http://portaildoc.univ-lyon1.fr

Creative commons : Paternité - Pas d’Utilisation Commerciale - Pas de Modification 2.0 France (CC BY-NC-ND 2.0)

http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.0/fr

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

UNIVERSITÉ CLAUDE-BERNARD LYON 1

INSTITUT DES SCIENCES ET TECHNIQUES DE LA RÉADAPTATION

Directeur de l'Institut des Sciences et Techniques de la Réadaptation

Docteur Xavier PERROT

« Comment on sait qu'on est redevenu nous-mêmes ? »

Accompagner le processus de différenciation en psychomotricité

Mémoire présenté pour l'obtention

du Diplôme d'État de Psychomotricien

Par : Claire PEREIRA

Juin 2021 (Session 1)

N°1658

Directrice du Département Psychomotricité

Mme Tiphaine VONSENSEY

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

UNIVERSITÉ CLAUDE-BERNARD LYON 1

INSTITUT DES SCIENCES ET TECHNIQUES DE LA RÉADAPTATION

Directeur de l'Institut des Sciences et Techniques de la Réadaptation

Docteur Xavier PERROT

« Comment on sait qu'on est redevenu nous-mêmes ? »

Accompagner le processus de différenciation en psychomotricité

Mémoire présenté pour l'obtention

du Diplôme d'État de Psychomotricien

Par : Claire PEREIRA

Juin 2021 (Session 1)

N°1658

Directrice du Département Psychomotricité

Mme Tiphaine VONSENSEY

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

1. UNIVERSITÉ CLAUDE BERNARD LYON 1

Président
Pr. FLEURY Frédéric

Vice-président CFVU
Pr. CHEVALIER Philippe

Président du Conseil Académique
Pr. BEN HADID Hamda

Vice-président CS
M. VALLEE Fabrice

Vice-président CA
Pr. REVEL Didier

Directeur Général des Services
M. ROLLAND Pierre

1.1 Secteur Santé :

U.F.R. de Médecine Lyon Est
Doyen **Pr. RODE Gille**

U.F.R de Médecine et de maïeutique - Lyon-Sud Charles Mérieux
Doyenne **Pr. BURILLON Carole**

Comité de Coordination des Etudes Médicales (C.C.E.M.)
Président **Pr. BURILLON Carole**

U.F.R d'Odontologie
Directrice **Pr. SEUX Dominique**

Institut des Sciences Pharmaceutiques et Biologiques
Directrice **Pr. VINCIGUERRA Christine**

Institut des Sciences et Techniques de la Réadaptation (I.S.T.R.)
Directeur **Dr. PERROT Xavier**

Département de Formation et Centre de Recherche en Biologie Humaine
Directrice **Pr. SCHOTT Anne-Marie**

1.2 Secteur Sciences et Technologies :

U.F.R. Faculté des Sciences et Technologies
Directeur **M. DE MARCHI Fabien**

U.F.R. Faculté des Sciences
Administrateur provisoire
M. ANDRIOLETTI Bruno

U.F.R. Biosciences
Administratrice provisoire
Mme GIESELER Kathrin

U.F.R. de Sciences et Techniques des Activités Physiques et Sportives (S.T.A.P.S.)
Directeur **M. VANPOULLE Yannick**

Institut des Sciences Financières et d'Assurance (I.S.F.A.)
Directeur **M. LEBOISNE Nicolas**

Observatoire Astronomique de Lyon
Directeur **Mme DANIEL Isabelle**

Ecole Supérieure du Professorat et de l'Education (E.S.P.E.)
Administrateur provisoire
M. Pierre CHAREYRON

POLYTECH LYON
Directeur **M. PERRIN Emmanuel**

Institut Universitaire de Technologie de Lyon 1 (I.U.T.LYON 1)
Directeur **M. VITON Christophe**

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

2. INSTITUT DES SCIENCES ET TECHNIQUES DE LA RÉADAPTATION

Directeur ISTR : **Dr Xavier PERROT**

DÉPARTEMENT PSYCHOMOTRICITÉ

Directrice du département
Mme Tiphaine VONSENSEY
Psychomotricienne, cadre de santé

Coordinateurs pédagogiques
M. Bastien MORIN
Psychomotricien

M. Raphaël VONSENSEY
Psychomotricien

Mme Aurore JUILLARD
Psychomotricienne

Responsable des stages
Mme Christiane TANCRAY
Psychomotricienne

Secrétariat de scolarité
Mme Lynda ABDELMOUMNAOUI

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

REMERCIEMENTS

Ce mémoire clôture des années de formation aussi riches que ma gratitude est grande.

Je remercie tous mes enseignants, mes tutrices de stage ainsi que les autres professionnels des lieux de stage pour leur transmission et leur disponibilité, notamment Laurence, Marine et Iris.

Je remercie Juliette, ma tutrice de mémoire, pour sa patience et son aide dans le processus de rédaction de mon mémoire.

Je remercie mes camarades de promotion et les “gueuses” pour nos échanges qui m’ont aidé à me construire en tant que psychomotricienne et leur soutien tout au long de mes études.

Je remercie ma famille pour m’avoir encouragée dans ma réorientation professionnelle, tant sur le plan personnel que financier.

Je remercie mes proches et amis pour leur présence et leur écoute de tout ce que j’ai traversé durant mes études sur le plan personnel et professionnel. Thibaut, Jérémie, Sasha, Laurence, Carole, Adrien, merci d’avoir partagé mon chemin.

Je remercie mes relecteurs et correcteurs pour leur temps consacré à la réussite de mon diplôme. Léo, Hector, Lila, Claire-Ségolène, Papa, merci pour vos retours et encouragements qui m’ont facilité ce travail.

À vous tous, du fond du cœur, je vous adresse ma profonde gratitude pour m’avoir permise de mener à bien ce projet professionnel qui a changé ma vie.

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

SOMMAIRE

INTRODUCTION **1**

PARTIE CLINIQUE **3**

1. PRÉSENTATION DU CADRE DE STAGE 3

1.1 Le cabinet libéral et la salle de psychomotricité *3*

1.2 Les temps de suivis *3*

1.3 Ma place de stagiaire *4*

2. PRÉSENTATION D'ÉLISA 5

2.1 Anamnèse *5*

2.2 Bilan *6*

2.3 Histoire du suivi *7*

2.4 Première rencontre *8*

3. LES SÉANCES DE PSYCHOMOTRICITÉ 10

3.1 Transvasement *10*

3.2 La cabane et l'imaginaire *11*

3.2.1 Première séance : plongée dans l'imaginaire d'Élisa 11

3.2.2 Deuxième séance : la sensation 13

3.2.3 Troisième séance : l'éprouvé 14

3.3 Séances à l'école *17*

3.4 Le retour de la cabane : le toucher et le dessin *18*

PARTIE THÉORIQUE **22**

1. LE PROCESSUS DE DIFFÉRENCIATION 22

1.1 Concept de différenciation *22*

1.2 Le corps : substrat fondamental de l'identité *24*

1.2.1 Définition du corps propre 24

1.2.2 Flux sensoriels 24

1.2.3 Images du corps 25

1.2.4 Un corps à soi 26

1.3 Le développement émotionnel *27*

1.3.1 Partage émotionnel 27

1.3.2 Théorie de l'esprit 28

1.4 La relation primaire *29*

1.4.1 Élaboration des enveloppes psychiques 29

1.4.2 Dialogue tonico-émotionnel 30

1.4.3 Imitation 31

1.4.4 Espace potentiel du jeu 32

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

2. LA RELATION THÉRAPEUTIQUE EN PSYCHOMOTRICITÉ 34
2.1 Le cadre thérapeutique 34
2.2 La relation thérapeutique 35
2.3 La psychomotricité relationnelle 36
2.4 L'émotionnel en relation 37
2.4.1 Empathie 37
2.4.2 Transfert et contre-transfert émotionnel 38
2.5 Le corps en relation 40
2.5.1 Intercorporalité 40
2.5.2 Transfert et contre-transfert corporel 41
2.6 Le jeu psychomoteur 42
PARTIE THÉORICO-CLINIQUE 43
1. ÉLISA VERS LA DIFFÉRENCIATION 43
1.1 Éprouver le dedans et le dehors 43
1.1.1 La sensorialité 43
1.1.2 La médiation de la cabane 44
1.1.3 Les limites corporelles 45
1.2 Élisa et les émotions 46
1.2.1 La tristesse 46
1.2.2 La joie 47
1.2.3 La colère et la peur 48
1.3 Trace, corps et identité 49
1.3.1 Laisser son empreinte 49
1.3.2 Les dessins du corps 50
1.4 Le jeu et l'imaginaire 51
1.5 L'identité en question 53
2. LA RELATION PSYCHOMOTRICE AVEC ÉLISA 53
2.1 Cadres des séances 54
2.2 Entre nos corps, la rencontre de soi grâce à autrui 55
2.3 Comment vivre la séparation ? 56
2.4 La réciprocité transformatrice 57
CONCLUSION 60
BIBLIOGRAPHIE .....
ANNEXES .....

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

INTRODUCTION

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

INTRODUCTION

Tout au long de mes études de psychomotricité, je n'ai eu de cesse de m'interroger sur la posture du psychomotricien. Je me suis mise en quête de justesse dans la relation avec les patients pour favoriser la rencontre thérapeutique avec eux. Chaque lieu de stage, chaque tutrice de stage et chaque patient m'a permis d'explorer les différentes manières d'aborder le soin et la rencontre en psychomotricité.

En deuxième année, j'ai effectué mon premier stage auprès d'enfants, dans un Service d'Aide à l'Acquisition de l'Autonomie et à l'Intégration Scolaire (SAAAIS). Ma tutrice de stage utilisait préférentiellement la médiation du jeu avec eux. C'est alors que j'ai questionné ma propre capacité à jouer. Lors de ma formation, j'ai reçu des enseignements théoriques et pratiques sur le jeu psychomoteur et en stage, j'observais avec attention l'apparente facilité de la psychomotricienne à rejoindre les enfants dans leur jeu. Cela construisait en moi une forme d'idéal du soin. En effet, la médiation du jeu m'apparaissait comme un moyen privilégié de rencontrer les enfants. Je ne me sentais, alors, pas encore capable d'explorer cette médiation par moi-même. La suite de mes études m'a permis de construire mon propre chemin vers ma corporéité et ma spontanéité.

C'est pour cette raison que j'ai choisi d'effectuer mon stage de dernière année en libéral auprès d'enfants. Je voulais notamment mettre à l'épreuve ma capacité à jouer, avec la sécurité qu'offre le cadre du stage et découvrir la posture du psychomotricien hors institution.

C'est donc dans ce cadre que je rencontre Élisa, petite fille de cinq ans au rapport au corps difficile et à l'imagination prégnante. Elle montre aussi un relationnel singulier ce qui la rend parfois difficile à rejoindre. Ce suivi a donc mis à l'épreuve mes interrogations sur la posture du psychomotricien dans la rencontre et sur ma capacité à jouer. À la fin d'une séance particulièrement marquante pour moi, Élisa a demandé « Comment on sait qu'on est redevenu nous-mêmes ? Qu'est-ce qu'on va devenir si on est redevenu nous-mêmes ? ». C'est alors que je me suis interrogée sur ce qu'elle ressentait d'elle-même, sur sa capacité à se considérer comme un sujet, à se sentir exister. La puissance de cette question du sentiment de soi m'a mené à me demander **en quoi le psychomotricien peut-il être un soutien dans le processus de différenciation de l'enfant ?**

Pour rendre compte du cheminement de ma réflexion, je commencerai par présenter mon stage ainsi qu'Élisa, au travers de son histoire et de séances signifiantes. Puis j'aborderai les aspects théoriques des questionnements que ma rencontre avec Élisa a soulevé, notamment

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

ce qui définit et constitue le processus de différenciation ainsi que la relation en thérapie psychomotrice. Enfin, je clôturerai ce travail en mettant en regard les apports théoriques et mes questionnements cliniques afin de répondre à ma problématique en montrant ce qui a soutenu l'élaboration d'un sentiment de soi au fil des séances pour Élisa, tant dans les médiations proposées que dans la relation psychomotrice.

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

PARTIE CLINIQUE

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

PARTIE CLINIQUE

Pour débuter ce mémoire, je vais relater des conditions de mon stage en libéral dans lequel je rencontre Élisa. Je présenterai ensuite son histoire personnelle et au sein du suivi puis je relaterai plusieurs séances marquantes qui ont orienté la rédaction de ce mémoire.

1. PRÉSENTATION DU CADRE DE STAGE

1.1 *Le cabinet libéral et la salle de psychomotricité*

J'effectue mon stage de dernière année dans un cabinet libéral auprès d'une psychomotricienne recevant uniquement des enfants, de quelques mois à neuf ans. Les indications de suivis sont donc multiples : retard de développement, troubles attentionnels, difficultés de coordinations, etc. J'observe une récurrence de demandes issues de l'école, que ce soit pour des troubles graphiques ou une difficulté de suivre le groupe classe, en termes de rythme ou de comportement. Les ordonnances sont très peu détaillées, indiquant seulement d'effectuer un bilan et si besoin des séances. La plupart des enfants n'ont pas de diagnostic. Il me semble alors qu' en tant que professionnelle du paramédical, la psychomotricienne est la première interlocutrice pour recevoir les difficultés des familles et des enfants.

La psychomotricienne intervient aussi dans un cadre de prévention dans des crèches et des relais d'assistantes maternelles. En raison des conditions sanitaires, ces interventions ont repris courant novembre 2020.

Début décembre, le cabinet a déménagé, toujours dans la même ville mais dans un local plus grand. Dans les deux cas, il y a un espace avec des dalles de mousse au sol, un gros ballon à disposition, une caisse contenant des balles, des modules de parcours le long d'un mur ainsi que du matériel de loisirs créatifs, des jeux de sociétés, …

En raison des conditions sanitaires, il n'y a pas de salle d'attente. Nous accueillons les patients et leurs parents à la porte extérieure. Aussi, la psychomotricienne et moi-même portons un masque en permanence.

1.2 *Les temps de suivis*

De septembre à décembre, je suis en stage la journée du mardi sur une amplitude horaire de 9h à 19h avec de grandes fluctuations, surtout dans les premières semaines en raison des conditions sanitaires. Certains patients viennent toutes les semaines à des créneaux

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

horaires fixes, d'autres une semaine sur deux. La durée de la plupart des suivis est de trente minutes. En fin de journée, les suivis s'enchaînent sans pause, ce qui, en l'absence de salle d'attente, occasionne des croisements entre le patient précédent, le suivant et leurs parents. La psychomotricienne se tient le plus souvent à l'intérieur, sur le pas de la porte, et discute brièvement avec les parents sur le perron du bâtiment. En raison de cette configuration, je ne participe que rarement aux discussions avec les parents. J'accueille donc l'enfant de la séance suivante dans la salle pendant ce temps de transition.

J'observe que lorsque les séances s'enchaînent de cette façon, je n'ai pas le temps de clôturer une séance, de revenir à moi pour être à nouveau disponible à l'accueil du patient suivant, ma qualité de présence s'en trouve altérée. J'explique à la psychomotricienne cette observation. Elle m'explique ne pas ressentir de fatigue ou de difficultés particulière à l'enchaînement de patients en fin de journée. De fait, en janvier, lorsque la psychomotricienne commence à travailler au cabinet les mercredis, elle prévoit un grand nombre de suivis sur la journée. Afin de poursuivre au mieux les suivis dans lesquels je suis engagée, nous convenons qu'en 2021, je me rendrai en stage les mardis matin et les mercredis. Le mardi matin je suis présente pour un temps de bilan ou d'éducation motrice en crèche une semaine sur deux et pour le suivi d'Élisa que je présenterai dans une section suivante. Le mercredi, nous effectuons des suivis individuels, dont certains que je mène, avec des horaires fluctuantes tous les quinze jours en fonction des patients présents.

1.3 *Ma place de stagiaire*

Après discussion avec la psychomotricienne, je me place plutôt en position d'observation durant les premières séances. Cependant, je réponds aux sollicitations des enfants et en fonction de la première rencontre, je reste plus ou moins en retrait dans mon positionnement spatial et dans la manifestation de ma présence dans la séance.

Lorsque nous avons le temps d'échanger après les séances, il apparaît rapidement que nous ne nourrissons pas la même théorie du soin. La psychomotricienne s'enquiert alors de mon épanouissement auprès d'elle. Nous manifestons toutes les deux l'enrichissement que la complémentarité de nos approches représente pour nos pratiques. J'ai pu lui exprimer ma difficulté à me projeter dans la position de mener des séances. En effet, dans le cadre du libéral, le coût des séances est à la charge des familles. Je remarque alors une forme de pression à l'efficience des séances dans les difficultés ciblées par les parents lors de l'entretien du bilan. De plus, la récurrence des profils d'enfants adressés sur demande de l'école me fait prendre conscience d'un aspect fonctionnel du soin proposé par la psychomotricienne, signant son propre positionnement soignant. Elle se positionne dans le

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

respect de la demande initiale formulée par les parents, en l'absence d'ordonnance comportant des indications spécifiques. Le soin qu'elle propose est donc sa "carte de visite" créant un réseau de patients ayant des profils similaires. La satisfaction des parents sur le soin proposé est importante pour le bon déroulé du soin et je me demande comment inscrire ma façon d'être psychomotricienne en devenir dans ce cadre.

Nous avons donc discuté sur la façon dont je pourrais mener des suivis sans effracter la proposition de soin qui est la sienne et qui est la base de sa patientèle. Je lui communique quels sont les patients qui m'interpellent et dont j'aimerais poursuivre le suivi, ce qu'elle accepte. Elle me propose aussi de démarrer les prochains suivis adressés par une plateforme de soin qui finance trente-cinq séances annuelles pour les patients, me libérant ainsi de la pression du cadre qu'elle a choisi pour sa pratique.

2. PRÉSENTATION D'ÉLISA

Les informations recueillies pour l'anamnèse et le bilan, sont issues des documents rédigés par ma tutrice de stage.

2.1 *Anamnèse*

Élisa est née en octobre 2015. Elle a 5 ans et elle est enfant unique quand je la rencontre. En décembre 2020, elle nous explique : « Ma maman a une graine dans le ventre et on va aller cherche ma petite sœur à l'hôpital en mars ! ». Elle vit avec ses deux parents et elle est gardée par une assistante maternelle le matin et le soir après l'école. Elle est en grande section de maternelle et pratique de la gymnastique hors temps scolaire depuis la moyenne section

D'après le père présent pour l'entretien pré-bilan, lorsqu'Élisa avait quatre ans, la grossesse et l'accouchement se sont déroulés normalement. Élisa a marché à 16 mois après être rapidement passée par le quatre-pattes, avec une nette préférence pour le ramper. L'introduction de l'alimentation solide s'est faite sans gêne. Élisa préfère manger avec ses doigts bien qu'elle sache manger avec des couverts. Elle a été propre de jour avant l'entrée en maternelle et de nuit autour de trois ans et demi.

À la maison, Élisa peut jouer seule aux figurines ou à des jeux de société. Elle sait faire de la draisienne et de la trottinette mais le vélo à roulettes reste encore difficile. Son père la décrit comme une enfant calme, jouant peu avec ses pairs.

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

À l'école, Élisa est solitaire. L'institutrice de moyenne section relève des difficultés de motricité fine, notamment pour le graphisme mais sans retard dans les apprentissages. Les temps de gymnastique à l'école mettent également Élisa en difficulté.

2.2 *Bilan*

Elle est adressée pour un bilan en décembre 2019, accompagnée de son père sur indication de difficultés de motricité fine et de motricité globale notifiées par l'école.

Selon le compte rendu de bilan de la psychomotricienne, au niveau relationnel, il est remarqué qu'Élisa a tendance à s'éparpiller et à fuir la relation ainsi que les difficultés. Il apparaît que la crainte de l'échec et de la nouveauté la mène à expédier les tâches demandées. Son attention est difficilement soutenue et elle semble s'échapper dans son imaginaire, invoquant une amie à la fenêtre au cours du bilan.

L'équilibre, statique et dynamique, est de bonne qualité, à l'exception des sauts unipodaux.

Les coordinations générales, oculo-manuelles, manuelles et digitales la mettent en difficulté. Plus les coordinations sont fines, plus cela est coûteux pour Élisa en termes d'attention, de concentration et de précision.

Le tonus de fond et d'action sont relativement bas. Élisa est cependant capable d'adaptation tonique et posturale.

La latéralité, bien que non affirmée à son âge, se présente spontanément plutôt à droite.

Au niveau du graphisme, sa tenue du crayon est efficiente et sa posture est adaptée. Son geste peut parfois manquer en fluidité quand elle n'est plus attentive. La pression sur le stylo est adaptée bien qu'Élisa puisse chercher à percer la feuille afin de manifester son ennui ou ses difficultés.

Les termes spatiaux attendus pour son âge sont restitués mais sont encore à consolider. L'épreuve de la figure de Rey est difficilement interprétable, Élisa ayant cherché à se détourner très rapidement de la copie de figures. Seul le rectangle est présent et reconnaissable, le reste de la copie ressemble à des gribouillis.

Les termes temporaux attendus pour son âge sont acquis et l'orientation dans le temps est efficiente. Le tempo personnel est relativement peu soutenu.

L'épreuve des somatognosies est réussie dans sa totalité et l'étendue du lexique corporel confirme l'élaboration en cours du schéma corporel. Les imitations de gestes sont réalisées

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

en miroir, ce qui est normal à cet âge et réussies, bien que cette épreuve ait nécessité de forts encouragements de la psychomotricienne pour qu'Élisa n'abandonne pas.

