



<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>

**UNIVERSITE CLAUDE-BERNARD LYON 1**

**INSTITUT DES SCIENCES ET TECHNIQUES DE LA READAPTATION**

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

Docteur Xavier PERROT

De la discontinuité relationnelle à l'organisation corporelle :  
Le rythme, un soutien dans le soin psychomoteur

**Mémoire présenté pour l'obtention  
du Diplôme d'État de Psychomotricien**

**Par : Océane CALERON**

Juin 2020

N° 1544

Directrice du Département Psychomotricité

Mme Tiphaine VONSENSEY

---

## 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. VERHAEGHE Damien**

### 1.1 Secteur Santé :

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

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

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

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

Comité de Coordination des Etudes  
Médicales (C.C.E.M.)  
Président **Pr. COCHAT Pierre**

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**

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

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

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

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

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

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

POLYTECH LYON  
Directeur **M. PERRIN Emmanuel**

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

---

## **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 TANCRAÏ**  
*Psychomotricienne*

Secrétariat de scolarité  
**Mme Fawzia RAMDANI**

# REMERCIEMENTS

Lors d'un premier temps, je remercie l'ensemble de mes maîtres de stage et référents. Vous m'avez fait confiance et avez su être un appui, tant théorique que clinique. Vous avez accepté de me partager votre passion pour ce métier qui sera bientôt le mien. Par votre accordage de qualité, vous m'avez portée vers mon identité de future psychomotricienne. Pour tout cela et bien plus encore, merci à toi plus spécialement, Eva.

Je remercie également une autre maître, et pas des moindres : ma maître de mémoire, Lucie. Merci d'avoir accepté de m'accompagner dans cette aventure d'écriture, et de vous y être tant investie. Merci de m'avoir apporté vos connaissances, vos avis et critiques avec la bienveillance d'une maître suffisamment bonne. Merci d'avoir su m'imposer un rythme de travail, une juste mesure, pour que nos tempos respectifs puissent battre à l'unisson. Merci pour votre réactivité et la qualité de vos retours.

Un grand merci, aux membres de ma famille, parmi lesquels comptent mes amies de toujours. Vous m'avez soutenue en toutes circonstances, malgré la distance. Toujours présents pour m'aérer l'esprit, vous êtes la pulsation de bonheur dans le rythme acharné de ma vie.

Un immense merci, sur un ton nostalgique, à mes rencontres, devenues des amis et partenaires de route. Nous avons éprouvé le même rythme, souvent très dynamique, rarement calme, pendant ces trois belles années. Merci à vous qui avez partagé mes moments aussi studieux que festifs. Merci d'avoir assuré une continuité de présence malgré cette dernière rupture de contact. Rattrapons cela sur un rythme soutenu, retrouvons-nous pour créer ensemble la pulsation finale de cette dernière année.

Merci, à tous ceux qui ont croisé mon chemin durant ces études. Vous avez tous, d'une manière ou d'une autre, participé à cette belle aventure, à ces expériences teintées de surprises : professeurs, ensemble des Etudiants Lyonnais en Psychomotricité, compagnons de promotion. J'adresse ici un merci tout particulier à Florine, toi qui as su me comprendre et me soutenir grâce à ton expérience. Je n'aurais pu rêver meilleure marraine, meilleur modèle, pour m'accompagner pendant ces trois ans.

Enfin, merci à mes relecteurs, qui ont pour la plupart été déjà cités et remerciés. Famille, amis, amis de la famille et famille des amis, merci d'avoir permis à ce mémoire d'être tel qu'il est aujourd'hui.

# SOMMAIRE

LEXIQUE.....	
INTRODUCTION.....	1
PARTIE CLINIQUE .....	3
1.    Présentation du lieu de stage.....	3
1.1.    Fonctionnement de la structure .....	3
1.2.    Description de la salle de psychomotricité .....	3
1.3.    Ma place en tant que stagiaire.....	4
2.    Présentation de Lucas.....	5
2.1.    Première rencontre et première séance .....	5
2.1.1.    Une rencontre ou plutôt un aperçu .....	5
2.1.2.    Une première séance d'observation .....	6
2.2.    Anamnèse et parcours de soin .....	7
2.2.1.    Développement et informations médicales.....	7
2.2.2.    Situation familiale .....	8
2.2.3.    Scolarité et prises en charge .....	9
2.3.    Bilan psychomoteur et projet thérapeutique .....	10
2.3.1.    Une hypotonie marquée impactant la motricité .....	10
2.3.2.    Mobilité, posture et schéma corporel.....	11
2.3.3.    Une sensorialité atypique.....	11
2.3.4.    Orientation spatio-temporelle.....	12

2.3.5.	Rapport aux autres et aux objets .....	12
2.3.6.	Projet thérapeutique .....	12
3.	Rythme et jeux : les organisateurs des rencontres en psychomotricité .....	13
3.1.	Être ensemble à travers le rythme .....	13
3.1.1.	Une seconde première rencontre .....	13
3.1.2.	Des chutes au rythme des boules et du recrutement tonique .....	15
3.1.3.	Se rencontrer dans la chute .....	17
3.2.	Se retrouver pour évoluer .....	18
3.2.1.	À travers les instruments : à toi, à moi .....	18
3.2.2.	À travers le toboggan : rouler, encore .....	19
3.2.3.	Être ensemble, dans une dernière bulle .....	20
4.	Quand nos corps se rencontrent, les rencontres prennent corps .....	20
4.1.	Jouer avec son corps .....	20
4.1.1.	Le corps : une boule du toboggan .....	21
4.1.2.	Le corps : un instrument .....	22
4.2.	Ressentir son corps .....	22
4.2.1.	Un corps qui résonne .....	22
4.2.2.	Un corps qui bouge .....	23
4.3.	Le corps des rencontres .....	24
4.3.1.	Un rituel créant un cadre aux rencontres .....	24
4.3.2.	Le rythme des séances .....	25
	PARTIE THÉORIQUE .....	27

1.	Le rythme.....	27
1.1.	Le rythme : un mot, plusieurs concepts.....	27
1.1.1.	Étymologie.....	27
1.1.2.	Définitions.....	28
1.2.	À la base de la vie, le rythme.....	29
1.2.1.	Les rythmes biologiques, internes .....	29
1.2.2.	Les rythmes fondateurs, externes.....	29
2.	Rythme et interactions primaires dans le développement subjectif et intersubjectif.....	30
2.1.	Le rythme, un régulateur relationnel .....	31
2.1.1.	Au commencement : l'accordage rythmique maternel .....	31
2.1.2.	Le rythme du lien précoce : répéter et surprendre .....	32
2.1.3.	Rythme, communication et empathie .....	33
2.2.	Le rythme, un soutien au développement psychique et cognitif .....	35
2.2.1.	Étayage de la pensée et du sentiment d'existence.....	35
2.2.2.	Fonction contenante et sécurisante.....	37
2.2.3.	La capacité à symboliser.....	39
3.	Le rythme dans le corps et le développement moteur.....	41
3.1.	Un support du mouvement.....	41
3.1.1.	Sensorialité et temporalité.....	41
3.1.2.	Recrutement tonique, appuis et développement postural.....	43
3.1.3.	Intention, but, motivation et adaptation du mouvement .....	46
3.2.	Le rythme des expériences.....	47



3.2.1.	Au rythme de l'attention .....	47
3.2.2.	Le rythme harmonieux du développement moteur .....	49
3.2.3.	Des pauses habitées au service de l'intégration du mouvement.....	49
4.	Dysrythmies et rythmes pathologiques .....	51
4.1.	Dysrythmies relationnelles .....	51
4.1.1.	Une difficulté à investir le lien précoce .....	51
4.1.2.	La « réparation » de la dysrythmie relationnelle.....	52
4.2.	Dysrythmies corporelles et sensorielles .....	53
4.2.1.	Déficit de régulation des flux sensoriels .....	53
4.2.2.	Des comportements rythmiques pour lutter contre la dysrythmie.....	55
4.3.	Les écrans : une nouvelle entrave au rythme développemental.....	56
4.3.1.	Conséquences sur les interactions précoces et la relation .....	56
4.3.2.	Conséquences sur l'attention et le développement moteur .....	58
4.3.3.	Apparition d'un nouveau syndrome : l'EPEE.....	59
	PARTIE THÉORICO-CLINIQUE.....	62
1.	Des dysrythmies multifactorielles : le cas de Lucas .....	62
1.1.	Les premiers rythmes mis à mal.....	62
1.1.1.	Dysrythmies internes et externes.....	62
1.1.2.	Difficultés d'accordage .....	63
1.2.	Le rythme du développement entravé .....	65
1.2.1.	Par la présence des écrans .....	65
1.2.2.	Par les dysrythmies de flux sensoriels et toniques.....	66

2.	La rencontre rythmée en psychomotricité .....	67
2.1.	Un cadre de rencontres et de séparations .....	67
2.1.1.	Le cadre des séances de psychomotricité .....	67
2.1.2.	La rythmicité des séances, résultat d'un accordage .....	68
2.2.	Les microrhythmes de nos rencontres intersubjectives .....	70
2.2.1.	Une première interpénétration des rythmes .....	70
2.2.2.	La chatouille de la boule .....	71
3.	Le corps en relation en psychomotricité .....	73
3.1.	Le rythme au service de l'intégration corporelle .....	73
3.1.1.	Intégration des flux sensoriels .....	73
3.1.2.	Intégration des flux toniques et des capacités motrices.....	75
3.2.	La contenance du rythme : support de l'organisation corporelle .....	76
3.2.1.	Le rouler-attraper : un jeu rythmé dans le corps.....	77
3.2.2.	L'organisation de l'excitation vers le jeu partagé.....	78
	CONCLUSION .....	79
	BIBLIOGRAPHIE .....	

# LEXIQUE

# **LEXIQUE**

CATTP : Centre d'Activité Thérapeutique à Temps Partiel

CHAT : Checklist for Autism in Toddlers

CMP : Centre Médico-Psychologique

DTT : Drain Trans-Tympanique

EPEE : Exposition Précoce et Excessive aux Ecrans

ORL : Oto-Rhino-Laryngologique

TSA : Trouble du Spectre Autistique

# INTRODUCTION

# INTRODUCTION

Baignée dans un environnement musical dès ma plus tendre enfance par un père musicien et des parents danseurs, j'ai très rapidement, moi aussi, été passionnée de danse, que je pratique depuis mes 3 ans. À coup de plié sur 1, retiré sur 2, développé sur 3 et 4, grand rond de jambe 5,6,7 et fini port de bras sur 8 ; il semblerait que cette passion, cet amour du geste bien fait, m'ait doucement amenée vers les études de psychomotricité.

Le lien entre musique, danse et rythme semble évident. C'est ce rythme qui lie la musique et la danse, cette adhésivité au temps, ce perfectionnisme du geste correctement accordé. Accordé avec le temps, avec les membres, les partenaires de la danse, mais aussi et surtout accordé avec soi-même, sa propre affectivité, intentionnalité, émotion, permettant de donner une interprétation du mouvement et du moment. La danse qui allie discipline et relation, passe par un sourire partagé entre danseurs et public. Elle crée une complicité à travers le mouvement réglé et harmonieux. En effet, j'ai toujours vu mes parents danser en couple, en rythme et totalement accordés, que ce soit sur les trois temps d'une douce valse, les quatre temps d'un tango tonique, ou les six temps d'un rock dynamique. La relation et le mouvement naissent et perdurent dans le rythme s'ils savent s'y accorder.

De cette manière, je pense que la danse, mettant en avant le lien rythmique entre mouvement et relation, m'a sensibilisée à la psychomotricité : le travail du corps en relation. Finalement, le rythme semble lui-même avoir organisé l'intégralité de ma vie jusqu'à maintenant. C'est ainsi qu'en écrivant ces quelques lignes, je ne trouve pas étonnant de voir apparaître cette notion dans le sujet de mon mémoire de fin d'études.

Cependant, je n'en avais pas encore conscience avant de débiter mes stages de troisième année et de rencontrer les patients que j'allais suivre tout au long de mes derniers mois d'étudiante, ou presque. Car le rythme des études s'est subitement interrompu pour laisser place à un confinement suspendu dans le temps. C'est dans un arrêt du temps social, une pause académique et professionnelle, que l'écriture de ce mémoire rythme finalement mes journées, mes nuits et mes semaines.

Lors de mes stages, c'est la clinique pédopsychiatrique du Centre Médico-Psychologique (CMP) qui me sensibilise à la question du rythme. Entre un enfant agité, me faisant vivre un rythme soutenu, et un enfant inhibé dans un rythme suspendu, c'est dans un ascenseur émotionnel et rythmique que je passe d'une séance à une autre, demandant

alors une adaptabilité importante afin de s'accorder et d'être en relation. Cet accordage demande alors d'autant plus d'attention, quand l'ascenseur se fait au cours d'une même séance. C'est ce qui m'interpelle chez Lucas. Ce petit garçon me fait vivre des discontinuités incessantes en séance de psychomotricité. La première discontinuité est celle du lien relationnel, qui peine à se mettre en place pour m'échapper deux fois plus vite. Lucas peut ainsi m'animer, me surprendre, comme me laisser dans un vide relationnel et un plein d'incompréhension, la seconde suivante. Il peut se couper de toute relation, alors qu'elle était engagée, pour s'enfermer dans des comportements répétitifs et qui me semblent dépourvus de sens. Je ressens également une discontinuité corporelle dans le rythme de ses mouvements, qu'il ne semble pas comprendre lui-même. Ce petit garçon m'apparaît alors sans pulsation interne, laissant peu de possibilités à une pulsation partageable. Comment pouvons-nous comprendre ce que Lucas m'amène à vivre de ce manque de rythme, ce manque de repères et de lien continu ? Quel sens pouvons-nous donner à ses difficultés corporelles, ses comportements particuliers, stéréotypés, sa façon d'abandonner toute relation ?

Ainsi, ses séances, comme son histoire de vie, me ramènent à ce que je pourrais nommer une dysrythmie. Je peux cependant voir quelque chose s'organiser, prendre sens, tant dans la séance elle-même, qu'au sein de nos rencontres. Je me questionne alors sur les outils qui nous permettent, en séance de psychomotricité, d'entrer en relation et de le rester. Comment les jeux de rythmes ou encore les rythmes proposés par le cadre de soin, peuvent-ils nous permettre de nous rencontrer ? Au fil des séances, je vois Lucas prendre vie à travers nos expériences, dans son corps et ses sensations. **Comment le rythme peut-il être un soutien au soin psychomoteur, afin de développer des appuis corporels, relationnels et psychiques, dans la clinique auprès du jeune enfant ?**

Voici donc la problématique que je souhaite développer dans cet écrit. Pour cela, ce mémoire sera rythmé en trois temps. Dans le premier, une partie clinique, je présenterai Lucas, tant dans le rythme de son histoire, que dans celui de notre histoire. La seconde partie, théorique, me permettra de développer à la fois la notion de rythme, mais également la manière dont il intervient dans le développement subjectif, intersubjectif et moteur de l'enfant. Nous aborderons par la même occasion la question de la dysrythmie, sur une base relationnelle, corporelle mais également en lien avec la problématique des écrans. Enfin, le troisième temps sera celui d'une discussion théorico-clinique. Dans celle-ci nous verrons en quoi les apports théoriques nous permettent d'éclairer la situation clinique de Lucas ; et tenterons de répondre à la problématique. Comme une dernière pulsation de ce mémoire, la conclusion sera la note finale d'un rythme soutenu.

**PARTIE**  
**CLINIQUE**



# **PARTIE CLINIQUE**

## **1. Présentation du lieu de stage**

### **1.1. Fonctionnement de la structure**

Pendant cette troisième année, j'effectue l'un de mes stages dans un CMP pour enfants et adolescents. Cette institution prend en charge des enfants de 0 à 18 ans présentant des pathologies et des troubles psychologiques, psychomoteurs et psychiatriques divers.

Le CMP assure des consultations et des prises en charges médico-psychologiques et sociales en ambulatoire. Il effectue également des actions de prévention, de diagnostic et d'orientation. Il fait partie d'un centre hospitalier psychiatrique, et est un établissement privé d'intérêt collectif. Les suivis du CMP sont entièrement pris en charge par la caisse de Sécurité Sociale, ce qui permet aux parents des patients de ne pas avoir de frais à avancer.

L'équipe pluridisciplinaire du CMP dans lequel je suis en stage est composée d'une secrétaire médicale, d'un médecin pédopsychiatre, d'une assistante sociale, de quatre psychologues et d'une psychomotricienne. Le médecin et les psychologues sont les consultants de première ligne et redirigent ensuite les patients vers la psychomotricienne en cas de besoin. De ce fait, tous les patients bénéficiant de prise en charge en psychomotricité, sont aussi vus soit par le médecin pédopsychiatre soit par un psychologue. Cela permet un échange clinique riche que je peux observer lors de réunions institutionnelles.

### **1.2. Description de la salle de psychomotricité**

Dans ce CMP, la salle de psychomotricité est disposée en carré. La pièce est illuminée par une baie vitrée, en face de la porte d'entrée, donnant sur un balcon face au parc. À gauche de la porte, le bureau de la psychomotricienne est placé face au mur. Un ordinateur y est disposé ainsi qu'un poste de musique et des crayons. Au-dessus de ce bureau, on trouve, accrochée au mur, une horloge à aiguille.

Sur le mur de gauche, un petit banc est placé : c'est ici que les enfants enlèvent leurs chaussures et posent leur manteau avant de commencer les séances. En suivant, on trouve un espalier qui monte jusqu'au faux-plafond. À côté de cet espalier, un miroir est accroché au mur, mais son accès est limité, car une tente est placée dans ce coin de la pièce. Cette tente ronde et marron, est remplie de coussins et d'oreillers de toutes tailles et toutes couleurs. On peut aussi y apercevoir un petit lapin vert en peluche.

De l'autre côté de la baie vitrée, une petite table jaune, rectangulaire est positionnée contre le radiateur, entourée de 3 petites chaises. Tout le mur de droite est fait de placards encastrés, dont les portes coulissantes cachent toutes sortes de jeux, jouets, et objets. Enfin, juste à droite de la porte d'entrée plusieurs matelas et un tapis pliable coloré prennent appui contre le mur.

### **1.3. Ma place en tant que stagiaire**

En tant que stagiaire en psychomotricité, je suis présente dans l'institution les mardis matin, de 9 heures à 13 heures, et les mercredis après-midi, de 13 heures à 18 heures. De temps en temps, je peux aussi assister aux réunions d'équipe, les mardis après-midi.

Ma place, dans les séances de psychomotricité, varie beaucoup d'une prise en charge à une autre. En effet, je peux aussi bien être totalement observatrice, lors des séances de relaxation par exemple, que tout à fait active, au même titre que la psychomotricienne, lors d'autres séances. Cela dépend alors à la fois des enfants et des types de prises en charge.

Lors de ce stage, je rencontre neuf enfants, tous très différents les uns des autres, tant en âge, que par leurs problématiques psychomotrices et leurs histoires de vie. Leurs singularités donnent lieu à des prises en charge toutes aussi différentes et cela me permet de déployer grand nombre de qualités nécessaires au développement de mon identité de future psychomotricienne.

Parmi les enfants que je rencontre, se trouve Lucas.

## **2. Présentation de Lucas**

### **2.1. Première rencontre et première séance**

Lorsque je rencontre Lucas pour la première fois, je n'ai aucune information à son sujet. Je souhaite alors rendre compte de ce premier « aperçu », avant de présenter son histoire de vie.

#### **2.1.1. Une rencontre ou plutôt un aperçu**

Lucas est le premier patient que je rencontre dans ce stage. Avant la séance, la psychomotricienne ne souhaite pas me donner trop d'informations à son sujet, afin de ne pas influencer mon observation. Elle me dit simplement que pour cette séance, il serait plus intéressant pour moi de rester sur le banc et d'observer ce qui se joue.

Nous allons chercher Lucas dans la salle d'attente. Quand nous arrivons devant la porte vitrée, Lucas est assis au sol, dans une position asymétrique, il fait tourner des perles sur un jeu. Sa mère, derrière lui, est assise sur une chaise, le regard rivé sur son téléphone. Elle lève la tête dans notre direction quand nous ouvrons la porte de la pièce. Lucas, lui, ne réagit pas.

Lucas est petit, par sa taille, il me semble avoir 3 ans environ. Il a des cheveux châtain, assez longs, ondulés et toujours ébouriffés. Son teint est très pâle tout comme ses lèvres qui se démarquent à peine. Sous ses yeux noirs, son visage est marqué de cernes importants. En le regardant, je me surprends à comparer son visage à celui d'un vieil homme.

Je me présente, et sa mère me sourit en me disant bonjour. C'est une jeune femme voilée, avec un visage maquillé, que je trouve plutôt harmonieux. Lucas ne réagit toujours pas à notre intervention. La psychomotricienne l'interpelle en lui annonçant ma présence, ce à quoi il répond par un regard très furtif. Son visage est figé, comme sans tonus et sans expression lisible. J'ai le sentiment qu'il ne m'a pas vue, ou du moins pas regardée. Je me demande s'il a compris qui je suis et si, finalement, ma présence l'intéresse vraiment. Cela me donne à vivre un manque d'émotion, un manque de présence, et me donne l'impression que je ne l'ai pas vraiment rencontré.

