et polyhandicap : Contribuer par la psychomotricité à la rééducation et à la réadaptation de la fonction motrice

La plupart des enfants diagnostiqués de paralysie cérébrale présentent des troubles importants de la fonction motrice. Leur rééducation doit être orientée vers la tâche et la pratique d'activités quotidiennes. Elle doit être basée sur des exercices ludiques, induits par les intérêts et les goûts de l'enfant.

L'évaluation par le bilan psychomoteur permet de définir le contenu et la fréquence des séances. On contribue également à l'organisation des activités quotidiennes en autogestion à domicile et à l'école, en lien avec la famille et les aidants ; ainsi qu'à l'éducation thérapeutique du patient et de sa famille.

Les expressions tonico-émotionnelles sont perturbées par les troubles moteurs et affectifs surajoutés. Leur décryptage aide à communiquer avec les enfants et à repérer leurs signaux de douleur, ce qui doit être systématique.

La psychomotricité contribue aux rééducations orientées vers la marche et à la prévention des surhandicaps. Ces désavantages supplémentaires peuvent être liés à des troubles de la représentation du corps dans ses composantes spatiales et temporelles. Les interventions en psychomotricité prennent souvent la forme d'activités physiques et sportives adaptées et de médiations (balnéo ou l'hippothérapie par exemple), de jeux informatiques interactifs et à mouvement contrôlé ou encore de thérapies par réalité virtuelle.

Troubles psychiques à début précoce : Soutenir le développement psychomoteur

Les perturbations de la santé mentale se manifestent parfois dès la petite enfance et dans des registres différenciés.

Le trouble de l'alimentation avec restriction ou évitement - ARFID du nourrisson - est un trouble alimentaire grave qui peut apparaître dès les premiers mois de vie. Les nourrissons refusent de manger ou montrent une aversion pour certains aliments, ce qui entraîne une perte de poids et des carences nutritionnelles. Certains d'entre eux peuvent nécessiter une alimentation par sonde pour maintenir leur croissance. L'impact sur le développement physique, psychomoteur et psychosocial est direct.

Souvent associés à une déficience intellectuelle, les retards simples psychomoteurs ou de langage, les TDC et les troubles des apprentissages sont communs chez les enfants présentant précocement des troubles psychiques. Le bilan psychomoteur est donc recommandé (PNDS, 2022) car ces atteintes peuvent occasionner un retentissement fonctionnel important.

12% à 46% des adultes schizophrènes auraient présenté des TND pendant leur enfance. Une vigilance accrue pour les troubles psychotiques est donc recommandée en cas de TND.

Les troubles réactionnels de l'attachement sont observés chez des enfants rencontrant une difficulté à former un attachement sélectif. Deux formes sont distinguées : le Trouble Réactionnel de l'Attachement - TRA - et le Trouble de Désinhibition du Contact Social - TDCS.

Pour tous ces enfants les interventions en psychomotricité sont indiquées pour structurer le développement afin de favoriser le contrôle des actions et l'équilibre émotionnel.

UNIVERSITÉ
D'ÉTÉ

Adolescents & Adultes

Les thérapies orientées vers le corps appliquées aux troubles mentaux chez les adolescents et les adultes

« Un trouble mental se caractérise par une altération majeure de l'état cognitif, de la régulation des émotions ou du comportement. Il s'accompagne généralement d'un sentiment de détresse ou de déficiences fonctionnelles » (Organisation Mondiale de la Santé). La cognition ne se limite pas au cerveau mais implique également le corps et ses interactions avec l'environnement dans la compréhension du monde. En cela le trouble mental s'accompagne toujours d'une perturbation profonde du fonctionnement psychomoteur.

Parmi les Troubles des Conduites Alimentaires - TCA, l'Anorexie Mentale - AM est définie par une alimentation insuffisante, une peur intense de prendre du poids et une perturbation de l'image corporelle.