Cependant, le dessin du bonhomme n'est pas reconnaissable, hormis le rond de la tête qui se trouve en bas de la feuille, ce qui est donc en deçà de ce qui est attendu pour son âge. (Annexe I)

À la suite du bilan, la psychomotricienne souligne les difficultés praxiques et attentionnelles pour lesquelles elle conseille aux parents d'effectuer un bilan neuropsychologique et de rencontrer un neuropédiatre afin d'aider à la compréhension du développement d'Élisa. Elle note aussi un manque de confiance en elle et une tendance à fuir la nouveauté et les difficultés. Elle propose alors des objectifs de suivi psychomoteur : un travail des coordinations générales dans un premier temps pour ensuite s'orienter vers un travail de la motricité fine, ainsi qu'un accompagnement à développer des appuis solides et sécures pour lui permettre de développer sa confiance en elle et son estime de soi.

Elle effectue aussi des recommandations de guidance parentale et scolaire autour de l'autonomisation d'Élisa, du soutien de son attention ainsi que du respect de son rythme propre.

2.3 *Histoire du suivi*

Élisa bénéficie d'un suivi régulier hors période de confinement, depuis janvier 2020 à raison d'une séance de 30 minutes par semaine. Jusqu'en décembre 2020, les séances se déroulent dans le premier cabinet puis nous la rejoindrons sur son temps de pause méridienne, avant son repas de midi, dans son école maternelle.

D'après les notes de la psychomotricienne, le début du suivi est axé sur le travail des coordinations avec des échanges de balles et des parcours. Élisa est décrite avec une grande rigidité corporelle. Rapidement, elle montre une amélioration concernant sa poursuite oculaire dans les échanges de balles ainsi que des sauts de meilleure qualité.

Les activités de graphisme sont marquées par des refus et des décrochages visuels. Ses productions spontanées sont non figuratives et la copie reste difficile. Elle semble prendre la fuite dans son imaginaire, très riche à l'oral mais non retranscrit dans la trace. Elle évoque souvent une amie imaginaire. La psychomotricienne pense à une recherche d'appuis internes pour faire face à la relation ou pour combler un vide.

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

Elle souligne aussi de nombreuses écholalies en lien avec des programmes télévisés ainsi qu'un langage théâtral.

Au fil des séances, la psychomotricienne exprime un ressenti grandissant d'étrangeté, notamment au niveau du regard qu'elle ressent de plus en plus pénétrant quand il est porté sur elle et fuyant ou vide sinon. Elle note un besoin de contrôle dans les interactions et de rituels dans les activités.

Sur les mois d'été, Élisa exprime de la provocation et du ressentiment envers la psychomotricienne et lui met un coup avec un bâton. Quatre séances seront marquées par l'opposition. Élisa se montre plus renfermée à la rentrée, difficilement accessible sauf si elle est rejointe dans son imaginaire.

Concernant les émotions, Élisa montre de la difficulté à reconnaître les émotions sur les illustrations d'un livre dédié à cela.

Avant de rencontrer Élisa, la psychomotricienne me spécifie son indication de suivi en psychomotricité : elle est adressée sur demande de l'école pour un décrochage attentionnel et un refus de graphisme. Elle me dit s'interroger alors sur l'éventualité d'un trouble du spectre autistique, pour lequel elle a orienté les parents vers le Centre Médico-Psychologique (CMP). De fait, elle évoque un décrochage relationnel plutôt qu'attentionnel. La psychologue du CMP confirme cette interrogation auprès de la psychomotricienne en juillet 2020 mais à ce jour, le CMP continue de rassembler des éléments d'observation dans le but de poser un diagnostic. Le médecin scolaire quant à elle n'évoque pas de possibilité de trouble autistique.

2.4 *Première rencontre*

Élisa est une petite fille brune avec un visage rond et de grands yeux marron semblant scruter le monde depuis une intériorité distante et riche. Je vis son regard comme pénétrant, cherchant à comprendre ce qui se joue mais je ne parviens pas à savoir si c'est moi qu'elle essaye de comprendre, les codes de relation ou ce qui se passe pour elle dans la rencontre. Elle est apprêtée, portant des vêtements féminins et soignés, ce qui sera le cas à chaque séance. Ses épaules sont assez hautes donnant l'impression d'un petit cou. L'image d'une tortue se forme dans mon esprit. Je m'interroge sur son tonus et sa capacité à le réguler. Elle ne montre pas de difficulté à intégrer ma présence : elle me regarde et répond à mes sollicitations de prise de contact.

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

Dans la salle, il y a un petit lavabo. Élisa se lave les mains sur la demande de la psychomotricienne. Elle laisse l'eau couler sur ses mains, sans les frotter et ne met du savon que sur demande. Elle ne frotte pas et rince très sommairement ses mains, puis les essuie aussi sommairement dans un linge à disposition. Je me demande alors quelle sensorialité est la sienne et quel est son rapport à son corps. Les dessins du bonhomme qu'elle produit sont très peu figuratifs ce qui me fait penser que son schéma corporel n'est que peu élaboré.

Elle commence la séance en choisissant un ballon et verbalise qu'elle joue toute seule car elle est assez grande pour cela. Ma tutrice de stage demande alors si c'est une phrase entendue par ses parents à la maison. Élisa acquiesce. Je fais le lien avec les écholalies décrites dans le début du suivi. La psychomotricienne explique que nous sommes en séance pour jouer ensemble et lui propose un échange de balles.

Nous nous installons toutes au sol. Je me place en face d'Élisa et la psychomotricienne, à côté d'elle, choisit le gros ballon. Les deux ballons choisis sont bleus. Toutes deux m'envoient alors la balle en la faisant rouler au sol et je leur renvoie selon le même procédé. L'échange de balle se passe dans le calme. Élisa est capable de faire rouler doucement la balle vers moi, sans à-coup tonique ni montée d'excitation. Je note cependant, que le rythme de l'échange est dirigé par la petite fille. C'est elle qui décide verbalement quand les balles sont envoyées par chacune d'entre nous. Je retrouve ici la dimension de contrôle relationnel décrit dans le début du suivi. Puis la psychomotricienne propose à Élisa d'échanger leur ballon. C'est un refus catégorique. Élisa prend sa balle dans les bras et sourit en expliquant que cette balle est à elle. La psychomotricienne mime alors de la tristesse et tente d'argumenter sur les qualités de sa balle, notamment le fait qu'elle soit plus grosse. Je ne parviens pas à mettre du sens sur le sourire perdurant d'Élisa qui me paraît en décalage avec la situation. Se sent-elle gênée de créer une émotion chez autrui et ce sourire est-il une défense ou est-elle amusée de cela, dans la découverte ?

Élisa m'ayant acceptée dans la séance, je m'autorise à verbaliser que la psychomotricienne est triste et qu'elle aimerait pouvoir échanger sa balle. Élisa sourit toujours, accrochée à sa balle, comme si elle l'enlaçait puis elle reprend le jeu avec moi. Je lui demande si elle a déjà été triste pour savoir si elle identifie l'émotion de tristesse dans son vécu. Elle m'explique qu'elle est triste quand elle doit manger à la cantine, en lien avec le fait de ne pas rejoindre ses parents le midi. Je tente de faire le lien avec l'émotion de tristesse que ressent la psychomotricienne. La réponse d'Élisa reste la même : un refus sans équivoque et un sourire restant énigmatique pour moi. Nous poursuivons l'échange de balles jusqu'à ce qu'une activité de peinture à l'eau sur un support "magique" soit proposée. Élisa reste accrochée à sa balle, répétant qu'elle lui appartient. La psychomotricienne sort alors de son rôle autour

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

de la tristesse et se lève du sol. Elle lui explique que tous les objets de cette salle sont à elle, que les enfants peuvent jouer avec mais que la balle reste dans la salle. Cela semble convaincre Élisa qui range la balle dans sa boîte.

La psychomotricienne installe au sol le support « magique » dont la surface réagit à l'eau (lorsqu'il est mouillé apparaissent les quatre carrés de couleurs qui le constitue) ainsi que plusieurs pots colorés contenants de l'eau et des pinceaux. Nous peignons toutes à l'eau sur ce support. Élisa est intéressée par l'aspect inhabituel de ce support. Elle appuie fort son pinceau, jusqu'à ce que la partie rigide de celui-ci entre en contact avec le support. Les tracés ne sont pas figuratifs et sont rectilignes. Elle utilise les différents contenants à disposition et effectue des transvasements d'eau des uns aux autres. Elle verbalise des comparaisons de taille entre les contenants, me rappelant la comparaison faite par la psychomotricienne sur la taille des balles. Puis elle s'applique à remplir l'intégralité du carré de couleur sur lequel elle dessine avec de l'eau. Il sera difficile de l'arrêter car elle souhaite remplir l'intégralité du support avec de l'eau. Nous lui expliquons plusieurs fois que c'est la fin de la séance, que son parent l'attend et que le support risque de ne pas supporter autant d'eau, sans effet notable. La psychomotricienne retire alors le support et lui rappelle qu'elle revient la semaine suivante. Élisa accepte alors de sortir de la salle et de se rhabiller.

3. LES SÉANCES DE PSYCHOMOTRICITÉ

Afin de rendre compte du processus d'évolution d'Élisa, je choisis de relater des séances importantes dans le suivi d'Élisa de façon chronologique.

3.1 *Transvasement*

À la suite de la séance de la première rencontre, nous proposons à Élisa une activité sensorielle avec de la semoule, des pâtes et des lentilles ainsi que des contenants à remplir. Élisa se montre enthousiaste mais ne souhaite pas toucher directement les produits. Elle demande une cuillère pour remplir les pots. Je plonge mes mains dans la semoule et lui raconte le plaisir que j'ai à laisser glisser les grains entre mes doigts. Elle m'observe faire. Elle pose sa main sur la semoule mais n'explore pas la sensation. Je m'interroge sur ce qu'elle en ressent, corporellement et émotionnellement. La sensation au niveau de sa peau est-elle plaisante ou effractante ?

Elle est ensuite absorbée par ses transvasements : elle remplit des pots et fait passer le contenu d'un pot à l'autre. Lorsque nous la sollicitons, même en répétant son prénom, elle me paraît absente. Que vit-elle dans son intériorité ? Comment la rejoindre ?

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

Elle cherche un objet se trouvant derrière elle et nous apostrophe pour que nous l'aidions à le retrouver : « Il est derrière toi » Elle me regarde, semble ne pas comprendre, son regard est comme tournée vers l'intérieur. « Dans ton dos », elle ne se retourne pas. Je lui montre mon dos et elle s'oriente alors sur les côtés. Cela vient renforcer mes doutes concernant la construction de son schéma corporel.

Cet intérêt absorbant pour le transvasement et mes interrogations sur sa différenciation me donnent alors envie de lui proposer de construire une cabane.

À la fin de cette séance, la psychomotricienne parle avec la mère d'Élisa dans l'encadrement de la porte. Élisa debout, manifeste son mécontentement en haussant les épaules, bras tendus, poings serrés, tonus élevé dans le haut du corps et en fronçant les sourcils. Cependant, son sourire énigmatique reste présent. Elle avance vers moi. Je lui dis qu'elle a l'air en colère. Elle émet des râles en soufflant et en avançant vers moi. Je fais la même chose qu'elle en mimétisme. Je me tends vers elle, recrute mon tonus et fronce les sourcils en râlant. Nous effectuons alors quelques allers-retours de râle, comme un dialogue. Puis elle me dit « Tu as peur et tu recules. ». Je mime alors la peur. Je lève les mains vers mon visage, abaisse mon tonus et recule : « Oh ! Tu es très en colère, ça me fait peur ! ». Son visage reste contracté avec ce sourire en coin. Je crois lire de l'amusement dans son regard. J'accepte qu'elle me fasse reculer jusqu'au mur. Je glisse le long du mur jusqu'à m'asseoir par terre. Elle me surplombe alors en gardant sa posture tonique et en râlant. Cet échange prendra fin lorsque sa mère l'appelle pour partir, sans résolution particulière.

3.2 *La cabane et l'imaginaire*

3.2.1 Première séance : plongée dans l'imaginaire d'Élisa

La première séance de construction de cabane la met en joie : elle s'enthousiasme et cherche comment construire la cabane. Elle rit, en projetant sa tête en avant - l'image de la tortue, qui cette fois-ci sort son cou me traverse à nouveau - et s'agite plus corporellement que dans les autres séances. Elle utilise des bâtons, que nous mettons dans des plots ainsi que des modules en mousse afin de faire les murs de la cabane. La psychomotricienne propose le parachute en guise de toit. Élisa s'installe à l'intérieur, tout sourire et se dit « heureuse ». La psychomotricienne lui propose alors de s'allonger. Elle refuse. Nous expliquons alors être fatiguées et nous nous allongeons. Élisa nous invite à nous reposer pendant qu'elle nous prépare le petit déjeuner. Elle sort de la cabane puis entre à nouveau pour nous réveiller et nous proposer des chewing-gums imaginaires pour manger. Elle s'allonge seulement quelques instants durant ce temps, sans fermer les yeux. Peut-être par imitation mais le fait

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

de rester statique me paraît difficilement supportable pour elle. Puis elle nous donne à chacune un nouveau nom. Le mien est Iris, celui de la psychomotricienne, Auriana et celui d'Élisa, Talya. La psychomotricienne l'interroge sur l'origine de ces prénoms : il s'agit d'un dessin animé qu'elle affectionne. Lorsque nous sommes dans la cabane, nous formons un cercle en nous tenant les mains. La psychomotricienne est proche du mur, Élisa est en face d'elle et je complète le triangle sur le côté. C'est la première fois que je touche la main d'Élisa. Elle est chaude et son tonus est plutôt bas mais ne me donne pas une sensation de glissement. Je ne ressens pas de raideur particulière dans son bras. Sa tenue de main s'avère donc plutôt adaptée. Elle nous demande de répéter avec elle une incantation. Puis elle lève les yeux au ciel en recrutant son tonus dans le haut du corps. Elle échappe une petite inspiration de surprise puis semble avoir une "vision". Elle nous décrit que le personnage de Daisy est retenu prisonnière par les jumeaux maléfiques, que nous devons aller la sauver à l'aide d'un cheval volant nommé Amaru. Lorsque nous cherchons à en savoir plus sur ces nouveaux personnages fictifs, elle nous répète ce scénario. Je ressens alors un scénario plaqué sur son dessin animé, tout comme les paroles qu'elle prononce. Nous sortons donc de la cabane à la recherche de Daisy, personnage invisible et non symbolisé. Elle nous demande d'enfourcher le bâton symbolisant la monture toutes les trois. Elle est devant, suivi de la psychomotricienne et de moi-même. Elle rit alors beaucoup et me donne l'impression prendre beaucoup de plaisir à cette partie du scénario. Puis nous sauvons Daisy et nous entrons à nouveau dans la cabane où le scénario se répète en boucle.

Nous effectuons de nombreuses entrées et sorties de la cabane, à la recherche de ce personnage. Je me sens sous son contrôle et je ne sais pas comment interagir avec elle. En effet, elle nous dicte nos actions et nos paroles. Si nous questionnons les choix, elle ne réagit pas et poursuit son scénario. Je cherche alors les ressources en moi pour supporter sa grande maîtrise. Peut-être pour contrer cela, je propose un massage à la balle à picots. J'avais prévu d'essayer d'amener des balles à picots lorsque nous sommes à l'intérieur de la cabane, espérant que la sécurité de celle-ci puisse permettre à Élisa d'explorer la sensation du toucher sur son corps. Malgré la présence de cet imaginaire foisonnant que je n'avais pas anticipé, je commence sur moi, puis sur la psychomotricienne. Nous verbalisons le bien-être ressenti et je lui dis :« Je vais la poser dans ton dos, regarde. ». Lorsque la balle la touche elle me dit : « Tu arrêtes ça tout de suite Iris ! ». Je m'arrête donc immédiatement. La cabane ne permet peut-être pas une sécurité suffisante pour explorer maintenant des ressentis corporels. Tout cet imaginaire, qui la ravit tant et l'anime comme je ne l'ai jamais vu en séance, m'apparaît alors comme une fuite du réel. Elle nous demande à nouveau de faire une incantation. Son regard est alors fixé sur le plafond.

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

À la fin de la première séance de la cabane, elle répète en boucle une phrase qu'elle dit venir de son dessin animé : « T'es nulle, espèce de nulle ». Lorsque je suis assise par terre, elle approche sa tête de la mienne en fronçant les sourcils et en mettant ses mains sur ses hanches. Elle me répète cette phrase presque front contre front mais sans contact. Je décide alors de l'imiter. Je répète sa phrase et imite sa posture. Elle rit et nous recommençons pendant qu'elle se rhabille et jusqu'à ce qu'elle retrouve sa mère qui avait commencé une discussion avec la psychomotricienne. Sa mère fera une remarque sur son langage en partant. Je me sens alors gênée de mon choix de mimétisme mais je n'ose rien dire car j'ai l'impression que la répétition en écho de son écholalie lui permet de vivre la transition de la fin de séance sans frustration. Je retrouve, comme à la fin de séance précédente, un échange dual entre elle et moi sur une base de mimétisme et de jeu émotionnel.

3.2.2 Deuxième séance : la sensation

Lors de son accueil à la porte, Élisa demande immédiatement à aller aux toilettes. Pendant que sa mère et la psychomotricienne échangent quelques mots, elle défèque la porte ouverte. Je pousse donc un peu la porte, probablement plus pour ma propre pudeur que pour la sienne. Elle sort des toilettes quelques minutes plus tard : la lumière est allumée, la chasse d'eau non tirée, elle laisse la porte ouverte et ne s'est pas lavé les mains. Je l'enjoins donc à se laver les mains dans la salle pendant que je tire la chasse et éteins la lumière. Ce sera la seule fois où elle demandera à se rendre aux toilettes. Sachant que la cabane est une symbolisation des limites intérieures/extérieures, son besoin d'aller aux toilettes est-il en lien avec ce qui peut se jouer pour elle à ce niveau ?

Dès son arrivée dans la salle, Élisa s'empresse de construire la cabane. Elle s'anime immédiatement en verbalisant le même scénario qu'à la séance précédente. Il est donc toujours question de sauvetage qu'elle dirige intensément avec de nombreuses entrées et sorties de la cabane.

Lors d'un moment à l'intérieur de la cabane, la psychomotricienne propose de faire de la peinture au doigt. D'abord réticente, car elle ne veut pas avoir « les mains sales », elle accepte la proposition quand nous lui disons qu'elle pourra se laver les mains ensuite. Nous peignons toutes les trois sur la même feuille. Elle dirige nos choix de couleurs. Elle peint avec son index droit et étale la peinture sans tracé figuratif. Elle ne verbalise plus d'éléments imaginaires à ce moment. Son dessin est effectué du bout du doigt. Elle mélange les couleurs les unes sur les autres. Lorsqu'il n'y a plus de peinture, elle va se laver les mains et son imaginaire reprend ainsi que ses directives.

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

Lorsqu'elle est dans la cabane, je note qu'elle a plusieurs flatulences que je détecte à l'odorat et qu'elle effectue beaucoup d'entrées et sorties de la cabane. Qu'en est-il pour Élisa de la symbolisation des limites du corps ? Et comment l'aider à habiter son corps lorsqu'il est si difficile de la toucher ?

La fin de la seconde séance avec la cabane est éprouvante pour Élisa. Elle n'apprécie pas la fin du jeu : « Maintenant, on arrête le jeu. Nous redevenons nous-mêmes. Tu es Élisa et ta maman t'attend dehors ». Elle verbalise être en colère. Elle dit avoir du mal à revenir à elle-même et souhaite revenir dans deux jours pour jouer avec nous car elle apprécie nos jeux ensemble. J'ai l'impression que plus elle prend du plaisir, ce que je relie à la place donnée à son imaginaire dans la séance, plus la fin de séance est difficile. Je me demande alors si explorer en séance les jeux imaginaires issus de son dessin animé lui est bénéfique.

3.2.3 Troisième séance : l'éprouvé

Comme à la séance précédente, Élisa se montre enjouée et volontaire pour construire la cabane et remet en place son scénario imaginaire très dirigé. La psychomotricienne propose un temps où nous nous allongeons pendant qu'elle prépare à manger. Élisa accepte et s'allonge brièvement sur le côté, les yeux ouverts. La position m'inspire plus le repli que le repos sur le sol et cela ne dure pas longtemps. La psychomotricienne nous propose alors des grenouilles à manger. Ces grenouilles sont des objets physiques issues d'un jeu de motricité fine. Élisa fait semblant de goûter et marque une moue de dégoût : « C'est pas bon ! ». Elle repose la grenouille dans un rire qui me semble disproportionné, ne marquant pas le plaisir.

La psychomotricienne, assise contre un mur, les genoux devant elle, exprime alors sa tristesse d'avoir préparé un repas pour Élisa qu'elle n'apprécie pas. Ma tutrice de stage pose alors sa tête sur ses genoux et mime de la tristesse, en reniflant et en mettant ses bras autour de ses jambes repliées. Élisa la regarde. J'ai l'impression qu'elle ne comprend pas ce qui se joue. Je suis assise à côté de la psychomotricienne, et nous faisons toute les deux face à Élisa. Je pose alors ma main sur l'épaule de la psychomotricienne et lui caresse le bras. Je me tourne vers Élisa et lui explique qu'elle est triste et que je la console. Comme nous portons des masques, je ne sais pas ce qu'Élisa peut percevoir des émotions que la psychomotricienne incarne. Élisa reste figée quelques secondes et reprend la narration de son scénario. Nous maintenons nous aussi notre "scénario" improvisé. La psychomotricienne verbalise avoir été blessée par la réaction d'Élisa face à son repas. Je continue de lui caresser le bras et m'adresse à Élisa pour lui expliquer qu'elle a le droit de ne pas aimer un plat mais que cela apaiserait sûrement la psychomotricienne si elle s'excusait de l'avoir blessée. La psychomotricienne acquiesce de la tête. Élisa nous regarde

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

et reprend son scénario. Elle sort de la cabane en nous expliquant devoir poursuivre les méchants jumeaux à la recherche de Daisy, qui semble l'appeler à l'aide dans sa tête.

Nous échangeons un regard avec ma tutrice de stage, devant son absence de réaction nous partageons un sourire de prestance. Comment rejoindre Élisa sans qu'elle s'enferme dans son imaginaire ? Cependant, Élisa revient passer la tête à la "porte" de la cabane pour me dire « Tu la consoles bien ! Je vais chercher Daisy ». Nous patientons dans la cabane. Élisa s'affaire seule à l'extérieur en verbalisant son scénario puis entre à nouveau dans la cabane.