Alors que la psychomotricienne se met à sa hauteur, elle lui dit que nous allons faire la séance en le touchant par le bras. Il se lève et se dirige vers la salle de psychomotricité, sans aucun signe, ni à sa mère, ni même à nous. La jeune femme rit en voyant son fils partir. Ma maître de stage et moi nous dirigeons à notre tour vers la salle, en suivant Lucas. Ses pas sont lourds et font beaucoup de bruit sur le sol. Quand il marche, tout son corps semble se balancer de gauche à droite, et ses épaules sont très relevées.

### **2.1.2. Une première séance d'observation**

En entrant dans la salle, j'ai à peine le temps de me diriger vers le banc que Lucas a déjà ouvert le placard. Il l'ouvre et le ferme à plusieurs reprises, puis il prend un jeu sans hésiter, comme s'il en avait l'habitude. Ce sont des figurines d'animaux et une maison représentant l'histoire des 3 petits cochons. Lucas et la psychomotricienne se mettent autour de la table. Elle essaie d'initier un jeu de « dedans/dehors » et « ouvert/fermé » avec la maison et en fonction de ce que fait Lucas, mais il ne semble pas faire attention à ses stimulations. Lucas ne regarde pas la psychomotricienne et n'a pas de réaction à ses verbalisations. Il ne me semble pas dans le jeu, ni dans la relation à ce moment. Il retourne vers les placards, afin de les ouvrir et les fermer de nouveau.

La psychomotricienne sort un gros jouet ressemblant à un camion, et attire l'attention de Lucas vers cet objet. Il vient l'explorer, regarde les roues avec insistance en le faisant rouler. Il rapproche son visage de cette partie du camion, qui semble particulièrement le fasciner. Ce jeu permet à Lucas de se rapprocher un peu plus de moi, en faisant rouler le camion dans ma direction. Cependant, il ne semble toujours pas faire attention à ma présence, car je ne le vois me regarder à aucun moment. Pendant qu'il observe les roues, Lucas ne semble pas du tout être dans le jeu et n'a aucune interaction avec la psychomotricienne qui essaie de le solliciter. Elle lui propose de monter sur le camion, de la même manière qu'elle le fait sur une petite voiture. Comme il ne réagit pas à ses stimulations verbales, la psychomotricienne tente de le porter pour le mettre sur le jouet. Lucas, toujours en silence, serre les pieds et les jambes dès qu'il quitte le sol. Son tonus augmente considérablement et excessivement. Ses épaules sont relevées et il semble avoir la respiration coupée. Devant cette réaction exprimant le refus, la psychomotricienne repose Lucas au sol, qui retrouve un état hypotonique, de manière instantanée. Quant à moi, j'expire fortement en relâchant l'air que je semblais retenir en même temps que lui. Je prends également conscience que mon tonus s'abaisse, je suis comme soulagée de le revoir au sol, dans son élément.

Peu avant la fin de la séance, alors que la psychomotricienne est assise par terre, elle vient chatouiller Lucas. Celui-ci court alors dans son dos pour ne pas qu'elle l'attrape. Un véritable jeu se met en place, la psychomotricienne tente d'attraper Lucas pour lui faire des chatouilles pendant qu'il court autour d'elle en souriant.

La séance touchant à sa fin, la psychomotricienne signifie à Lucas qu'il est l'heure de ranger. Elle le dirige vers la table où sont restées toutes les figurines utilisées précédemment. Elle lui tend la boîte vide et il les met une par une à l'intérieur, la psychomotricienne verbalisant « *dedans !* » à chaque fois.

Une fois les jouets rangés, il est temps de retourner en salle d'attente retrouver la maman de Lucas. Celui-ci suit la psychomotricienne qui se dirige vers la porte, puis dans le couloir. Quand il voit sa mère, Lucas se met à « pleurnicher ». Il regarde sa mère qui parle à la psychomotricienne tout en essayant lui mettre son manteau. Il tire sur les poches de sa veste et semble chercher quelque chose à l'intérieur. Sa mère lui donne alors un gâteau et lui dit que c'est le moment de partir, avec le même sourire que lors de notre rencontre.

## **2.2. Anamnèse et parcours de soin**

Les éléments d'anamnèse sont issus du dossier médical de Lucas. Celui-ci contient des informations provenant du pédiatre, du premier entretien téléphonique constituant la demande de soin au CMP, et quelques observations de la psychologue consultante. J'y ai également ajouté quelques informations provenant de mes discussions au sujet de Lucas avec les professionnels du CMP.

### **2.2.1. Développement et informations médicales**

Lucas est né en mars 2016 et a actuellement 4 ans. Lorsqu'il était bébé, il a été atteint d'une hydrocéphalie (anomalie neurologique liée à une augmentation du volume céphalo-rachidien). Nous avons peu d'informations concernant les premières années de sa vie. En janvier 2018, il a dû changer de pédiatre, le sien partant à la retraite. Les premières évaluations pédiatriques ont été faites par ce nouveau médecin, alors que Lucas avait presque deux ans. Le pédiatre rend compte, parmi les antécédents de Lucas, de trois

épisodes de dyspnée sifflante ainsi que d'une anémie (diminution de la concentration en hémoglobine du sang), pour lesquels nous n'avons pas plus d'informations.

L'évaluation pédiatrique révèle un retard global de développement : Lucas a acquis la marche à 21 mois, mais son hypotonie importante ne lui permettait pas encore de se lever seul. Le pédiatre met aussi en évidence des difficultés de mise en lien qui se manifestent par un évitement du regard et une absence de langage. Lucas ne cherche pas la relation et ne joue pas. Le pédiatre relève une exposition importante aux écrans (télévision, ordinateur, téléphone...) d'environ 6 heures par jour.

Aux vues de ce retard important et des difficultés de Lucas, le pédiatre pose la question d'un Trouble du Spectre Autistique (TSA). Il fait passer un Checklist for Autism in Toddlers (CHAT) à Lucas, pour lequel l'enfant obtient un score de 3/14, présentant un risque « moyen » de développer des TSA. Il oriente dans les mêmes temps les parents de Lucas en urgence au CMP de secteur, ainsi que chez une orthophoniste en libéral. Différentes investigations neuro-pédiatriques et génétiques sont en cours afin de comprendre l'origine des troubles et de poser un éventuel diagnostic.

D'après les conseils du médecin, les parents de Lucas, inquiets, ont immédiatement contacté le CMP. Lucas est pris en charge par une psychologue de la structure un mois après la demande, en février 2018 ; il a alors 1 an et 11 mois.

En lien avec ses difficultés relationnelles, Lucas a effectué un bilan Oto-Rhino-Laryngologique (ORL) révélant une otite et une obstruction nasale qui l'empêchaient d'entendre et de respirer correctement. Cela avait donc une influence directe sur la qualité de son sommeil ; Lucas dormait très peu ou mal. D'après les professionnels, il avait alors une apparence physique particulière, avec un teint grisâtre et un visage très marqué. En mars 2019, il a subi une opération des végétations avec pose de drain trans-tympanique (DTT). Même si Lucas ne respire encore essentiellement que par la bouche, il semble en meilleure santé générale depuis cette opération. Il respire, entend et dort beaucoup mieux, ce qui influe directement sur une amélioration de son développement psychomoteur et de sa capacité à être en lien.

### **2.2.2. Situation familiale**

Lucas est fils unique et vit avec ses deux parents. L'intégralité des informations les concernant m'ont été rapportées par les différents professionnels du CMP.

Les parents de Lucas sont d'origine algérienne. Après un mariage arrangé dans leur pays d'origine, ils sont arrivés en France en 2015. La mère de Lucas tombe rapidement enceinte et donne naissance à son fils en 2016. La psychologue m'explique que lors du premier entretien, la mère de Lucas se montre très souriante et répond principalement par un seul mot : « *d'accord* ». En effet, son français est très élémentaire. Elle semblait être dans le déni des troubles de son fils, en disant notamment qu'il était « *seulement un peu en retard* », et le décrivait comme un petit garçon peureux, car il n'allait pas vers les autres enfants.

Lors d'un second entretien, suivant un premier séjour en Algérie pour Lucas et ses parents, la mère de Lucas aurait changé de discours. Après quelques questions de la psychologue, elle explique qu'elle se sent seule depuis qu'elle a quitté son pays. Elle est en effet sans emploi et elle a peu de vie sociale. Elle reste quotidiennement au domicile familial pour s'occuper de son fils. Elle explique aussi, que lors de son dernier séjour, les membres de sa famille lui ont signalé que Lucas n'était d'après eux « *pas normal* », ce qui a beaucoup touché la jeune femme. Elle semble ne pas savoir comment être en lien avec son fils et être démunie face à ses difficultés. Elle demande alors à la psychologue s'il y a un risque que ses prochains enfants soient « *comme Lucas* ».

Concernant le père de Lucas, nous avons très peu d'informations et je ne l'ai personnellement jamais rencontré.

### **2.2.3. Scolarité et prises en charge**

Lucas est aujourd'hui scolarisé 5 demi-journées par semaine en petite section de maternelle où il bénéficie d'une Auxiliaire de Vie Scolaire (AVS) et d'un temps d'intégration en Unité Localisée pour Inclusion Scolaire (ULIS).

Il bénéficie également d'une prise en charge en orthophonie à raison de deux fois par semaine dans un cabinet libéral, où il développe ses capacités de communication. Il fait partie de trois groupes au Centre d'Activité Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP) petite enfance, dont les objectifs sont d'accompagner Lucas dans ses expérimentations corporelles et psychiques ainsi que de favoriser la relation sociale avec ses pairs. Il a aussi des soins à domicile réalisés par une infirmière spécialisée en psychologie, depuis avril 2019, qui consistent principalement en un accompagnement au quotidien pour la mère de Lucas, afin de l'aider à comprendre son fils et à entrer en relation avec lui.

Une indication en psychomotricité a été réalisée par la pédopsychiatre du CATTP petite enfance. D'après elle, quand Lucas était triste il pleurait « *d'une façon déchirante* », et ne pouvait être apaisé que par un portage très contenant, accompagné d'un bercement et la verbalisation de l'adulte. De plus, constatant l'hypotonie importante de Lucas, elle y a vu l'importance de développer son rapport au corps ainsi que le contact corporel en séance de psychomotricité. Il était également demandé un accompagnement dans l'expérimentation de son corps et son développement psychomoteur.

Lucas vient donc au CMP deux fois par semaine, pour une prise en charge en psychologie, et une séance de psychomotricité individuelle à raison de 45 minutes par semaine depuis juillet 2019.

## **2.3. Bilan psychomoteur et projet thérapeutique**

La psychomotricienne a effectué un premier bilan d'observation, sur une séance, au début de la prise en charge. J'ai par la suite pu compléter ce dernier avec un second bilan d'observation, que j'ai entrepris en janvier 2020.

### **2.3.1. Une hypotonie marquée impactant la motricité**

Celui-ci met en évidence une importante hypotonie globale : de fond, d'action et de soutien. En effet, lorsqu'il est assis sur le banc, Lucas glisse et ne peut généralement pas tenir une position nécessitant un tonus de soutien important. Il présente des difficultés à tenir ses postures. Après un effort postural, lorsqu'il est resté debout ou assis sans appuis-dos, il est souvent nécessaire pour Lucas de retrouver des appuis plus stables, par des contacts plus larges : en s'allongeant au sol ou en s'asseyant sur une chaise.

Cette hypotonie engendre chez Lucas des appuis peu solides et ainsi, un équilibre statique et dynamique fragile. En effet, on observe cette hypotonie de manière anatomique au niveau de ses appuis, car Lucas a des pieds très plats, qui semblent s'affaisser vers l'intérieur. Lorsqu'il marche, il a les épaules très relevées et semble compenser ce manque d'appuis en se tenant par sa ceinture scapulaire, sans que ses bras ne soient recrutés. Il est facilement déséquilibré, autant lorsqu'il est en mouvement qu'immobile et ce, parfois jusqu'à la chute. Dans ce cas, Lucas peut initier un réflexe parachute pour se rattraper.



Il présente également de grandes difficultés à recruter son tonus au service de ses coordinations globales. Sa coordination oculo-manuelle est correcte mais ses coordinations bimanuelles ne sont pas toujours optimales.

### **2.3.2. Mobilité, posture et schéma corporel**

Concernant sa motricité globale, je remarque que Lucas semble présenter un manque d'extensibilité au niveau ligamentaire. Ceci est particulièrement remarquable au niveau de son bassin, et plus précisément du côté droit. Il ne peut effectivement pas croiser sa jambe droite, perpendiculaire à sa jambe gauche. Je ne vois jamais Lucas effectuer une rotation latérale (externe) de la hanche droite. Il est alors régulièrement en position asymétrique lorsqu'il est assis au sol. Lors de mobilisations passives, la psychomotricienne note effectivement une résistance de l'articulation, même si celle-ci n'est pas relevée par le kinésithérapeute.

Lors de ces mobilisations passives, Lucas peut venir toucher les articulations en mouvement. Il peut aussi nommer certaines parties du corps, comme les pieds lorsqu'ils sont désignés. Ceci témoigne d'un schéma corporel en construction.

### **2.3.3. Une sensorialité atypique**

Nous remarquons chez Lucas des particularités sensorielles importantes. En effet, lorsqu'il se cogne, même violement, Lucas ne réagit pas, et continue son chemin. Il n'exprime alors pas de douleur ou de sensation particulière, ni verbalement, ni corporellement.

Lucas peut aussi montrer ces particularités sous forme de défenses tactiles. Lorsque ses mains sont en contact avec du sable, de la semoule, ou encore des lentilles, il peut réagir de manière excessive, en se frottant les mains, les secouant en les regardant avec insistance. Il en est de même lorsqu'il touche ces matières avec les pieds.

### **2.3.4. Orientation spatio-temporelle**

Concernant l'orientation spatio-temporelle, Lucas montre un bon investissement de l'espace. Il peut, de la salle d'attente, retrouver seul le chemin de la salle de psychomotricité et se repère dans cette même salle. On note également qu'il peut reconnaître les personnes qu'il rencontre dans un espace donné, ce qui témoigne d'un investissement de l'espace vécu. Il présente également des capacités à détecter les variations rythmiques.

### **2.3.5. Rapport aux autres et aux objets**

À mon arrivée et au début de la prise en charge, Lucas était très peu en lien. Ses capacités relationnelles se développent au fur et à mesure des séances. Cependant, il ne vient pas chercher la relation de lui-même si nous ne l'initions pas.

On observe chez Lucas un rapport particulier aux objets. Il montre notamment une fascination pour les objets tournants et/ou roulants, et peut, lorsqu'il regarde ces objets, se couper de toute relation. Il peut également répéter des actions, de manière excessive, et ainsi « s'enfermer » dans des manipulations non-fonctionnelles.

### **2.3.6. Projet thérapeutique**

Les objectifs de la prise en charge en psychomotricité sont d'accompagner Lucas dans ses expérimentations sensori-motrices dans la relation à l'autre, ainsi que de travailler autour de sa régulation tonique.

La psychomotricienne souhaitait aussi, au début de la prise en charge, soutenir la mère de Lucas dans son lien avec son enfant, notamment sur le plan du jeu. La présence de la mère en séance permettait à la psychomotricienne de constater la qualité de leurs interactions et de mettre Lucas en confiance. Cependant, Lucas ne cessait de solliciter sa mère sans qu'aucun jeu ne puisse se mettre en place. Après quelques séances, la mère de Lucas ne souhaitait plus rester. Les prises en charge se font donc uniquement avec Lucas désormais.

### **3. Rythme et jeux : les organisateurs des rencontres en psychomotricité**

Pour la suite de cet écrit, je souhaite présenter la manière dont nous nous rencontrons petit à petit, Lucas et moi, à travers le jeu et le rythme. Je vais, en développant mes observations de quelques séances particulières, tenter de faire part de notre manière d'être ensemble autour de ces jeux rythmés. Je souhaite aussi rendre compte de la manière dont, séance après séance, ces rencontres répétées se transforment en retrouvailles, qui organisent finalement la prise en charge.

#### **3.1. Être ensemble à travers le rythme**

Tout d'abord, au fil des séances, j'ai pu observer la mise en place de différents jeux que je pourrais qualifier de « rythmés ». Ces jeux, à travers leur élaboration, nous permettent de nous rencontrer.

##### **3.1.1. Une seconde première rencontre**

La deuxième semaine, en allant chercher Lucas dans la salle d'attente, je remarque qu'il dirige quelques regards vers moi, et que ceux-ci sont moins fuyants que la semaine passée. La séance commence de manière très similaire à la précédente : Lucas se dirige vers les placards pour les ouvrir et les fermer. Ma maître de stage tente d'attirer son attention en sortant plusieurs jouets mais il reste dans son activité répétitive. Elle décide alors de sortir le jeu des trois petits cochons, jeu qu'il connaît et semble apprécier. Il la rejoint autour de la table et manipule les figurines. La psychomotricienne prend une figurine de tigre et fait semblant de manger les cochons que Lucas tient dans sa main. En jouant l'action, elle fait parler le tigre « *je vais te manger !* » et accompagne le mouvement par un rugissement important. Une fois l'action terminée, Lucas rit, et regarde la psychomotricienne, comme s'il attendait qu'elle recommence, ce qu'elle fait. Cette séquence de jeu se répète plusieurs fois. Les rires et les regards de Lucas me donnent la sensation qu'il est là, dans le jeu et dans la relation. Cependant, en comparaison avec le jeu de chatouilles, plus corporel, de la semaine passée, Lucas me donne l'impression de ne pas être directement acteur du jeu. Il me semble davantage dans l'attente des réponses de la psychomotricienne, et dans une forme de passivité.

Bien qu'il soit entré dans une forme de jeu, il ne faut pas longtemps avant que Lucas ne se lève et se balade de nouveau dans la salle. Sa « balade » ne semble pas avoir de but précis à ce moment. Son regard s'arrête sur l'ordinateur de la psychomotricienne et il semble vouloir jouer avec, comme il le fait peut-être régulièrement à la maison. La psychomotricienne refuse et lui présente un ballon, qu'elle lui envoie en le faisant rouler sur le sol. Mais Lucas n'y prête pas vraiment attention. Il se dirige de nouveau vers les placards, alors que la psychomotricienne envoie le ballon dans la même direction que lui. Cette fois il le rattrape, et le fait rouler à son tour, dans ma direction. J'en profite alors pour le récupérer, comme s'il me l'avait envoyé de manière dirigée, mais il ne fait déjà plus attention, et continue sa balade. Alors qu'il se met au sol, la psychomotricienne vient s'installer derrière lui. Ils sont à cet instant face à moi, et je comprends qu'un jeu de ballon pourrait s'initier. Je m'installe à mon tour au sol, afin d'être à la même hauteur qu'eux, et leur envoie le ballon en verbalisant « à toi ». Il le récupère, aidé par ma maître de stage qui répond « attrapé ! ». Lucas regarde le ballon entre ses mains. Je l'appelle et lui demande « à moi ? », ce à quoi il semble répondre, en envoyant le ballon dans ma direction. Nous faisons quelques échanges comme celui-là, ponctués de rires et de sourires, à la fois de Lucas, de ma maître de stage et de moi-même. Même si Lucas ne me regarde que très peu dans les yeux, son action me semble réellement dirigée. Il semble « bloqué » dans cette position, entouré de la psychomotricienne. Il s'en dégage en se déplaçant à quatre pattes. Nous essayons alors de continuer le jeu dans cette triade. La psychomotricienne m'envoie le ballon, que j'envoie ensuite à Lucas et qui l'envoie à l'une de nous. Ces échanges sont plus difficiles et demandent de notre part une stimulation verbale plus importante. Je me demande alors si le tiers, dans cette situation, ne vient pas trop disperser l'attention de Lucas, alors que la relation duelle est déjà difficile à mettre en place. Ce jeu ne dure pas longtemps et Lucas se lève, retourne à sa « balade ». Je me rasseoie sur le banc afin d'observer la suite de la séance.

Il se dirige vers les placards, y prend une boîte en carton, et marche avec dans l'espace de la salle. La psychomotricienne lui propose de la reposer, mais il ne veut pas. Ses pas sont lourds, on dirait qu'il tape des pieds, comme pour marquer son refus. La psychomotricienne l'imité et tape du pied en marchant dans toute la salle à son tour. Ils marchent tous les deux au même rythme, ce qui attire son attention. La psychomotricienne tente de s'arrêter afin d'observer sa réaction, mais il continue à marcher, comme s'il ne l'avait pas entendue, qu'il ne l'écoutait pas vraiment. Afin d'augmenter l'attention qu'il lui porte, la psychomotricienne prend un tambourin, et tape dessus au même rythme que ses pas. Cela attire son regard et le fait sourire, il vient chercher l'instrument dans les mains de

la psychomotricienne pour en jouer. Pour ce faire il arrête de marcher et se met au sol. Il pose le tambourin devant lui et tente de taper dessus. Cependant, la résonnance n'étant pas la même, l'instrument ne fait plus de bruit. La psychomotricienne l'incite à lever le tambourin pour en jouer, ce qu'il comprend et qu'il fait.