La victime de harcèlement peut se replier, éviter les relations sociales, dans un contexte d'anxiété voire d'épisodes dépressifs ou de détresse émotionnelle avec une réduction de ses capacités de régulation.

Le Trouble Oppositionnel avec Provocation - TOP - implique des comportements négativistes, désobéissants et hostiles envers les figures d'autorité.

Les conduites addictives associent craving, perte de contrôle, désir d'arrêter l'usage, et poursuite malgré les conséquences négatives. Certaines addictions sont aussi comportementales. Toutes se caractérisent par une dérégulation de l'inhibition.

Dans le Trouble d'Anxiété Généralisée - TAG - l'inquiétude excessive envahit divers aspects de la vie quotidienne, alors que dans les attaques de panique, le Trouble d'Anxiété Sociale ou les phobies, la peur intense est associée à des situations spécifiques. Le Trouble Obsessionnel-Compulsif - TOC - est caractérisé par des pensées intrusives et/ou des comportements répétitifs incontrôlables.

L'État de Stress Post-Traumatique - ESPT - est un ensemble de réactions anxieuses persistantes après l'exposition à un événement ou une situation répétée traumatique.

Avec des intensités et des épisodes variables, la maladie dépressive dans ses différentes formes est caractérisée par une association entre l'humeur dépressive persistante et une perte d'intérêt ou de plaisir pour la plupart des activités, des changements de poids, des troubles du sommeil, de la fatigue, des sentiments de culpabilité ou de dévalorisation, des difficultés de concentration et des pensées suicidaires.

Dans les schizophrénies, les symptômes négatifs se manifestent par un appauvrissement des émotions, de la motivation et des interactions sociales. Ils cohabitent avec les symptômes positifs que sont les hallucinations perceptives et les idées délirantes. Des phases de catatonie, de stupeur, de catalepsie, etc., sont également présentes.

Ces signes, même atténués, évoquent un risque pour le développement de troubles psychotiques graves.

Les troubles bipolaires sont composés par l'alternance d'épisodes maniaques et dépressifs. Lors des premiers l'humeur, l'énergie, les activités sont trop intenses. La personne, qui perd le besoin de dormir et ne peut plus se concentrer, est en risque de s'engager dans des activités dangereuses.

« Différents facteurs individuels, familiaux, communautaires et structurels peuvent se combiner pour former un ensemble qui protège ou, au contraire, compromet la santé mentale. Parmi les facteurs de protection, de résilience, et de risque figurent les facteurs psychologiques et biologiques propres à chacun, tels que les compétences émotionnelles. Les changements intervenant dans la structure et/ou le fonctionnement du cerveau ont une influence sur de nombreux facteurs de protection et de risque. » (OMS).

Pour toutes ces pathologies des adolescents et des adultes, les dispositifs de soin reposent sur une coopération pluridisciplinaire. Dépister et surveiller les évolutions sont indispensables. La réhabilitation psycho-sociale aide les patients à retrouver un fonctionnement autonome. Ces interventions individualisées visent le rétablissement, l'autonomie par la sollicitation des capacités préservées.

Dans ce travail d'équipe, les contributions des psychomotriciens se centrent sur les liens (synergies) entre les fonctions motrices, les représentations du corps, les fonctions d'organisation dans le temps et l'espace et les émotions. Ce rééquilibrage du système psychomoteur favorise le sentiment de continuité de l'expérience de la personne, la stabilité des perceptions et donc une appréhension plus adaptée de l'environnement.



JOUR 4

VENDREDI 11 JUILLET 2025
MATINÉE ET APRÈS-MIDI

Adultes & Séniors

Troubles neurologiques, lésionnels et dégénératifs

Pour les personnes atteintes de maladies cérébrovasculaires, Accidents Vasculaires Cérébraux - AVC - et neurodégénératives, telles que Maladie d'Alzheimer et Maladies Apparentées, Parkinson ainsi que porteurs de séquelles de traumatismes crâniens et spinaux, l'enjeu sera de limiter les pertes fonctionnelles neurologiques, leurs conséquences psychologiques et sociales.