La psychomotricienne maintient son rôle de tristesse et moi celui de celle qui console. Assise face à nous, Élisa dit « Je ne sais pas faire des excuses. C'est difficile pour moi de… de… commencer le mot. Je vais sortir avec Amaru. » (Amaru, le cheval volant symbolisé dans cette séance par un cylindre gonflable pour bébé). Elle sort de la cabane et dit « Pardon Auriana » une fois en dehors de notre champ de vision. Se sent-elle effractée par nos regards, par la culpabilité ou la responsabilité d'avoir créé une émotion de tristesse chez la psychomotricienne ? Le cylindre gonflable est-il un objet médiateur lui permettant de trouver la sécurité nécessaire pour faire face à son vécu ?

Elle entre à nouveau dans la cabane. La psychomotricienne la remercie et je fais de même. Je suis alors assise en tailleur entre la psychomotricienne et Élisa. Soudainement, Élisa se penche vers moi et m'enlace au niveau de la taille au niveau de mon côté droit. Je suis très surprise. Je sens mon tonus se recruter. Je ne m'attendais pas du tout à ce corps-à-corps. Je pose alors ma main dans son dos, ayant en tête sa difficulté à le percevoir, et j'abaisse mon tonus. Elle lâche mon buste et me sourit. Je souris en retour mais avec le masque, je ne sais pas ce qu'elle en perçoit. Je m'interroge sur la signification de cet enlacement. J'ai l'impression qu'elle m'a investi comme un médiateur, celle qui console. Cet enlacement est-il pour moi, pour avoir assumé ce rôle consolant difficile à incarner pour elle ou bien est-il pour la psychomotricienne, avec mon corps comme support de transfert ?

Élisa verbalise à nouveau son scénario et nous suivons alors ses consignes. Nous sortons de la cabane pour aller secourir Daisy. Élisa demande à la psychomotricienne de l'attraper au-dessus du tableau fixé au mur. Elle utilise ici le vrai prénom de la psychomotricienne. Dans les séances de cabane, elle ne déroge jamais à nos noms d'emprunts et cela m'interpelle. Elle lui demande alors d'effectuer ce sauvetage, toute seule, pendant qu'elle et moi retournons dans la cabane.

Je la suis alors à l'intérieur de la cabane. Elle s'installe à l'endroit où le tissu du toit-parachute rejoint le sol. Elle s'allonge sur le côté. Je l'imite et prend la même installation,

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

face à elle. Elle me sourit et puis m'enlace à nouveau, au niveau des épaules. Sa tête est juste en dessous de la mienne. Je l'entoure aussi de mon bras. A ce même moment, la psychomotricienne nous appelle à l'aide pour secourir Daisy. Élisa quitte mon bras et nous sortons à nouveau continuer le scénario. Que signifie ce deuxième enlacement ? En sortant, Élisa verbalise spontanément « Iris (mon nom de jeu) était triste ». A-t-elle rejoué la consolation ? Je suis frustrée d'avoir été interrompue et de ne pas avoir pu explorer un peu plus ce moment, poser des mots sur ce qui se produit dans la cabane.

Lorsque la séance touche à sa fin, la psychomotricienne explique à Élisa que le jeu s'arrête. Le sourire d'Élisa, qui ne la quitte pas quand elle est dans son scénario, s'efface et ses sourcils se froncent. Elle nous demande pourquoi il faut que le jeu s'arrête. La psychomotricienne lui rappelle que nous jouons à être des personnages et qu'il est temps de « redevenir nous-mêmes » en citant nos prénoms et elle enlève le toit de la cabane. Élisa, assise au sol à l'extérieur de ce qui était la cabane, nous tourne le dos et tient ses genoux repliés devant elle. Cela m'évoque la même position que la psychomotricienne plus tôt, à l'exception qu'elle n'a pas d'appui-dos et que c'est celui-ci qu'elle nous présente. Elle verbalise alors : « Comment on sait qu'on est redevenu nous-mêmes ? Qu'est-ce qu'on va devenir si on est redevenu nous-mêmes ? ». Je ressens en moi comme un effondrement. Que lui répondre ? Cette question m'apparaît très complexe pour une enfant de cinq ans et elle me renvoie à un questionnement sur mon propre ressenti. Que signifie être soi ? Mon premier élan est de lui faire ressentir son corps, ses limites, sa respiration mais cela ne me semble pas correspondre à là où elle en est. Que ressent-elle comme plaisir dans sa vie quotidienne ? Je cherche ma tutrice de stage du regard. Je me sens désemparée. La psychomotricienne verbalise qu'elle peut être en colère mais que la séance est terminée et qu'il faut ranger. Toutes mes pensées sont tournées vers sa question et sur comment la psychomotricité pourrait lui apporter une réponse adaptée.

Élisa remet ses chaussures et se rhabille. Comme après la séance de transvasement, quand sa mère et la psychomotricienne discutent, j'ai l'impression qu'Élisa cherche à rejouer avec moi sa frustration de fin de séance. Elle reprend sa posture de tension, sourcils froncés et me dit être en colère. Cette fois-ci, portant encore sa question en tête, je lui verbalise que moi je ne suis pas en colère contre elle, que j'aime jouer avec elle, que je serais contente de la revoir, tout en restant dans ma posture et mon tonus habituel. Sa posture ne change pas et elle m'intime à nouveau d'avoir peur et de reculer. J'accepte avec moins de conviction dans mon jeu que la première fois : je recule en surjouant moins mon émotion jusqu'à toucher le mur. Et je lui dis que je ne peux pas aller plus loin, que ça y est je suis contre le mur. Elle me fixe intensément du regard. Puis me dit d'une voix plus faible qu'à son

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

habitude « Maintenant on échange ». Qu'est-ce qu'on échange ? C'est le moment où sa mère la rappelle pour quitter le cabinet. Je suis à nouveau un peu frustrée de ne pas avoir pu échanger les rôles. La séparation en fin de séance semble encore une fois difficile sur le plan émotionnel pour Élisa et je me demande comment l'aider à supporter ce moment.

3.3 *Séances à l'école*

La suite du suivi d'Élisa s'effectue dans son établissement scolaire ce qui change totalement le cadre. De plus, la psychomotricienne souhaite se rapprocher de la demande initiale du soin, autour de la difficulté à laisser une trace.

Durant les quatre séances à l'école en janvier, Élisa est enthousiaste de nous voir. Nous la rejoignons dans sa classe puis nous faisons ensemble le trajet jusqu'à la salle des professeurs qui est notre lieu de séance. Elle se saisit à chaque fois spontanément de la main de l'une de nous et sautille dans les couloirs sur le trajet. Elle est très joyeuse en début de séance et nous dit « Vous êtes excitées, les filles ! » alors que c'est elle qui rit et qui s'agite de nous voir. Lorsque nous lui verbalisons que, pour nous, c'est elle qui est excitée, elle rit à gorge déployée, la tête légèrement en arrière et nous contredit en répétant sa phrase. Qu'en est-il pour elle de l'identification de ses ressentis propres et de sa différenciation avec les émotions d'autrui ? Cela a-t-il un lien avec le contrôle relationnel dont elle fait preuve dans les jeux en nous attribuant des rôles et des phrases à dire qu'elle décide seule ?

Lors d'une séance, la psychomotricienne propose de la peinture et Élisa se montre enthousiaste. Après avoir peint de petites touches de couleur sur sa feuille comme à son habitude, la psychomotricienne lui propose de poser sa main sur la feuille afin qu'elle en trace les contours. Élisa s'exécute et la psychomotricienne trace les contours. Puis la psychomotricienne lui propose de laisser ses empreintes dans chaque doigt. Élisa trempe ses doigts dans la peinture sans montrer de signes de réticence, que ce soit dans sa tonicité et sa gestuelle ou dans ses mots et appose ses empreintes. Puis elle demande à la psychomotricienne de lui recouvrir la main de peinture. Je suis surprise car durant la séance de peinture aux doigts précédemment citée, elle s'était montrée réticente. Elle verbalise alors la même phrase que la psychomotricienne avait dit pour la rassurer « C'est pas grave, on va se laver les mains après ! ». Je reconnais encore une fois le collage de langage dont elle peut faire preuve mais elle semble s'être approprié le sens de celle-ci, en lui ajoutant la notion de non gravité, lui permettant d'explorer la sensation de la peinture de sa main. Elle observe la psychomotricienne lui peindre la main de sa couleur préférée, qu'elle a choisie. Puis elle l'appose dans la trace de sa main. Elle regarde ensuite sa main recouverte de peinture. J'observe un recrutement tonique important du haut du corps pendant que son

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

visage souriant jusqu'alors, affiche une moue de dégoût. Nous lui proposons donc d'aller se laver les mains. Comme à son habitude, le lavage de ses mains est sommaire et nous devons la guider pour enlever toute la peinture. Élisa a donc semblé prendre du plaisir à laisser une trace de sa main et elle a exploré son sens tactile d'elle-même. L'expérience au sein de la cabane a-t-elle pu lui donner un appui interne lui permettant cette exploration de son corps et de sa représentation sur le papier ?

3.4 *Le retour de la cabane : le toucher et le dessin*

Début février, Élisa quitte l'école une matinée pour un rendez-vous au CMP juste avant l'heure de sa séance avec nous. Sa mère demande donc que la séance se passe exceptionnellement au nouveau cabinet. Élisa ne connaît pas ce nouveau cabinet. La psychomotricienne et la mère d'Élisa discutent du rendez-vous au CMP au niveau de la porte d'entrée. Pendant ce temps, Élisa cherche et demande immédiatement les objets rituels qu'elle a déjà utilisés durant son année de suivi à l'ancien cabinet : les bâtons, le parachute pour la cabane, le gros ballon. Je ne sais pas où me placer à ce moment-là, la discussion autour du suivi en CMP m'intéresse mais Élisa commence à m'interpeller pour jouer à son dessin animé et évoque la cabane. Elle se tient sur les dalles en mousse, au fond de la salle, à l'opposé de la psychomotricienne et sa mère, près de la porte d'entrée. Je suis au milieu, effectuant des allers-retours, sans parvenir à être pleinement présente d'un côté ou de l'autre. J'explique à Élisa que nous attendons la psychomotricienne pour commencer la séance car je pense que si nous commençons son jeu dans l'imaginaire, il sera difficile d'en sortir et je ne sais pas ce que souhaite ma tutrice de stage pour cette séance. J'entends de la discussion que la maman d'Élisa est rassurée du suivi au CMP où le médecin collecte les informations des bilans effectués au CMP ainsi que celles du suivi de la psychomotricienne et de l'école afin d'établir un diagnostic.

La psychomotricienne nous rejoint et Élisa nous donne à chacune un bâton pour attaquer les personnages "maléfiques" de son scénario. Nous frappons dans le vide, toutes les trois contre deux adversaires fictifs. Élisa nous demande d'attaquer plus fort et plus vite. Puis elle m'enjoint à attaquer seule un adversaire pendant qu'elle et la psychomotricienne font front face à un coin de la pièce contre le deuxième adversaire. Élisa tient son bâton à deux mains, ses épaules sont hautes et elle s'essouffle. La psychomotricienne mime alors une blessure et s'allonge sur les dalles en mousse. Je la rejoins prétextant aussi une blessure. Élisa montre de la difficulté à s'adapter à ce changement de scénario qu'elle n'a pas prévu. Elle continue de se battre seule quelques instants. La psychomotricienne propose alors de construire la cabane « pour être en sécurité ». Élisa accepte et nous érigeons comme dans les autres séances, les murs avec les modules en mousse avant de placer le toit-parachute. Une fois à

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

l'intérieur, Élisa s'exclame « On est dans un lit bien recouvert ! » en s'allongeant avec nous sur les dalles en mousse. La sécurité évoquée par la psychomotricienne paraît faire sens pour Élisa. Dans la cabane, je suis contre le mur, proche de l'espace symbolisant la porte, la psychomotricienne est à mes côtés. Élisa nous fait face.

Soudainement, Élisa lève les yeux au ciel et porte ses mains devant sa bouche avec une expression du visage entre la surprise et la peur. Je sens son tonus augmenter. Elle relâche ses mains, nous explique verbalement qu'elle a perdu sa voix et reporte ses mains à la bouche. Nous exprimons notre étonnement et la psychomotricienne lui demande si un dessin pourrait lui permettre de retrouver sa voix. Élisa acquiesce de la tête. Je sors de la cabane pour aller chercher une feuille et des feutres. Je m'interroge sur le sens de cette perte de voix qui est un marqueur d'identité et un moyen d'expression de soi. Lorsque je ramène le matériel de dessin, Élisa se saisit d'un feutre et trace une forme fermée. Je me demande si cela a un lien avec la cabane dans laquelle nous nous trouvons. Puis elle effectue de petites traces discontinues (Annexe II). Je lui demande si sa voix est revenue et elle répond par l'affirmative. Puis elle me désigne du doigt et m'explique que je perds ma voix à mon tour. J'effectue les mêmes gestes qu'elle auparavant. La psychomotricienne suggère que je puisse la retrouver par le dessin, essayant de convoquer une permanence de réponse au problème. Élisa refuse et dit avoir une idée. Elle sort de la cabane et revient avec le cylindre gonflable déjà utilisé en séance pour symboliser le cheval volant Amaru, support lors de la troisième séance de son vécu émotionnel. Elle me dit alors de lui faire un « câlin » pour retrouver ma voix. Je m'exécute et retrouve ma voix. Elle s'exclame ÷« On fait toutes un câlin à Amaru ». Le cylindre gonflable au centre, nous nous prenons dans les bras. Élisa rit, un bras autour de moi et un autour de la psychomotricienne, son buste contre le cylindre gonflable. C'est au tour de la psychomotricienne de perdre sa voix. Je propose ensuite de lui faire un « câlin », évoquant que cela a fonctionné pour moi et essayant de créer une permanence de réponse. Élisa refuse et nous informe qu'elle a une idée. Elle sort de la cabane pour aller chercher les boites gigognes pour bébé qu'elle ramène à la psychomotricienne. Cela m'évoque encore les notions d'intérieur et d'extérieur que nous symbolisons en séance par la cabane. Ma tutrice de stage les prend mais ne retrouve pas sa voix. Élisa semble décontenancée de l'échec de sa proposition. Je propose alors à nouveau de faire un « câlin » à la psychomotricienne et je l'acte, ce qui fait retrouver sa voix à la psychomotricienne. Pourquoi me-je suis accrochée à cette proposition de réponse ? Est-ce parce que je pense que le toucher pourrait aider Élisa à sentir ses contours, ou est-ce qu'en cette période de distanciation sociale cela parle de mon propre élan ?

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

Élisa mime à nouveau perdre sa voix. La psychomotricienne s'exclame « Oh non ! encore ? Est-ce qu'un « câlin » va fonctionner cette fois ? ». Elle s'avance vers Élisa et je l'imite. Élisa se recroqueville. Elle s'enroule à genoux, comme en position fœtale. Je m'interroge : est-ce que notre mouvement conjoint avec la psychomotricienne l'a effrayée et est-ce que ma proposition de rejouer son « câlin » était adaptée ? Elle relève la tête et nous dit « Je suis morte ». C'est la première fois qu'Élisa parle de la mort et cela me saisit. Sa posture m'évoque celle d'un bébé, donc plutôt du côté des premiers âges de la vie et je me souviens alors que sa mère attend un enfant. Est-ce une symbolisation corporelle de ce bouleversement à venir ? Avec ma tutrice de stage, nous verbalisons notre tristesse de sa mort. La psychomotricienne, positionnée au niveau du flanc d'Élisa, pose alors sa main sur son dos et effectue quelques pressions sur l'ensemble de son dos. Élisa ne bouge pas. Puis la psychomotricienne dit : « J'ai une idée ! » et se déplace derrière elle. Élisa relève soudainement son buste d'un bloc, et nous annonce que sa voix est revenue. Il me semble que la présence de la psychomotricienne dans son dos lui a généré une angoisse. Je ne me sens pas à l'aise. J'ai l'impression de l'avoir amenée de force à expérimenter le toucher interpersonnel.

Elle demande alors à la psychomotricienne de perdre sa voix à nouveau mais celle-ci lui explique que la fin de la séance arrive et que nous devons arrêter ce jeu. Le regard d'Élisa se fixe alors au plafond et elle évoque des attaques des adversaires préalablement combattus par le trou central du parachute puis par un interstice se situant sur le côté de la cabane. Elle nous parle de leur regard sur nous à travers ces trous. Nous les fermons alors avec plus de soin. Est-ce que ces attaques par les trous de la cabane nous parlent de ce qu'elle ressent à l'idée de la fin de la séance ? Sont-elles des symboles d'attaques qu'Élisa peut ressentir du monde extérieur sur son intériorité dont elle a du mal à sentir les contours ?

Une fois les attaques cessées, nous verbalisons à nouveau le temps de la fin de séance à Élisa et nous commençons à ranger la cabane. Élisa nous fait part, comme à chaque fin de séance, de son mécontentement et de son souhait de revenir bientôt pour jouer. Elle reprend alors son dessin pendant que nous enlevons le toit de la cabane. Je la vois faire un ensemble de formes fermées qu'elle colorie ensuite, dans la grande forme fermée précédemment tracée dans la cabane. Je l'interroge sur ce que cela représente. Elle me dit que c'est un lapin. C'est la première fois que je la vois tracer quelque chose de figuratif. Elle reprend son dessin pendant que nous nous asseyons près d'elle. Elle trace à nouveau des formes fermées arrondies sur le côté droit de la feuille. Je reconnais un corps, avec un buste, des jambes et une tête. Elle change de couleurs pour les éléments de la tête. Lorsque la psychomotricienne lui demande ce qu'elle dessine, elle nomme des éléments du visage : les oreilles, les yeux, la

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

bouche, qui sont dessinés comme des ronds rouges dans la tête. Lorsqu'elle a fini, elle demande à la psychomotricienne de s'exclamer joyeusement « C'est un lapin ! ». Ma tutrice de stage répond à sa demande et Élisa dans un éclat de rire se projette bras tendus dans les bras de la psychomotricienne assise en tailleur en face d'elle. Nous rions alors de concert. Après quelques secondes, elle s'installe à nouveau devant son dessin et entreprend un nouveau corps sur le côté gauche de la feuille. Cette fois ci, les éléments du visage sont clairement reconnaissables. C'est la première fois qu'Élisa dessine quelque chose d'aussi figuratif. Bien que ce soient des figures animales, je trouve que cela ressemble plus à une organisation corporelle de bonhomme, hormis les oreilles, ce qui m'évoque une évolution sur l'intégration de son schéma corporel. Elle me demande alors de m'exclamer « c'est un renard ! », ce que je fais. Elle me tombe alors dans les bras. Je ressens qu'elle cherche l'étayage de nos corps dans l'expression de la joie. Enfin, elle demande à la psychomotricienne de dessiner à son tour un animal, elle choisit de dessiner un cochon en haut de la feuille. Élisa s'exclame alors « C'est un cochon !» et nous l'entourons de nos bras. Je suis un peu rassurée sur sa capacité à supporter le contact puisqu'elle propose d'elle-même des corps à corps avec chacune de nous. Je me demande si le toucher, très présent dans cette séance, a pu permettre à Élisa de sentir son corps en étant suffisamment en sécurité dans la cabane pour pouvoir le représenter ensuite dans son dessin. La séance touche alors à sa fin et elle nous demande de dire à sa mère de lui rappeler le prochain rendez-vous qui sera après les vacances scolaires, dans son école. Le dessin complété au fil de la séance correspond à l'annexe II.

À l'aide de la médiation de la cabane et du jeu issu de son dessin animé, il apparaît que nous avons pu développer une relation avec Élisa lui permettant d'accéder à une sécurité suffisante pour explorer la trace, la sensorialité ainsi qu'une corporéité relationnelle. Ce qui pour moi a fait trace tout au long de ce suivi furent ses questions sur le sentiment de soi. De fait, je me suis demandé comment, en tant que future psychomotricienne, répondre à son questionnement qui résonne pour moi à la fois de façon si intime et si profondément universel, auprès d'une enfant de cinq ans en construction identitaire.

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

PARTIE THÉORIQUE

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

PARTIE THÉORIQUE

Afin d'éclairer les éléments et questionnements cliniques du suivi d'Élisa, j'ai effectué mes recherches selon deux axes principaux. Dans un premier temps, j'étudierai le processus de construction du sentiment de soi chez l'enfant, dans ses abords corporels, émotionnels et relationnels. Puis je considérerai les spécificités de la relation psychomotrice, ce qui la rend thérapeutique au travers du corps et des émotions du psychomotricien et le jeu.

1. LE PROCESSUS DE DIFFÉRENCIATION

1.1 *Concept de différenciation*

La notion de processus de différenciation est issue de la psychanalyse dont je vais retracer un bref historique. Les notions de Moi et d'Objet sont donc à prendre au sens freudien.

Dans les années 1970, Malher (2013) définit le concept de processus d'individuation-séparation. Elle utilise la métaphore de la symbiose pour décrire la dépendance primaire du bébé à sa figure d'attachement durant les cinq premiers mois de vie. Initialement, le nourrisson ne peut faire la différence entre le "Je" et le "non Je" : cela se construit à partir des soins qu'il reçoit qui lui permettent progressivement de différencier l'intérieur et l'extérieur. « C'est dans le cadre de cette matrice de dépendance de la mère, physiologique et socio-biologique, que se produit la différenciation structurale qui conduit à l'organisation de l'individu en vue d'adaptation : le Moi. » (Mahler, 2013). Elle souligne que la première ébauche du Moi est corporelle.