Le voyant jouer, nous décidons de prendre nous aussi un instrument chacune et de l'imiter. Je prends un tambourin à cymbalettes et la psychomotricienne choisit de prendre le triangle. On le suit, on l'imite de manière exacte, en tapant en même temps que lui. Il semble nous observer, comme pour vérifier l'exactitude de notre imitation. Plus tard, il ajoute même des variations de tempo et de volume au jeu, tout en nous observant et en portant attention à nos réactions. Parfois, il s'arrête, puis reprend en vérifiant que nous faisons bien la même chose. Il tente par la suite de se mettre dos à nous, tout en continuant à jouer à la fois de son instrument et avec nous. Malgré le fait qu'il ne nous voit plus, il a une oreille très attentive à nos instruments et peut quelques fois tourner la tête pour me regarder du coin de l'œil. J'ai l'impression que l'intention de son action est dirigée vers nous, dans une justesse relationnelle étonnante. On se trouve dans un réel jeu partagé, alors que cette séance touche à sa fin.

Nous nous dirigeons tous les trois vers la sortie, pour retourner en salle d'attente. Quand Lucas retrouve sa mère, celle-ci l'embrasse, lui met son manteau, et ils partent sans trop tarder. Je me sens quant à moi fatiguée, et je prends conscience du rythme intense de la séance.

Ma rencontre avec Lucas, qui semblait m'échapper dans la salle d'attente le premier jour, s'est produite, il me semble, à travers le jeu des instruments, lors de cette seconde séance. Depuis celle-ci, je me trouve en position active pour la prise en charge de Lucas.

### **3.1.2. Des chutes au rythme des boules et du recrutement tonique**

La séance suivante débute également avec un temps autour des instruments. Après quelques échanges musicaux, Lucas se lève soudainement pour se diriger vers le placard. Il l'ouvre et le ferme à plusieurs reprises et en sort le jeu des trois petits cochons qu'il connaît bien. La psychomotricienne en profite aussi pour sortir un jeu représentant un petit toboggan à boules. Celui-ci s'organise en trois étages. Chaque étage forme une boucle, et le passage d'un étage à un autre correspond à un tube, dans lequel la boule chute pour

atterrir et rouler sur la boucle suivante. Il y a différentes boules pour ce jeu, elles sont de différentes couleurs, certaines font un bruit de maracas en roulant, d'autres sont silencieuses, et une seule, transparente, est dotée d'un petit miroir qui tourne à l'intérieur.

C'est la première fois que Lucas voit ce jeu. La psychomotricienne commence par lui montrer, en mettant une boule colorée et bruyante dans le premier tube. Lucas semble d'abord surpris, il regarde la boule descendre le toboggan avec des yeux écarquillés. Puis, très vite, il se met à rire. Lorsqu'elle atteint l'arrivée, il récupère la boule et la replace au sommet du toboggan, là où la psychomotricienne l'avait placée. Lucas est pris d'une agitation importante quand la boule commence à descendre : son tonus augmente considérablement. Il court et sautille sur place, les épaules relevées, il rit, et secoue ses mains rapidement, avec les bras fléchis. En le regardant faire, je suis moi-même prise d'un sentiment de joie intense, comme s'il me partageait une forme d'excitation. Je ris aussi.

La psychomotricienne lui propose alors une autre boule. Celle-ci ne fait pas partie du jeu d'origine. Elle est de couleur marron, plus petite, et plus lourde. Elle va donc beaucoup plus vite dans le toboggan, fait davantage de bruit quand elle roule ou quand elle tombe. Cette nouvelle boule accentue l'agitation de Lucas, alors que je ne pensais pas cela possible. Ses poings se resserrent et il remue maintenant tous ses bras. Il recommence plusieurs fois cette action et nous nous rendons compte qu'il « s'enferme » petit à petit, seul dans ce jeu. Il ne fait plus attention à notre présence et répète en boucle les mêmes mouvements, les mêmes actions, sans aucune variation.

La psychomotricienne met alors sur le toboggan la boule transparente, mais celle-ci fait moins de bruit, et est plus lente que toutes les autres. Il la regarde rouler, et semble tout aussi envahi par l'excitation, mais cela ne se manifeste pas autant. Il s'est arrêté de courir, mais plus la boule roule et se rapproche de la chute, plus son tonus augmente. En le voyant j'ai vraiment l'impression qu'il va « exploser » si la boule ne finit pas par chuter. J'en profite pour entrer en relation avec lui, je lui dis « *Regarde Lucas, comme elle est jolie* ». Il rapproche alors son regard de la boule, le moment est calme, son agitation est stabilisée ou semble s'être apaisée. Il me semble que cela n'est possible que parce que cette boule est moins rapide, il a donc besoin de moins de recul pour gérer le flux de sensations que le jeu produit. Cependant, lorsqu'elle a fini son chemin, Lucas reprend la boule marron, plus rapide et plus bruyante. Il me fait l'effet de se « renfermer » de nouveau dans le jeu et de se « couper » de notre présence.

La psychomotricienne tente de prendre la boule du toboggan, alors qu'elle est entrain de rouler. Elle la dissimule dans ses mains et verbalise « *cachée !* ». Lucas regarde alors simplement les mains de la psychomotricienne et les ouvre pour récupérer la balle, sans expression émotionnelle perceptible. A ce moment, son tonus est redescendu. Lorsqu'il récupère la balle, il la replace sur le toboggan et continue son activité, seul. Je décide alors de prendre moi aussi la balle pour la « cacher », mais de la même manière il déplace son regard sur mes mains pour la récupérer. Si j'insiste en gardant les mains fermées il peut verbaliser un « donne » difficilement compréhensible, ressemblant davantage à un « *da* ». Dans tous les cas, je remarque que son regard ne se dirige que très rarement, voire pas du tout, dans la direction du mien. Je suis invisible et je me sens presque « objéifiée ». Seule la boule l'intéresse dans cette action.

Afin de faire varier une dernière fois le jeu, alors que la boule roule et que Lucas est envahi par l'attente de la chute, la psychomotricienne place la boule transparente, plus lente, devant la boule marron. Lorsque cette dernière se retrouve bloquée, et ralentie, Lucas s'arrête aussi, il se rapproche, les regarde attentivement, et enlève la boule gênante. Il me semble, que cela n'est pas pris comme un jeu pour Lucas. De la même manière, j'essaie de bloquer la boule directement avec ma main, faisant barrage, mais il se contente de pousser ma main pour libérer le passage. J'ai la sensation que nous n'existons pas à ce moment-là. Il ne prend en compte notre présence seulement lorsque l'on casse sa dynamique d'excitation et, même dans ce cas, il n'y a pas de relation entre nous.

### **3.1.3. Se rencontrer dans la chute**

Un mardi de janvier, alors que nous jouons de nouveau avec le toboggan, la psychomotricienne et moi-même commençons à verbaliser puis à mettre en forme corporellement, l'attente de la chute, et la chute elle-même. Nous plaçons, comme d'habitude, une boule colorée en haut du toboggan, et la psychomotricienne ponctue la chute par un « *boum !* » en même temps que la boule touche l'étage suivant. Je prends alors le relais, lorsque la boule roule, en verbalisant « *attention, attention, attention, attentioooooooooon...* », de plus en plus rapidement, à mesure que la boule se rapproche de la chute. Lucas nous regarde à tour de rôle : le jeu, la psychomotricienne et moi. Lorsque l'une d'entre nous ne fait plus ce à quoi elle est attendue, il met un temps à s'en rendre compte, puis regarde dans sa direction et avec insistance. J'ai la sensation que la psychomotricienne et moi sommes présentes pour lui.

Nous continuons à faire évoluer ce jeu lors de la séance suivante. Lorsque Lucas commence à jouer, nous renouvelons le fait d'annoncer oralement les différents temps. Après deux tours de toboggan, la psychomotricienne frappe dans ses mains pour marquer la chute. Je la suis, quant à moi, en exerçant des percussions, de plus en plus rapides, avec mes doigts sur la table, afin d'accompagner l'attente et l'anticipation de Lucas. Au fur et à mesure, nous nous munissons d'instruments : un tambourin permet à la psychomotricienne de marquer la chute de la boule, et j'utilise des cymbalettes pour symboliser l'attente. Nous remarquons, dans les deux cas, que Lucas est très attentif à ce que l'on apporte. Il fait le lien entre les bruits, les instruments et ce qu'ils viennent souligner dans le jeu. En effet, il nous regarde l'une et l'autre au bon moment de l'alternance. De plus, Lucas ne regarde pas seulement le jeu et les instruments, mais il lève aussi sa tête vers nos visages lorsqu'on joue. J'ai la sensation que la psychomotricienne et moi sommes présentes pour lui à ce moment-là. Ce jeu nous rassemble, et par le sourire qui se dresse sur nos visages, semble permettre un plaisir partagé.

Il est cependant à noter que lorsque le jeu s'articule autour de la boule marron, nous ne pouvons pas jouer de la même manière avec Lucas. En effet, l'alternance est trop rapide, les moments et les sons des instruments se mélangent. De plus, Lucas est tellement saisi par la vue de la rapidité de la boule, qu'il ne prend plus en compte ce que l'on apporte au jeu.

## **3.2. Se retrouver pour évoluer**

Ces jeux rythmés vont régulièrement revenir lors des séances avec Lucas. En nous retrouvant autour de ceux-ci, nous allons les faire évoluer.

### **3.2.1. À travers les instruments : à toi, à moi**

Après avoir expérimenté une première fois les instruments, ce jeu s'est rapidement ritualisé. En effet, nous le reprenons pendant les cinq séances suivantes, puis il devient presque systématique lors de la majorité des séances, bien qu'il évolue au fil de celles-ci. Ce jeu se met en place lorsque la psychomotricienne décide de sortir le panier à instrument du placard. Quand ce panier est sorti et placé au milieu de la pièce, Lucas s'en rapproche directement pour choisir un instrument. Si Lucas ne le voit pas immédiatement, dans le cas



par exemple où son attention est dirigée sur autre chose, il suffit que la psychomotricienne commence à jouer d'un instrument pour attirer son regard. Il vient alors généralement de lui-même chercher l'instrument en question.

C'est, petit à petit, un jeu de questions-réponses qui se met en place. En effet, par la suite nous ne jouerons plus tous les trois en même temps, mais à tour de rôle, en duo. Ainsi, Lucas peut jouer un « motif rythmique » avec son instrument, puis s'arrêter de jouer pendant que la psychomotricienne et moi essayons de reprendre sa production par imitation. Ce jeu peut aussi se créer seulement entre Lucas et la psychomotricienne, Lucas et moi, ou la psychomotricienne et moi, alors que Lucas nous observe et suit l'alternance à la fois par le regard et l'écoute.

Lorsque le jeu commence à durer dans le temps d'une séance, Lucas peut choisir de changer d'instrument, souvent en prenant l'un des nôtres lorsque nous sommes en train d'en jouer. C'est comme si son attention se coupait subitement de l'échange pour se poser sur un seul instrument qui l'intéresse. Le jeu peut alors reprendre lorsque tout le monde a de nouveau un instrument, et que Lucas propose une nouvelle mélodie.

### **3.2.2. À travers le toboggan : rouler, encore**

Il en est de même pour le jeu du toboggan à boules. Cependant, contrairement à celui des instruments, qui est nécessairement initié par la psychomotricienne, ici c'est régulièrement Lucas qui emmène ce jeu.

C'est en effet généralement la première chose que Lucas vient chercher dans le placard. Il se dirige vers celui du fond pour l'ouvrir et prendre ce qu'il peut attraper du jeu. Nous l'aidons alors à en sortir toutes les parties et à le monter. Petit à petit, Lucas comprend comment celui-ci s'organise et se construit. Il peut en prendre les différentes parties pour les emboîter, même si nous devons l'y aider.

Lorsque le jeu est monté, Lucas prend les boules que nous avons posées sur la table, ou va chercher le sachet dans lequel elles sont rangées, pour commencer à jouer. Ce jeu se montre comme un véritable rituel lors des séances, et semble avoir pris la place de celui des trois petits cochons, en débutant chaque séance.

### **3.2.3. Être ensemble, dans une dernière bulle**

Enfin, il semble qu'un dernier « jeu rituel » se mette en place. En effet, avant de terminer la séance, la psychomotricienne sort plusieurs fois un flacon de bulles de savon. Elle se met alors face à nous, et souffle dans le bouchon du flacon pour créer des bulles. Là encore, la vue de toutes ces bulles est très jubilatoire pour Lucas. Comme avec le toboggan à boules, il se met à sautiller sur place, à agiter ses mains et même à crier, poussant des cris de joie. Je suis quant à moi à genoux, à côté ou derrière Lucas, et nous pouvons, au fur et à mesure des séances, créer un travail autour de l'attention conjointe avec ce jeu. Petit à petit, lorsque Lucas voit la psychomotricienne sortir le flacon, il se place face à elle et son tonus augmente avant même qu'elle ne souffle. Il peut même, de temps en temps, lorsque la psychomotricienne place le flacon devant sa bouche, souffler, comme pour lui demander de le faire à son tour. Il semble que Lucas anticipe ce jeu grâce au fait qu'il revienne lors de plusieurs séances.

La répétition de ces moments partagés, semble montrer que quelque chose se met en place dans le temps. Les jeux paraissent faire trace pour Lucas, qui peut les reproduire sans qu'on le sollicite et les demander à sa façon. Nous pouvons alors vivre quelque chose de commun à travers ces temps qui reviennent.

## **4. Quand nos corps se rencontrent, les rencontres prennent corps**

### **4.1. Jouer avec son corps**

Plus que l'évolution au sein des jeux que j'ai décrit précédemment, je peux voir, au fil des séances, une réelle transformation de ces jeux. Une dimension corporelle va s'ajouter à ces rencontres et permettre de nouvelles modalités de jeux. Les vignettes qui suivent sont extraites des séances qui ont eu lieu de novembre à janvier. Elles sont choisies car elles me semblent nous renseigner sur la manière dont Lucas va se saisir des interactions pour les « incorporer », se les faire corps, et nourrir ses explorations. Ces interactions vont-elles aussi se répéter et s'enrichir au fil des séances. Voici comment elles se sont initiées.

#### 4.1.1. Le corps : une boule du toboggan

Lors d'une « partie » de toboggan à boules, l'une d'elles tombe au sol. Il se met alors à quatre pattes pour la récupérer et commence de lui-même à la faire rouler sur le sol. Nous nous asseyons à ses côtés et tentons d'exercer quelques échanges, comme nous avons pu le faire avec le ballon, mais cela n'est pas concluant. Lucas garde la boule avec lui, la regarde de près alors qu'il la fait rouler sur le sol. Petit à petit, sa position quatre pattes se transforme en position assise. Il est toujours assis en asymétrie, avec une jambe en rotation latérale et l'autre en rotation médiale. Sa position se situe entre l'assis et l'à genoux. Pour regarder la boule de plus près, il s'allonge progressivement, et se trouve maintenant dans la position du sphinx, allongé sur le ventre, redressé sur ses avant-bras. Il tient toujours la boule dans une de ses mains et la fait passer dans l'autre de temps en temps. Il rampe un peu dans cette position, et je remarque qu'il mobilise d'avantage sa jambe gauche que sa jambe droite. Il s'arrête au bout de quelques mouvements, et regarde la boule avec insistance, comme il regardait les roues du camion la première fois que je l'ai rencontré. Il me semble que cette position est difficile à tenir pour Lucas, de par son hypotonie, car il tourne la tête sur sa droite, du côté de la main qui tient la boule, et vient s'allonger en décubitus latéral. Je me trouve face à lui, la psychomotricienne est dans son dos. La boule est maintenant devant ses yeux, mais celle-ci ne tarde pas à lui échapper. Lucas se repositionne doucement en décubitus ventral et la psychomotricienne profite de cet élan pour continuer à le faire rouler au sol, vers moi. Elle verbalise « *roule, roule, roule...* », et quand il se trouve à ma portée, je tends mes bras pour les placer tout autour de lui, un bras englobant ses jambes et l'autre enveloppant le haut de son corps. Je m'exclame « *aaaaattrapééé !* » alors que tout le haut de mon corps est enroulé autour de lui. Un sourire se dessine sur le visage de Lucas. Nous jouons cette scène plusieurs fois de suite. Lucas peut me regarder quand il roule, et semble attendre que je l'attrape.

Depuis que nous avons créé ce jeu, lorsque nous sommes assis au sol, Lucas peut régulièrement se placer en décubitus ventral puis commencer à rouler en décubitus latéral, comme pour l'initier. Ainsi, ce jeu va pouvoir revenir très souvent dans les séances, voire même plusieurs fois dans la même séance, entre deux autres jeux. Il me semble, qu'au fur et à mesure des rencontres, Lucas roule de plus en plus seul, et recrute davantage son tonus dans le mouvement de retournement, bien que la psychomotricienne l'aide encore.

### **4.1.2. Le corps : un instrument**

Au cours d'une séance, alors que la psychomotricienne a sorti les instruments et les a posés au milieu de la pièce, je me munis du carillon et le place devant moi. La psychomotricienne est déjà assise au sol, et Lucas s'assoit devant elle, face à moi. Je commence à jouer de mon instrument alors qu'il n'en a pas encore choisi un. La psychomotricienne reste placée derrière le dos de Lucas et, lorsque je m'arrête après quelques notes, me répond en imitation, en tapotant avec son poing dans le dos du petit garçon. J'observe Lucas avec attention, et il semble être concentré sur les échanges entre la psychomotricienne et moi.

Lucas peut à la fois nous regarder mon instrument et moi, tout en étant concentré sur ses sensations internes lorsque c'est au tour de la psychomotricienne. Je remarque que lorsque la réponse met un peu de temps à arriver, Lucas se retourne, comme pour dire « à toi », en regardant la psychomotricienne du coin de l'œil. Il revient face à moi lorsque les percussions corporelles sont effectuées, pour de nouveau attendre mon tour.

Le corps de Lucas peut ainsi dorénavant également « se jouer » lors des interactions des instruments.

## **4.2. Ressentir son corps**

Après être entrés corporellement en contact avec Lucas par ces jeux, nous remarquons que des expérimentations sensorielles sont également possibles en relation.

### **4.2.1. Un corps qui résonne**

Au début du mois de décembre, la psychomotricienne a ramené un nouvel instrument au CMP, une guitare acoustique. Elle la positionne devant le bureau, et Lucas étant notre premier patient de la journée, il l'aperçoit immédiatement en entrant dans la pièce. Il s'en approche et vient la toucher. La psychomotricienne la pose donc sur le sol, au milieu de la pièce et sort d'autres instruments. Lucas s'assoit à côté de la guitare pour toucher ses cordes, son coffre... Il touche la guitare avec beaucoup de douceur, de ses doigts hypotoniques. La psychomotricienne gratte les cordes de la guitare pour lui montrer le son qu'elle peut produire. Par imitation, Lucas pose sa main sur les cordes à son tour mais ne

gratte pas assez fort. Il continue de caresser le bois de la guitare. Petit à petit, il se couche en décubitus latéral pour toucher le côté de la guitare qui se trouve très près de ses yeux.

La psychomotricienne le laisse faire, puis se lève en prenant la guitare. Lucas quant à lui, regarde l'instrument s'éloigner de lui et venir au-dessus de son corps. En la suivant du regard, il passe en décubitus dorsal. La psychomotricienne en profite pour poser la guitare sur le ventre de Lucas. Elle joue de l'instrument afin de faire vibrer son coffre sur le corps du petit garçon. Lucas regarde le visage de la psychomotricienne, qui se trouve au-dessus du sien. Elle fait varier le rythme et le volume de ses productions. Lucas semble totalement attentif aux sensations que peuvent lui procurer les vibrations de l'instrument à cordes. Son regard semble plongé dans celui de la psychomotricienne, tandis qu'il me paraît concentré sur ses sensations internes.

Au bout d'un long moment, Lucas commence à tourner la tête de gauche à droite et à gigoter. La psychomotricienne comprend à ses réactions qu'il est temps de passer à autre chose. Elle reprend la guitare et se relève pour la poser de nouveau sur le sol. Lucas change de position et se lève à son tour.

#### **4.2.2. Un corps qui bouge**

Après une séance particulièrement éprouvante à jouer avec un ballon de baudruche, Lucas s'arrête subitement de jouer. Il fait un tour de salle et se dirige vers la tente, où il s'allonge au sol, en posant sa tête sur un oreiller. Nous le suivons et nous asseyons auprès de lui. La psychomotricienne en profite pour lui proposer différents touchers : elle commence par lui toucher le dos, par percussions au niveau de la colonne vertébrale. Alors que Lucas se retourne en décubitus dorsal, elle pose ses mains sur ses chevilles et lui propose des mobilisations des jambes. Elle s'adapte aux mouvements de Lucas pour mobiliser ses articulations une à une. Lorsqu'elle mobilise son articulation coxo-fémorale, Lucas vient poser sa main sur son bassin. Il semble ainsi sentir ce qui bouge en lui, et pouvoir localiser les mouvements. À ce moment, il peut regarder la psychomotricienne, et je lui trouve le même regard que lors de l'expérience avec la guitare.