Les déficiences sensorielles, motrices, émotionnelles et cognitives génèrent des incapacités qui limitent les activités et la participation. Les répercussions varient selon la localisation de l'atteinte, sa nature et le stade de l'affection. Au niveau cognitif la personne peut présenter des troubles mnésiques, de l'attention et de la concentration, des fonctions exécutives, des émotions et du langage. Ils peuvent être associés à des troubles de l'organisation spatio-temporelle en lien avec la représentation du corps. Les troubles psycho-comportementaux, les changements de personnalité et les réactions sociales inappropriées peuvent être associés à des hallucinations.

La psychomotricité contribue au maintien des acquis préservés, à la récupération fonctionnelle optimale et au processus de reconstruction personnelle post traumatique. Elle contribue à préserver l'indépendance, l'autonomie et une base de bien-être pour les personnes. Les axes d'intervention privilégiés sont le maintien de la mobilité, la sécurisation dans l'environnement et l'accompagnement aux actes essentiels de la vie quotidienne, tels que l'hygiène et l'alimentation, et les échanges interpersonnels. La réhabilitation utilise en particulier les Activités Physiques Adaptées et les médiations issues des pratiques artistiques. Ce support psycho-social ne peut se réaliser sans les aidants, qui sont à la fois associés en tant que partenaires et soutenus face aux difficultés et à l'involution des patients.

Premières informations pour les inscriptions via l'OIPR



HORAIRES :

Les horaires de chaque jour seront précisés dans le planning avec le détail des conférences et tables rondes.

LIEU DU COLLOQUE :

ESPACE LANDOWSKI

28 avenue André Morizet - 92100 Boulogne-Billancourt
(métro : Marcel Sembat) - Accès facile et proche de Paris

LANGUE :

Une traduction simultanée est assurée pour toutes les interventions vers l'Anglais, l'Espagnol, le Russe et le Chinois.

PRÉ-REQUIS :

Être professionnel ou étudiant des métiers de l'éducation et du soin.

CONTENU DÉTAILLÉ DES PLÉNIÈRES & TABLES RONDES :

À venir avec la liste des intervenants et intervenantes.

COMPÉTENCES DÉVELOPPÉES :

Vérifier le bien-fondé des méthodes proposées aux patients par des connaissances scientifiques récentes concernant la pathologie, le trouble du développement, la situation de handicap de la personne.

Conduire des interventions psychomotrices appliquant les méthodes recommandées à partir de sa propre expertise en tant que clinicien, croisée et validée par les données issues de la recherche et en sollicitant l'autodétermination de chaque personne.

TARIFS & MODALITÉS D'INSCRIPTION :

Pour toute inscription au colloque, la participation au Jour 1 – 8 juillet 2025 – est obligatoire. Puis vous choisissez 1 ou 2 ou 3 jours complémentaires.

Type d'inscription	2 jours	3 jours	4 jours
	270€	360€	450€

Inscription et paiement auprès de votre Délégation Nationale de l'OIPR (la liste des délégations nationales de l'OIPR est disponible sur ce site : <https://www.oipr.org/>)



XXXVII^e

UNIVERSITÉ D'ÉTÉ

DU 8 AU 11 JUILLET 2025

Contacts :

01 58 17 18 58 - 01 58 17 18 63
contactue@isrp.fr

Référente handicap : sbekier@isrp.fr

Institut Supérieur de Rééducation Psychomotrice - 19/25 rue Galliéni, 92100 Boulogne-Billancourt
Métro : Porte de Saint cloud – Paris

N° de Siret : 784 710 352 000 96

N° d'ordre de formation continue : 11 750 146 575

Date de rédaction du document : 14 janvier 2025