> Le Moi-corporel contient deux sortes de représentations du Self : il y a un noyau interne constitué par l'image du corps, séparé du Moi par une limite tournée vers l'intérieur du corps ; et il y a une couche extérieure d'engrammes sensori-perceptifs qui contribue à former les limites d'un "Self corporel". (Mahler, 2013)

Malher définit ensuite le processus d'individuation-séparation en deux phases. La première est un déplacement de l'investissement de l'attention de l'intériorité vers le milieu extérieur, toujours sous-tendu par l'étayage de la mère. Cela donne lieu à une structuration entre plaisir et déplaisir à l'intérieur selon les soins issus de l'extérieur. Dans la seconde phase, l'enfant accède à une motricité locomotive lui conférant un pouvoir d'action. Il peut alors se déplacer dans l'espace et mettre en jeu de lui-même des séparations et des retrouvailles physiques. Cela étaye fortement le développement du Moi. De fait, Malher souligne l'importance d'une symbiose de qualité dans la dyade mère-enfant pour que l'enfant

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

acquière une sécurité interne suffisante au bon déroulement du processus d'individuation-séparation. Si la qualité de la symbiose est altérée, le processus d'individuation-séparation peut être marqué d'angoisses

Dans les années 90, Quinodoz distingue le processus de séparation de celui de différenciation

> Se séparer prend donc deux significations bien différentes, en psychanalyse, selon le niveau où la séparation est vécue par l'individu : la séparation peut être vécue dans le cadre d'une relation où l'une des personnes quitte l'autre, avec les réactions affectives spécifiques qui l'accompagnent, ou bien la séparation peut être vécue comme une perte d'une partie du moi entraînée par le sentiment d'avoir perdu l'objet. Pour exprimer ce processus dans lequel le moi, au cours du développement infantile, tend à devenir distinct de l'objet, on devrait à mon avis parler de "se différencier" ou de "différenciation". Quinodoz (cité par Golse, 2001)

À partir de la distinction de Quinodoz, Golse (2001) explique que le processus de différenciation entre sujet et objet se construit durant l'enfance selon trois plans intriqués à la fois dans leur temporalité et leur fonctionnement.

Il définit le plan des enveloppes, comme un prérequis au processus de différenciation, qui repose sur la mise en place au niveau psychique d'enveloppes capables de contenir les angoisses archaïques du tout-petit. C'est donc un plan intrinsèque mettant en jeu des fonctionnements internes dont la thématique est la contenance.

Le plan des liens primaires met en jeu la relation duelle, comme un appui pour sortir de la symbiose affective primaire à la figure d'attachement. C'est ici le processus de différenciation à proprement parler mettant en jeu les thèmes de l'écart et de la différence.

Le plan de la relation introduit la notion du tiers, qui permet d'aboutir non seulement à la différenciation mais aussi à la séparation objectale.

De fait, je choisis la terminologie de processus de différenciation et je vais m'intéresser à l'abord corporel, émotionnel et relationnel de ce processus en gardant à l'esprit leur intrication.

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

1.2 *Le corps : substrat fondamental de l'identité*

1.2.1 Définition du corps propre

D'après Claudon (2008), « le corps propre est le corps au point de vue du sujet ». C'est-à-dire qu'au-delà du vécu du corps, il intègre le vécu des émotions et de la relation. L'organisme est alors le support fondamental de la vie au regard des évènements relationnels et sensori-toniques. Le corps propre est un espace qui permet la structuration et la représentation de ce qui est en train d'être vécu et donc la construction progressive de la pensée par l'intégration des éprouvés. Sami-Ali (cité par Claudon et al., 2008) définit le corps propre comme permettant un passage dynamique de la perception de l'activité sensori-motrice du corps à la représentation psychique et à la relation.

Selon Rochat (cité par Claudon et al., 2008), le bébé montre dès la naissance des capacités d'imitation précoce, ce qui témoigne d'une différenciation entre l'activité de son corps et l'environnement. Les actions du bébé peuvent être orientées vers certains éléments de l'environnement mais elles peuvent aussi effectuer une action transformatrice sur celui-ci, en intégrant une notion de temporalité à cette action. De fait, Rochat confère au bébé une connaissance éprouvée de soi bien qu'il ne soit pas encore capable de se le représenter cognitivement. Cette connaissance repose sur l'activité sensori-motrice mais aussi sur l'émotion et l'interaction avec le milieu.

En effet, Claudon souligne l'importance du contexte humain entourant les expériences corporelles du bébé pour permettre à celui-ci de vivre sa corporéité comme une expression de soi construisant la pensée. « Le corps propre est un processus, un état dynamique, et phénoménologiquement un espace, plutôt qu'une structure. » (Claudon et al., 2008) Il définit alors trois fonctions à l'espace de contact qu'est le corps propre de l'enfant : celle de toucher autrui en l'absence de représentation et de but, celle d'un partage d'affect d'autrui par la présence et celle d'un contenant/contenu de la relation grâce au partage émotionnel.

1.2.2 Flux sensoriels

L'idée de Claudon citée précédemment rappelle les travaux de Bullinger (2007b) sur les flux sensoriels. Il les définit comme un ensemble de signaux qui peuvent être gravitaire, tactile, olfactif, auditif ou visuel, perçus puis traités par l'organisme et ce depuis la période intra-utérine. Il existe deux systèmes de perception de ces flux : l'un archaïque, de perception immédiate provoquant des réactions posturales et toniques involontaires et le second, qui se développe sur le support de la maturation du système nerveux central et des interactions ouvrant sur des conduites instrumentales. Le développement neurologique du bébé,

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

substrat du système perceptif instrumental, permet donc au bébé de traiter cognitivement les flux sensoriels. C'est pourquoi on peut dire que les flux sensoriels permettent la compréhension et l'interaction avec le milieu externe ; et sont aussi le soubassement de la construction de la pensée élaborée et du sentiment d'unicité.

Pour Bullinger, il est donc nécessaire de rechercher un équilibre sensori-tonique. « L'équilibre sensori-tonique est à l'articulation du biologique, du cognitif et de l'émotionnel, reflétant la bonne intégration de ces diverses dimensions » (Bullinger, 2007a) Cet équilibre repose sur trois dimensions qui ne peuvent se compenser.

Le milieu physique prodigue des stimulations de plusieurs flux sensoriels qui sont détectés par le corps et traités par le système nerveux, ce qui permet de construire des représentations globales du milieu. Le fait d'intégrer une forme de compréhension du monde rend alors l'action possible.

Le milieu biologique repose sur l'intégrité du système sensori-moteur afin d'intégrer les flux sensoriels pour rendre cohérent et maitrisable l'environnement. Cela permet de former des habitudes et de planifier les actions.

Le milieu humain est sous-tendu par la communication qui peut être immédiate sous forme de dialogue tonique (concept d'Ajuriaguerra qui sera développé ultérieurement) ou médiatisée, à mesure du développement neurologique, ajoutant le langage et les gestes à la communication immédiate. La communication non médiatisée est un support à la formation de l'identité propre en permettant une forme de fusion par le dialogue tonique et un détachement progressif par des échanges différés.

À partir de l'équilibre de ces trois dimensions, l'individu accède à un sentiment de permanence d'existence et d'agentivité. « À un équilibre dépendant de stimulations actuelles fournies par son milieu s'ajoute un équilibre interne qui participe au processus d'individuation. »(Bullinger, 2007a)

1.2.3 Images du corps

Selon Lesage (2012), la séparation entre les concepts d'image du corps et de schéma corporel repose sur un clivage de champ d'exploration : le somatique, objectif et le psychologique, subjectif et ne serait alors qu'une différence d'éclairage complémentaire sur une même notion. En effet, le concept de schéma corporel a été théorisé par Head et Pick, neurologues mettant l'accent sur une connaissance opératoire du corps permettant l'organisation posturale et gestuelle. Tandis que l'image du corps a été développée par Schilder, neuropsychiatre et philosophe qui l'envisage comme un processus psychique

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

complexe et dynamique en constante modulation correspondant à « la façon dont notre corps nous apparaît à nous-mêmes ». (Schilder cité par Lesage, 2012, p. 52).

L'image du corps correspond pour l'individu à l'appréhension de son unité, par le biais des actions du corps, des émotions et de la relation. De fait, elle se modifie au gré de l'imaginaire affectivé (projections, fantasmes), des expérimentations sensorielles (toucher/être touché…), de l'environnement (présence ou absence d'autrui, contexte), de l'activité corporelle (mouvements), autant d'expériences mettant en jeu le plaisir, la douleur, l'émotion. Cela rejoint alors la notion de corps propre précédemment développée, dont la construction et les représentations sont intriquées avec l'identité.

> Il n'y a pas une image du corps, mais un flux d'expériences d'un soi, identifié dans ses contours et sa densité, affecté par autrui et les objets du monde, avec différents niveaux d'intégration qui nous font nous appréhender sur un gradient. (Lesage, 2012, p. 60)

1.2.4 Un corps à soi

« Parler du corps en tant que socle d'une construction identitaire, porteur d'une identité différenciée, objet d'une appropriation autant physique que psychique, me semble tout particulièrement indiqué. » (Potel Baranes, 2019a) Le corps, comme un espace avec des limites différenciant l'intérieur et l'extérieur, n'est pas inné et se construit à partir de l'intégration des expériences sensori-motrices mettant en jeu des mécanismes psychiques de différenciation. En effet, les éprouvés corporels d'un dedans et d'un dehors construisent alors un premier sentiment d'identité. Dans la symbolique, on retrouve cette première unité ressentie dans les dessins de formes rondes et fermées.

Pour accéder à l'intégration des expériences sensori-motrice, Potel Baranes souligne l'importance d'un sentiment de sécurité corporelle qui émerge grâce à la contenance des premières figures d'attachement. Le parent donne du sens aux éprouvés du bébé ce qui lui permet de faire face aux angoisses archaïques. Le bébé est donc dans un premier temps dépendant de son parent pour construire une enveloppe, à la fois physique et psychique. « La construction d'une enveloppe renvoie à la question princeps, celle de l'identité et de la subjectivation. » (Potel Baranes, 2019a) Je reviendrai ultérieurement sur la notion d'enveloppe. Les expériences sensori-motrices participent donc au développement de l'autonomie de l'enfant, d'abord dans sa composante motrice par les processus de verticalisation, de préhension puis avec le langage. C'est par ce processus subjectif d'appropriation du corps que l'enfant devient sujet. Au cours de celui-ci, les angoisses de

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

séparation apparaissent avec la peur du noir, l'intégration de la crèche ou le refus d'aller se coucher signant la difficulté du vécu de séparation.

De fait, lorsque l'enfant a intégré que son corps a des limites qui lui sont propres et qu'il a confiance en ses éprouvés, il développe la notion d'intimité corporelle. Celle-ci est en lien étroit avec son développement affectif et cognitif. En effet, parallèlement, il comprend que personne ne peut accéder à ses pensées et peut matérialiser cela en interdisant l'espace de sa chambre. Il rejoue alors les interdits qu'il a intégrés.

Afin d'illustrer la construction identitaire du sujet, Potel Baranes choisit l'angle de la pudeur comme reflet de l'investissement d'un corps individualisé. « L'accès à sa propre pudeur d'enfant, c'est la possibilité de reconnaître son intime de l'intime de l'autre. Il va donc y avoir [...] une nécessité obligée, celle de s'être construit en tant que sujet. » (Potel Baranes, 2019a)

De fait, dans le développement du sujet, les éprouvés corporels, psychiques, émotionnels et relationnels sont intriqués pour permettre l'émergence de la construction de l'identité. Après avoir vu dans cette partie que les éprouvés corporels sont un fondement de la construction du sujet, je m'intéresserai dans la partie suivante au rôle des émotions dans la connaissance de soi.

1.3 *Le développement émotionnel*

1.3.1 Partage émotionnel

Selon Nadel (2019), le nouveau-né est capable d'exprimer ses émotions, via des expressions faciales reconnaissables, dès le stade intra-utérin et reconnaît l'expression faciale des émotions de sa figure d'attachement dès ses premiers mois de vie. L'expression et la discrimination des émotions sont deux processus qui évoluent conjointement au cours du développement de l'enfant. En effet, à l'aide de l'expérience de la *stillface* par exemple, il a été observé que le bébé dès ses premiers mois de vie, est sensible aux expressions faciales émotionnelles de sa mère et se détourne de la relation si celle-ci n'est pas ajustée. Une forme de synchronie dans les échanges émotionnels semble donc être attendue par le bébé pour maintenir une relation de qualité. Le partage émotionnel est donc fondamental dans l'établissement de la relation.

Entre deux et quatre ans, la discrimination des émotions se précise et permet, au-delà de la contagion émotionnelle présente depuis la naissance, d'attribuer des états émotionnels à autrui. Cette composante plus cognitive autour des états mentaux émotionnels de soi et d'autrui ouvre un champ d'exploration sur le contrôle de ses émotions et leurs effets sur le

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

milieu humain. C'est à partir de cinq ans que s'intègre progressivement ce que l'on nomme la théorie de l'esprit, c'est-à-dire qu'il n'y a pas nécessairement adéquation entre l'état émotionnel interne et l'expression émotionnelle.

Nadel (2019) souligne que, bien que des compétences d'expression, de discrimination et de recherche de synchronie dans la relation soient présentes dès la naissance, l'intervention de la cognition dans le partage émotionnel change celui-ci. En effet, il devient possible d'induire de fausses croyances dans ce partage ou de dissimuler ses émotions. Pour autant, le partage émotionnel entre ressemblance et distinction avec autrui, permet de se sentir humain et de construire une identité propre.

> Le partage émotionnel est essentiel à tous les âges du développement car nous avons besoin de partenaires pour ressentir : saisir nos propres ressentis par l'intermédiaire d'autrui est une occasion unique de faire l'expérience des émotions des autres et de nos émotions propres. (Nadel, 2019)

1.3.2 Théorie de l'esprit

Concernant la théorie de l'esprit, la neuropsychologie fait une distinction entre la théorie de l'esprit cognitive et la théorie de l'esprit émotionnelle (Duval et al., 2011). La théorie de l'esprit cognitive correspond à l'attribution d'états mentaux de type pensées, tandis que la théorie de l'esprit affective correspond à l'attribution d'états mentaux de type émotions. Je m'intéresse dans cette partie plutôt à la théorie de l'esprit émotionnelle.

Selon Nader-Grosbois et Thirion-Marissiaux(2011), l'acquisition de la théorie de l'esprit émotionnelle repose sur des compétences préalables. Elles se basent sur la recherche pour exprimer un lien entre la qualité de l'attachement primaire et l'attribution ultérieur d'états mentaux émotionnels. De fait, une dyade mère-enfant sécure serait un des prérequis du développement de la théorie de l'esprit chez l'enfant. De plus, les capacités de développement de la théorie de l'esprit reposeraient aussi sur la qualité de l'attention conjointe ainsi que sur la référenciation sociale. L'attention conjointe permet une ouverture de la dyade vers une triade incluant l'objet. Porter son attention vers l'extérieur avec une conscience du partage de l'attention avec autrui est un prérequis du langage et les compétences verbales sont liées à la théorie de l'esprit. La référenciation sociale se définit comme le fait que l'enfant se réfère aux adultes pour calquer ses comportements et affects liés à une situation extérieure, ce qui prouverait une compréhension des pensées d'autrui.

En outre, les autrices soulignent la ressemblance entre empathie, qu'on peut définir succinctement par le partage de l'expérience émotive d'autrui, et théorie de l'esprit

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

émotionnelle, plaçant l'empathie comme un précurseur. En effet, selon elles, l'empathie permet un apprentissage de comportements ajustés face aux émotions d'autrui sans pour autant nécessiter une compréhension du point de vue de cet autre. Elles rappellent quatre stades du développement de l'empathie théorisés par Hoffmann. Le premier est *l'empathie globale*, basée sur l'imitation émotionnelle lors de la première année de vie. Le deuxième est *l'empathie égocentrique* où l'enfant à partir de 18 mois commence à distinguer les émotions d'autrui. Le troisième est *l'empathie envers les sentiments des autres*, correspondant à une distinction plus fine des émotions et un début d'ajustement comportemental. Enfin le quatrième stade se nomme *compréhension d'une potentielle discordance entre émotions et actions* et s'exprime entre l'enfance et la préadolescence où l'enfant apprend que l'environnement a une influence sur les émotions des autres.

De fait, l'attachement sécure de la dyade permettrait de s'ouvrir sur le monde en développant ensuite l'attention conjointe, la référenciation sociale et l'empathie, qui sont des précurseurs de la théorie de l'esprit. À cela s'ajoute un développement conjoint des facultés d'imitation, de faire-semblant et de la théorie de l'esprit. « Ainsi, lors du jeu symbolique, l'enfant exerce sa compréhension des émotions d'autrui qui alimentera, en retour, la qualité de son jeu symbolique. » (Nader-Grosbois & Thirion-Marissiaux, 2011, p. 31) Elles montrent ainsi que la conscience du faire-semblant alimente la compréhension des fausses croyances induites dans le partage émotionnel. Nous retrouvons donc encore une forte participation d'autrui dans le développement émotionnel de l'enfant, pour pouvoir discriminer les émotions qui lui sont propres et celles d'autrui.

1.4 *La relation primaire*

Dans cette partie, à la lumière de l'intrication de la construction identitaire avec la relation, par le biais du corps et des émotions, je vais aborder les apports des premiers liens relationnels dans l'élaboration de la représentation de soi.

1.4.1 Élaboration des enveloppes psychiques

Ciccone s'intéresse à la notion d'enveloppe psychique qu'il qualifie de fonction et non d'objet psychique. « La fonction-enveloppe est une fonction de contenance, qui consiste à contenir et à transformer. »(Ciccone, 2001) Il retrace différentes théorisations autour de la notion d'enveloppes, notamment celles de Bion, Bick et Anzieu, aboutissant à l'idée que la création d'enveloppe psychique repose sur l'intériorisation de la fonction contenante de l'objet.

Bion attribue à la mère du bébé une *capacité de rêverie*, faisant d'elle un objet contenant pour le bébé accomplissant ce qu'il nomme la *fonction alpha*. En effet, le bébé projette des

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

éléments bruts dits *bêta*, des éprouvés notamment émotionnels dans sa mère qui les symbolise pour lui rendre des éléments *alpha*, ayant du sens. L'enfant se saisit alors de ces éléments symbolisés pour développer sa pensée. Bion nomme modèle d'identification projective normale le « processus qui consiste à communiquer un état émotionnel, à transmettre et à faire éprouver à l'objet un contenu émotionnel, un état affectif que le sujet n'a pas les moyens de penser. »(Ciccone, 2001).

Bick explique, quant à elle, que pour que le bébé puisse se sentir contenu dans sa peau, il a besoin d'un objet contenant auquel s'identifier. Cet objet est alors éprouvé comme une peau. Elle attribue au bébé un premier sentiment d'être à partir des expériences sensorielles issues de l'objet contenant (portage, paroles, enveloppement).

Anzieu définit son concept du Moi-Peau par « une figuration dont le moi de l'enfant se sert au cours des phases précoces de son développement pour se représenter lui-même comme moi contenant les contenus psychiques, à partir de l'expérience de la surface du corps. »(cité par Ciccone, 2001). En effet, les expériences corporelles au contact du corps de la mère permettent au bébé de différencier l'interne de l'externe, le dedans du dehors et de percevoir une *interface* aboutissant à la sensation d'un contenant. La peau peut alors être vécue comme une surface limite entre l'intérieur et l'extérieur et donner un sentiment d'enveloppe corporelle au bébé.

À la croisée de ses modèles, il apparaît que le terme d'enveloppe est une métaphore pour « décrire le sentiment de sécurité interne et d'existence dans sa peau »(Ciccone, 2001) et que sa construction est intrinsèquement dépendante de la relation primaire, notamment dans le corps à corps. Que se passe-t-il dans ces premiers corps à corps ?

1.4.2 Dialogue tonico-émotionnel

Ajuriaguerra établit un concept fondamental dans la psychomotricité : le dialogue tonique, à la suite des travaux de Wallon sur les réactions tonico-émotionnelles du bébé. En effet, Wallon apporte à la notion de motricité, jusque-là envisagée dans une fonction instrumentale, une dimension émotive, affective. « Ce dialogue tonique, qui jette le sujet tout entier dans la communication affective, ne peut avoir, comme instrument à sa mesure, qu'un instrument total : le corps. » (Ajuriaguerra & Angelergues, 2017) De fait, l'intégration du corps s'effectue par la relation : le corps d'autrui, par le dialogue tonique, est assimilé par le corps propre de l'enfant et c'est cette dynamique qui construit l'image du corps pour Wallon. Selon Ajuriaguerra, le dialogue tonique permet à l'enfant de passer de la fusion avec autrui à l'individuation, bien qu'il reconnaisse au bébé la capacité de se ressentir à travers sa proprioception.

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

Canicarez-Hernandez (2004) explique les apports du dialogue tonique dans la construction du sujet : c'est par les manifestations sensorielles, motrices et affectives que l'enfant accède à une compréhension de son milieu. « Dans le dialogue tonico-émotionnel, il y a relation et interrelation, compréhension, transmission des émotions, des sentiments, et relation tonique. » (Canizarez Hernandez, 2004). De fait, la qualité de la relation est intimement liée à la qualité du dialogue tonico-émotionnel qui va transmettre les affects, la sécurité et la confiance de l'adulte à l'enfant dans les premiers temps de vie. Les émotions, en lien avec la tonicité, sont vectrices de communication au travers d'un corps à la fois récepteur et transmetteur. Ce dialogue tonico-émotionnel permet donc de construire l'empathie et participe à la construction de la personnalité.

Bachollet et Marcelli (2010) soulignent l'importance d'une cohérence tonique, prosodique, mimique et émotionnelle au sein de la relation parent-enfant pour l'émergence d'une signification émotionnelle. S'ajoute à cela, la capacité du parent à interpréter les émissions toniques et émotionnelles du bébé pour lui donner un sens ainsi qu'à instaurer des séquences d'imitation entre lui et son enfant. Marcelli insiste sur la place de précurseur d'un partage émotionnel du regard dans les échanges et définit alors ses échanges sur fond de trans-subjectivité car le parent étant un sujet constitué et le bébé un sujet en construction, il est épineux de parler d'intersubjectivité.