Lorsque la psychomotricienne vient frotter avec ses mains sous sa plante de pied, et même y effectuer des massages, Lucas bouge celui-ci. Là, encore il me semble qu'il est très attentif à ses sensations corporelles. Il peut même, lorsque la psychomotricienne passe à la mobilisation d'une autre partie du corps, lui demander de recommencer à toucher son

pied en agitant celui-ci et en verbalisant « *pi* ». Je peux de temps en temps effectuer les touchers et mobilisations moi-même, ressentant alors la connexion, la relation intense entre Lucas et moi, tant corporellement par le toucher, que relationnellement par le regard.

## **4.3. Le corps des rencontres**

### **4.3.1. Un rituel créant un cadre aux rencontres**

Une forme de rituel peut se mettre en place à partir de la cinquième séance. En effet, alors que, à mon arrivée, la psychomotricienne ne faisait pas enlever ses chaussures à Lucas, nous essayons, à partir de cette séance, de les lui faire enlever avant de commencer à jouer.

Les premières semaines, comme à son habitude, Lucas se dirige directement vers les placards en entrant dans la salle. La psychomotricienne va alors le chercher pour lui expliquer que nous allons enlever nos chaussures. Je m'assois par terre, à côté du banc, et tapote mes chaussures pour appuyer les paroles de la psychomotricienne. Lucas vient s'asseoir sur le banc, et la psychomotricienne se place sur la chaise du bureau, à sa droite. Je lui montre que j'enlève une de mes chaussures, et touche son pied en expliquant que nous allons faire la même chose pour lui. La psychomotricienne lui fait croiser une de ses jambes sur l'autre et commence à tirer la fermeture de ses baskets. Elle incite Lucas à accompagner le geste, en emmenant sa main sur la fermeture. Pendant ce temps, je tiens le genou de Lucas afin de l'aider à maintenir la position, car son hypotonie importante ne lui permet pas de le faire seul. Nous faisons la même chose pour l'autre pied et devons régulièrement attirer de nouveau l'attention et le regard de Lucas sur ses chaussures car son esprit semble s'égarer.

Petit à petit, au fil des semaines, Lucas semble comprendre que nous commençons les séances en enlevant nos chaussures, il se dirige alors de lui-même vers le petit banc en entrant dans la salle. Nous encourageons vivement cette initiative. Au fur et à mesure, Lucas peut aussi essayer de croiser ses jambes pour enlever ses chaussures. Il peut enlever le scratch avant de tenter de tirer la fermeture, bien qu'il ait toujours besoin de nous pour l'ouvrir entièrement. Il peut aussi tirer son pied lorsqu'on tient la chaussure pour la retirer entièrement.

### 4.3.2. Le rythme des séances

Lorsque j'essaie de prendre du recul et que j'observe le soin de manière plus globale, je peux voir nettement une alternance de rythmes soutenus et de rythmes plus calmes à l'intérieur de celui-ci. En effet, après quelques séances, l'alternance des jeux et différents temps semblent maintenant rythmer les rencontres.

Après un jeu particulièrement éprouvant (toniquement notamment), je remarque à plusieurs reprises que Lucas s'éloigne subitement de nous pour se « balader » dans la pièce, en s'arrêtant plusieurs fois pour regarder par la baie vitrée, ou pour regarder l'horloge tourner. Dans ces cas-là il peut aussi chercher à se poser au sol, soit au milieu de la pièce, où nous venons en général initier un jeu d'instruments ou un jeu de « rouler-attraper », soit en se dirigeant directement vers la tente. La tente est alors un lieu de « temps calme » pour Lucas. Il a pour habitude de poser sa tête sur un des gros oreillers rose qui s'y trouvent. Il s'allonge au sol, en décubitus ventral et place ses bras autour de l'oreiller. Il tourne et retourne en frottant sa tête contre le tissu, comme pour se caresser le visage. Dans ces moments, la psychomotricienne vient souvent poser ses mains sur son dos et frotter de la même manière, dans un geste qui me semble réconfortant. Elle peut faire ce toucher que je pourrais qualifier de « globalisant », ou contenant, sur différentes parties de son corps. Lucas peut alors se tourner pour passer en décubitus latéral ou en décubitus dorsal pendant que la psychomotricienne continue d'exercer ce toucher. Elle en profite aussi régulièrement pour exercer des mobilisations passives à Lucas, dans des mouvements lents. Celui-ci semble très attentif à ces mobilisations et vient lui-même toucher certaines parties de son corps en mouvement.

Lorsque ces temps calmes ont été effectués et qu'il reste du temps dans la séance, Lucas peut se diriger de nouveau vers un jeu plus « actif » ou nous pouvons finir la séance par un échange autour des bulles. Ainsi, l'alternance des différents jeux que nous avons créés et pris l'habitude de reprendre en séance, rythment la prise en charge avec Lucas.

De plus, l'alternance de temps dynamiques et de temps plus lents, rend la séance et Lucas « vivants ». Ce petit garçon qui me paraissait, au début de la prise en charge, sans expression émotionnelle, presque monochrome, me semble maintenant avoir pris de la couleur. Les séances, d'origine proche du silence, me paraissent se rapprocher d'une mélodie.

Finalement ma rencontre avec ce petit garçon me marque d'une manière particulière. Le lien relationnel discontinu qu'il me fait vivre me questionne beaucoup, ainsi que son propre rapport au rythme. Il me semble cependant, qu'au fil des séances et des instants partagés que j'ai décrits, nous pouvons nous rencontrer. Je peux alors, à de nombreuses reprises, me sentir accordée à Lucas, sur un même tempo, un même rythme, une même « longueur d'onde ». À la suite de cet accordage j'observe Lucas développer des capacités tant dans le lien à l'autre que dans l'organisation de ses sensations et de ses mouvements.

**Comment le rythme peut-il être un soutien au soin psychomoteur, afin de développer des appuis corporels, relationnels et psychiques, dans la clinique auprès du jeune enfant ?**

Avant de tenter de répondre à cette question, il est nécessaire de faire un point théorique sur les enjeux du rythme dans le développement du tout-petit, ainsi que les enjeux des dysrythmies quand le rythme peine à se mettre en place. C'est ce travail théorique préalable qui nous permettra de mieux comprendre ce qui se joue en séance de psychomotricité avec Lucas.



**PARTIE**  
**THÉORIQUE**

# PARTIE THÉORIQUE

## 1. Le rythme

### 1.1. Le rythme : un mot, plusieurs concepts

La notion de rythme est omniprésente dans notre quotidien, et semble si naturelle qu'elle en est difficile à définir. En effet, la vie s'articule autour de différents rythmes. Entre ceux qui nous entourent et ceux que nous produisons, le rythme est partout, en permanence. On parle alors de rythme cosmique, rythme cardiaque, rythme respiratoire, rythme circadien, rythme modulaire, rythme d'une marche, d'une danse ou encore d'une musique. On utilise le rythme dans de nombreuses disciplines et circonstances, et cela rend cette notion abstraite et insaisissable.

#### 1.1.1. Étymologie

Lorsqu'on s'intéresse à l'étymologie du mot rythme, on trouve différentes origines. En effet, le terme viendrait du latin *rhythmus*, emprunté au grec ancien *ruthmos* signifiant « *mouvement mesuré et rythmé* » (Carric & Soufir, 2014, p. 222). Cependant, comme l'évoque Marcelli (2000, cité par Guerra, 2018), le mot *ruthmos* serait lui-même abstrait du verbe *rein/rheo*, qui signifie « *couler, écouler* », traduisant quelque chose de la fluidité.

On voit ici que le mot rythme renvoie à la fois à quelque chose de linéaire et continu, comme le suggère l'écoulement ; et à la fois à quelque chose de récurrent et discontinu comme le suggère la notion de règle, de mesure. Le mot rythme semble donc, primitivement et paradoxalement, comme le pointe Marcelli (2007), relier continuité et discontinuité.

Il est notable en revanche, que dans les deux cas, le rythme se rapporte au mouvement. Platon définit d'ailleurs le rythme comme ce qui est « *à l'ordonnance du mouvement* » (cité par Carric & Soufir, 2014, p. 223), ou bien « *l'ordre dans le mouvement* » (cité par Lesage, 2015, p. 46)

### 1.1.2. Définitions

Le rythme est d'abord défini comme une « *succession de temps forts et de temps faibles imprimant un mouvement général, dans une composition artistique [...] retour à intervalle régulier dans le temps, d'un fait, d'un phénomène [...] cadence, allure à laquelle s'effectue une action* ». (Larousse (Paris), 1993, p. 906).

Ainsi, comme le souligne Marcelli, le rythme semble être avant tout une manière de structurer le temps, car c'est « *ce qui revient, ou qui fait revenir* » (2000, cité par Guerra, 2018). Cette structuration, très abstraite, semble alors être directement liée à une sensation : « *c'est pour l'individu une perception et une sensation profonde, une position psychologique surtout affective qui le fait communiquer intensément avec une sensation temporelle.* » (Carric & Soufir, 2014, p. 223)

Cependant, les définitions précédentes ainsi que l'étymologie du mot font le lien avec un certain mouvement, qui suggère que le rythme se traduit également dans l'espace. C'est de cette manière que le rythme « *s'exerce à la fois dans l'espace et dans le temps* » (Carric & Soufir, 2014, p. 223).

Plusieurs auteurs ont également tenté de définir le rythme. Pour cela, ils ont, pour la plupart, dû en distinguer plusieurs composantes, ou le définir sous différents angles. C'est le cas notamment de Ciccone (2012) et Guerra (2007) qui décrivent tous les deux un élément de répétition cyclique et prévisible, appelé tempo ; et un élément d'organisation temporelle, plus singulière. Alors que Ciccone s'arrête à ces deux éléments, Guerra y ajoute une dernière perspective, une forme « *d'inscription de la continuité psychique, un noyau primaire d'identité* ».

Marcelli (2007) insiste quant à lui sur le fait de ne pas s'arrêter à ces définitions du rythme, et ces versants, qui seraient d'après lui réductifs : « *Confondre le rythme avec la répétition et la cadence est une grande erreur.* ». Ainsi, il affirme, de manière plus complète, « *le rythme est ce qui lie et relie, à travers le temps, continuité et coupure/césure, cette temporalité qui est faite non seulement de répétitions mais aussi de surprises, cadence et rupture de cadence.* »

## **1.2. À la base de la vie, le rythme**

### **1.2.1. Les rythmes biologiques, internes**

Comme l'explique De Leersnyder (2006) dans son article à propos de la mise en place des rythmes biologiques au cours du développement, les premiers rythmes se créent durant la vie fœtale. Ainsi, d'après lui « *les battements cardiaques apparaissent vers 6-9 semaines [...], les mouvements respiratoires à 9-12 semaines, les mouvements de succion à 15 semaines* ». C'est plus tard, entre 20 et 24 semaines, que l'on peut constater la mise en place d'une alternance activité/immobilité ; pouvant être reliée à ce que nous connaissons du sommeil et de l'éveil chez l'adulte.

À la naissance, et lors des deux premiers mois de vie, ces rythmes laisseront place à un rythme ultradien. Celui-ci comporte un sommeil calme, un sommeil agité, une veille calme et une veille agitée. Cette organisation répond alors aux besoins du bébé selon une alternance entre alimentation, veille et sommeil, qui, lorsqu'elle est respectée, permet la mise en place d'interactions précoces de qualité.

Entre deux et six mois, une périodicité circadienne se met progressivement en place, en lien avec une bonne maturation cérébrale. On peut alors distinguer un sommeil lent, un sommeil paradoxal, et un temps de veille. On observe aussi, simultanément, la mise en place de rythmes circadiens des fréquences cardiaques et respiratoires. Cependant, cela se fait de manière endogène et est encore indépendant de l'environnement, se faisant sur un rythme de 25 heures environ.

### **1.2.2. Les rythmes fondateurs, externes**

Bien avant l'homme, le rythme semble à la base de notre monde. Il suffit de constater la qualité du rythme cosmique, qui régit l'intégralité du système solaire : rotation de la Terre et de la lune notamment.

Ce rythme cosmique est à l'origine de l'alternance du jour et de la nuit, et de tous les rythmes naturels, comme la succession des saisons, qui rythme elle-même notre année. C'est d'ailleurs à partir de cela que l'homme a construit sa société. Nous organisons ainsi nos activités en fonction du mois de l'année, du jour de la semaine ou encore de l'heure de la journée (matin, après-midi, soir, nuit). Chaque sujet est bien évidemment influencé par ces

rythmes naturels et sociétaux et ce, dès le plus jeune âge. Ils semblent alors être à la base de tout ce que l'on connaît et de toute notre vie.

En effet, le bébé, avant même de naître, va lui-même être influencé par ces rythmes, notamment à travers sa mère. C'est ce que Ciccone (2012) explique en disant que, selon certaines études et enregistrements intra-utérins, « *le fœtus baigne dans un environnement de sons rythmiques* ». Il parle notamment des borborygmes de l'intestin de la mère, des bruits lors de ses mouvements ou encore de ses pulsations cardiaques ; ainsi que des voix humaines. Le fœtus a effectivement un appareil auditif fonctionnel dès 24 ou 25 semaines.

Le bébé n'en sera que d'autant plus influencé après sa naissance. En effet, la vie le confronte à de nouveaux rythmes, et de nouvelles discontinuités comme celles de l'alternance entre faim et satiété ou celles liées à tout son environnement.

L'adaptation aux rythmes sociaux, et à un cycle de 24h, qui correspond au jour sidéral (rotation de la terre sur elle-même), nécessite de donner au bébé des repères, à travers notamment le rythme des repas puis, petit à petit, des changements quotidiens comme la reprise du travail des parents, l'entrée en crèche, et l'alternance de repos/activité. Cela se fait généralement entre 2 et 6 mois, qui se montre une période de transition où le bébé va progressivement faire concorder ses propres rythmes à celui de son environnement. Par ce processus, ajouté à celui de la maturation du cerveau dans les mêmes temps, le bébé pourra, à 6 mois, développer « *une organisation du sommeil nocturne proche de celle de l'adulte* » (De Leersnyder, 2006).

De cette manière, l'intégration de ces premiers rythmes va influencer la construction subjective du sujet. Piaget explique ainsi que le rythme est « *une structure fondamentale de la vie psychique, qu'il mettait au rang de premier organisateur de l'expérience mentale du sujet* » (1936, cité par Prat, 2007). C'est alors d'autant plus vrai que le rythme s'observe dans les interactions précoces entre la mère et le bébé.

## **2. Rythme et interactions primaires dans le développement subjectif et intersubjectif**

La première relation que connaît le bébé est la relation précoce qu'il a avec son objet maternant. Cette relation très particulière, puis celle qu'il a avec l'intégralité de son environnement, mènera à la construction de son identité. En effet, comme le dit Winnicott

« *un bébé, ça n'existe pas* » (cité par Winnicott et al., 2007, p. 20), c'est-à-dire qu'un bébé ne peut pas exister sans les soins maternels, et est à prendre en compte avec l'intégralité de son environnement.

## **2.1. Le rythme, un régulateur relationnel**

De nombreux auteurs ont abordé la question du rythme dans la relation, qu'elle soit primaire, ou tout au long de la vie. Guerra parle notamment de « *la valeur du rythme dans la rencontre humaine, et aussi de la valeur du regard, de l'attention psychique comme investiture active de l'autre* » (2007).

### **2.1.1. Au commencement : l'accordage rythmique maternel**

Stern compare alors les interactions mère-bébé à une danse, lors de laquelle les accordages permettent de « *créer un rythme qui soutiendra la rencontre intersubjective* » (cité par Ciccone, 2012). La dysrythmie est alors normale voire nécessaire dans cette danse, car ce sont les « *faux pas* » qui permettent d'être plus juste par la suite, plus ensemble.

Stern parle pour cela d'un « *accordage affectif* ». Ce serait une dynamique affective des interactions qu'il appelle aussi « *harmonisation des affects* ». Le bébé et la mère s'envoient des signaux et se répondent sur le même mode ou sur un mode différent de communication, tant dans son expression que dans sa temporalité ou son amplitude. De son côté, Prat (2007) évoque une « *synchronisation* » de la figure maternelle et du bébé. Elle définit cet accordage comme une « *interpénétration du rythme de l'un avec celui de l'autre* ». Pour développer ce concept elle décrit une nurse et un enfant à l'institut Loczy. Alors que l'enfant observe quelque chose hors de leur interaction, la nurse va d'abord suivre l'intérêt de l'enfant pour ensuite ramener leur attention conjointe vers le vêtement, objet de leur échange. Le bébé pourra ainsi être actif dans l'acte, qui devient « *le résultat de la collaboration des deux* ».

D'après Guerra (2007), cet accordage « *implique un effort du psychisme maternel* » important. C'est ce que Winnicott (2007) décrit comme la « *préoccupation maternelle primaire* », aussi appelée « *maladie maternelle primaire* ». Pendant cette période d'hypersensibilité qui entoure la naissance, la mère serait, selon lui, capable de « *s'adapter*

*aux tout premiers besoins du petit enfant avec délicatesse et sensibilité* ». Elle offre, par ce biais, à l'enfant un « *cadre* » sur lequel il pourra se baser lors de son développement car il engendre un « *sentiment continu d'exister* ». En effet, la mère peut ainsi répondre aux besoins de son enfant de manière ajustée, car elle a la capacité remarquable de se mettre parfaitement à sa place.

Cet accordage est à la fois présent dans l'instant même des interactions intersubjectives, mais également dans le rythme quotidien de ces interactions. Celui-ci se caractérise principalement par la succession d'apparitions et disparitions de la mère, mais aussi l'engagement et le retrait de l'enfant. Ce retrait « *permet l'intériorisation, l'investissement en soi de l'interrelation.* » (Ciccone, 2012). Stern parle alors d'une « *interchangeabilité permanente du meneur de la danse* » (cité par Korff-Sausse, 2013).

On note aussi que ce retrait a une fonction de pare-excitation de l'enfant. En effet la durée d'attention du bébé est largement inférieure à celle de l'adulte, ce qui explique que c'est également l'enfant qui contrôle les temps de jeux entre les deux protagonistes (Ciccone, 2012). Guerra (2007) confirme l'idée de Ciccone sur le fait qu'il est nécessaire que la mère « *tolère les retraits du bébé* », les respecte.

Notons alors que ce rythme dépend notamment de la qualité de l'affect, de la qualité du lien entre mère et enfant. La capacité de régulation et d'accordage entre les deux protagonistes, c'est-à-dire la possibilité d'une implication mutuelle et réciproque sont en jeu dans ces interactions (Ciccone, 2012).

### **2.1.2. Le rythme du lien précoce : répéter et surprendre**

Marcelli (2007) distingue quant à lui les macrorhythmes des microrhythmes dans les interactions primaires.

Les macrorhythmes s'inscrivent lors des rituels de soin et correspondent à la rythmicité qui se met en place dans cette relation de soin quotidienne. C'est alors quelque chose d'inchangé d'un jour sur l'autre, et même d'une semaine à l'autre. Leur répétition, à l'identique, permet à l'enfant de créer un travail de mémorisation et d'anticipation. Les macrorhythmes permettent, en cela, la prévisibilité car le bébé peut investir les « *indices de qualité* ». Par ceux-ci « *la mère rend prévisible sa présence et anticipable son absence* » (Guerra, 2007). Marcelli nomme alors les « *anticipations confirmées* », qui vont permettre au bébé de continuer à développer son sentiment de continuité narcissique. En effet, la

répétition, ainsi que la mémorisation vont permettre à l'enfant d'halluciner la réponse avant même qu'elle n'arrive pour le satisfaire. Ainsi, il peut continuer à penser qu'il est le seul vecteur de sa propre satisfaction et qu'il se suffit à lui-même. Cette rythmicité particulière que forment les macrorhythmes est, d'après Ciccone (2012), le « *fond de permanence* » qui rend supportable la discontinuité du lien. En cela, les macrorhythmes ne doivent pas être trompés.

Au contraire, les microrhythmes eux, se doivent d'être trompés. Ils sont présents dans les jeux, à l'intérieur même des interactions entre la mère et le bébé. La mère, pendant le jeu de la chatouille par exemple, va alors créer des « *manquements* » (Ciccone, 2012), ce que Marcelli nomme les « *indices de divergence* ». Lors de ces manquements, la mère ne sera pas exactement là où elle est attendue par le bébé, mais juste à côté. C'est la surprise qui permet au jeu de ne pas devenir « *monotone, opératoire* », de ne pas se « *dissoudre* ». C'est ce qui lui permet de rester jeu car c'est ainsi qu'apparaît la dimension ludique : « *l'excitation, le plaisir proviennent de l'attente* ». Cela implique la capacité d'attention du bébé qui va pouvoir rester éveillé et actif dans l'interaction. Le bébé « *investit l'incertitude, c'est l'attente qui est excitante*. ». Cependant, il est nécessaire qu'il y ait retrouvailles pour créer la jubilation et le plaisir, et ne pas transformer ce manquement en absence qui elle, pourrait être traumatisante.

Stern (2012) traite de cette surprise dans le jeu du « *je vais t'attraper* », semblable au jeu de la chatouille chez Marcelli. Il explique que ce jeu est révélateur d'un « *sixième sens temporel* », car lorsque la mère prévient deux fois de suite son bébé, celui-ci va attendre qu'elle l'attrape sur le troisième temps. C'est là que la mère insère « *une violation de son attente temporelle* » qui surprend le bébé, le maintenant ainsi en éveil. La mère peut alors « *violier* » plusieurs fois cette anticipation car le bébé s'adapte petit à petit à ces surprises. Le moment de l'attrape est alors d'autant plus jouissif que le bébé a attendu.

Comme le soulève Marcelli, « *l'essence du rythme est bien dans cette tension indéfinissable entre un besoin de régularité/répétition et une attente de surprise/étonnement* » (2007).

### **2.1.3. Rythme, communication et empathie**

Avant même de percevoir les sons et les dimensions rythmiques sonores, Prat (2007) met en avant que le fœtus s'inscrit dans « *un monde tactile* ». C'est effectivement la



première sensation qui peut être perçue et le premier mode de communication entre le monde extérieur et lui-même. Le fœtus va alors ressentir une alternance de présence/absence du contact comme première existence de l'autre. Prat met l'accent sur le fait intéressant que le tact semble être l'essence même de la communication et de la rencontre, car on ne peut toucher sans être touché et inversement. Ainsi, la notion même de tact ou de toucher suppose la rencontre. Vues sous cet angle, la communication et la relation semblent avant tout infra-verbales et corporelles.

À ce propos, Prat décrit la communication selon plusieurs niveaux. Le niveau supérieur est verbal, il correspond au texte et nécessite un accès au symbolisme. En dessous se trouve un niveau non-verbal, divisé en deux aspects : la prosodie, c'est-à-dire la « mélodie du texte », et la gestuelle qui y est associée. Prat insiste sur le fait que ces différents niveaux peuvent « *converger ou diverger* » entre eux et appelle cet ensemble « *Opéra de la rencontre* ».

Golse et Simas (2007) montrent de leur côté à quel point cet opéra va être repéré par l'enfant et ce, dès son plus jeune âge. En effet, même si l'enfant n'a pas encore accès au symbolisme, il pourra décoder les éléments non-verbaux, les éléments dynamiques, du discours de la mère. Ciccone (2012) met également en lumière le fait que, pour capter l'attention du bébé, les mères utilisent des variations de rythme et de tempo dans l'expression. On remarque cela notamment avec les comptines pour enfant qui possèdent des structures rythmiques particulières, avec une ponctuation qui ne marque pas vraiment la fin, permettant une retrouvaille. On y retrouve ainsi une « *montée tensionnelle* », semblable à celle des microrhythmes.

Dans leur ouvrage, Golse et Simas (2007), distinguent empathie primaire et secondaire. L'empathie primaire serait liée à la *préoccupation maternelle primaire*, et la synchronisation mère-bébé que nous avons abordé précédemment. Ainsi, le lien particulier qui existe entre mère et bébé pourrait être une forme d'empathie et serait la « *source de l'intersubjectivité primaire* ».

Prat (2007) mentionne quant à elle, lors de toute interaction, la « *tendance naturelle à articuler son style et son rythme gestuels sur ceux de l'autre établissant ainsi une danse en harmonie.* ». Ceci serait lié à la capacité d'activation en miroir des neurones situés dans le cortex prémoteur. Ainsi, lorsqu'un sujet en observe un autre effectuer une action, les mêmes neurones s'activent chez les deux sujets, ce qui permet à l'observateur d'avoir « *une expérience directe et synchronique* » de l'acte (Stern, 2012). Or, comme l'évoque

Prat, la gestuelle est susceptible d'engendrer certains affects ou représentations. Il semble alors que ce soit là l'origine même de l'empathie secondaire dont parlent Golse et Simas, cette empathie qui est d'après eux « *conséquence de l'intersubjectivité secondaire* ».

Ainsi, en grandissant, malgré l'accès à la communication verbale, il semble que le non verbal soit toujours aussi investi et reste un mode de communication à part entière. On comprend alors comment la danse ou la musique peuvent convoquer chez l'homme quelque chose de l'affect, de l'archaïque à travers cette empathie, qui est notamment liée aux expériences les plus précoces. Ces arts nous « touchent » car ils se rapportent aux rythmes infra-verbaux et archaïques que Prat (2007) lie à une dimension affective primitive qui échappe à la symbolisation.

## **2.2. Le rythme, un soutien au développement psychique et cognitif**

D'après Freud, « *rien n'est dans la pensée qui ne fut avant dans les sens* » (cité par Roussillon, 2000). Golse, quant à lui, indique que « *pour les bébés, penser c'est d'abord agir et surtout interagir* » (2011). De cette manière, nous allons voir comment la pensée peut se développer au travers des sensations lors des interactions rythmiques primaires.

### **2.2.1. Étayage de la pensée et du sentiment d'existence**

Selon Maiello, c'est à partir de la vie fœtale et des perceptions auditives qui y sont liées que se trouve « *la modalité de constitution des premiers éléments psychiques* » (2000, cité par Ciccone, 2012). Elle nomme alors ces traces rythmiques des « *audiogrammes* », qui seraient les premières expériences de discontinuité, et donc de mesure du temps.

Cela rejoint ce que décrit Meltzer (1985, cité par Ciccone, 2012), selon qui le fœtus, à partir d'un certain niveau de développement neuroanatomique pourrait, en lien avec ses expériences sensorielles, et les « *proto-émotions* » qui en découlent, vivre des expériences mentales précoces. Le fœtus serait donc déjà capable, d'une certaine manière, de symboliser son environnement « *auditif et rythmique dans sa forme, avec un aspect corporel, comparable à une danse* ». On comprend ici que ces expériences sont un support pour les éléments psychiques à venir.

Par la suite et après la naissance, d'après les travaux de Bion (cité par Marcelli, 1986), ce serait dans le manquement que se construit la pensée car « *on ne pense pas une présence, on l'éprouve, on ne peut penser qu'une absence.* ». Marcelli ajoute que la pensée, en tant que telle, semblerait s'organiser sur une certaine hallucination du bébé, dans l'absence de l'objet. Cette hallucination renvoie à la « *réalisation hallucinatoire du désir* » de Freud (cité par Marcelli, 1986). Ainsi, le bébé ayant déjà vécu une expérience satisfaisante, va, en comparant la nouvelle expérience similaire grâce aux traces mnésiques, halluciner une réponse aussi satisfaisante qui répondrait à ses besoins. C'est là l'origine du « *trouvé-crée* » de Winnicott (cité par Roussillon, 2011), lorsque la mère va apporter, au même moment, l'objet halluciné ; permettant une coïncidence entre perception et hallucination. Tout cela semble alors alimenter le sentiment de toute puissance du bébé, dans une continuité narcissique, sans en construire une capacité de penser concrète. Si on en revient à l'éclairage théorique de Bion, ce serait dans le manquement, lorsque la mère n'est pas là où elle est attendue, que l'hallucination va permettre au bébé d'attendre, et finalement d'entrer dans un processus de pensée.

Cependant, Marcelli (1986) ajoute à tout ce processus la notion de rythmicité des expériences vécues. En effet, grâce à la mémorisation des expériences similaires, cette rythmicité permet une ritualisation, « *un des facteurs constitutifs d'un environnement structurant pour le bébé.* ». Lorsque l'environnement du bébé est organisé dans un rythme continu, une prévisibilité se met en place, et « *la prévisibilité, par-delà les rituels et la ritualisation, reste le facteur essentiel à l'organisation de la psyché.* ». C'est par cette prévisibilité que le bébé va pouvoir penser la succession d'évènements et d'états affectifs : « *après ça il y aura autre chose* ». De cette manière, la pensée se construirait avant toute chose sur une notion de temps et de rythme.

Pour cela, et comme le suggère Marcelli (2007), pour un bon développement et fonctionnement psychique, il est nécessaire que l'environnement fournisse au bébé un rythme de vie, à la fois ponctué de répétitions, afin de favoriser la mémorisation ; mais aussi de surprises et nouveautés afin de développer l'attention. C'est ainsi que le bébé pourra ressentir le temps. Ce rythme, que Marcelli (2007) nomme « *idiosyncrasique individuel* » est ce qui « *fonde la subjectivité et par lequel celle-ci s'exprime* », et est donc nécessaire au développement de la pensée et, de ce fait, au sentiment d'exister. Ainsi, « *le couple répétition différence structure la temporalité subjective qui d'une part assure une continuité d'être, d'autre part permet de se couler dans le temps, d'élaborer peu à peu un temps propre* » (Lesage, 2015, p. 32).

Les capacités de mémorisation développées par le bébé lui permettent alors de comparer ses expériences et, au fur et à mesure, grâce au rythme régulier que la mère apporte au bébé, d'y construire une certaine logique, par une forme d'anticipation, qui lui permet de transformer la discontinuité vécue en l'investissant dans un ensemble continu. On ne peut en effet pas penser une présence, mais on ne peut pas non plus penser une absence si la présence n'a pas été préalablement éprouvée, et le temps pensé. Tout cela offrirait à l'enfant un sentiment d'exister dans le temps et dans l'espace.

De plus, Guerra (2007), cite l'« *harmonisation suffisante de rythmes* » internes et externes du bébé dont parle Roussillon (2001) et l'explique comme « *une forme de rythmicité conjointe qui engendre/accorde un sens très primaire de/à l'identité comme sensation de continuité psychique* ».

Toutes ces expériences psychiques, sont également à mettre en lien avec les expériences corporelles. En effet, dans la présence, comme dans l'absence, le bébé va avoir des expériences sensorielles différentes qui vont créer chez lui des états toniques particuliers : « *les flux perçus entraînent une modulation de l'état postural et tonique de l'organisme.* » (Bullinger, 2007d). D'après Lesage, c'est au travers des flux sensoriels et du lien direct avec la modulation tonique, que le bébé va avoir « *une expérience d'unité de soi, émotionnelle, qui constitue les premiers matériaux psychiques du nouveau-né* » (Lesage, 2015, p. 81).

### **2.2.2. Fonction contenant et sécurisante**

Ciccone (2012) met en avant les recherches de Maiello (2000) à propos des « *audiogrammes* » que j'ai citées précédemment, et des « *réminiscences de ces bruits rythmiques* ». Il semblerait alors que, chez les bébés, l'écoute d'un enregistrement de ces sons intra-utérins pourrait les calmer et avoir un effet apaisant important. Sur le long terme, ces traces auditives pourraient également soutenir un bon développement global. C'est en cela que Ciccone met en lien ces audiogrammes avec un certain « *rythme de sécurité* » que décrit Tustin en 1986 (cité par Ciccone, 2012).

Dans plusieurs ouvrages, Ciccone (2006, 2012) souligne la manière dont le rythme est avant tout, lors des interactions précoces, constructif d'une base de sécurité pour le bébé. En effet, il développe dans ses écrits que le manque et l'absence sont des expériences traumatisantes, qui ne sont tolérables que dans le cas où ils sont organisés

selon un rythme présence/absence, donnant au bébé une « *illusion de permanence* ». Pour que cette illusion se crée, « *l'objet ne doit pas démentir la promesse de retrouvaille, et la retrouvaille doit s'effectuer de manière rythmique, à un rythme qui garantisse la continuité* » (Ciccone, 2012).

Ce serait alors une alternance régulière entre présence et absence, dans les macrorhythmes notamment, qui serait fondatrice d'une rythmicité chez le bébé. En effet, la fréquence rythmique des échanges emmènerait une organisation à cette alternance de séparations et de retrouvailles avec la mère, qui génèrerait une sécurité de base.

À ce propos, Haag a développé la « *structure rythmique du premier contenant* » (1986, citée par Ciccone, 2012) en montrant que l'éprouvé de contenance serait soutenu d'abord par une certaine rythmicité bidimensionnelle, puis, par ce qu'elle nomme les « *structures radiales* ». Ces dernières sont, d'après Ciccone, à rapprocher des « *conduites d'offrandes* », et à comprendre comme une organisation circulaire des expériences. Ce sont des « *boucles de retour* » lors desquelles se trouve un écart entre l'aller et le retour du même objet. L'enfant, en investissant cet écart, pourra faire une expérience rythmique en trois dimensions. De cela découle un « *sentiment d'enveloppe sphérique, tridimensionnel* ». Or, « *la fonction enveloppe est une fonction de contenance* » (Ciccone, 2001).

Ainsi, l'enfant qui a eu suffisamment d'éprouvés sécurisants va pouvoir supporter l'absence car il peut penser les retrouvailles. Le fond de continuité et l'illusion de permanence sont contenant. Le rythme, en permettant de créer une continuité dans le temps malgré la présence discontinue de la mère, semble sécuriser l'enfant et lui donner confiance. C'est ce que Prat (2007) théorise quand elle dit que la mère, par le biais de l'*interpénétration du rythme* du bébé, va lui permettre de construire à la fois « *l'idée d'un monde bon et fiable* » et un « *sentiment de confiance en soi* ». C'est alors d'après elle une « *ligne de fond de la confiance et de la sécurité* ».

Le sentiment de contenance du bébé passe également par le portage de la mère. Le *holding*, théorisé par Winnicott (2018/1975), correspond à un portage à la fois psychique et physique. D'après Bullinger (2007a), quand la mère porte le bébé dans ses bras, un dialogue sensori-moteur est en jeu. La mère est en accord tonique avec son bébé, ce qui permet de donner sens à ses états toniques à travers le portage. C'est également à partir de cela que se développera la subjectivité.

Le rythme des interactions permet donc à l'enfant de contenir la perte et l'absence, et d'être sécure dans celles-ci, pourtant à l'origine traumatisantes. D'après Maldiney, « *c'est par le rythme que s'opère le passage du chaos à l'ordre* » (1973, cité par Ciccone, 2012).

### **2.2.3. La capacité à symboliser**

Nous avons donc vu combien l'absence de la mère est nécessaire dans le développement de la pensée, mais une présence adaptée l'est aussi. Golse (2013) tente alors d'expliquer le développement des symbolisations primaire et secondaire à partir de cette présence et absence de l'objet.

Roussillon et Golse (2010) développent l'importance de la fonction contenante de la mère, ou des parents, dans le développement de la symbolisation primaire. La « *rêverie maternelle* », et sa fonction miroir, va permettre de répondre aux émois du bébé. Plus que dans l'absence rythmée, c'est dans la présence ajustée de la mère que le bébé va trouver les outils pour activer la représentation, puis la symbolisation. La mère va « *lier et contenir* » les sensations du bébé. En effet, d'après Winnicott, lorsque le bébé regarde sa mère, il se voit lui-même, car « *la mère regarde le bébé et ce que son visage exprime est en relation directe avec ce qu'elle voit* » (Winnicott, 2018/1975, p. 205).

En effet, le bébé est sans cesse assailli de sensations et de perceptions qu'il ne peut pas encore penser, pas encore relier entre elles. Cela crée des ressentis corporels désagréables auxquels il va réagir en les projetant de manière brute sur l'environnement : ce sont des « *éléments bêta* ». La mère, si elle est correctement ajustée et accordée à son enfant, va pouvoir contenir ces expériences chaotiques et les transformer. C'est ce que Bion (cité par Ciccone, 2001) nomme la « *fonction alpha* ». Pour transformer ces éléments, la mère se base sur sa « *capacité de rêverie* » c'est-à-dire sa capacité à rêver, soit à comprendre les vécus du bébé en fonction de son expérience. Par sa fonction miroir lui permettant de traduire, de transformer et de donner un sens aux vécus corporels et affectifs du bébé (Guerra, 2018), la mère lui offre un symbole, un contenu, et une pensée. C'est en cela que Bion parle du « *contenant-contenu* » (cité par Ciccone, 2001) qui se développera alors, au fil du temps et du rythme des expériences comme l'appareil psychique du sujet.

La symbolisation primaire se développe donc en présence de l'objet. C'est une « *inscription psychique des caractéristiques de l'objet présent, et de l'atmosphère émotionnelle de leur rencontre* » (Golse, 2013).

La symbolisation secondaire, quant à elle, se développe en l'absence de l'objet. C'est le cas lorsque le bébé rejoue cette absence rythmée. C'est ce dont Ciccone (2012) rend compte lorsqu'il décrit ses observations auprès d'un enfant d'environ 9 mois. Ce dernier regarde sa mère et, lorsqu'elle quitte la pièce, frappe à plusieurs reprises les objets qu'il a dans les mains. Il semble ainsi symboliser l'absence de la mère et le rythme de contact/détachement qu'il vit avec elle. Ce phénomène est également observé par Freud (2013/1920) auprès de son petit-fils qui, certes ne pleurait pas en l'absence de sa mère, mais semblait symboliser cet éloignement en lançant ses jouets loin de lui, de sa vue (sous le lit, dans un coin de la pièce). Cela est d'autant plus évident quand Freud décrit le « *jeu de la bobine* » : l'enfant lance la bobine loin de lui en s'exclamant « o-o-o-o » pour exprimer « loin/parti », puis la ramène en tirant sur la ficelle en disant « da », qui signifie « là » : le retour. À ce propos, Lesage nous éclaire : « *C'est aussi une manière plus fondamentale dans le jeu rythmique que le sujet apprend à symboliser la problématique de l'absence* » (Lesage, 2015, p. 91).

Ce qui est d'autant plus intéressant est ce que rajoute Ciccone (2012) lorsqu'il dit que, à ce même moment, l'enfant frotte la plante de l'un de ses pieds contre la cheville de l'autre jambe. Ciccone montre ainsi que la discontinuité du lien peut être jouée par l'enfant lorsqu'il emmène, dans le même temps, un contact continu, « *une zone de permanence rythmique représentant la sécurité de base du lien d'attachement* » (ibid.). Le bébé peut, de la même manière, jouer la séparation et la permanence du lien avec l'observateur. Mais Ciccone relève toujours que « *la discontinuité est éprouvée et est créatrice sur fond de continuité* ». Lesage ajoute : « *Au flux immaîtrisable et angoissant des allées et venues de la mère, le bébé oppose un flux maîtrisé et rassurant dans sa répétitivité, dans lequel on peut voir l'essence du rythme* » (Lesage, 2015, p. 91).

Finalement, que ce soit dans l'absence ou dans la présence, et que ce soit lors des microrhythmes ou des macrorhythmes, on note que le bébé fait un travail de comparaison important. À partir des situations déjà vécues, il crée ce que Stern appelle des « *représentations d'interactions généralisées* » (cité par Ciccone, 2012). C'est « *une sorte de moyenne des réponses maternelles* » (Golse, 2013) abstraite, mais sur laquelle il se base pour investir l'écart avec la nouvelle situation. Il peut ainsi remarquer le semblable et le différent et passer « *d'un investissement sensori-perceptif à un investissement cognitif* ». D'après Lesage, « *rythmer peut dès lors soutenir un travail psychique de symbolisation et d'appropriation, qui renvoie aussi à la dialectique soi/autre* » (Lesage, 2015, p. 91).

Au niveau corporel, le bébé va également avoir un retour tonique grâce au portage de sa mère. Selon Lesage, « *les premières expériences de son unité, qui le conduisent à élaborer des proto-représentations, sont donc vécues sur la base de formes toniques, qui serviront de point d'appui pour le déploiement des fonctions instrumentales* » (2015, p. 81), et donc son développement moteur.

### **3. Le rythme dans le corps et le développement moteur**

D'après Lesage, « *le rythme qui oscille entre densification et dilution, ouverture et fermeture, entre soi et autrui, apparaît donc comme outil de travail et de lecture du corps* » (2015, p. 46). Dans cette partie, nous allons donc aborder la manière dont le rythme peut sous-tendre le développement moteur de l'enfant. Pour cela, nous admettrons que l'environnement maternant est ajusté tel que décrit plus haut. Cet environnement de qualité pourra en effet proposer des réponses corporelles et des expériences tonico-émotionnelles à l'enfant, lui permettant de réguler ses états toniques. Un *holding* (Winnicott, 2018/1975) de qualité permettra ainsi à l'enfant d'être porté tant psychiquement que corporellement par sa mère. Il est tenu et contenu par le corps, le regard et les mots de sa mère passant par un dialogue tonique, qui, d'après Bullinger, « *constitue une des premières sources de régulation tonico-posturale à disposition du bébé* » (Bullinger, 2007c). L'enfant pourra alors faire l'expérience d'une motricité harmonieuse en toute sécurité.

#### **3.1. Un support du mouvement**

##### **3.1.1. Sensorialité et temporalité**

Stern (2012) énonce « *d'abord tout est sensorialité, j'en suis sûr, c'est la vie* », puis, « *je propose de considérer la sensorialité comme quelque chose qui n'a de sens que si on lui ajoute un sixième sens : l'aspect temporel. C'est, selon moi, ce qui rend vivante une grande partie de la vie subjective* ».