D'après Ajuriaguerra, Wallon a souligné l'aspect émotionnel du dialogue tonique. La relation tonico-émotionnelle correspond à l'installation d'un lien affectif entre la mère et l'enfant, après le lien physique. Le processus d'imitation prend alors appui sur cette composante affective. « C'est à partir de l'indistinction de la conscience du moi de celle d'autrui que se préparent les bases de l'affirmation véritable du moi » (Ajuriaguerra, 2017, p. 171)

1.4.3 Imitation

Selon Nadel, il est difficile de définir l'imitation. Elle propose de partir d'une définition simple : « Imiter c'est faire comme l'autre » (Nadel, 2014), en précisant qu'il est nécessaire d'ajouter à cette définition ce qu'on imite, quand et comment.

Pour l'autrice, l'imitation concerne des actions familières et des actions nouvelles, à l'opposé des idées de Wallon ou Piaget qui différenciaient une forme de mimétisme réflexe d'une imitation représentative. L'observation d'une action nouvelle permet de repérer ce qui est déjà connu du répertoire d'actions pour accéder ensuite à l'apprentissage de la nouveauté, comme faire semblant d'une action connue avec l'utilisation d'un objet inhabituel. Cela

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

correspond à l'idée de composer avec ce qui est déjà familier pour apprendre, dans une zone frontière entre action connue et symbolique.

Au niveau temporel, elle distingue l'imitation immédiate décalée et différée. L'imitation immédiate se produit dans une forme de synchronie créant une relation entre l'imitateur et l'imité. De fait, dans ce cas, l'imitation revêt un caractère communicatif. L'imitation décalée se déroule avec retard en présence de l'imitateur. Elle est souvent à visée d'apprentissage et se fonde sur la reproduction de ce qui vient d'être accompli par autrui. L'imitation différée se déroule en l'absence de l'autre. Elle n'a donc pas de but de communication mais plutôt d'apprentissage par observation. « L'imitation peut se manifester sous des formes très différentes mais répond à deux fonctions majeures : la communication et l'apprentissage. Les deux fonctions sont essentielles pour le développement et l'adaptation. » (Nadel, 2014)

L'imitation requiert des capacités motrices et d'attention qui en définissent la qualité mais surtout une liberté de choix. En effet, quelle que soit la forme d'imitation, elle est le résultat d'un choix ayant pour but la communication ou l'apprentissage. L'imitation spontanée chez l'enfant serait donc une des formes de communication précursives du langage.

> L'imitation se développe lorsque l'on s'en sert, et avec elle se développent des répertoires d'action, de représentations motrices, de relations d'affordance entre objets et actions, et avec elle s'exerce l'agentivité dans la distinction entre ce que je fais et ce que je vois l'autre faire similairement, la référence à l'autre comme semblable et partenaire. (Nadel & Potier, 2002)

Dans la partie sur le développement émotionnel, il avait été souligné le lien entre imitation, faire semblant et théorie de l'esprit. Nous retrouvons donc ici l'idée de la construction du sujet par l'étayage d'autrui à la fois semblable et différent, sur le plan moteur mais aussi émotionnel et mental.

1.4.4 Espace potentiel du jeu

Winnicott, en 1971, publie un ouvrage traitant du jeu comme d'un espace intermédiaire entre le dedans et le dehors. Afin de comprendre l'élaboration de ce concept, je vais tout d'abord reprendre des notions établies par cet auteur concernant la relation primaire.

Selon Funck-Brentano (dans Golse, 2015), Winnicott définit en 1956 la préoccupation maternelle primaire comme une sensibilité de la mère pour son bébé qui s'établit au cours de la grossesse. Elle dirige alors son intérêt vers son enfant afin de répondre au plus proche à ses besoins et assure ainsi pour lui, une fonction miroir où le Moi de la mère est un support à la construction du Moi de l'enfant. Winnicott évoque *la mère suffisamment bonne* comme

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

répondant d'abord totalement aux besoins de l'enfant, ce qui lui permet dans la répétition de commencer à construire un sentiment de sécurité. Après quelques mois, la mère commence à ne plus répondre totalement aux besoins de l'enfant qui apprend à supporter la frustration. Enfin, après deux ans, l'enfant peut accéder à une forme d'indépendance qui l'ouvre vers le reste de son environnement. Lorsque ce processus est réussi, l'enfant intègre le concept de réalité et établit une relation avec la réalité externe.

Selon Winnicott(2015), durant la phase de *dépendance absolue* où la mère s'adapte totalement aux besoins de son bébé, celui-ci vit l'illusion que les objets externes sont une part de lui, ce qui lui confère un sentiment d'omnipotence. Puis lors de la phase de *dépendance relative*, la mère en se désadaptant progressivement selon la capacité de l'enfant à le supporter permet une désillusion. Donc dans un premier temps, l'espace entre la mère et l'enfant est une aire d'illusion où l'enfant perçoit le monde comme n'étant pas séparé de lui puis cet espace devient une *aire transitionnelle*, à la frontière entre la réalité interne et externe du bébé. C'est dans cet espace qui unit la mère et l'enfant que se situe le jeu dans un premier temps. Le bébé expérimente la rencontre entre son omnipotence et sa capacité de contrôle sur le réel dans une relation fiable et sécurisante avec sa mère. Il pourra alors ensuite jouer seul en présence de sa mère, fort de la sécurité et de la disponibilité qu'elle lui apporte. Enfin, un jeu commun pourra s'instaurer laissant se rencontrer deux aires de jeu, lorsque la mère ne s'adapte plus totalement au jeu de son bébé mais produit du jeu qui lui est propre. (Winnicott, 2015)

> Ce jeu se déroule, du point de vue du nourrisson, ni au-dedans ni au-dehors de lui, mais dans une aire intermédiaire qui se situe entre lui et sa mère. Winnicott nomme cette aire : « espace potentiel ». Le jeu entre la mère et son nourrisson correspond à un chevauchement des espaces potentiels de chacun [et]se joue à la limite entre ce qui est subjectif et ce qui est objectivement perçu. (Bailly, 2001)

Une fois cet espace définit, Winnicott s'en sert dans sa clinique auprès d'enfants.

> Il ne faut jamais oublier que jouer est une thérapie en soi. Faire le nécessaire pour que les enfants soient capables de jouer, c'est une psychothérapie qui a une application immédiate et universelle; elle comporte l'établissement d'une attitude sociale positive envers le jeu. Mais il faut admettre que le jeu est toujours à même de se muer en quelque chose d'effrayant. Et l'on peut tenir les jeux (*games*), avec ce qu'ils comportent d'organisé, comme une tentative de tenir à distance l'aspect effrayant du jeu (*playing*).[…] Ce qui m'importe avant tout, c'est de montrer que jouer, c'est une expérience : toujours une expérience créative, une expérience qui se

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

> situe dans le continuum espace-¬temps, une forme fondamentale de la vie. (Winnicott, 2015, p. 102-103)

La psychomotricité s'inscrit alors tout à fait dans le champ du jeu comme une thérapie.

Le processus de différenciation de l'enfant est donc à la fois en lien avec des capacités de ressentis propres corporels et émotionnels, présents dès la naissance et développés durant l'enfance et avec son environnement, notamment la qualité des premiers liens afin d'intérioriser un sentiment d'unité et de sécurité. Cette complexe intrication permet le développement cognitif et donc la construction de la représentation de soi à partir de la fonction contenante. Je m'intéresse donc maintenant à ce que peut apporter la relation thérapeutique en psychomotricité.

2. LA RELATION THÉRAPEUTIQUE EN PSYCHOMOTRICITÉ

« Le psychomotricien a choisi un fil conducteur, difficile à tenir. Ce fil, c'est de contenir à l'intérieur de lui cette articulation fondatrice soma/psyché. » (Potel Baranes, 2019b, p. 108)

2.1 *Le cadre thérapeutique*

Comme pour tous les champs du soin, la pratique de la psychomotricité s'inscrit dans un cadre thérapeutique. Selon Delourme, le cadre thérapeutique est un espace-temps de « transition entre l'intérieur et l'extérieur, entre l'imaginaire et la réalité, entre la subjectivité et l'objectivité, entre la spontanéité et la ritualisation »(Delourme, 2003), ce qui rejoint la notion d'aire transitionnelle du jeu de Winnicott précédemment vu. Il ajoute que le cadre externe et le cadre interne du praticien permettent au patient de s'impliquer et de se distancier de ce qu'il vient jouer en séance.

Pour l'auteur, le cadre externe repose sur les conditions des séances : le lieu, les personnes en présence et leur place, le temps de séance ainsi que sur leur stabilité. Cette stabilité engendre un sentiment de sécurité pour le patient lui permettant d'expérimenter le lâcher-prise. Cependant, la manière d'être ensemble peut varier notamment concernant les modalités sensorielles de la rencontre.

Le cadre interne correspond à l'organisation psychique du praticien, de ce qui le constitue en tant qu'être. Delourme souligne l'importance pour le praticien de connaître ses forces et ses limites. Il ajoute que les qualités du praticien peuvent être résumées en la « capacité de jouer créativement tant avec lui-même qu'avec autrui ainsi qu'avec les idées et les théories. »(Delourme, 2003). Le patient et le praticien forment alors une dyade de cocréation des séances.

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

Selon Veeser (2015), le cadre thérapeutique en psychomotricité peut être considéré comme le symbole d'un lieu d'échanges et d'écoute, qui revêt alors une fonction contenante, comme précédemment définie. La salle qui contient les expériences sensori-motrices et la rythmicité des séances ou de leur contenu permettent l'émergence d'un sentiment de continuité d'être. Aussi, le psychomotricien accueille les manifestations émotionnelles et parfois corporelles qui peuvent déborder le patient.

Pour Potel Baranes (2019c), le psychomotricien incarne donc une fonction maternelle contenante au sens de Bion, en créant des stimulations adaptées aux besoins du patient dans l'acceptation de ce que cela produit en lui et agit pour lui en contenant son excitation, ce qui lui permet une intégration psychique de son vécu. En effet, le psychomotricien prête à son patient son "appareil à penser" pour donner du sens à ses manifestations, dans un cadre sécurisant permettant leurs émergences, ce qui rappelle le rôle de la mère auprès de son bébé. Cependant, elle rappelle l'importance de la fonction du tiers pour la différenciation et la séparation. C'est le rappel du cadre spatio-temporel, du principe de réalité, qui joue ce rôle dans le cadre thérapeutique. Il est alors question de poser les limites du cadre.

> Cette articulation fondamentale entre, d'une part, enveloppement et acceptation de la régression inhérents à nos pratiques corporelles et, d'autre part, triangulation et limites faisant appel au tiers "paternel", va être la condition indispensable pour qu'il y ait circulation "fluide" entre extériorisation, expressivité, créativité, intériorité. Pour que du jeu advienne. (Potel Baranes, 2019c, p. 367)

2.2 *La relation thérapeutique*

« La relation thérapeutique est expérience de croissance, on y apprend à faire des choix, devenir adulte avec un autre adulte. Ce n'est pas une préparation à la vie, mais la vie elle-même. » (Rogers cité par Odier, 2012, p. 48)

Selon Rogers, psychologue humaniste, la relation thérapeutique implique une présence totale et sans attente, comme un « abandon de soi à la présence de l'autre dans une communication interpersonnelle et réciproque » (Odier, 2012, p. 50) , ce qui permet d'ouvrir un espace sécurisé pour vivre l'instant présent en contact avec soi-même et avec autrui. Le thérapeute, ayant établit un lien de confiance avec son patient, aide celui-ci à retrouver en lui sa capacité d'individuation et favorise son processus d'autonomie. Cependant, l'affirmation de soi s'appuie sur une validation externe qui pourrait mener le patient à s'identifier au lieu de se différencier. Il est donc nécessaire pour le thérapeute de

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

reconnaître la coexistence de ces deux mouvements et de veiller à leur équilibre. Pour Rogers, c'est donc la qualité de présence et la rencontre qui font la relation.

De plus, selon Delacroix, Gestalt thérapeute, le thérapeute offre sa disponibilité, son expérience, ses connaissances et ses tâtonnements au patient. Il accepte de recevoir, traiter et restituer les informations dans un processus thérapeutique. Il nomme cela l'aimance du thérapeute, dans le sens où il aime travailler avec ses patients et le définit par l'acceptation d'être traversé par ce qu'il doit l'être et animé d'un élan vers eux. (Delacroix, 2011)

« Prendre soin est au cœur de la relation thérapeutique, soin de soi et de l'autre dans une réciprocité souvent négligée. » (Odier, 2012, p. 50)

2.3 *La psychomotricité relationnelle*

Lors de sa formation, le psychomotricien acquiert des savoirs (référentiels théoriques, connaissances anatomiques), des savoir-faire (techniques, médiations) ainsi qu'un savoir-être.

> L'étudiant utilise un objet singulier : son propre corps comme médiateur de la relation à l'autre. Cela peut paraître surprenant et soulève une interrogation fondamentale : comment peut-on à la fois être pris dans la relation à l'autre et être l'agent de cette relation ? (Vachez-Gatecel & Giromini, 2019, p. 478-479)

Pour Gatecel, la relation thérapeutique en psychomotricité se situe au carrefour de ces trois champs. De plus, la psychomotricité travaille sur le corps et la thérapie sur la relation, ce qui fait du « corps en relation [...] la base de la thérapie psychomotrice »(Gatecel, 2012, p. 33). La thérapie psychomotrice s'appuie notamment sur les concepts d'empathie et d'intercorporalité qui permettent d'appréhender l'autre du dehors mais aussi de l'éprouver au-dedans. Je développerai ces concepts par la suite.

> Thérapeute et patient sont engagés dans la découverte et la construction de l'identité de celui-ci mais aussi dans la mise en jeu des aspects actifs et créateurs de celui-ci, ce qui confère au thérapeute un rôle qui dépasse la neutralité. (Gatecel, 2012, p. 34)

En effet, selon Gatecel, dans la clinique des enfants, l'espace potentiel de jeu évoque celui entre la mère et l'enfant, demandant au psychomotricien une implication suffisante pour être "utilisé" par le patient comme un *medium malléable,* c'est-à-dire selon Roussillon(2001), étant pourvu de qualités comme la disponibilité, la fiabilité, la transformabilité et l'indestructibilité, tout en mettant en œuvre sa pensée et ses affects. Le psychomotricien devient alors un support relationnel permettant au patient de partager un

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

affect dans une nouvelle expérience constructive pour lui. La médiation proposée par le psychomotricien est donc soumise à la créativité du patient pour lui permettre de développer sa symbolisation. Il est important que le psychomotricien choisisse alors une médiation adéquate aux besoins de son patient et qu'il en accepte des utilisations inattendues.

> Le psychomotricien, dans cette perspective de la psychosomatique relationnelle, tente de percevoir chez le patient des signes corporels et émotionnels avec lesquels il va tenter de rentrer en résonance afin de pouvoir y apporter une réponse tant au niveau sensoriel et corporel qu'au niveau du langage. (Gatecel, 2012, p. 36)

Je vais donc maintenant m'intéresser aux abords émotionnels et corporels de la relation, en gardant toujours en tête leur intrication, puis je développerai la notion du jeu en psychomotricité.

2.4 *L'émotionnel en relation*

2.4.1 Empathie

Selon Brunel (2014), l'empathie est un concept qui a beaucoup évolué au fil du temps et selon les courants de pensées. Il me paraît important de citer Rogers, qui a consacré à l'empathie une grande place dans son travail en psychologie humaniste. « L'empathie consiste à percevoir le cadre de référence interne d'une personne avec précision et avec ses composantes et significations émotionnelles de façon à les ressentir comme si l'on était cette personne, mais cependant sans jamais oublier le "comme si". » (Rogers cité par Brunel, 2014). Dans le courant interactionniste, l'interaction est à la fois réciproque et coopérative : chacun des participants communique sur ses propres états et interprète les propos des autres correctement. On retrouve dans ce courant la notion d'intercorporalité de Merleau-Ponty qui place le langage du corps au cœur de la compréhension empathique. Le corps étant au cœur de la pratique psychomotrice, je développerai ce concept dans une partie suivante. Pour la philosophie morale, l'empathie préserve le jugement impartial tout en favorisant la compréhension d'autrui, c'est-à-dire qu'il est nécessaire de maintenir à distance ses propres émotions pour observer et recevoir ce qui vient d'autrui.

De fait, Brunel(2014) propose une synthétisation des différents courants, tentant de définir l'empathie. Pour lui, l'empathie revêt trois formes.

L'empathie de pensée correspond à l'aspect cognitif de l'empathie à la base de l'intersubjectivité. Son canal préférentiel est le langage verbal dans un but informationnel.

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

Il s'agit d'observer, de percevoir, de comprendre ce qui se passe pour autrui de manière proactive.

L'empathie d'affect correspond à l'aspect émotionnel à la base de la contagion émotionnelle dont le canal d'expression est plutôt non-verbal. Cela met en jeu de manière passive la résonance, l'identification et la présence à l'autre ;

L'empathie d'action est une forme d'échoïsation gestuelle, précurseur de l'intercorporalité. Elle est donc motrice et à la fois active et passive. Elle repose sur l'imitation non volontaire des gestes et postures d'autrui.

Si l'on se réfère aux propos précédemment exposés de Nader-Grosbois et Thirion-Marissiaux sur la théorie de l'esprit, on constate que la théorie de l'esprit, qui comporte un aspect cognitif et un aspect émotionnel et qui repose sur des prérequis d'imitation peut être perçue comme une approche neuroscientifique de l'empathie selon la définition de Brunel. Il semble donc difficile de trouver une définition générique de l'empathie tant les champs d'exploration, de la philosophie aux neurosciences, sont variés. De fait, qu'en est-il de l'empathie en psychomotricité ?

2.4.2 Transfert et contre-transfert émotionnel

Afin de comprendre la notion de contre-transfert émotionnel apportée par Robert-Ouvray, je rappelle tout d'abord les définitions du transfert et du contre-transfert, termes issus de la psychanalyse. Le transfert « désigne en psychanalyse, le processus par lequel les désirs inconscients s'actualisent sur certains objets dans le cadre d'un certain type de relation avec eux et éminemment dans le cadre de la relation analytique »(Laplanche & Pontalis, 2009, p. 492). Cette définition a évolué avec le temps pour indiquer « l'ensemble des phénomènes qui constituent la relation du patient au psychanalyste. » (Laplanche & Pontalis, 2009, p. 492). On peut donc envisager le transfert comme ce qui se joue du patient vers le thérapeute et l'étendre à d'autres champs que la psychanalyse. Le contre-transfert correspond à l'« ensemble des réactions inconscientes de l'analyste à la personne de l'analysé et plus particulièrement au transfert de celui-ci »(Laplanche & Pontalis, 2009, p. 103), c'est-à-dire à ce que fait vivre le transfert du patient au thérapeute et cela s'est élargi à ce que le thérapeute fait de ses éprouvés.

Il est donc possible d'envisager le transfert émotionnel comme la recherche d'une contenance des éprouvés du patient par le thérapeute, comme lorsque le bébé transfère à sa mère ses éprouvés bruts. Ciccone rappelle un des modèles du soin psychanalytiques théorisé par Houzel, celui de la contenance. « Ce qui soigne est l'expérience selon laquelle la vie

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

émotionnelle troublée , perturbée, douloureuse, trouve un espace dans lequel elle puisse être reconnue et contenue. »(Ciccone, 2001). Pour l'auteur, l'attention, notamment à la vie émotionnelle est une qualité essentielle de la fonction contenante du thérapeute, et avec l'observation, elle est le fondement du travail clinique. L'implication du praticien est donc au cœur de la rencontre avec le patient, afin qu'il se sente accueilli et compris.

En psychomotricité, selon Robert-Ouvray(2002), la communication ne se situe pas préférentiellement dans le langage mais au niveau du corps, et des émotions. Le patient transfère au psychomotricien ses éprouvés affectifs et sensoriels notamment au travers du tonus. Et le psychomotricien s'appuie sur ses ressentis propres pour accueillir ce qui ne peut être dit par le patient et lui proposer une réponse adaptée issue de son contre-transfert émotionnel. Le psychomotricien doit présenter une congruence interne pour proposer au patient une réponse cohérente sur les plans verbaux, émotionnels et toniques selon un rythme adapté. On retrouve donc ici le dialogue tonico-émotionnel comme une spécificité de l'approche psychomotrice. Cet étayage du psychomotricien revêt une fonction contenante permettant à l'enfant d'éprouver sa sécurité corporelle et émotionnelle. Il y a donc un double mouvement identificatoire entre l'enfant et le psychomotricien et c'est là que l'empathie, donc plutôt d'affect et d'action selon Brunel(2014), se trouve et humanise. Cette humanisation s'entend au sens où cela permet à l'enfant de vivre sa sensori-motricité en sécurité et de symboliser. Il utilise le dehors, autrui et l'environnement, pour le mettre en lien avec ses ressentis internes. Il peut alors habiter son corps et lui donner un sens psychique.

Le contre-transfert émotionnel, reconnu et accepté par le psychomotricien, lui permet de faire des propositions d'expérimentations corporelles, sensorielles et toniques à l'enfant à partir d'images naissant de ses ressentis. Dans ses expériences, le psychomotricien propose alors une structuration de la sensation comme appui à l'enfant et permet une forme de réflexion organisée de ce qui n'est pas formalisable par l'enfant. Cette réponse contre-transférentielle offre à l'enfant un éprouvé d'altérité : reconnaître ce qui est vécu, autant dans le plaisir que le déplaisir, et le dépasser en créant de la nouveauté, là aussi autant dans le plaisir que le déplaisir. Selon l'autrice, l'émotionnel est une communication première permettant de poser les bases de la prise de conscience de soi. (Robert-Ouvray, 2002)

Donc, dans le champ de la psychomotricité, l'accueil des éprouvés émotionnels du patient se fait au travers du corps, de la sensation, de la tonicité. Je vais approfondir la notion de corps en relation dans la partie suivante.