Selon Granjon, les sensations sont le résultat des stimuli reçus par les organes sensoriels, reliant intérieur et extérieur. Ainsi, d'après lui, il existerait une sensorialité innée chez le bébé (1990, cité par Guerra, 2018). Guerra explique alors que c'est par la rencontre rythmique avec la mère que le bébé va pouvoir organiser et coordonner ces sensations



entre elles. Il décrit pour cela que « *le bébé aurait l'occasion de vivre une expérience d'intégration des polysensorialités qui s'organise à partir de l'acte d'allaitement, de l'attention du rythme qu'il établit avec sa mère* ». À ce propos, Golse (2006) met bien en avant l'importance d'une compatibilité rythmique des flux sensoriels, résultante du bon accordage de la mère et de sa fonction miroir. En effet, d'après Bullinger (2007d), « *un flux sensoriel se caractérise par le fait que la stimulation qui arrive sur la surface sensorielle est produite par un apport continu et orienté des agents propres à cette modalité sensorielle* ». Il ajoute alors que la perception des flux et de leurs variations nécessite une « *résolution temporelle relativement efficace* ».

À ce propos, Golse (2006) évoque les concepts de « *mantèlement* » et de « *démantèlement* » développés par Meltzer. Tandis que le mantèlement permet au bébé de comprendre qu'un même stimulus peut être à l'origine de différents flux sensoriels, le démantèlement serait un processus inter-sensoriel, qui permet à l'enfant « *de cliver le mode de ses sensations selon l'axe des différentes sensorialités* ». Cette forme de pare-excitation lui permet alors de ne pas être envahi par la quantité de stimulations qui peuvent arriver en même temps. Golse explique que pour que le mantèlement soit possible, une « *segmentation des différents flux sensoriels selon des rythmes compatibles* » est nécessaire. Or, d'après lui, c'est le rôle de la mère que d'aider l'enfant à organiser ces sensations car elle en est le « *chef d'orchestre* ».

Stern (2012) quant à lui développe trois systèmes de perception différenciés chez les enfants. Ceux-ci porteraient sur soi-même, l'interaction avec l'autre et les objets inanimés. Il développe par-là la synchronie des perceptions et des sensations en prenant l'exemple du toucher, où la sensation perçue est le résultat à la fois de la sensation du mouvement et de la vue de ce mouvement. Il n'y aurait alors « *aucun décalage temporel* » entre l'acte et sa conséquence dans les différents systèmes perceptifs. Toutes les sensations perçues dans le moment présent sont reliées dans le temps et c'est ce qui en fait l'importance, « *l'expérience est polyrythmique, polysymphonique* ».

D'après lui, autour du troisième mois, le bébé, ses mouvements et ses perceptions se placent dans une temporalité de « *synchronies élevées, mais pas parfaites* ». Ainsi, les trois systèmes qu'il a décrits précédemment se baseraient « *sur quelque chose de temporel* », quelque chose qu'il nomme « *contour temporel* » et qui correspond à « *la distribution de l'intensité d'une sensation temporelle* ». En lien avec ce contour temporel, Stern développe également les « *contours de vitalité* », qui correspondent à « *un ensemble de modèles de flux émotionnels temporels* » (Stern, 1998) basé sur la distribution

temporelle d'une sensation. D'après lui, « *c'est le temps qui donne son caractère qualitatif à la sensation, à l'expérience sensorielle* » (Stern, 2012), au travers notamment des changements de vitesse dans les mouvements et donc dans les sensations. Le résultat de la sensation n'est donc pas uniquement lié à la modalité du mouvement et de la sensation car ils peuvent être transmodaux. Ainsi, la distribution temporelle, les contours de vitalité, peuvent avoir des variations infinies et déterminent d'une certaine manière l'intensité de la sensation et, de ce fait, l'affect qui va y être lié.

D'après Alonso, « *le rythme n'est pas une simple décharge et écoulement de l'émotion, il est structure. Nous pourrions dire que le rythme est le plaisir d'organiser peu à peu, dans le temps, les éléments sensibles sensoriellement perceptibles* » (1986, cité par Guerra, 2018). Ainsi d'après Guerra, « *le rythme cocréé par la mère et le bébé fait partie d'un plaisir d'organisation de la temporalité et des polysensorialités du bébé* ».

C'est comme cela qu'on peut comprendre l'effet de la musique et de la danse qui jouent sur ces contours de vitalité pour créer une certaine interprétation et donc une certaine émotion. La variation temporelle rend les choses vivantes : « *la vie avec les êtres humains est un son et lumière qui se déroule temporellement* » (Stern, 2012).

### **3.1.2. Recrutement tonique, appuis et développement postural**

Lesage évoque que la posture et le mouvement sont basés sur la possibilité d'une variation tonique rythmée, garantissant « *un niveau de tension modulable, qui tient le corps, le met en forme et modifie ses formes selon des rythmes et adresses variables* » (2015, p. 39). Le geste est alors envisageable par la présence d'un tonus d'action, qui module le corps, mais également un tonus postural, qui le tient. D'après Lesage, « *le rythme joue sur cette tension interne, ce suspens/suspend qui crée l'attente et la surprise* » (ibid., p. 90). Ainsi, la variation posturale se vit dans la polarité tension/détente directement liée - et en réaction - à des flux internes et externes.

En premier lieu, il est important de souligner que la mise en mouvement du bébé, mettant en jeu la variation tonique, le mène forcément à faire l'expérience des différents *flux sensoriels* que Bullinger (2007c) décrit. Le premier flux qui impacte cette régulation est le flux gravitaire. Constamment présent, il a une influence directe sur « *le positionnement et la mise en forme du corps face à la gravité* ». Le flux tactile est lié au contact que nous pouvons ressentir et donc nous permet de situer notre corps dans l'espace. « *Chez le*

*nouveau-né, la réaction à un flux tactile consiste en une mobilisation tonique globale à forte composante émotionnelle » (2007c). Le flux olfactif crée, entre autres, des sensations de plaisir par l'aspect gustatif, se répercutant toniquement. Les flux auditifs, quant à eux, ont une fonction d'alerte et permettent notamment de se représenter l'espace sonore. Enfin, les flux visuels ont évidemment « un rôle important dans la régulation tonico-posturale » car ils permettent de lier « la mise en forme et l'orientation du corps » en fonction de l'environnement.*

Les flux gravitaires et tactiles sont particulièrement nécessaires dans le développement moteur. En effet, ces flux sont impliqués dans le support du bébé, qui lui permet « de prendre appui et construire ainsi, dans la sécurité du sol, une tonicité modulable » (ibid.). Le bébé peut alors expérimenter les pressions, développer ses appuis et sentir son poids, c'est-à-dire que « la dialectique appui/repousser construit la tonicité » (Lesage, 2015, p. 42). C'est ainsi que le bébé va progressivement développer ses schèmes moteurs et se verticaliser. En se mettant debout, le bébé construit alors sa tonicité axiale. Ainsi, « la gravité est un organisateur fondamental du corps, de sa tonicité et de sa mise en forme » (ibid., p. 43).

Au-delà des flux sensoriels, il semble que le mouvement lui-même soit motivé par une notion de flux. Laban a d'ailleurs repris cette notion en décrivant les quatre « facteurs de mouvement » : le Flux, le Poids, l'Espace et le Temps (cité par Lesage, 2015, p. 208). Chacun de ces facteurs à deux polarités par lesquelles il est possible de qualifier chaque mouvement. Le Flux d'un mouvement peut alors être libre ou condensé, le Poids est léger ou fort, le Temps est soutenu ou soudain, et l'Espace est utilisé de manière directe ou indirecte.

Néanmoins, afin que le mouvement se construise de manière harmonieuse et soit une expérience organisatrice du développement, il est nécessaire que le bébé soit dans un état tonico-émotionnel singulier. Effectivement, la qualité du développement psychomoteur « se joue dans une ouverture sensorielle et motrice, qui suppose une disponibilité tonique » (Lesage, 2015, p. 41). Cet état de disponibilité qu'évoque Lesage est directement lié à la capacité de régulation tonico-posturale que le bébé a pu développer grâce à un environnement suffisamment contenant et adapté, lui permettant de réguler ses flux sensoriels et d'atteindre « un équilibre sensori-tonique » (Bullinger, 2007a). C'est grâce à cet équilibre que le bébé pourra être à même de développer des capacités psychomotrices.

Aussi, afin que ces expériences motrices et sensorielles fassent trace et que le bébé puisse s'auto-réguler en atteignant cet état d'équilibre, leur répétition est nécessaire. Ajuriaguerra (1981) traite notamment de la répétition dans le comportement de l'enfant, et explique que, pour ce dernier, le renouvellement d'une même expérience est naturel et nécessaire au développement, moteur notamment. En effet, d'après Guillaume, « *l'activité neuromusculaire a d'abord une tendance à la forme rythmique* » (cité par Ajuriaguerra, 1981). Ces activités répétitives permettent l'ajustement des mouvements par l'intégration des sensations qui y sont liées. Effectivement, « *un enrichissement proprioceptif, quantitatif et qualitatif, aura un impact sur la finesse des ajustements toniques et moteurs* » (Lesage, 2015, p. 81). Ainsi, Lesage explique que pour organiser le mouvement, il est nécessaire de « *favoriser l'intégration des flux sensoriels pour permettre une modulation tonique, laquelle conditionne l'organisation du geste* » (ibid.).

En effet, Lesage ajoute que le tonus postural « *est en soi une mémoire : mémoire du rassemblement du bébé qui s'érige et intériorise ses supports pour se verticaliser* » (ibid., p. 41). C'est ainsi que notre posture est unique : elle garde en mémoire nos vécus et expériences passées, elle est le fruit de notre histoire qui est toute aussi singulière que notre manière de nous tenir ou de nous mouvoir. C'est ce qu'explique Lesage en disant « *l'histoire de la verticalisation se cristallise dans la forme tonico-posturale qui caractérise chacun, plus ou moins équilibrée, plus ou moins modulable* » (ibid., p. 42).

Lorsque le bébé aura suffisamment expérimenté le mouvement afin d'en maîtriser les flux sensoriels qui y sont liés, il va pouvoir développer la justesse du mouvement, chercher à contrôler son geste pour en faire une motricité adressée. D'après Lesage (ibid., p. 77), ce contrôle du mouvement est directement lié à deux modalités corporelles : le flux de tension, c'est-à-dire les variations toniques, et le flux de forme, soit les variations de forme du corps (en longueur, largeur, profondeur...). Le mouvement découlant de ce contrôle va alors être organisé selon une alternance entre Flux libre et Flux condensé. De plus, « *l'adresse du geste se définit à partir de points d'appui* » (ibid., p. 43), c'est-à-dire que l'exécution d'un mouvement passe d'abord par la présence d'un flux tonique interne vers l'appui permettant, ensuite, de déployer un second flux dans le sens du mouvement. Selon Lesage, « *la fluidité et la qualité du mouvement dépendent de cette modulation qui se joue au niveau du tonus d'action et constitue la toile de fond du geste* » (ibid., p. 40). Ainsi, pour organiser le mouvement, la rythmicité et l'alternance d'utilisation de chaque flux sont primordiales (ibid., p. 77).

Le mouvement, dans toute sa complexité, résulterait alors d'un ensemble de différents flux : flux sensoriels, qualité de Flux de mouvement, flux de forme, flux de tension et flux posturaux-moteurs qu'« *il faut organiser [...] temporellement et spatialement dans les qualités de mouvements* »(ibid., p. 104). Il semble alors que les flux, à la fois internes et externes, sont organisés grâce au rythme : « *le rythme organise donc le flux dans une dialectique dedans/dehors. On voit naître avec le rythme une différenciation temporelle et spatiale, qui se joue dans un travail tonique* »(ibid., p. 91).

Il est désormais intéressant de rappeler la définition du rythme de Platon : « *le rythme résulte du rapide et du lent, d'abord opposés, puis accordés* » (cité par Lesage, 2015, p. 46). Ainsi, l'activité motrice découle d'un fonctionnement corporel alternant entre des opposés de flux ; et l'équilibre entre ces opposés ne peut se faire que par une rythmique bien organisée. Cependant, rappelons que la condition première de l'organisation des rythmes est bel et bien un maternage de qualité.

### **3.1.3. Intention, but, motivation et adaptation du mouvement**

Stern (2012) explique, à travers deux expériences, que le bébé qui regarde une action faite par autrui, peut déduire, grâce à la temporalité de l'action, le but de ce mouvement. D'après Stern, « *c'est la temporalité des mouvements qui raconte l'histoire, c'est elle qui permet de lire la motivation. L'essentiel, on peut le constater, se situe au niveau de la performance temporelle des choses* ».

Dans son ouvrage, Lesage (2009a), traite également de la valeur expressive du temps, du rythme dans le mouvement. D'après lui, un mouvement contient un « *phrasé* » c'est-à-dire qu'il se caractérise par « *un élan, qui a à voir avec l'appui, un développement, une fin, une ponctuation, c'est-à-dire un temps de récupération, de rassemblement, qui n'est en rien un temps mort* ». Il explique ainsi que c'est à travers sa temporalité que l'on peut définir et analyser un mouvement, son expressivité et son intention.

Stern développe quant à lui la manière dont nous pouvons adapter nos mouvements à la temporalité, au « *timing* » de notre environnement. Notre corps serait doté d'une « *sorte d'horloge interne* », appelée oscillateurs adaptatifs, « *qui ont un certain rythme de décharge* ». Ceux-ci nous permettraient d'adapter la vitesse et l'amplitude de nos mouvements en fonction du but de celui-ci et des conditions externes : « *au moment où l'on*

*voit quelque chose en mouvement, notre horloge est mise à zéro et prend le rythme de ce qu'on voit à l'extérieur ».*

D'après Lesage, « *la coordination est le jeu réciproque adaptatif des flux de contractions qui organisent le mouvement* » (2015, p. 38). Or, le rythme et la temporalité semblent être à la base de l'organisation du mouvement et donc directement liés à la coordination. De plus, Lesage ajoute que la coordination comprend « *l'ensemble des mécanismes qui assurent le bon déroulement du geste. Plusieurs facteurs interviennent : au niveau musculaire, certains groupes doivent travailler selon un timing précis* » (ibid., p. 185). Ainsi, d'après lui, « *chaque coordination est aussi un certain rythme de recrutement musculaire, de jeux d'appuis, de relâchements* » (ibid., p. 43).

Ces apports théoriques nous permettent donc de comprendre que le geste, tout comme l'ensemble des mouvements, sont directement liés au rythme par leur temporalité. Le rythme permet de créer la bonne coordination pour effectuer le mouvement en prenant en compte la motivation et l'intention de celui-ci. L'expressivité du mouvement est directement liée à sa temporalité rythmée.

## **3.2. Le rythme des expériences**

Nous venons de décrire les rythmes qui sont à l'œuvre pour organiser le mouvement. Intéressons-nous maintenant sur la manière dont ces expériences corporelles sont organisées entre elles. Nous allons donc voir les rythmes qui permettent au bébé de faire toutes ces expériences motrices et sensorielles, et la manière dont elles sont organisées dans le temps, les unes par rapport aux autres.

### **3.2.1. Au rythme de l'attention**

Tardos (2017), a pu faire différentes observations à propos de l'attention des nourrissons lors de leurs activités. Il en ressort alors la présence de plusieurs types d'attention. On distingue d'une part l'attention flottante, dispersée, partagée ; d'autre part l'attention soutenue ; et enfin la concentration.

L'attention dite flottante se manifeste par un bébé « *gai et détendu, ouvert et disponible à ce qui lui parvient de l'extérieur et à ses propres sensations corporelles* »

(Tardos, 2017). Il est très actif corporellement et son attention ne se focalise pas durablement sur une activité. L'attention soutenue correspond à une focalisation minimale de 30 secondes sur un même objet. Le regard de l'enfant peut s'écarter vers d'autres stimulations environnantes, durant un temps relativement court, mais revient sur l'objet principal. Le nourrisson semble « *paisible, content, intéressé* » (ibid.). Il s'exprime oralement par des vocalises, et corporellement en faisant de grands gestes et en bougeant l'objet qu'il tient. L'enfant utilise des mouvements qu'il maîtrise, « *il évoque ses expériences antérieures, perfectionne l'ajustement de ses gestes à travers de petites variations* ». Enfin, l'état de concentration semble correspondre à une attention absolue. Le bébé est alors captivé par l'objet et aucune autre source sensorielle ne semble l'atteindre. Il ne bouge presque plus, est silencieux et présente « *une expression sérieuse* » : « *il s'investit tout entier dans ce qui a attiré son intérêt* » (ibid.).

On peut noter ici les différences rythmiques de ces trois types d'attention. L'attention flottante permet au bébé d'être dans un rythme « rapide » avec une attention qui passe d'une chose à l'autre sans vraiment s'arrêter sur un objet particulier. L'attention soutenue semble le placer dans un rythme plus tranquille, permettant à la fois une exploration de l'objet, mais aussi une ouverture sur le monde. La concentration, elle, semble couper l'enfant de toute temporalité, il paraît être dans un rythme ralenti lui permettant de découvrir en profondeur la nouveauté.

Ainsi, « *au cours de l'activité du nourrisson, les différentes formes d'attention et la détente, le repos [...] alternent* » (ibid.). On trouve alors une majorité d'attention flottante et très peu d'état de concentration. Tardos parle d'une « *autorégulation des différentes formes d'attention* ». Elle observe que « *les grands mouvements, qui apparaissent avec une fréquence surprenante sur un rythme stable, aident à maintenir le niveau d'éveil nécessaire à l'activité* ».

Ces états différents d'attention permettent au bébé de découvrir de nouvelles choses, d'apprendre, et de perfectionner les activités déjà maîtrisées. C'est par ces variations de rythmes qu'il peut être efficace et complet dans ses explorations. Le bébé peut alors faire des allers et retours entre différentes activités afin de respecter ses capacités attentionnelles. On comprend alors que l'organisation des activités et explorations se fait selon un rythme qui correspond à ses besoins afin de favoriser un développement optimal.

### 3.2.2. Le rythme harmonieux du développement moteur

Lesage affirme que le développement moteur est lié à une « *motricité précablée* » (Lesage, 2015, p. 182). Celle-ci correspond à la fois aux apprentissages moteurs que l'enfant peut faire par ses expériences, mais aussi aux réflexes et la maturation neurologique. Cette motricité suit alors une chronologie particulière, liée aux rythmes des expériences. Le bébé traverserait ainsi plusieurs étapes avant de marcher : « *on le voit unifier peu à peu son mouvement, se retourner, ramper, marcher à quatre pattes et nous démontrer des schèmes homologues qui se présentent avant les homolatéraux pour s'accomplir dans les coordinations controlatérales* » (ibid. p. 205).

Pikler et Tardos (2017), à l'institut Loczy, ont pu faire de nombreuses observations du développement moteur des enfants et ainsi valider le fait que le développement suit une chronologie précise pour tous, chacune des phases du développement étant caractérisée par plusieurs positions privilégiées. En comparant les enfants, elles remarquent qu'au fil du développement, le temps passé dans les « *positions durables* » c'est-à-dire des positions dans lesquelles l'enfant reste plus d'une demi-minute, diminue progressivement et « *la fréquence des changements de position est plus élevée* ».

Un des résultats de cette recherche est que « *les enfants s'approprient progressivement les mouvements nouveaux tandis qu'ils abandonnent tout aussi progressivement d'autres formes de mouvement* » (ibid.). Ainsi, lorsque le bébé fait l'expérience d'un nouveau mouvement, il va d'abord l'expérimenter plusieurs fois, de manière plus en plus fréquente, puis va l'utiliser préférentiellement et l'ajuster, le maîtriser davantage. Une fois qu'il l'a suffisamment exploré, il peut passer à une nouvelle acquisition. Le développement moteur de l'enfant est donc fait au rythme des acquisitions.

### 3.2.3. Des pauses habitées au service de l'intégration du mouvement

Falk (2017), en écrivant à propos des « *enfants à développement moteur lent* », montre que le développement de l'enfant « *n'est pas un processus linéaire* » et qu'il suit un rythme propre à chacun. En effet, ce développement est bien doté d'expériences semblables chez tous les enfants, qui pourraient être assimilés à des paliers comme peuvent le montrer certains tableaux de développement. Toutefois, le rythme d'acquisition d'un palier est bel et bien singulier d'un sujet à un autre. De plus, il est nécessaire de mettre



en avant que, entre deux acquisitions, l'enfant n'est pas dans un vide d'apprentissage. Falk explique ainsi que le développement de l'enfant est plutôt fait de « *phases visibles et de phases moins spectaculaires* ».

De ce fait, entre l'acquisition de la station assise et la station debout par exemple, le bébé va passer par de nombreuses « *positions intermédiaires* » lui permettant de développer ses appuis, son équilibre, ses coordinations et le tonus nécessaire au passage du palier suivant. Cette phase « *moins spectaculaire* » que constitue l'expérience des positions intermédiaires est nécessaire et peut être plus ou moins longue chez les enfants. C'est cette phase qui lui permet d'intégrer toutes les possibilités que lui offre le palier qu'il vient d'acquérir, pour être plus sécurisée dans l'acquisition du prochain positionnement. Il semble que Lesage montre bien cette importance d'un temps d'intégration en faisant le parallèle avec la musique, « *car entre deux temps forts chacun est livré à lui-même, se livre à soi-même et se tient en haleine, doit retenir quelque chose de soi et se propulser vers le temps de densification suivant* » (Lesage, 2015, p. 90).

De cette manière, Falk explique que ce n'est pas l'âge de l'acquisition d'un palier qui va induire la qualité du développement moteur, mais bien « *sa dynamique* » (Falk, 2017). C'est ainsi qu'elle montre l'importance de laisser l'enfant se développer à son rythme, car le pousser à acquérir des mouvements ou des postures qu'il n'est pas prêt à faire seul lui demande d'entrer dans des apprentissages alors qu'il n'en a pas appréhendé les bases. Ce serait d'après elle « *rompre un équilibre* », ce qui se répercuterait par la suite dans la qualité du mouvement du sujet. En effet, il semble que l'enfant y perdrait alors le rythme de son développement, car « *le rythme naît précisément lorsque l'intervalle entre deux événements cesse d'être un arrêt pour devenir un jeu actif de tension* » (Lesage, 2015, p. 90). L'enfant qui n'est pas laissé libre de prendre son temps et d'aller à son rythme ne peut en effet pas investir ce jeu de tension dont parle Lesage.

De plus ces bases ne sont pas uniquement importantes au développement de sa motricité harmonieuse mais également de sa personnalité. En effet, d'après Lüpke (2005) les cycles d'activité et de repos permettent « *l'intériorisation, la comparaison du nouveau avec la mémorisation de l'ancien* » ce qui développe les activités mentales de l'enfant et petit à petit son identité. « *Dans cette perspective il n'y a ni temps forts ni temps faibles, car la pause doit être pleine, habitée, au même titre que les expressions des temps manifestés lorsque le flux est soudainement libéré* » (Lesage, 2015, p. 90).

## 4. Dysrythmies et rythmes pathologiques

Nous avons jusqu'à présent présenté l'importance du rythme dans le développement psychique et moteur de l'enfant. Cependant, tous les enfants ne bénéficient pas d'une rythmique harmonieuse aux premiers âges. De cette manière, Guerra (2018) développe que « *la possible symptomatologie du bébé serait en rapport avec les différentes formes de dysrythmie* ».

### 4.1. Dysrythmies relationnelles

Nous avons expliqué précédemment que le développement moteur et psychique du bébé serait en lien avec un rythme d'accordage et de synchronie dans la relation primaire. Ceci nous emmène à penser la manière dont ce lien précoce peut être également à l'origine de dysrythmies.

#### 4.1.1. Une difficulté à investir le lien précoce

Winnicott, en développant le concept de *préoccupation maternelle primaire*, montre bien que cet état psychique n'est pas systématique chez toutes les mères. Dans ce cas, elles « *se trouvent alors obligées de pallier ce déficit* » (Winnicott et al., 2007, p. 42) et doivent pour cela redoubler d'effort. En effet, n'ayant pas atteint ce stade de préoccupation naturelle pour leur enfant, il n'est pas si évident pour elles de comprendre les besoins du bébé et d'y répondre de manière adaptée. On observe alors que ces mères ont besoin d'« *une période prolongée d'adaptation à son besoin : elles sont amenées à le gâter* » (ibid.). D'après lui, une mère qui n'a pas été dans cet « *état de dissociation* » ne pourra pas être parfaitement ajustée à son enfant, à ses besoins psychiques et corporels, malgré des efforts importants. Il y aura de ce fait des répercussions sur le développement de l'enfant, dues à ces carences maternelles, qui se traduisent directement par une difficulté dans la mise en place du sentiment de continuité d'être.

Ainsi, une mère qui a des difficultés à s'adapter aux besoins de son enfant ne peut pas créer d'*interpénétration des rythmes* au sens de Prat (2007), pas d'accordage au sens de Stern. Le bébé ne pourra donc pas faire l'expérience de la continuité comme nous l'avons décrit précédemment. Il est évident que des processus similaires pourront être observés dès lors que la mère ne peut s'adapter aux rythmes de son enfant. Cela peut être

le cas pour différentes raisons : troubles psychiatriques de la mère telles que la dépression maternelle, mère absente, neutre ou monotone dans la relation avec son enfant, ou au contraire trop stimulante.

En effet, lorsque la mère est absente, elle ne peut pas garantir au bébé l'inscription de retrouvailles dans une rythmique organisée. Le bébé ne pourra pas penser les retrouvailles, il ne pourra pas penser le temps, et organiser la continuité. Il en est de même lorsque la mère est trop stimulante, trop présente, et ne respecte pas les besoins de retraits de l'enfant qui risque alors de se couper de la relation (Ciccone, 2012). Ces mères proposent à leur enfant un rythme trop monotone et identique. Cependant, on a bien vu à quel point il ne peut y avoir de rythme à proprement parler s'il n'y a que des discontinuités, au même titre qu'il ne peut y avoir de rythme dans une continuité permanente. Comme le montre Guerra (2018), si le rythme propre de l'enfant et ses besoins rythmiques ne sont pas respectés, il est impossible de créer un rythme commun dans la relation précoce. Cette dysrythmie peut alors avoir un effet traumatisant pour l'enfant.

Cependant, Ciccone (2012) nous explique que « *si un environnement défaillant peut mettre en détresse un bébé et le plonger dans un état d'inconsolabilité, on peut voir aussi comment un bébé particulièrement difficile, inconsolable peut créer un environnement défaillant, effondré, déprimé* ». En effet, un bébé qui a des vécus très difficiles va les projeter sur l'extérieur, ce qui peut « *décourager la mère au point qu'elle se replie sur elle-même, se protège devenant distante et même persécutrice* ». Soulé parle à ce propos de « *spirales interactives destructrices entre une mère et son enfant autiste* » (1978, cité par Ciccone, 2012).

#### **4.1.2. La « réparation » de la dysrythmie relationnelle**

Nous l'avons vu précédemment, il est normal que le bébé soit confronté à la discontinuité, et c'est d'ailleurs nécessaire à son développement. Le bébé cherche alors à « *réparer* » cette discontinuité, « *et cela d'autant plus si la continuité de base, sécurité de base, le sentiment d'existence de base n'est pas sécurisée* » (Ciccone, 2012). Pour la réparer il peut avoir à faire à deux procédés : « *fabriquer la continuité* » en s'accrochant à un flux sensoriel, ou « *fabriquer la rythmicité* » (ibid.). Ainsi, si la mère n'est pas assez présente et échoue à offrir au bébé des expériences sécurisantes, le bébé va vouloir, de manière fantasmagique, la « *réanimer* », en portant son attention sur les mêmes centres d'intérêts « *pour ramener la mère à lui, retrouver le contact avec elle* », afin de créer la continuité. Il

cherche ainsi lui-même à s'accorder au rythme de sa mère qui ne peut s'accorder au sien. Si cela n'est pas possible et que la mère ne répond pas aux efforts du bébé, elle n'est pas le miroir de son enfant : « *la menace d'un chaos se précise et le bébé organise son retrait ou ne regarde rien* » (Winnicott, 2018/1975, p. 207). C'est ainsi que le bébé risque d'entrer dans un retrait relationnel important, ou se désorganiser. La relation primaire ne peut donc se mettre en place.

De ce fait, lorsque la mère ne peut pas effectuer un *holding* efficace, ne peut porter son enfant psychiquement et physiquement de manière adaptée, elle ne peut être le miroir de son enfant. Le bébé ne pourra donc pas s'appuyer sur cette relation pour organiser ses sensations et ses affects. Le risque direct est la désorganisation du bébé qui « *projette au dehors la confusion interne* » (Ciccone, 2012). Il va chercher par là une réponse adaptée de l'environnement, réponse contenant et sécurisante qui lui manque.

Ciccone montre aussi que l'enfant qui n'est pas suffisamment contenu, ne pourra pas développer une enveloppe corporelle et psychique sécurisante et tridimensionnelle. Dans ce cas, « *l'enfant s'agrippe à des manœuvres idiosyncrasiques fabriquant des formes rythmiques aplaties, bidimensionnelles, sans aucune circularité ou bien des formes tourbillonnaires* ». D'après lui, si la réparation échoue, l'enfant « *va chercher de la continuité dans les éprouvés, les sensations, voire dans la rythmicité des éprouvés* ». Par la suite il pourra même créer cette rythmicité à travers des « *rythmies motrices* ». Ces procédés autocalmants lui permettent alors de lutter lui-même contre ses éprouvés désorganisés.

## **4.2. Dysrythmies corporelles et sensorielles**

Il semble évident, d'après ce que nous avons décrit précédemment du développement moteur de l'enfant, que la dysrythmie relationnelle vécue dans la relation précoce aura des répercussions directes sur le rapport au rythme dans le corps et donc dans le développement moteur du sujet.

### **4.2.1. Déficit de régulation des flux sensoriels**

Bullinger (2007a) montre bien que pour une intégration des flux sensoriels et pour que l'enfant puisse s'en servir afin d'agir sur le monde environnant, il est nécessaire qu'il dispose d'un « *équilibre sensori-tonique* ». Chez le bébé, cet équilibre se crée notamment

par le biais d'une régularisation à la fois des flux sensoriels et des états toniques que le bébé va ressentir face aux stimulations. Comme nous l'avons vu, cette régularisation ne peut se faire sans un dialogue sensori-moteur avec la mère, directement lié au dialogue tonique et tonico-émotionnel qu'elle crée en portant son bébé.

Si l'adaptation de la mère à son bébé est défaillante, ce dialogue le sera aussi. La mère, « *le milieu humain* », n'est pas un environnement permettant de « *contenir et anticiper les effets produits* » par ces flux : effets sensoriels, toniques et émotionnels. L'environnement ne régule pas les dysrythmies externes et ne donne donc pas au bébé les moyens d'organiser lui-même ces flux. De ce fait, le bébé va avoir des difficultés à intégrer les flux sensoriels puis à développer ses capacités de mise en mouvement et d'action sur l'environnement.

En effet, Bullinger (2007b) explique que « *la non maîtrise des flux* », c'est-à-dire cette difficulté à réguler les flux sensoriels, les organiser et les maîtriser, engendre un déficit de la mise en place d'une image corporelle stable et donc des difficultés dans l'organisation du geste et de l'action. De plus, « *les difficultés de régulation tonique n'entravent pas la constitution de l'axe corporel mais perturbent la stabilité des points d'appui* », ce qui se traduit directement par une difficulté de contrôle du mouvement.

Cet auteur révèle aussi qu'un enfant ayant un manque d'équilibre sensori-tonique ne peut pas anticiper les flux, ce qui engendre des défenses tactiles, pouvant limiter ses explorations. Ainsi, de manière globale, le manque d'équilibre sensori-tonique est un frein au développement des capacités instrumentales et relationnelles de l'enfant, car cela l'empêche de s'ouvrir sur le monde afin d'y faire les expériences nécessaires pour un développement harmonieux.

Golse (2006), quant à lui, valide le fait qu'un déficit de la relation précoce agit directement sur une difficulté de l'enfant à organiser ses flux sensoriels. Cependant, il met cela en lien avec le fait que la mère ne puisse pas faire le travail de segmentation de ces flux. Le bébé a donc plus difficilement accès au processus de mantèlement. Ainsi, il semble que l'enfant va davantage utiliser le démantèlement de ses sensations pour ne pas être envahi de flux. C'est ce qui expliquerait que ces enfants ont, comme l'a remarqué Bullinger, recours à des activités d'autostimulation. De plus, si le mantèlement ne peut se faire et organiser les flux, l'intersubjectivité ne peut se créer car l'enfant ne construit pas la différence moi/non-moi.

#### 4.2.2. Des comportements rythmiques pour lutter contre la dysrythmie

Nous avons vu l'importance des répétitions dans le développement moteur de l'enfant. Cependant, il existe un type de répétitions pathologiques, appelées stéréotypies. Une stéréotypie est définie par une « *répétition immotivée, automatique et inadaptée à la situation, de mots, de mouvements ou d'attitudes* » (Larousse (Paris), 1993, p. 963). En effet, d'après Ajuriaguerra (1981), les comportements répétitifs « *deviennent pathologiques lorsqu'ils n'apportent plus d'information et n'entraînent plus de véritables satisfactions, lorsqu'ils deviennent des stéréotypes subis et non réversibles* ».

D'après Golse (2006), chez les enfants atteints d'autisme notamment, il y aurait un phénomène de démantèlement accentué qui perdure dans le temps, comme le sont les « *accrochages sensoriels dans lesquels ils peuvent durablement s'absorber* ». Ces accrochages, selon Meltzer « *auraient une fonction de pare-excitation en privilégiant une modalité sensorielle au détriment des autres* » (cité par Golse, 2006). On comprend alors que l'enfant aurait recours à ce démantèlement sous forme de comportements stéréotypés afin de se protéger des autres stimulations sensorielles environnantes qui pourraient devenir trop envahissantes.

Tustin est un des premiers à lier la stéréotypie à un sentiment de sécurité en théorisant le fait que « *les activités stéréotypées répétitives apportent à ces enfants la sécurité et la stabilité auxquelles ils aspirent à la suite de changements, trop soudains et trop perturbants* » (cité par Ajuriaguerra, 1981). Par la suite, Haag (citée par Guerra, 2018), développe cette idée, et explique que les bébés qui n'ont pas bénéficié d'un environnement favorisant l'intégration rythmique des flux sensoriels, ont dès lors, en grandissant, adopté un rapport au rythme pathologique, basé sur des dysrythmies. Ainsi, l'aspect extrême des rythmes des stéréotypies sont à comprendre comme un moyen de lutter contre cette dysrythmie désorganisant. Elle ajoute que « *les mouvements rythmiques des stéréotypies ou des manœuvres autistiques donnent à l'enfant un semblant de sentiment d'être, de sentiment d'existence par l'agrippement adhésif à ces manœuvres rythmiques* » (cité par Ciccone, 2012). De la même manière, Ciccone reprend les observations de Maiello à propos d'un enfant atteint de TSA qui faisait claquer sa langue en permanence selon des rythmes différents en fonction de ses affects. Ainsi, lorsque l'enfant avait des affects difficiles à vivre, les claquements étaient extrêmement rapides et continus. D'après Ciccone, il créait ainsi « *une sorte de perception continue, permanente, quand la rythmicité ne produisait pas suffisamment de permanence sécurisante* » (2012).

### 4.3. Les écrans : une nouvelle entrave au rythme développemental

Les dernières générations d'enfants sont exposées aux écrans dès leur plus jeune âge et grandissent dans un environnement où les écrans sont partout. La maison est décorée par la télé, l'ordinateur, les smartphones, tablettes, consoles de jeux et autres objets électroniques en tout genre. Nous emportons nos plus petits écrans avec nous, partout où nous allons, et les enfants, même les plus jeunes, en font leur activité préférée. À toute heure de la journée, « *l'écran est devant les yeux du tout-petit au point que, pour certains, il devient un « compagnon de vie » quasi permanent* » (Marcelli et al., 2018).

#### 4.3.1. Conséquences sur les interactions précoces et la relation

D'après Marcelli et al. (2018), les écrans sont dotés d'un pouvoir attractif important qui touche toutes les générations, mais d'autant plus les enfants. En effet, le regard du tout-petit (moins de 3-4 ans) est attiré par le mouvement et va donc être très facilement capté par les écrans qui offrent justement un mouvement permanent dans une forte luminosité et des couleurs vives.

Cependant, les images de l'écran, particulièrement rapides et stimulantes pour captiver l'attention de l'enfant, ne sont pas synchronisées à l'état émotionnel de celui-ci comme le pourrait être la mère. En effet, l'écran ne s'adapte pas au rythme de l'enfant, à ses affects et ses besoins de réponse. La prosodie des « *bavardages* » des vidéos n'est pas accordée à son état émotionnel en temps et en heure, contrairement à celle de la mère qui exerce sa fonction de miroir et renvoie au bébé ses éprouvés. Face à l'écran, il y a donc une « *désynchronisation prosodique* ».

Or, le développement de la relation, de la symbolisation puis du langage se base sur la « *ligne mélodique* » des paroles de la mère à son enfant. C'est cette prosodie particulière, accordée, qui rend l'échange vivant. Devant l'écran, l'enfant a une mimique particulière, « *yeux grands ouverts et regard quasi figé, mais bas du visage immobile, bouche fermée sans expression, muet* » (Marcelli et al., 2018), car il n'est pas « *animé* » émotionnellement par ce qu'il voit. Cette mimique traduit bien la « *désynchronisation* » qu'il vit. Marcelli note alors que c'est la même mimique qui a été observée lors d'une expérience où l'enfant regarde une vidéo pré-enregistrée de sa mère, n'étant donc pas accordée.

De ce fait, les enfants surexposés aux écrans sont susceptibles de développer un langage sur une base monotone et limité à des répétitions de ce qu'ils ont pu entendre, sans forcément y accorder de sens et de fonction de communication. En effet, les prosodies et les scénarios virtuels ne permettent pas à l'enfant de vivre la relation et donc de la comprendre comme étant un échange intersubjectif.

Devant l'écran, l'enfant semble « *retiré du monde* » et ne cherche plus la relation. Son attention étant captivée par l'écran, il n'a plus de « *disponibilité interactive* » et cela freine le processus d'attachement. L'écran « *ampute le besoin vital d'interaction avec les proches* ». Or, entre 6-8 mois et 3-4 ans, l'enfant est dans une « *période d'émergence de la capacité d'attention et du développement des interactions synchronisées* » (Marcelli et al., 2018)

Marcelli et al. relèvent que l'écran a le même pouvoir d'attraction sur les adultes et donc les parents de l'enfant. C'est principalement le cas des nouvelles générations de parents qui est une génération connectée. En effet, au fil du temps les écrans sont de plus en plus petits, légers et transportables, ce qui explique que les adultes les ont, pour la plupart, toujours à la main, voire même devant les yeux. Le cas échéant, le regard et l'attention du parent est donc sans arrêt porté vers cet objet pouvant les faire rire ou sourire : « *par rapport au monde du tout-petit, cet adulte apparaît comme totalement désynchronisé* ». Le bébé, sans même avoir eu l'écran devant les yeux va donc être attiré par cet objet qui attise tant l'intérêt des parents. Il va vouloir le prendre, le découvrir pour essayer de comprendre ce qui anime sa mère (plus que lui). À ce propos, Bossière (2020) explique que, face à l'écran, le visage de la mère ne peut remplir sa fonction de miroir. L'enfant va donc chercher la stimulation et la relation comme il le peut, et demander l'écran peut être un moyen de rencontrer son parent là où il est.

De plus, quand le parent est capté par l'écran, il n'est plus disponible pour les interactions, ne pouvant donc pas répondre aux sollicitations diverses de l'enfant. Il ne nourrit donc pas le sentiment de toute-puissance du tout-petit. De la même manière, si l'environnement maternant est trop concentré sur son écran pour répondre de façon adaptée à son enfant, celui-ci va abandonner sa recherche de lien et de partage. D'après, Marcelli et al. (2018), quand les sollicitations échouent trop souvent, l'enfant finit par se replier sur lui-même et développer des comportements d'autostimulation. L'écran donné à l'enfant est donc souvent un moyen pour les parents d'être « tranquilles » sur leurs propres écrans et de ne plus être sollicités en permanence. On se trouve alors dans une situation de « *deux isolements parallèles* ». Il n'y a plus d'interactions possibles entre les deux



partenaires de la relation précoce. Leurs visages et leurs regards ne se rencontrent plus, la fonction miroir ne peut plus être.

L'écran crée une « *désynchronisation interactive* » (Marcelli et al., 2018), dans les deux sens, et même une « *privation interactive* » tandis que la relation est un besoin important dans le développement de l'enfant, notamment à cet âge. Le développement de l'attention partagée et de l'attention conjointe ne peut se faire, car les attentions sont divisées et il n'y a plus de synchronie relationnelle. Le manque d'accordage structurant ne permet pas à l'enfant de développer l'empathie et la prise en compte de l'autre, nécessaire dans toute relation intersubjective. De ce fait, Marcelli et al. estiment que la *désynchronisation interactive* (à différencier de la carence affective), sur plusieurs années, pourrait avoir « *des effets néfastes sur la capacité de ce tout-petit à être en relation avec un autre humain* ».

#### **4.3.2. Conséquences sur l'attention et le développement moteur**

Nous l'avons dit, l'enfant est particulièrement attiré par les écrans qui ont une capacité à capter son attention. En effet, c'est d'autant plus le cas que, les programmes pour enfants notamment, sont conçus avec des stratégies spécifiques, leur permettant de capter l'attention et de la garder captive. Pour cela, ils envoient des « *stimuli mobiles perceptivo-sensoriels* » afin que l'enfant soit en état d'alerte permanent et ne focalise donc pas son attention sur autre chose.