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

2.5 *Le corps en relation*

« Le but de la thérapie psychomotrice consiste à favoriser et à développer l'expressivité motrice et la symbolisation, donnant sa place au corps comme lieu de plaisir, de connaissance et de communication avec l'autre. » (Ponce de León, 2008)

2.5.1 Intercorporalité

Le terme d'intercorporalité a été introduit par Merleau-Ponty, phénoménologue. Pour lui, la compréhension d'autrui et la perception de l'environnement passe par le corps. Le corps est alors le lieu de la conscience, très en lien avec la sensorialité. Les cinq sens permettent d'être présent au monde au travers du corps et d'exprimer son identité propre. Cela permet l'émergence du sentiment d'existence. Cette conscience incarnée dans le corps définit pour lui la corporéité. Par la suite en psychologie, le concept est repris pour éclairer la notion d'empathie, comme exposé précédemment. Le langage corporel est alors essentiel au processus empathique car le vécu du corps est empreint de l'histoire personnelle de la personne, à la fois dans l'impression de ce qui a été vécu et dans l'expression de son identité.(Delacroix, 2013)

Gestalt-thérapeute, Delacroix(2013) utilise ce concept pour éclairer sa pratique : le corps lui apparaît comme important pour coconstruire le lien avec son patient. Il définit alors quatre caractéristiques de construction de la relation thérapeutique.

La première est ce qui se passe entre les corps du patient et du thérapeute : ce qui affecte le thérapeute dans son corps, ses pensées, ses émotions en présence de son patient.

La deuxième est la conscience qu'a le thérapeute de ce qui se manifeste du patient en lui, en engageant sa propre corporalité.

L'aide du thérapeute pour que le patient conscientise ce qui se passe pour lui en l'informant de la résonance du corps du thérapeute est la troisième caractéristique.

La dernière caractéristique est un mouvement circulaire entre les corporalités du patient et du thérapeute qui permet la co-construction de la relation.

De fait l'intercorporalité devient le résultat d'un processus issu de la corporalité, ce qui pourrait rejoindre la terminologie de transfert et contre-transfert corporel qui sera expliqué ensuite. Le principe de circularité développé par Merleau-Ponty aide à définir l'intercorporalité comme un processus mettant en jeu différents aspects des deux personnes, dont le mental, le corporel, l'émotionnel et le relationnel, simultanément et dans

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

un mouvement continu de l'un à l'autre. Le corps du thérapeute, dans sa résonance au patient dans la relation thérapeutique devient alors un corps-relationnant en transmettant au patient ce qu'il a ressenti, compris, reconnu, avec ses propres mots et en observant les réactions du patient. Pour cela, le thérapeute doit être en lien avec ses ressentis et avoir la capacité d'être en relation avec le monde tout en revenant à lui-même. C'est donc une façon d'être dans un corps à corps sans se toucher. (Delacroix, 2013)

2.5.2 Transfert et contre-transfert corporel

Selon Potel (2015, Chapitre 9), il existe dans la relation en psychomotricité un transfert et un contre-transfert corporel (notions inspirées du transfert et contre-transfert déjà abordé).

Elle définit le transfert corporel comme une expérience entre le psychomotricien et le patient, qui fait vivre des émotions réactivant la mémoire corporelle du patient. De fait, pour que celui-ci s'autorise à vivre et à déposer ses éprouvés auprès du psychomotricien, il est nécessaire de prodiguer confiance et sécurité. Il y a donc une expérience concrète du psychomotricien qui touche et parle du corps ainsi qu'une dimension symbolique au travers d'une induction favorisant les éprouvés. Potel place alors le transfert corporel dans l'aire transitionnelle de Winnicott.

De fait, lorsque le patient transfère ses affects sur le psychomotricien, celui-ci en éprouve des émotions ; lorsque le psychomotricien touche le patient, une part de lui est touchée. Au sein des éprouvés du psychomotricien, une partie lui est propre et une partie est induite par le patient. C'est cela la notion de contre-transfert corporel. Le travail interne du psychomotricien est alors de prendre en compte et d'accepter les éprouvés qui se présentent, pour aboutir à une qualité de gestes et d'actions significative. Potel amène à voir le contre-transfert corporel comme des résonances qui peuvent être conscientes ou inconscientes. Le psychomotricien prête à son patient son corps sensible, perceptif, habité pour y faire résonner les éprouvés ainsi que sa pensée pour comprendre ce qui se joue pour et avec son patient. Il n'est donc pas question de tout mentaliser puisque le psychomotricien comme tout humain a son propre vécu et ses propres zones d'ombre mais de s'autoriser à éprouver émotionnellement, corporellement et mentalement, en présence du patient ainsi qu'à posteriori. Ce processus n'est pas sans évoquer la mère qui échoïse face à son bébé, à la différence de la présence d'un recul réflexif sur soi et sa pratique.

Je retrouve ici la grande intrication de l'émotionnel et du corporel s'exprimant dans la relation. Le contre-transfert émotionnel et le contre-transfert corporel semblent reposer sur les mêmes processus internes du psychomotricien, d'accueil en soi des éprouvés émotionnels et corporels du patient et de proposition d'une réponse adaptée.

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

2.6 *Le jeu psychomoteur*

« Inventer des médiations “symboligènes” thérapeutiques, c’est en quelque sorte proposer des espaces qui matérialisent des temps de partage et de jeu “psychique”. »(Potel Baranes, 2019d, p. 415). Elle définit la médiation comme « ce qui sert d’intermédiaire entre soi et l’autre. » (Potel Baranes, 2019d, p. 401). C’est donc un espace, un objet ou une activité qui est investi pour ce qu’il est et qui permet la symbolisation. Elle ajoute que les médiations corporelles sont des supports pour vivre des sensations, des émotions dans le corps. La fonction contenante de ces médiations et du psychomotricien, participe alors à la construction du sentiment d’identité dans un faire ensemble. « Contenir : un travail long, difficile, qui demande du ressort, une implication corporelle et psychique de tout instant, et des moyens de compréhension théoriques pour saisir les tenants et aboutissants de la relation thérapeutique au travers du jeu psychomoteur. » (Potel Baranes, 2019c, p. 381)

Selon Potel Baranes, en psychomotricité, le jeu partagé est un élément essentiel de la construction d’une enveloppe contenante. « Il s’agit en fait de poser les murs fondateurs, donner l’occasion d’un ancrage à la psyché, avec pour corollaire le travail des différents binômes : dedans/dehors, attaché/séparé, fusionné/différencié. » (Potel Baranes, 2019c, p. 376)

Selon Aucouturier(2017), le jeu spontané de l’enfant revêt plusieurs fonctions que l’on peut travailler en psychomotricité. Comme il est un moyen d’expression privilégié de l’enfant, il correspond à la fois à une création de l’environnement, une création de soi dans le monde et de la réalité au travers du plaisir de vivre des sensations, des émotions. C’est une forme d’affirmation de son existence. De plus, il favorise la communication et la relation. Le psychomotricien s’inscrit donc dans le jeu spontané afin de rejoindre l’enfant dans son moyen d’expression pour l’aider à s’inscrire et s’affirmer dans le monde.

Pour conclure, l’enfant dans son processus de différenciation a besoin de contenance et de ressentir l’altérité. Pour cela, le psychomotricien, formé à se rendre disponible aux éprouvés venant de son patient, accueille et donne sens et limites à ce qui se joue pour l’enfant. Pour le rencontrer pleinement, il utilise la médiation du jeu, expression privilégiée durant l’enfance.

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

PARTIE THÉORICO-CLINIQUE

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

PARTIE THÉORICO-CLINIQUE

Je vais maintenant soumettre mes questionnements cliniques des séances avec Élisa à la lumière des éléments théoriques précédents. La rencontre avec Élisa m'a fait me questionner d'emblée sur son investissement corporel et son empathie. Lorsqu'elle a verbalisé ses questionnements sur le sentiment de soi, je me suis interrogée plus globalement sur son incarnation en tant que sujet. Je me suis alors demandé comment les spécificités de la rencontre en psychomotricité pouvaient soutenir Élisa dans l'étape de développement de la différenciation et comment je pouvais m'en saisir personnellement : **en quoi le psychomotricien peut-il être un soutien dans le processus de différenciation de l'enfant ?**

1. Élisa vers la différenciation

Nous avons vu que le processus de différenciation s'articule autour des limites dedans/dehors et réel/imaginaire qui nourrissent la construction de la différence Moi/non Moi de l'enfant. Je fais l'hypothèse qu'Élisa est en plein processus de différenciation et je vais reprendre les éléments cliniques qui m'évoquent cette hypothèse, éclairés par les références théoriques.

1.1 *Éprouver le dedans et le dehors*

1.1.1 La sensorialité

Lorsque je rencontre Élisa, elle se montre spontanément intéressée par les activités de transvasement qui symbolisent la question d'un contenant et d'un contenu, de ce qui est dedans et ce qui est dehors. Avec l'eau, le contenu était insaisissable et se prêtait peu à une exploration sensorielle. En lui reproposant cette activité avec de la semoule, des pâtes et des lentilles, le contenu devient plus explorable tactilement. Pour reprendre les termes de Bullinger(2007a), nous tentons de proposer dans la dimension du milieu physique une stimulation par le biais du flux sensoriel tactile. Cependant, elle semble éviter le contact, même encouragée verbalement, ou accompagnée dans cette exploration avec un soutien par le milieu humain. Cela m'interroge donc sur l'intégration neurologique des stimulations sensorielles. Par la suite, elle exprimera avec une moue son dégoût pour toucher la peinture. Il apparaît donc qu'Élisa ressent du déplaisir au contact de certaines matières, mais pas toutes puisqu'elle peut manger avec ses doigts. Les sensations tactiles sont donc bien présentes pour elle mais leur exploration est difficile. Comme le rappelle Potel Baranes(2019a), c'est à partir de la contenance des premières figures d'attachement que se

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

construit le sentiment de sécurité corporelle nécessaire au bon déroulement de l'intégration des expériences sensori-motrices. De fait, il m'a semblé important d'accompagner Élisa à trouver une sécurité interne suffisante pour ressentir sa peau comme une limite entre intérieur et extérieur. Cela rejoint la notion de Moi-Peau d'Anzieu où les sensations de la peau permettent de construire une contenance des contenus psychiques.

Ayant peu d'éléments d'anamnèse de la petite enfance d'Élisa, je ne peux que supposer une difficulté d'accès à cette sécurité interne et proposer un cadre contenant, de fonction maternelle, selon Potel Baranes(2019c), pour son exploration sensorielle. Mais sur le moment en séance, je pense que c'est un contre-transfert émotionnel qui s'opère. En effet, lorsqu'Élisa est absorbée par ses transvasements, je deviens moi absorbée par Élisa dans une résonance du plaisir autocentré qu'elle me semble avoir dans cette activité. C'est à partir de cela que naît l'idée de la cabane comme médiation, en espérant qu'elle puisse trouver le même plaisir à entrer et sortir de la cabane, ou la remplir comme elle peut le faire avec les pots et la semoule.

1.1.2 La médiation de la cabane

La cabane est donc proposée comme une médiation symboligène, comme le disait Potel Baranes(2019d). En effet, la cabane crée au sein de la salle de psychomotricité, une nouvelle différenciation entre le dedans et le dehors. La première délimitation étant la salle elle-même, faisant partie du cadre thérapeutique sur lequel je reviendrai plus tard, elle permet déjà une différenciation entre l'extérieur et l'intérieur de la séance. De fait, au sein de la séance de psychomotricité, nous redéfinissons un espace à la fois matériel et psychique dans lequel on peut entrer et sortir. Dès que la cabane est installée, l'imaginaire d'Élisa se manifeste ainsi qu'un plaisir plus marqué que lors des autres activités. J'explorerai plus loin la question de l'imaginaire pour me concentrer ici sur la symbolisation. Il y a donc un contenu psychique différent qui est exprimé par Élisa au sein de la cabane et qui lui permet d'exprimer autre chose d'elle.

Je remarque, en effet, que le contenu de l'imaginaire d'Élisa repose sur le fait de sauver le personnage fictif de Daisy qui l'appelle à l'aide ainsi que sur des combats contre les « méchants » qui se déroulent à l'extérieur de la cabane. Au fil des séances, le nombre d'entrées et sorties d'Élisa s'amenuise et elle peut passer plus de temps à l'intérieur de la cabane où nous rejouons progressivement des scènes quotidiennes comme le sommeil ou les repas plutôt que des incantations pour connaître le danger extérieur. Elle peut dire que la cabane est comme « un lit bien recouvert » le temps du jeu et lorsque l'heure de la séparation approche, le danger extérieur attaque par les interstices de la construction de la

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

cabane. Selon Aucouturier (2017), les jeux d'enveloppes permettent à l'enfant d'expérimenter le plaisir de se sentir contenu remplissant une fonction de réassurance profonde. Cette enveloppe symbolique pourrait alors contenir les éprouvés psychiques et corporels d'Élisa pour l'amener à se ressentir comme une unité. Cela m'évoque la notion d'enveloppe psychique qui comme l'expliquait Ciccone(2001) a une fonction de contenance qui semble incomplète pour Élisa. En effet, elle paraît subir des attaques venant de l'extérieur qu'elle doit combattre. La cabane, comme une membrane délimitante peut donc opérer comme une symbolisation de la notion de Moi-Peau ; un parallèle entre un vécu effractant au niveau de sa peau lors des expériences sensorielles et des attaques qui viennent fragiliser le toit de la cabane, comme un symbole du danger de l'extérieur pour Élisa.

C'est donc bien au niveau de la fonction contenante que nous pouvons nous positionner en tant que psychomotricien auprès d'Élisa.

1.1.3 Les limites corporelles

Les entrées et sorties de cabane d'Élisa peuvent donc se concevoir comme une façon de rejouer les limites intérieures et extérieures de son corps et de sa psyché. Selon Potel Baranes (2019a), le corps est comme un espace délimitant l'intérieur et l'extérieur, tout comme la cabane. Cet espace se construit, en lien avec les expériences sensori-motrices premières au sein de relations primaires sécurisantes.

De même, lorsqu'Élisa se rend aux toilettes pour déféquer et qu'elle émet ensuite des flatulences au cours de la séance. Je suppose qu'elle rejoue sa capacité de maitrise de ce qu'elle garde à l'intérieur d'elle-même et de ce qu'elle laisse partir. Je pense que le cadre de la séance offre suffisamment de sécurité à Élisa pour lui permettre de se laisser aller à cette exploration intime de son corps. Je reviendrai après sur le rôle du cadre de la séance.

De plus, lorsqu'elle se rend aux toilettes, elle laisse la porte ouverte. La pudeur se manifeste lorsque l'espace corporel est construit. L'absence de pudeur d'Élisa peut donc traduire un corps toujours en construction et j'émets l'hypothèse d'une insuffisance de corps-à-corps lui rendant difficile l'intégration de limites corporelles et de sentiment d'unité de soi. « L'intimité peut donc être considérée comme étant la résultante de cette maturité : "être son corps", avoir un corps s'appartenant. Elle est fondamentalement liée à la maturité affective de l'enfant. »(Potel Baranes, 2019a, p. 81).

Les limites corporelles et psychiques d'Élisa apparaissent donc en construction. Elle semble aux prises avec une insécurité interne lui rendant difficile l'accès à ses ressentis corporels. Je suppose que son haut niveau de langage agit comme une défense face à cette insécurité,

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

ce qui lui permet d'utiliser le jeu symbolique pour signifier des angoisses liées à des attaques externes. Nous avons vu dans la partie théorique que la construction de la pudeur et du jeu symbolique sont conjoints du développement émotionnel. Je vais donc maintenant m'intéresser au vécu émotionnel d'Élisa.

1.2 *Élisa et les émotions*

1.2.1 La tristesse

Comme écrit dans l'anamnèse, Élisa montre des difficultés de reconnaissances des émotions sur un livre avec des dessins prévus à cet effet. En revanche, lors de la première séance en ma présence, elle a pu faire du lien entre l'émotion de la tristesse de la psychomotricienne face à son refus d'échanger leur balle et son ressenti de tristesse lorsqu'elle mange à la cantine. Il est difficile de savoir si elle a reconnu l'émotion de tristesse jouée par ma tutrice de stage mais elle peut verbaliser ce qui la rend triste. Elle a donc accès à une reconnaissance interne de son émotion de tristesse. Je note qu'à la fin des séances, elle peut aussi verbaliser spontanément sa colère. Selon Nadel (2019), la discrimination et l'expression émotionnelles sont présentes dès la naissance et se construisent avec autrui et la cognition. À la fin de la première séance, j'ai verbalisé qu'elle me semblait en colère et cela a pu l'aider à se représenter son émotion de colère pour pouvoir l'exprimer spontanément à d'autres fin de séances et pour en jouer. Elle apparaît donc aujourd'hui capable de discriminer sa propre émotion. Le fait que la psychomotricienne joue la tristesse, ou qu'Élisa joue à incarner la colère pour m'intimer la peur lors des fins de séances, entre dans le cadre du faire-semblant, ce qui selon Nader-Grosbois et Thirion-Marissiaux(2011) accompagne le développement de l'imitation et de la théorie de l'esprit.

Élisa n'a pas adapté son comportement à la tristesse jouée par ma tutrice de stage, ce qui relève de la référenciation sociale, précurseur de l'empathie puis de la théorie de l'esprit, comme expliqué par Nader-Grosbois et Thirion-Marissiaux(2011). Je peux supposer qu'Élisa n'a pas encore intégré, auprès d'adultes de référence, un comportement adapté à la manifestation émotionnelle et que le psychomotricien peut pourvoir à ce rôle afin qu'Élisa puisse apprendre à réagir face à une situation émotionnelle externe.

L'émotion de tristesse a été rejouée par ma tutrice de stage dans la troisième séance de cabane au sujet de la remarque d'Élisa sur la nourriture préparée par la psychomotricienne. À ce moment, j'adapte mon comportement à la tristesse mimée, en jouant la consolation auprès de la psychomotricienne. Élisa semble alors ne pas avoir de repères pour se positionner, ce qui rejoint la question de la référenciation sociale précédemment posée. Elle m'octroie le rôle de celle qui console. Elle identifie le fait de voir que mon comportement

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

auprès de la psychomotricienne aide celle-ci à “vivre” sa tristesse comme de la consolation, ce qui est tout à fait adéquat.

Spontanément, elle verbalise sa difficulté à s’excuser. Elle sort alors de la cabane pour pouvoir “sortir” d’elle les mots qu’elle peine à prononcer. La cabane symbolise donc là-aussi des limites entre le processus interne « C’est difficile pour moi de commencer le mot » et l’expression « pardon Auriana». De plus, lors de cet échange, elle tient dans sa main le bâton symbolisant Amaru, le cheval volant. On pourrait l’envisager comme un objet transitionnel de Winnicott, dans le sens où cet objet, à la fois Moi et non-Moi, accompagne ses entrées et sorties de la cabane, symboliquement entre le dedans et le dehors de soi.

Lorsqu’Élisa entre à nouveau dans la cabane et qu’elle m’enlace à la taille, on peut supposer qu’il s’agit d’une imitation décalée de mon comportement de consolation. Elle imite alors pour apprendre comme l’explique Nadel (2014). Cela peut lui permettre de lier à l’émotion de tristesse un comportement adapté de soutien par le corps-à-corps. Cette hypothèse éclaire aussi le moment où elle me demande d’entrer seule avec elle dans la cabane. Elle m’enlace à nouveau et verbalise que c’est parce que mon personnage était triste. « La présence d’un congénère est primordiale. Elle permet la similitude, la synchronie, la réciprocité, le tour de rôle, toutes les variables dyadiques de la conversation. Elle permet encore de recycler son répertoire pour réaliser la nouveauté apportée par l’autre. »(Nadel, 2014). Cette imitation, dans un cadre de faire-semblant, participe donc à la construction de son empathie et ensuite la théorie de l’esprit. Je pense que la vision de cette scène de consolation et des interactions entre la psychomotricienne et moi a pu soutenir l’établissement d’une compréhension globale des comportements émotionnels.

1.2.2 La joie

Lors d’une séance à l’école, Élisa nous attribue à la psychomotricienne et moi-même son état interne : « Vous êtes excitées, les filles ! ». Le processus d’attribution d’états mentaux émotionnels n’est donc pas encore efficient, tant il est marqué par son propre ressenti. À ce moment, je porte attention en moi à la présence ou non d’excitation à la rencontre d’Élisa. J’essaie donc d’identifier ce qui relève du transfert et du contre-transfert émotionnel dans mes ressentis et mes actions en résultant. Élisa verbalise un ressenti d’excitation qu’elle nous attribue. Elle dépose en nous son ressenti et je cherche à savoir ce qui lui appartient dans mon ressenti. Pour Élisa, je suppose donc que la théorie de l’esprit est en cours d’acquisition et que nos verbalisations qui redonnent à chacune nos réels états d’esprits peuvent en être le soutien. Nous avons verbalisé que nous pensions que c’était elle qui était dans un état d’excitation ce que j’attribue à posteriori à une réponse au contre-transfert

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

émotionnel. Je m'aperçois cependant que je n'ai pas exprimé mon état émotionnel propre à ce moment-là. J'étais contente de la voir en séance, sans aller jusqu'à un ressenti d'excitation. En verbalisant mon émotion, j'aurais peut-être pu lui nourrir un sentiment de confiance et de sécurité dans notre relation et apporter de la nuance à l'émotion de joie qu'elle ressentait. De plus, l'expression qu'elle utilise « Vous êtes excitées, les filles ! » me fait penser à une phrase qu'un adulte peut dire à des enfants qui s'agitent. Comme souvent, Élisa utilise des phrases déjà entendues pour communiquer. Je pense donc que verbaliser mon état émotionnel avec mes propres mots aurait pu être un étayage supplémentaire dans la compréhension de ses états internes et de ceux d'autrui.

1.2.3 La colère et la peur

Lors des fins de séances, Élisa éprouve de la frustration. Son mécontentement se traduit dans sa tonicité, sa posture et ses mimiques faciales. Dans un mouvement contre-transférentiel corporel et émotionnel, je lui verbalise que j'identifie cela comme de la colère. Elle semble se saisir suffisamment de mon retour pour jouer cette colère dans la relation duale et m'intime verbalement d'avoir peur et de reculer. Elle a donc associé que lorsque quelqu'un est en colère, cela peut faire naître de la peur pour la personne à qui la colère est adressée et a une représentation corporelle des comportements de colère et de peur. La colère est une émotion dirigée vers l'extérieur, à l'inverse de la tristesse, plus intérieure. Je suppose que cela facilite la construction de la représentation de la colère avant celle de la tristesse, dont le vécu est plus intime.

Je pense qu'Élisa élabore son empathie concernant les émotions de colère et de peur et construit sa théorie de l'esprit. Mon hypothèse est qu'Élisa se situe au troisième stade de l'empathie de Hoffman rappelé par Nader-Grosbois et Thirion-Marissiaux (2011), celui de l'empathie envers les sentiments des autres où l'adaptation comportementale se met en place. Elle peut alors jouer avec ces émotions dans la relation, et la seconde fois, elle me propose d'échanger. Je suppose que ce sont les rôles qu'elle souhaite échanger afin d'expérimenter de jouer la peur à son tour et que je joue la colère. Ces expérimentations émotionnelles dans le faire-semblant construisent progressivement une représentation des émotions et de leurs effets dans la relation. De plus, jouer la peur peut revêtir un aspect effrayant dans le *playing* au sens winnicottien. La relation que nous entretenons est peut-être suffisamment contenante pour Élisa afin qu'elle puisse explorer l'émotion de la peur.

Il apparaît donc qu'Élisa est en processus d'apprentissage de l'empathie et de la théorie de l'esprit. Elle commence à ressentir et discriminer ses émotions, à les verbaliser de façon adaptée et apprend des comportements-réponses aux émotions d'autrui. Elle ne parvient

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

cependant pas toujours à savoir à qui les émotions appartiennent, ce qui témoigne d'un processus toujours en cours que la relation en psychomotricité peut soutenir. Je développerai la relation psychomotrice avec Élisa dans une prochaine partie.

1.3 *Trace, corps et identité*

1.3.1 Laisser son empreinte

Élisa a été orientée en psychomotricité, notamment sur une indication de difficulté pour laisser une trace graphique. Laisser une trace, c'est déposer quelque chose de soi à l'extérieur dans une forme de permanence. Je suppose qu'elle fuit les activités de graphisme parce qu'elle n'a pas suffisamment d'expériences sensori-motrices lui permettant de se sentir exister en tant que sujet.

Après avoir fait de la peinture au doigt au sein de la cabane, Élisa a accepté que la psychomotricienne trace les contours de sa main sur une feuille. Elle a ensuite laissé ses empreintes dans la forme de chacun de ses doigts. Il me paraît important de souligner ici que la forme de la main ainsi que les empreintes digitales sont propres à chaque individu, de ce fait elle signe quelque chose de l'identité de la personne. De plus, la main permet d'avoir une action sur le monde, de se saisir de l'environnement.

En outre, elle semble avoir fait trace de son expérience sensori-motrice de peinture au doigt dans la cabane, puisqu'elle demande ensuite que la psychomotricienne lui recouvre la main de peinture pour laisser cette fois une empreinte de la totalité de sa main. La cabane, une fois encore, a pu tenir pour elle une fonction contenante de cette expérience, ce qui lui a permis d'intégrer la sensation ainsi que le fait que l'on puisse se laver les mains ensuite : la sensation ne sera pas permanente mais la trace sur la feuille demeure. Elle a donc pu se saisir de cette expérience pour exprimer sa volonté de continuer l'exploration sensorielle de la peinture, du bout des doigts vers la main entière.

Il est alors question pour Élisa de figurer sur la feuille quelque chose d'elle, de son corps, à l'aide de la sensorialité.

> C'est par l'appropriation subjective de son corps – avoir un corps qui devient de plus en plus autonome et au service du désir, de la découverte, des expériences et de la curiosité – que l'enfant prend possession de lui-même. En d'autres termes, qu'il devient sujet de son désir, être vivant, différencié et séparé. (Potel Baranes, 2019a, p. 79)

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

1.3.2 Les dessins du corps

Sur son premier dessin du bonhomme d'Élisa (Annexe I), on retrouve une forme fermée, qui comme l'explique Potel Baranes (2019a) symbolise la première unité ressentie. Il n'y a cependant aucune autre forme reconnaissable et pas de lien entre les différents éléments. Je suis interpellée par le fait que les épreuves de somatognosies sont réussies et correspondent aux attendus pour son âge et qu'à l'inverse la représentation du corps par le dessin est très en deçà de son âge. Aussi, lors de la séance de transvasement, elle ne montre pas avoir de représentation de son dos dans l'espace. De plus, elle présente de grandes difficultés dans sa motricité globale et fine. Il m'était alors difficile de penser la façon dont Élisa habite son corps en termes de schéma corporel ou d'image du corps. L'idée de Lesage(2012) selon laquelle l'image de soi (ou le schéma corporel puisqu'il ne fait pas de différence entre les deux) correspond à un flux d'expériences de soi avec différents niveaux d'intégration me permet de penser que l'identification verbale du corps est opérante chez Élisa mais que les éprouvés du corps lui sont difficiles d'accès. Je retrouve ici l'idée de l'investissement du langage comme une défense contre l'investissement du corps. La façon dont elle se lave les mains me semble être assez représentative de son manque d'investissement corporel.

Lors de son second dessin (Annexe II), Élisa commence par tracer une forme fermée plus grande dans laquelle elle " gribouille" par petites touches rectilignes au cours de la séance puis dessine progressivement plusieurs "bonhommes" de plus en plus reconnaissables. Le premier bonhomme est dans le cercle fermé, peut-être la cabane, et est entièrement colorié. Le second bonhomme à droite (le lapin) comporte un visage non reconnaissable mais des oreilles de lapin et le dernier bonhomme à gauche (le renard) a un visage avec des yeux, un nez et une bouche ainsi que des oreilles animales. Ce visage est souriant et témoigne d'une expression de joie.

Cette séance est marquée par de nombreux corps-à-corps entre Élisa, la psychomotricienne et moi, à son initiative puis à la nôtre. Élisa nomme ces corps-à-corps des « câlins » lorsque nous enroulons nos bras autour d'elle. Ils sont dans un premier temps, un moyen de récupérer un élément porteur d'identité et d'expression de soi : la voix au moyen du soutien corporel de l'autre. Dans un deuxième temps, je les ressens plutôt comme une expression de joie de la reconnaissance de ses dessins, qu'elle nous demande explicitement de témoigner : « C'est un lapin !!! », « C'est un renard !!! » avant de se laisser choir dans nos bras. Cette joie se retranscrit alors dans le visage du dernier bonhomme. Je suppose donc qu'elle a pu se saisir de ses éprouvés corporels et émotionnels dans une expérience d'intercorporalité pour sentir une unité en elle, une forme de conscience de soi ; autrui agit

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

comme un étayage de la sensation de soi. Je pense que l'établissement progressif d'une relation contenante entre elle et nous, lui a permis la sécurité et la confiance nécessaire à cette expérimentation. De plus, lors de ses séances à l'école, elle avait commencé à accepter le graphisme et la représentation de sa main. Je relie donc ces deux éléments comme des précurseurs à sa capacité de figurer des corps dans son dessin. Bien qu'Élisa puisse laisser une trace de sa main sur le papier, les représentations du corps qu'elle dessine ne comporte pas de bras, ni de mains. Comme dit précédemment, les membres supérieurs représentent la possibilité d'exploration et d'action sur le monde. Je pense donc qu'Élisa n'a pas encore intégré cette capacité comme étant sienne, ce que je mets en lien avec la grande maitrise dont elle fait preuve dans ses jeux.

Bien que les corps dessinés soient des animaux, l'évolution de son dessin, avec celui du bilan et au cours même de la séance, me laissent à penser qu'Élisa accède à un vécu de corps propre en intégrant le vécu sensori-moteur et les émotions par la relation.

1.4 *Le jeu et l'imaginaire*

La médiation de la cabane a permis à Élisa de déployer un jeu symbolique en lien avec son imaginaire issu de dessins animés. Nous avons déjà parlé de la fonction contenante de la médiation symboligène selon Potel Baranes (2019c) ; je vais donc m'intéresser ici à la notion de jeu spontané d'Aucouturier(2017)

Selon lui, le jeu spontané de l'enfant est très en lien avec la notion de plaisir. En effet, vivre des expériences plaisantes corporelles ou émotionnelles au travers du jeu permet à l'enfant de s'exprimer, de se créer dans le monde. Élisa montre immédiatement un grand plaisir à être rejointe dans son jeu de rôles de son dessin animé. Elle rit, se déplace plus dans l'espace que lors des autres séances, verbalise énormément, avec des reprises exactes de phrases de son dessin animé et s'autorise une relation de jeu avec deux adultes. De plus, Aucouturier rappelle que l'enfant, comme les histoires, sont animés d'omnipotence magique : un pouvoir de création et de contrôle sur l'environnement. Au sein des histoires, l'enfant peut donc se représenter ses peurs et en triompher en s'identifiant au héros. Il ajoute que l'aspect narratif des histoires est une source de plaisir pour l'enfant. Élisa nous dirige dans nos actions et nos paroles lors de ce jeu, ce qui me fait penser qu'elle expérimente la pensée magique. Pour l'auteur, l'enfant, identifié à son héros, triomphe de ses peurs grâce à une pensée magique sécurisante. Cela rappelle l'identification projective de Bion, qu'il sera nécessaire de dépasser pour acquérir une identification de soi en se référant à autrui sans s'y projeter. Pour cela, l'auteur propose « l'agir et le jouer avec plaisir pour intégrer la réalité et la loi »(Aucouturier, 2017, p. 115) Je me suis aussi posé la question de l'influence des

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

écrans dans son imaginaire. Selon Brachet-Lehur (2001), les dessins animés sont une forme moderne d'histoires et de contes.

> L'attention portée à ces histoires par les adultes qui entourent l'enfant, histoires où il joue à vivre par héros interposé, est un élément indispensable du processus d'appropriation et de sélection des images que l'enfant doit opérer, pour rester maître de ses propres créations imaginaires. (Brachet-Lehur, 2001)

Cela me rassure donc sur la pertinence de la rejoindre dans cet imaginaire issu de ses dessins animés. Notre attention à ce jeu que nous partagions a pu lui permettre une identification à ses héroïnes dans un cadre sécure la menant progressivement à l'intégration de la réalité du monde et d'elle-même.

Ce jeu proposé par Élisa, entre collage au dessin animé et contrôle de la situation et des participants, m'a souvent interrogée. Il m'est apparu important de la rejoindre là où elle manifeste du plaisir. Dans un premier temps, la psychomotricienne et moi-même avons accepté un grand contrôle de la part d'Élisa dans le jeu, laissant donc de la place à son omnipotence magique puis progressivement, nous avons émis des questionnements sur les évènements joués. Nous avons donc ensuite proposé de jouer des activités hors de son scénario, marquant notre propre subjectivité. Par exemple, lorsque la psychomotricienne mime de la tristesse et que je la console, Élisa reste dans son scénario pendant plusieurs minutes. Il lui semble difficile de s'adapter à un changement intimé par autrui. Je suppose qu'il lui est coûteux de perdre la sécurité prodiguée par la pensée magique et je m'interroge sur mon ajustement en séance. Selon Winnicott, le jeu partagé correspond au chevauchement de deux espaces potentiels de jeu. Je pense qu'il est pour le moment plus simple pour Élisa que nous la rejoignions dans son aire transitionnelle de jeu sans trop exprimer notre jeu propre. Est-il bénéfique pour Élisa de la confronter à notre subjectivité en séance ou serait-il plus judicieux de la laisser se sécuriser dans sa création de jeu, au risque possible d'une fuite de la réalité au profit du plaisir de l'omnipotence ?

De fait, je me suis souvent demandé ce qu'elle percevait de la différence entre le jeu et la réalité tant les fins de séances lui étaient difficiles à vivre. Le plaisir visible qu'elle vivait dans le jeu m'a amenée à m'interroger sur la notion de plaisir dans son quotidien. Elle est décrite comme solitaire par son père lors de l'entretien pré-bilan et cherche à jouer avec nous un trio d'héroïnes qu'elle voit fréquemment dans un dessin animé. Je pense qu'il est possible que, par identification aux images virtuelles, elle vive intensément une relation à des personnages fictifs qu'elle prend plaisir à remettre en scène avec nous. J'ai espoir que l'expérience de ce jeu, que nous partageons en psychomotricité, lui permette ensuite de jouer avec ses pairs.

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

1.5 *L'identité en question*

J'ai été grandement surprise et saisie par les questionnements d'Élisa à la fin de la troisième séance de cabane : « Comment on sait qu'on est redevenu nous-mêmes ? Qu'est-ce qu'on va devenir si on est redevenu nous-mêmes ? ». Ces questions résonnent en moi comme des questions existentielles mais pour Élisa, elles interviennent à la fin de son jeu qui lui procure tant de plaisir. Je me demande si elle questionne la différence entre le réel et l'imaginaire ou si cela relève d'un questionnement identitaire plus profond. Au vu de ses difficultés d'investissements corporels, je reconnais dans mon élan de vouloir lui faire sentir son corps une réponse contre-transférentielle à sa question sur l'identité. Je pense que cet élan est lié à ma formation, notamment avec le module de sophrologie où le fait d'avoir un espace d'expérimentation de mes ressentis internes dans un espace d'accueil et de partage m'a aidé à trouver une réponse personnelle à ce que signifie être soi. Mon vécu est proche de ce qui est théorisé autour du corps propre par Claudon(2008) : le corps comme un espace non figé, toujours en évolution. Cependant, au moment de cette séance, il semble encore complexe pour Élisa d'accepter ses éprouvés corporels qui lui génèrent des vécus angoissants.

Dans la séance de cabane suivante, elle joue à perdre sa voix, et à nous la faire perdre. La voix est un élément participant à l'identité et l'expression de soi. Elle peut la retrouver en dessinant, une autre forme d'expression de soi, ou par le « câlin », plutôt dans une impression des éprouvés. À ce sujet, Ponce de León(2008) rappelle que le psychomotricien utilise les deux mouvements dans la thérapie psychomotrice : le dessin, le jeu, la parole pour exprimer, le toucher, les massages et pressions pour imprimer des expériences tactiles et proprioceptives. Se rencontrent alors dans cette séance mon envie de l'accompagner à ressentir son corps par le toucher et sa proposition spontanée de « câlins » pour que je puisse retrouver ma voix lorsqu'elle décide que je la perds. J'ai ensuite été déstabilisée lorsqu'Élisa s'enroule au sol en disant qu'elle est morte. À ce moment, je suppose que la proposition de corps-à-corps est trop intrusive pour Élisa, d'autant plus qu'elle se sent ensuite attaquée par des personnages du jeu à travers les interstices de la cabane. Les dessins de corps qu'elle réalise spontanément à la fin de la séance viennent cependant me rassurer sur sa capacité d'intégration des impressions corporelles et d'expression d'elle-même. Il y a donc peut-être un moyen au travers de la relation d'accompagner Élisa à se sentir elle-même dans son corps et dans le monde.

2. La relation psychomotrice avec Élisa

Avec les corps-à-corps et les mouvements émotionnels dans la relation avec Élisa, son suivi s'inscrit dans le champ de la thérapie psychomotrice qui travaille sur la relation.

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

2.1 *Cadres des séances*

Dans la partie théorique, nous avons vu que selon Veeser (2015), le cadre thérapeutique a une fonction contenante. Concernant le cadre externe, cette fonction est assurée par la salle et la rythmicité des séances et de leur contenu. Dans le suivi d'Élisa, il y a eu de nombreux changements concernant le cadre externe. L'heure de son rendez-vous a été modifiée, ainsi que le lieu de la séance entre la première salle de psychomotricité, l'école et la seconde salle de psychomotricité. J'ai pu remarquer qu'en fonction du lieu de la séance, le contenu de la séance change. En effet, à l'école, la cabane et l'imaginaire ne sont pas mis en jeu par Élisa. Il lui a donc été possible de faire d'autres expérimentations lors des séances à l'école, ce qui a nourrit son jeu par la suite. Elle a pu amener spontanément le dessin au sein de la cabane après avoir fait des activités graphiques à l'école. Aussi, lorsque nous la rejoignons pour sa séance à l'école, c'est elle, déjà présente, qui nous accueille, alors qu'en salle de psychomotricité, nous tenons ce rôle d'accueil pour elle. Le fait que ce soit nous qui la recevions peut se rapprocher de la notion de contenance, nécessaire pour soutenir l'exploration des émotions et des éprouvés corporels d'Élisa.

De plus, mon arrivée a modifié la relation du duo au trio. On retrouve cela dans la notion de tiers, importante dans le processus de différenciation, comme théorisé par Golse(2001) et par Potel Baranes(2019c). Je suppose que le fait de composer en séance avec deux adultes l'a menée à exprimer plus fortement un contrôle relationnel. En effet, avant mon arrivée, Élisa exprimait déjà un contrôle dans la relation avec la psychomotricienne, jusqu'à l'agressivité, et des rituels dans les séances. Dans le jeu de la cabane dont elle fait un rituel de contenu des séances, elle nous dicte nos agissements et paroles, peut-être comme un moyen de pouvoir interagir dans une relation à trois. Ce contrôle relationnel a mis à l'épreuve mon cadre interne : trouver en moi les ressources pour supporter d'être un support malléable pour elle. Je me suis appuyée sur mon empathie et ma formation pour accepter de jouer ce qui avait besoin de l'être pour elle. J'ai essayé de me rendre totalement présente et disponible à la relation avec Élisa, de me laisser traverser par les mouvements de transfert et de contre-transfert pour lui offrir un appui à travers moi, ce qui rejoint les idées de Rogers et Delacroix(2011).

Je remarque aussi, que mon arrivée correspond pour Élisa au moment où sa mère est enceinte de sa petite sœur. Il est donc question dans sa vie personnelle d'accueillir dans son foyer une nouvelle personne, ce qui l'enjoint peut-être plus fortement à accéder à un sentiment de soi pour supporter ce changement relationnel avec sa mère. Je pense que cette naissance peut aussi raviver pour Élisa la question de la scène primitive. Lors de la dernière séance de cabane, elle parle de « lit bien recouvert » en étant dans la cabane face à la

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

psychomotricienne et moi. C'est alors qu'elle perd sa voix, peut-être comme une symbolisation de la sidération d'être sous nos deux regards. Ensuite elle s'enroule en sol en position fœtale entre la psychomotricienne et moi. Nous sommes donc deux adultes dans une attention à elle et à son corps par le toucher, comme des parents. Cette proximité corporelle a pu amener dans le jeu, le *playing* de Winnicott, une dimension effrayante. Le fait d'éprouver le tiers en séance peut donc se révéler un appui pour Élisa pour faire face aux angoisses liées à l'arrivée d'une petite sœur dans sa famille.

2.2 *Entre nos corps, la rencontre de soi grâce à autrui*

Nous avons vu que les enlacements et les « câlins » contribuent à lui faire sentir ses limites corporelles et sa peau. Les pressions que la psychomotricienne fait dans son dos à la dernière séance de cabane, lui permettent aussi d'éprouver son squelette, même si elle ne supporte pas longtemps de recevoir ce toucher. Giromini et Lesage(2013) évoquent la corporéité du psychomotricien comme un médiateur, définissant ainsi la médiation corporelle. La sensorialité au sens des flux sensoriels de Bullinger est un aspect de la médiation corporelle qui permet au patient d'accéder au sentiment de continuité d'existence. Comme je l'ai déjà évoqué plus haut, je pense que l'élaboration progressive au fil des séances d'un sentiment de continuité d'existence permet à Élisa de laisser trace de son vécu corporel par le dessin.

En outre, Élisa met en scène sa frustration lors des fins de séances en engageant avec moi un dialogue tonico-émotionnel. Ce corps-à-corps relationnel sans se toucher rejoint la définition de l'intercorporalité de Delacroix(2013).

La première fois, je me positionne comme un miroir face à elle. J'adopte la même posture, la même mimique, la même gestuelle et la même tonicité qu'elle dans un face à face de confrontation. Lorsque je fais cela, elle arbore un sourire non congruent avec le reste de ce qu'elle met en scène avec son corps et m'intime de changer de rôle : elle est en colère et moi j'ai peur. Elle me demande de me différencier d'elle et je m'applique donc à jouer la peur avec elle. C'est bien là la fonction du dialogue tonique d'Ajuriaguerra (2017): un passage de la fusion à l'individuation.

La deuxième fois, le dialogue tonique s'accompagne de verbalisations « T'es nulle, espèce de nulle ! ». Cette fois-ci, je me positionne en imitation immédiate de ces actions et paroles. J'ai l'impression qu'elle et moi partageons un moment de plaisir engageant l'expression émotionnelle, la tonicité du corps, et le langage. Je retrouve ici l'idée de Nadel et Potier(2002) selon laquelle le faire semblant et l'imitation d'autrui permettent un rapport à l'altérité entre semblable et différent donc de se construire en tant que sujet.

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

La troisième fois, cette recherche d'échanges intervient après les questions d'Élisa sur l'identité. De fait, je n'ai pas envie de jouer la colère "contre elle". Habitée par la résonance de ses questions sur le sentiment de soi, j'ai à cœur de la rassurer sur sa place auprès de moi en séances de psychomotricité. Je lui dis que je suis contente de jouer avec elle. Cela n'a aucun effet. Je pense que son émotion de frustration a besoin d'être jouée à ce moment-là. Cependant, mon engagement corporel est moindre par rapport à la première fois. Je ne m'implique pas autant dans le jeu de la colère et de la peur car je sens en moi un élan de réassurance, pour qu'Élisa puisse sentir qu'elle existe. Peut-être est-ce parce que j'adhère moins corporellement dans ce dialogue qu'elle me propose d'échanger les rôles. Il me semble que mon attitude qui se voulait plus douce, ne remplissait pas pour elle la fonction d'étayage corporel et émotionnel qu'elle recherchait dans cet échange. Selon Giromini et Lesage(2013), la médiation corporelle permet au patient d'accéder à un sentiment d'identité en rencontrant l'altérité, en posant la limite entre soi et autrui. Je pense donc que ces échanges permettent à Élisa d'éprouver son identité dans l'altérité.

2.3 *Comment vivre la séparation ?*

Dans la partie théorique, nous avons vu que selon Quinodoz (cité par Golse, 2001), l'aboutissement du processus de différenciation permet de se séparer sans vivre comme une perte d'une partie de soi. Élisa étant dans ce processus, comment gère-t-elle la séparation ?

Lors des fins de séances, Élisa verbalise souvent qu'elle ne veut pas que le jeu s'arrête et qu'elle veut revenir jouer bientôt. À la fin de la dernière séance de cabane, nous avons vu qu'Élisa se sentait attaquée à travers les trous de la cabane. Je suppose donc que la perspective de l'arrêt du jeu et de la séparation est angoissante pour elle. C'est peut-être pour lutter contre les angoisses de ce moment difficile que, lors des fins de séances précédentes, elle cherchait à poursuivre la relation avec moi. Nous venons de voir les différents moyens qu'elle met en place pour cela. C'est pendant le temps de transition où la psychomotricienne parle avec sa mère qu'elle prolonge le temps d'interaction avec moi. La fin de séance peut être envisagée comme un espace transitionnel entre l'intérieur de la séance et l'extérieur, mais aussi entre son monde interne qu'elle joue en séance et le monde externe. Je suppose que lorsqu'on ne peut accéder totalement à un sentiment de continuité d'existence, ce qu'elle verbalise par ses questions sur le sens de soi, ce temps de transition peut être angoissant. Elle cherche alors en moi un étayage pour supporter les émotions qui sont en lien avec la séparation. De plus, à la fin de la troisième séance de cabane, elle me propose « d'échanger » lorsqu'elle joue de la colère et moi de la peur. Cette notion d'échange, au-delà des rôles émotionnels endossés, peut se comprendre comme un échange de celle qui part. Elle me demande peut-être d'éprouver ce qu'elle perçoit de « ma place » :

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

rester dans l'espace-temps de la psychomotricité plutôt que de le quitter et que moi, je sois celle qui quitte la séance.

Les fins de séances sont aussi compliquées pour moi dans le sens où je ne sais pas comment me placer dans les discussions entre la mère d'Élisa et la psychomotricienne. Ma tutrice de stage se place à la porte tandis que sa mère se tient sur le perron. Élisa me sollicite, ce qui m'éloigne de la discussion entre adultes. Je ressens souvent un tiraillement entre rester disponible pour Élisa et écouter ce qui se dit dans la conversation. Pour ma formation, il me paraît important d'apprendre de ma tutrice de stage ce qui est rapporté à sa mère de nos séances et d'écouter les questionnements de sa mère concernant Élisa. Mais dans le même temps, je ne suis pas à l'aise avec le fait de laisser Élisa gérer seule ce temps difficile. Dans l'élaboration de ma posture professionnelle, il a donc aussi été question pour moi de ma capacité à me séparer d'Élisa pour rejoindre le temps d'échanges des adultes.

2.4 *La réciprocité transformatrice*

Gaignon(2008) développe la notion de réciprocité transformatrice. Selon lui, dans la relation aidant-aidé, l'aide circule entre les protagonistes.

> La réciprocité n'est autre que le concept pour penser et dire la relation constitutive des sujets personnels ; sa force est de faire apparaître, mieux que le terme de communion, que la relation mutuelle est "subjectivante", c'est-à-dire qu'elle suscite des sujets. (Labelle cité par Gaignon, 2008).

C'est une autre façon de définir la circularité de Merleau-Ponty. Pour Gaignon, l'être humain n'existe qu'en relation. La rencontre de l'altérité permet une autonomisation réciproque : l'autopoïèse, processus de création de soi par soi au travers de la relation aux autres. Il définit plusieurs précurseurs nécessaires du côté de l'aidant pour permettre l'émergence de la réciprocité.

Se rencontrer soi en interaction avec le monde suppose une connaissance intime de soi. La formation de psychomotricité m'a personnellement permis de me rencontrer dans un abord plus corporel. Le cadre universitaire dans lequel j'ai pu expérimenter la sophrologie relationnelle m'a permis un accès à une nouvelle forme d'intériorité et de partager cela dans l'espace sécure de partage groupal.

> C'est dans ce travail d'élaboration que réside une distanciation entre, d'une part, son propre corps comprenant les perceptions, les sensations et les affects et, d'autre part, le savoir-faire avec son corps dans la relation thérapeutique. Cette distanciation

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

> s'éprouve dans tout le travail d'expressivité du corps et de relaxation que l'étudiant expérimente dans sa formation corporelle personnelle. (Gatecel, 2012, p. 27).

Partager de mon histoire pour rejoindre l'autre dans ce qu'il vit m'a été permis dans cet espace de partage groupal. Même si nous vivions la même expérience sophrologique, nos vécus pouvaient grandement différés. Parfois, ce partage de vécu résonnait avec le mien et d'autre fois, cela m'a ouvert à accueillir des éprouvés très différents du mien.

La présence à soi, corporelle, émotionnelle et psychique, permet de vivre l'instant présent de la rencontre en prenant soin de soi et de l'autre, comme le disait Odier(2012). Les notions de transfert et de contre-transfert précédemment développées s'inscrivent dans ce processus de pleine présence à ce qui est. Le travail sur moi-même que j'ai engagé en parallèle de l'école me permet aujourd'hui de me connaître suffisamment pour "démêler" mes ressentis empathiques de ceux qui me sont propres.

Le concept de *juste proximité* est proposé par l'auteur pour sortir de l'obsession de la bonne distance et trouver comment la proximité ne fait violence ni au patient ni à soi. Cela rejoint l'aimance du thérapeute de Delacroix : s'autoriser à aimer ses patients au sens d'accepter d'être traversée par ce qui les anime. J'ai été touchée par les questionnements qu'Élisa verbalise et incarne et j'avais peur d'en être submergée au départ tant ceux-ci m'apparaissaient profonds. J'ai pu retrouver du plaisir à accompagner Élisa en acceptant de me laisser disponible à l'inattendu en séance.

De fait, lorsqu'Élisa verbalise ses questions identitaires, j'observe que cela me touche intimement comme un écho à ma propre différenciation professionnelle en tant que future psychomotricienne. En effet, l'identité professionnelle que je construis est très différente de celle de ma tutrice de stage et ce stage de dernière année comporte pour moi l'enjeu de commencer à affirmer mon identité professionnelle propre. L'écoute et le respect dont ma tutrice de stage a fait preuve envers nos différences de théorie du soin et de pratiques, que j'ai exposées au début de ce mémoire, m'ont grandement aidé à accepter mes singularités. La question de la place en séance, entre l'enfant et les parents, me rappelle ma place actuelle entre étudiante et professionnelle, comme un espace transitionnel entre la formation et la vie professionnelle, entre Élisa et la psychomotricienne.

Il apparaît évident que je ne peux me construire en tant que psychomotricienne sans la rencontre avec les patients. Au-delà des savoirs et savoirs faire, il y a le savoir-être, comme l'établissait Vachez-Gatecel et Giromini (2019). En cela, la rencontre avec Élisa m'a permis d'accepter mon empathie et mon engagement corporel et d'oser m'exprimer en "je" auprès d'elle, lui permettant peut-être de se forger le sien. Je me suis autorisée dans le suivi d'Élisa

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

à accepter mes ressentis, l'écho des siens en moi et à suivre mes intuitions cliniques qui en découlaient. Chaque expérience, si on la ressent et se la représente, s'intègre pour les expériences futures, que ce soit pour le patient comme pour le psychomotricien.

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

CONCLUSION

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

CONCLUSION

Cette conclusion ne clôture pas seulement mon travail de mémoire, mais aussi ma reconversion professionnelle en psychomotricité. Tous mes questionnements sur le métier de psychomotricien ne sont pas résolus et ils resteront à l'œuvre tout au long de ma vie de professionnelle.

En revanche, le suivi d'Élisa m'a permis de mettre à l'épreuve mes doutes concernant ma capacité à jouer. Nous avons vu que selon Aucouturier, le jeu de l'enfant lui permet de construire sa pensée. Pour Élisa, la contenance du cadre, de la médiation de la cabane et de la relation lui a permis de s'autoriser une exploration sensorielle, de se mettre en jeu dans son imaginaire et de verbaliser ses questionnements identitaires, révélant le processus de différenciation à l'œuvre pour elle. De mon côté, le processus a été inverse : passer des processus mentaux au jeu spontané. Ma formation et mon travail personnel m'ont permis de lâcher la sécurité subjective de mon psychisme pour développer ma corporéité et m'en servir en relation auprès des patients. Cela n'est pas sans rappeler l'utilisation préférentielle du langage par Élisa, comme une défense contre les éprouvés du corps.

D'abord inquiète de la résonance entre ce que présente Élisa et mon vécu, les éléments théoriques relationnels, de l'empathie à l'intercorporalité en passant par la circularité des mouvements transférentiels et contre-transférentiels entre patient et psychomotricien, m'ont permis de me servir de mes ressentis comme d'un écho pour proposer des médiations à Élisa et aussi de trouver en moi les appuis pour me laisser pleinement disponible à la rencontre avec elle. En me laissant être touchée par Élisa, dans tous les sens du terme, j'ai alors pu être un étayage pour elle en la pensant beaucoup, en l'éprouvant émotionnellement et en la touchant physiquement.

L'évolution des dessins du bonhomme me paraît significative de la progression d'Élisa dans sa différenciation, sur le chemin d'un sentiment d'unité, de continuité d'existence, d'image d'elle-même et donc de sentiment d'identité. À la suite de la naissance de sa petite sœur, simultanée de la rédaction de ce mémoire, Élisa semble avoir pris refuge dans son imaginaire et renforcé son contrôle relationnel. Nous continuons donc le travail de contenance auprès d'elle pour renforcer sa sécurité interne et la réassurer sur sa place dans sa famille et avec ses pairs.

« Le "Tu" est source du "Je", et inversement. » (Labelle cité par Gaignon, 2008, p. 141) est à mon sens un joli résumé du suivi d'Élisa. En thérapie psychomotrice, le principe de circularité de l'intercorporalité de Merleau-Ponty ou de la réciprocité transformatrice de

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

Gaignon m'apparaissent fondamentaux pour rencontrer les patients selon toutes les modalités : « le physique, l'émotionnel, le relationnel, l'historique, le mental, l'énergétique et le spirituel. »(Delacroix, 2013). Pour la suite de ma vie professionnelle, je souhaite continuer d'affiner ma connaissance de moi-même, selon toutes les modalités précitées, qui à mon sens définissent l'identité comme une entité dynamique et non figée, afin de nourrir mon identité professionnelle.

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

BIBLIOGRAPHIE

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

BIBLIOGRAPHIE

Ajuriaguerra, J. de. (2017). Le corps comme relation. In *Corps, tonus et psychomotricité* (p. 163-183).

Ajuriaguerra, J. de, & Angelergues, R. (2017). De la psychomotricité au corps dans la relation avec autrui : À propos de l'oeuvre d'Henry Wallon. In *Corps, tonus et psychomotricité* (p. 185-196).

Aucouturier, B. (2017). *Agir, jouer, penser : Étayage de la pratique psychomotrice éducative et thérapeutique*.

Bachollet, M.-S., & Marcelli, D. (2010). Le dialogue tonico-émotionnel et ses développements. *Enfances & Psy*, *49*(4), 14-19. Cairn.info. https://doi.org/10.3917/ep.049.0014

Bailly, R. (2001). Le jeu dans l'œuvre de D.W. Winnicott. *Enfances & Psy*, *15*(3), 41-45. Cairn.info. https://doi.org/10.3917/ep.015.0041

Brachet-Lehur, M. (2001). Influence des images médiatiques sur l'imaginaire des enfants. Un nouveau rapport aux images. *Imaginaire & Inconscient*, *4*(4), 27-41. Cairn.info. https://doi.org/10.3917/imin.004.0027

Brunel, M.-L. (2014). Chapitre 10. Les trois composantes de l'empathie. In *Introduction à la psychologie positive* (p. 153-166). Dunod; Cairn.info. https://doi.org/10.3917/dunod.lecom.2014.01.0153

Bullinger, A. (2007a). Cognition et corps. In *Le développement sensori-moteur de l'enfant et ses avatars* (p. 160-168). Érès; Cairn.info. https://www.cairn.info/le-developpement-sensori-moteur-de-l-enfant-et-ses--9782749203072-p-160.htm

(CC BY-NC-ND 2.0)

Bullinger, A. (2007b). Habiter son organisme ou la recherche de l'équilibre sensori-tonique. In *Le développement sensori-moteur de l'enfant et ses avatars* (p. 151-159). ERES; Cairn.info. https://www.cairn.info/le-developpement-sensori-moteur-de-l-enfant-et-ses--9782749203072-p-151.htm

Canizarez Hernandez, M. (2004). Le dialogue tonico-émotionnel : Réflexion à partir de la psychologie. *Evolutions psychomotrices*, *n°63 ,vol 16*, 21-23.

Ciccone, A. (2001). Enveloppe psychique et fonction contenante : Modèles et pratiques. *Cahiers de psychologie clinique*, *17*(2), 81-102. Cairn.info. https://doi.org/10.3917/cpc.017.0081

Claudon, P., Dall'Asta, A., Lighezzolo-Alnot, J., & Scarpa, O. (2008). Étude chez l'enfant autiste d'un des fondements corporels de l'intersubjectivité : Le corps propre comme partage émotionnel. *La psychiatrie de l'enfant*, *51*(1), 125-152. Cairn.info. https://doi.org/10.3917/psye.511.0125

Delacroix, J.-M. (2011). Intercorporalité et aimance du thérapeute. *Cahiers de Gestalt-thérapie*, *28*(2), 39-70. Cairn.info. https://doi.org/10.3917/cges.028.0039

Delacroix, J.-M. (2013). L'intercorporalité. Définition pour le dictionnaire de Gestalt du Brésil. *Gestalt*, *43*(1), 164-172. Cairn.info. https://doi.org/10.3917/gest.043.0164

Delourme, A. (2003). La souplesse du cadre. *Gestalt*, *25*(2), 29-47. Cairn.info. https://doi.org/10.3917/gest.025.0029

Duval, C., Piolino, P., Bejanin, A., Laisney, M., Eustache, F., & Desgranges, B. (2011). La théorie de l'esprit : Aspects conceptuels, évaluation et effets de l'âge. *Revue de neuropsychologie*, *3*(1), 41-51. Cairn.info. https://doi.org/10.3917/rne.031.0041

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

Gaignon, C. (2008). *De la relation d'aide à la relation d'êtres : La réciprocité transformatrice*. L'Harmattan.

Gatecel, A. (2012). Aspect relationnel et formation en psychomotricité. In *La psychomotricité relationnelle* (p. 25-36). EDK, Groupe EDP Sciences; Cairn.info. https://doi.org/10.3917/edk.sami.2012.01.0025

Giromini, F., & Lesage, B. (2013). Quand le corps parle de soi-même… Et à l'autre. *Thérapie psychomotrice et recherches*, *174*, 114-126.

Golse, B. (2001). De la différenciation à la séparation : It's a long way to go ! *Revue française de psychanalyse*, *65*(2), 369-380. Cairn.info. https://doi.org/10.3917/rfp.652.0369

Golse, B. (2015). 1—Développement affectif. In *Le développement affectif et cognitif de l'enfant* (p. 3-149). Elsevier Masson. https://doi.org/10.1016/B978-2-294-74389-4.00001-2

Laplanche, J., & Pontalis, J.-B. (2009). *Vocabulaire de la psychanalyse* (5. ed). Pr. Univ. de France.

Lesage, B. (2012). Images du corps, corporéité et psychopathologie. In *Jalons pour une pratique psychocorporelle* (p. 51-65). Érès; Cairn.info. https://doi.org/10.3917/eres.lesag.2012.01.0051

Mahler, M. (2013). Symbiose et séparation-individualisation. *Le Coq-héron*, *213*(2), 59-73. Cairn.info. https://doi.org/10.3917/cohe.213.0059

Nadel, J. (2014). Réhabiliter scientifiquement l'imitation au bénéfice de l'autisme. *L'information psychiatrique*, *90*(10), 835-842. Cairn.info. https://doi.org/10.1684/ipe.2014.1276

(CC BY-NC-ND 2.0)

Nadel, J. (2019). Le développement émotionnel. *L'information psychiatrique*, *95*(5), 351-354. Cairn.info. https://doi.org/10.1684/ipe.2019.1960

Nadel, J., & Potier, C. (2002). Imitez, imitez, il en restera toujours quelque chose : Le statut développemental de l'imitation dans le cas d'autisme. *Enfance*, *54*(1), 76-85. Cairn.info. https://doi.org/10.3917/enf.541.0076

Nader-Grosbois, N., & Thirion-Marissiaux, A.-F. (2011). Principaux cadres théoriques à propos de la Théorie de l'esprit. In *La théorie de l'esprit: Vol. 1re éd.* (p. 21-44). De Boeck Supérieur; Cairn.info. https://doi.org/10.3917/dbu.nader.2011.01.0021

Odier, G. (2012). *Carl Rogers, être vraiment soi-même : L'approche centrée sur la personne*. Eyrolles.

Ponce de León, E. (2008). Le corps en jeu. La psychanalyse et la psychomotricité réunies dans une technique conjointe pour le traitement des enfants. *Contraste*, *28-29*(1-2), 105-128. Cairn.info. https://doi.org/10.3917/cont.028.0105

Potel Baranes, C. (2019a). 4. Un corps à soi. Intimité du corps, espace intime, secret de soi. In *Être psychomotricien* (p. 77-90). Érès; Cairn.info. https://www.cairn.info/etre-psychomotricien--9782749264264-p-77.htm

Potel Baranes, C. (2019b). 6. Une articulation fondatrice : Corps et psyché. In *Être psychomotricien* (p. 103-108). Érès; Cairn.info. https://www.cairn.info/etre-psychomotricien--9782749264264-p-103.htm

Potel Baranes, C. (2019c). 19. La question du cadre thérapeutique. La contenance, les limites, le corps. In *Être psychomotricien* (p. 357-381). Érès; Cairn.info. https://www.cairn.info/etre-psychomotricien--9782749264264-p-357.htm

(CC BY-NC-ND 2.0)

Potel Baranes, C. (2019d). 21. Médiations thérapeutiques et symbolisations en psychomotricité. In *Être psychomotricien* (p. 400-415). Érès; Cairn.info. https://www.cairn.info/etre-psychomotricien--9782749264264-p-400.htm

Potel, C. (2015). *Du contre-transfert corporel. Une clinique psychothérapique du corps*. ERES; Cairn.info. https://www.cairn.info/du-contre-transfert-corporel--9782749247830.htm

Robert-Ouvray, S. (2002). Le contre-transfert émotionnel dans la thérapie psychomotrice. *Thérapie psychomotrice et recherches*, *132*, 62-67.

Roussillon, R. (2001). L'objet « médium malléable » et la conscience de soi. *L'Autre*, *2*(2), 241-254. Cairn.info. https://doi.org/10.3917/lautr.005.0241

Vachez-Gatecel, A., & Giromini, F. (2019). 25. La formation des psychomotriciens dans un cadre universitaire. In C. Potel Baranes, *Être psychomotricien* (p. 471-481). Érès; Cairn.info. https://www.cairn.info/etre-psychomotricien--9782749264264-p-471.htm

Veeser, A. (2015). Chapitre 8. Contenance en psychomotricité. Accueillir l'autre pour l'aider à se révéler…. In É. W. Pireyre, *Cas pratiques en psychomotricité* (p. 136-153). Dunod; Cairn.info. https://www.cairn.info/cas-pratiques-en-psychomotricite--9782100721399-p-136.htm

Winnicott, D. W. (2015). *Jeu et réalité : L'espace potentiel*.

(CC BY-NC-ND 2.0)

ANNEXES

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

ANNEXES

Annexe I : dessin du bonhomme du bilan

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

Annexe II : dessin de la séance de cabane

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

Vu par le Maître de Mémoire

Juliette Massacrier

Le 10/05/2021 à LYON

PEREIRA
(CC BY-NC-ND 2.0)

Institut de Formation en Psychomotricité, ISTR Lyon 1

Promotion 2020-2021

Auteur : Claire PEREIRA

Titre :

« Comment on sait qu'on est redevenu nous-mêmes ? »

Accompagner le processus de différenciation en psychomotricité

Mots – clés : Différenciation – psychomotricité relationnelle – corps en relation – differentiation – relational psychomotor therapy –-relational body

Résumé : Ce mémoire est le résultat de la recherche d'un juste positionnement en tant que psychomotricienne tout au long de mes études et de ma rencontre avec Élisa lors de mon stage en libéral. En effet, cette petite fille en plein processus de différenciation interroge l'accès au sentiment de soi, ce qui m'amène à réfléchir au rôle du psychomotricien durant cette période. En quoi le psychomotricien peut-il être un soutien dans le processus de différenciation de l'enfant ? Le chemin de ce travail retrace les séances marquantes du suivi d'Élisa, les abords théoriques de la différenciation et de la relation psychomotrice pour les mettre ensuite en regard et interroger l'élaboration de mon identité professionnelle.

This thesis is the result of the search for a correct positioning as a psychomotor therapist throughout my studies and of my meeting with Élisa during my internship in liberal. Indeed, this little girl in the process of differentiation questions access to a sense of self, which leads me to reflect on the role of the psychomotor therapist during this period. How can the psychomotor therapist be a support in the child's differentiation process? The path of this work retraces outstanding sessions of Elisa's follow-up, theoretical approaches of differentiation and the psychomotor relationship, to then put them in perspective and question the development of my professional identity.

(CC BY-NC-ND 2.0)