Cependant, il est à noter que, lorsqu'un enfant regarde un livre avec sa mère, il est libre de détourner son attention du récit, ce qui lui permet de penser/rêver. Ce temps d'investissement de la pensée est « *un facteur essentiel du développement de l'attention, une activité cognitive indépendante des stimulations perceptives* ». C'est finalement *l'interpénétration des rythmes*, au sens de Prat (2007), qui permet à la mère de récupérer l'attention de l'enfant pour la ramener sur l'objet de leur échange. Quand l'attention de l'enfant est captée par l'écran, il est privé de cette capacité de penser et de rêver, car il est surstimulé par les images qui le sollicitent sans arrêt. C'est ainsi que l'exposition excessive aux écrans entraîne « *chez les tout-petits un profond déséquilibre dans les conditions requises à l'émergence de la fonction d'attention* » (Marcelli et al., 2018). Effectivement, l'enfant ne peut plus passer d'une attention perceptivo-sensorielle à l'attention évocatrice qui lui permet de penser. De plus, l'écran, contrairement aux objets, ne laisse ni la place, ni le temps à l'imagination de s'installer : « *l'écran emprisonne [...] dans un récit préfabriqué*

*entravant ainsi la liberté imaginaire du tout-petit* ». Cela ne laisse alors « aucune liberté ni aucune initiative » à l'enfant qui doit pourtant, à cet âge, être curieux du monde qui l'entoure pour aller le découvrir. Quand ces enfants sont privés de cette surstimulation virtuelle, ils ont tendance à chercher le même taux de stimulation dans leurs autres activités. Or les objets n'attirent pas leur attention de la même manière, ce qui explique que ces enfants vont avoir une attention particulièrement instable et passer d'un jeu à l'autre ou même développer un intérêt unique pour les écrans.

Marcelli et al. le montrent bien : la captation des écrans se fait « *au détriment de l'exploration manuelle, sensorielle, sensuelle, buccale si importante à cet âge pour mieux appréhender les objets du monde* ». En effet, face à l'écran l'enfant semble hypnotisé, « *son corps est immobile* ». Bossière (2020) développe quant à elle le fait que, lorsque l'enfant joue et manipule un objet, il peut y découvrir « *un poids, un goût, une odeur, il mobilise des sensations proprioceptives* », tout autant d'expérience que l'écran, basé uniquement sur un aspect visuel et sonore, ne permet pas. De plus, si la mère est elle-même captée par son écran et ne répond pas aux sollicitations de son enfant, elle ne peut pas attiser sa curiosité et son éveil sur le monde. Elle ne lui donne pas envie d'aller découvrir son environnement en d'en faire les expériences. Or, faire l'expérience du monde et de son corps nécessite à la fois l'envie de le découvrir et une attention suffisante pour le faire. De ce fait, l'enfant dont l'attention est sans arrêt focalisée sur les écrans aura un développement moteur disharmonieux.

### **4.3.3. Apparition d'un nouveau syndrome : l'EPEE**

Cette exposition excessive aux écrans, de plus en plus fréquente chez les nouvelles générations, engendre « *l'apparition de comportements inquiétants, avec une fréquence croissante chez les « tout-petits » : entre 6-8 mois et 3-4 ans* » (Marcelli et al., 2018).

Marcelli et al. ont, à partir de leurs nombreuses observations, créé un tableau clinique de ce nouveau syndrome. On y trouve des troubles concernant l'attention, la concentration, le langage et la relation. Ce syndrome comprend alors neuf symptômes, et associe un retard de communication, de langage, des difficultés dans la relation, des troubles comportementaux avec une agitation et une instabilité attentionnelle, des maladresses gestuelles, des troubles de la régulation tonique et du développement psychomoteur, ainsi qu'un intérêt exclusif pour les écrans.

Concernant les capacités de communication et de langage, on remarque notamment une réduction du nombre de mots et le déploiement d'un « *pseudo-langage* » comprenant souvent des mots anglais et des chiffres ou couleurs dans une prosodie particulièrement monotone. L'enfant ne cherche pas à entrer en relation, ni avec ses pairs ni avec son entourage familial, même lorsqu'il n'est pas en présence d'écrans.

Il a alors des activités pauvres et répétitives, pouvant avoir des comportements qui se rapportent à des stéréotypies. Il ne porte pas d'intérêt pour les jeux de son âge, notamment les jeux de construction ou de faire semblant. Il présente d'ailleurs une maladresse gestuelle, principalement dans l'exploration fine. Il se dirige préférentiellement voire exclusivement vers les écrans qui devient son principal centre d'intérêt. L'enfant peut alors présenter une instabilité attentionnelle et une agitation importante pouvant aller jusqu'au comportement agressif.

L'ensemble de ces symptômes pourrait alors faire apparaître un nouveau syndrome neurodéveloppemental : l'Exposition Précoce et Excessive aux Ecrans (EPEE). Ce syndrome est un « *trouble lié à un perturbateur environnemental nouveau (l'écran sous toutes ses formes) qui interfère avec les besoins développementaux du tout-petit (moins de 3-4 ans)* ». Il est évident que tous les enfants n'ont pas l'intégralité des symptômes de manière simultanée et que cela dépend notamment de la durée et de l'importance de l'exposition aux écrans.

Ces comportements peuvent facilement être rapprochés de ceux du TSA. En effet, certains cliniciens parlent même de « *symptômes d'allure autistique* » ou d'un « *autisme virtuel* ». Cependant, il est nécessaire de distinguer ces deux syndromes bien différents, notamment dans leur causalité et leurs capacités d'amélioration. En effet, les éléments diagnostic du syndrome EPEE mentionnent l'évaluation du temps passé devant les écrans par le tout-petit et un maintien du contact visuel même si avec le temps un refus peut s'observer. On note également une régression des capacités de communication et surtout le fait qu'un arrêt total des écrans entraîne, après une période difficile pouvant aller jusqu'à deux semaines, une amélioration comportementale globale.

Comme nous venons de le développer dans cette partie théorique, « *le rythme soutient donc un travail psychique, étroitement articulé à celui du corps, qui associe des enjeux toniques, posturaux, moteurs, émotionnels, symboliques* » (Lesage, 2009b). Face aux difficultés toniques, motrices et relationnelles de Lucas, je me questionne : sur quels rythmes, internes et externes, Lucas s'est-il construit, corporellement et psychiquement ? En quoi les différentes tonalités de rythmes introduites en séance de psychomotricité vont-elles permettre d'organiser ses pulsations internes ? Que s'est-il déployé entre nous, mais également en lui, à partir des jeux de rythmiques dans le cadre des séances ? Enfin, comment Lucas se saisit-il des séances pour intégrer et organiser ses capacités à être en lien et en mouvement ?

**PARTIE**  
**THÉORICO-CLINIQUE**

# **PARTIE THÉORICO-CLINIQUE**

Ma rencontre avec Lucas est principalement marquée par la sensation qu'il me donne, de ne pas maîtriser ni son corps, ni la relation. Il me fait alors vivre un lien discontinu qui m'échappe, au même titre que son environnement lui échappe. Je ressens chez lui une réelle dysrythmie de la relation, mais également une dysrythmie corporelle et attentionnelle. J'ai alors pu observer, dans le cadre des séances de psychomotricité, une mise en sens de ses éprouvés et une contenance de ces discontinuités. Il me semble que la psychomotricienne et moi-même avons pu soutenir un rythme dans nos rencontres, jusqu'à développer des expériences partagées, lors desquelles interviennent les notions d'attente et d'échanges. C'est à partir de ces observations que je peux penser les séances de Lucas sous un angle de vue rythmique, me permettant d'explorer son importance tant dans le contenant que dans le contenu des séances. **Comment le rythme peut-il être un soutien au soin psychomoteur, afin de développer des appuis corporels, relationnels et psychiques, dans la clinique auprès du jeune enfant ?**

## **1. Des dysrythmies multifactorielles : le cas de Lucas**

Les apports théoriques que nous avons désormais nous permettent de repenser les difficultés que j'ai pu ressentir à entrer en lien avec Lucas. Nous pouvons ainsi comprendre ses souffrances comme conséquences d'une possible entrave continue des premiers rythmes organisateurs, tant sur un plan somatique que relationnel.

### **1.1. Les premiers rythmes mis à mal**

#### **1.1.1. Dysrythmies internes et externes**

La première fois que je rencontre Lucas, son apparence physique m'étonne beaucoup. J'ai l'impression de voir le visage d'un homme sur un petit corps d'enfant de trois ans et demi. Je ne peux m'empêcher de comparer son visage à celui d'un trentenaire, fatigué par son travail et une vie monotone, manquant de couleurs de joie. Face à son jeu qu'il ne cesse de faire tourner encore et encore je me demande ce qui l'anime. Comment le rythme monotone de ce jeu peut-il combler les besoins dynamiques d'un enfant ?

Il semble que les premiers rythmes de la vie de Lucas ont été entravés sur un aspect somatique, interne. En effet, le dossier médical de Lucas montre bien la présence d'une dyspnée sifflante à son plus jeune âge. Plus tard, son bilan ORL a mis en évidence une obstruction nasale gênant la fluidité de sa respiration. Cependant, nous savons que le rythme de la respiration est une base de la vie de tout sujet. De plus, ces difficultés respiratoires ont entraîné une perturbation de son sommeil et donc de l'alternance fondamentale du rythme sommeil-veille. On note également que, d'après les apports de Bullinger (2007c) à propos des flux sensoriels, le flux olfactif est directement lié au plaisir gustatif. Nous pouvons donc imaginer que cette obstruction nasale a également pu avoir des conséquences d'ordre alimentaire.

Or, comme nous l'avons vu, c'est bien l'alternance sommeil-veille-alimentation qui est à l'origine des premiers rythmes, de l'organisation des journées et ainsi de la relation primaire répondant aux besoins du bébé. De cette manière, la problématique somatique a pu entraver les premiers rapports aux rythmes internes de Lucas. En effet, nous ne savons pas depuis quand Lucas souffrait de ces difficultés respiratoires, mais son aspect corporel décrit par les professionnels - le teint grisâtre et le visage marqué par le manque d'oxygène et de sommeil - semble bien montrer à quel point la dysrythmie interne a eu le temps de se mettre en place et de faire trace dans son corps.

Sans cette première alternance fondatrice, l'adaptation aux rythmes externe est très difficile, voire impossible. Il semble alors que Lucas se soit organisé, déjà tout petit, sur des expériences corporelles difficiles rythmées par des discontinuités respiratoires permanentes. Lucas n'a pas pu se baser sur des repères stables pour se construire dans un corps sécure et un environnement contenant. En effet, les dysrythmies ont pu impacter la relation précoce entre Lucas et sa mère, les plongeant dans une temporalité à eux. J'imagine alors une mère préoccupée par les besoins de son enfant, et prise dans son rythme interne. Dans le cas échéant, elle ne pourrait pas assurer une correspondance aux rythmes externes sociétaux, desquels elle a pu se couper elle-même.

### **1.1.2. Difficultés d'accordage**

Plus qu'une source de dysrythmie corporelle, l'obstruction nasale a également pu être source d'une difficulté dans le lien précoce avec sa mère. On sait en effet que c'est en premier lieu par cette alternance de sommeil, veille et alimentation que le bébé entre en relation avec sa mère, vecteur qui a été entravé par les difficultés somatiques de Lucas. De

plus, le bilan ORL a révélé une otite, empêchant Lucas d'entendre correctement. Nous savons cependant que le flux auditif est particulièrement investi par le bébé pour entrer en relation avec sa mère, qui s'accorde à ses états toniques par une prosodie particulière. On comprend alors la souffrance de la mère de Lucas qui dit elle-même ne pas savoir comment être en relation avec son fils. On imagine les effets et les répercussions importantes des encombres somatiques de Lucas sur la mise en place d'une relation précoce de qualité. La mère, voyant son fils souffrir, a pu avoir des difficultés à s'accorder à celui-ci, ressenti comme inconsolable. Je ressens moi-même la dysrythmie du lien avec Lucas en séance ; les rencontres et les retrouvailles qui m'échappent sans arrêt, ma difficulté à entrer en relation avec lui et à le rester, me faisant vivre quelque chose de l'impuissance. Cela nous renvoie directement à la théorie de Ciccone (2012), expliquant que le bébé qui a des éprouvés désorganisant ne permettant pas la mise en place de la relation, peut « *créer un environnement défaillant, effondré, déprimé* ». Je comprends ainsi la détresse que je ressens face au sourire de cette mère.

On peut alors penser que les éprouvés dysrythmiques de Lucas, se projetant sur l'environnement, n'ont pas pu être soulagés par sa mère. Ceci expliquerait l'état d'inconsolabilité du petit garçon, décrit par la pédopsychiatre du CATTP, lié à la fois aux entraves somatiques et aux difficultés relationnelles qu'il vivait. Le médecin observe en effet une grande détresse chez le petit garçon, consolable seulement par un enveloppement et un bercement spécifique dans les bras de l'adulte. Il semble que ces premières dysrythmies corporelles se soient ancrées psychiquement, laissant à supposer un manque de sécurité interne.

De plus, nous avons connaissance du fait que la mère de Lucas, arrivée en France peu avant sa naissance, n'a que très peu de vie sociale dans ce pays dont elle ne maîtrise pas tout à fait la langue. L'équipe soignante relève que les écrans semblent très présents dans le quotidien de cette famille. Or, nous avons bien vu grâce aux théories de Marcelli et al. (2018), qu'une mère devant un écran ne peut être totalement disponible aux interactions avec son enfant. En effet, alors que nous allions chercher Lucas pour sa séance de psychomotricité, j'ai pu, de nombreuses fois, voir la mère de Lucas le visage baissé vers son smartphone. Les interactions avec son fils se trouvant généralement assis par terre pour jouer devant elle, ne sont ainsi pas possibles. En voyant cela, j'ai moi-même pu ressentir la manière dont l'écran vient s'interposer entre Lucas et sa mère, la manière dont il devient un obstacle entre leurs visages. Cependant, je me demande si cet écran n'est pas une barrière protectrice, un bouclier empêchant la mère de se confronter à une dysrythmie du lien qu'elle vit avec son fils. J'ai également pu observer, à plusieurs reprises, Lucas tirer



sur le bras de sa mère pour lui demander de jouer sur son téléphone. Ainsi, le lien déjà difficile à mettre en place dans cette dyade a pu être davantage entravé par l'omniprésence des écrans.

## 1.2. Le rythme du développement entravé

### 1.2.1. Par la présence des écrans

La présence des écrans, dans l'environnement de Lucas, a pu également entraver son développement moteur en freinant l'exploration de son corps et de son environnement. En effet, il semblerait que la mère, ne sachant pas comment s'occuper de - et occuper - Lucas ait eu recours aux écrans. Lucas a donc pris l'habitude de regarder la télévision ou d'être devant l'ordinateur pour y « jouer ».

Lors de nombreuses séances nous remarquons le développement d'un langage particulier chez Lucas. Ce langage, principalement dirigé vers les couleurs ou les chiffres peut s'apparenter au « *pseudo-langage* » nommé par Marcelli et al. (2018). En effet, devant un tapis fait de différentes bandes colorées, Lucas peut montrer chaque bande une par une en nommant sa couleur, dans une prosodie mécanique et de manière peu compréhensible, tantôt en français, tantôt en anglais. De la même manière, il peut reconnaître, sur les boules marrons que nous utilisons pour jouer au toboggan, les chiffres qui y sont inscrits, d'une voix toujours aussi particulière. Cependant, malgré le fait qu'il sache dire les chiffres et les mettre dans l'ordre, il ne semble pas y donner de sens. La mère de Lucas nous explique alors que c'est « *ce qu'il apprend sur l'ordinateur* ».

Il semble également que les écrans l'empêchent de découvrir son corps et le monde qui l'entoure. Ceci pourrait expliquer une grande partie de son retard de développement moteur et psychomoteur. Ne pouvant faire l'expérience de son corps et restant assis devant la télévision ou devant l'ordinateur, comment Lucas peut-il apprendre à recruter son tonus au service de ses coordinations et de ses actions sur le monde ? On peut ici y voir une potentielle source des difficultés d'ordres tonique et instrumental de Lucas. Devant ces écrans, il ne peut pas explorer les objets et apprendre à les manipuler dans le monde qui l'entoure. De plus, comme nous l'avons vu grâce aux apports de Marcelli et al. (2018), les écrans altèrent la capacité d'attention, si indispensable aux explorations motrices. En effet, on voit bien en séance comment Lucas a besoin de passer d'une chose à une autre, de se « balader », et comment les difficultés d'attention impactent ses capacités à être en relation et à le rester.

### 1.2.2. Par les dysrythmies de flux sensoriels et toniques

Comme nous l'avons déjà développé, l'intégration des flux sensoriels et la mise en place d'un flux tonique harmonieux est d'abord le travail de l'accordage tonique et relationnel de la mère avec son enfant. Ces premiers accordages ayant été mis à mal, on comprend alors comment Lucas a pu être entravé pour organiser ces flux et les intégrer de manière efficace. En effet, les défenses tactiles que présente Lucas pourraient être le résultat de sa « *non-maîtrise des flux* » (Bullinger, 2007b) et d'un équilibre sensori-tonique précaire.

Je comprends alors que, lorsque Lucas pose ses mains ou ses pieds nus sur des matières telles que la semoule, les lentilles ou le sable, il se retrouve comme figé par le manque d'anticipation des flux tactiles que cela lui provoque. Il a alors une réaction de recul importante, couplée à une augmentation tonique et des mouvements de mains qu'il ne semble pas toujours maîtriser.

C'est également par ce manque d'équilibre sensori-tonique que je comprends la réaction de Lucas, au cours de la première séance, lorsque la psychomotricienne tente de le porter pour le positionner sur la petite voiture. Il semblerait que Lucas, ne pouvant pas anticiper tous les flux sensoriels que cette action crée, tant sur le plan gravitaire que tactile, se soit rigidifié, augmentant son tonus. Il n'a pu retrouver son état hypotonique spontané qu'une fois reposé sur le sol, en retrouvant des appuis solides et des flux sensoriels stabilisés. J'ai ressenti la même chose que lui à ce moment-là, ayant la respiration coupée dès lors qu'il n'a plus touché le sol, je me suis moi-même rigidifiée et ai ressenti son absence de contrôle sur ses sensations.

On note également que l'absence d'intégration et de régulation des flux peut rendre les explorations limitées (ibid.). Or, l'exploration du monde est aussi une manière de créer des flux, tant corporels que sensoriels, et donc d'augmenter leur intégration. Il semble ainsi, que dans le cas de Lucas, un cercle vicieux opère, l'empêchant d'explorer son corps et son environnement, pouvant expliquer l'ampleur de son retard de développement psychomoteur. Grâce aux apports de Golse (2006), nous pouvons faire un lien direct entre le manque d'équilibre sensori-tonique de Lucas et son potentiel recours au démantèlement et donc aux autostimulations qu'il peut présenter.

## 2. La rencontre rythmée en psychomotricité

À propos des enfants autistes, Golse (2006) décrit « *c'est alors tout le travail de thérapeute [...] de tenter d'ouvrir ce type de symptômes vers la reprise du développement, et cela pour éviter leur enlèvement dans la répétition mortifère et dévitalisée* ». De plus, d'après Tustin, l'objectif de toute thérapeutique d'enfant autiste est de « *faire sentir à l'enfant qu'un autre existe, et qui n'est pas dangereux* » (cité par Golse, 2006). Il me semble alors que nous pouvons élargir ces objectifs au cas de Lucas, qui vit des dysrythmies internes et externes le coupant de son corps et de toute relation.

### 2.1. Un cadre de rencontres et de séparations

#### 2.1.1. Le cadre des séances de psychomotricité

Comme l'explique Potel (2019/2010), en psychomotricité, les rencontres se font dans un certain cadre auquel nous, psychomotriciens (et futurs psychomotriciens), portons particulièrement attention. Ce cadre doit alors rester inchangé d'une séance à une autre avec un même patient, car c'est ce qui vient faire repère, ce que le patient va pouvoir reconnaître et investir comme lieu de rencontre et de soin.

D'après elle, ce cadre doit alors comporter un lieu, ici celui de la salle de psychomotricité du CMP. Il possède également un certain matériel, qu'il y a dans la salle et que Lucas va pouvoir retrouver d'une semaine sur l'autre. Ce cadre s'inscrit dans une temporalité particulière, de 45 minutes par séance, tous les mardis, à la même heure de la matinée. C'est en effet la régularité de ce temps qui permet au cadre de devenir un repère, tant pour le patient que pour les soignants. De la même manière, le cadre est caractérisé par les personnes présentes dans la séance, les soignants et les membres du groupe, si groupe il y a. Dans le cas de Lucas, le cadre se compose alors de la psychomotricienne, et de moi à partir de mon arrivée en octobre 2019.

Je peux alors remarquer à quel moment, pour lui, je fais trace et je deviens un repère de ce cadre, au même titre que ma maître de stage. En effet, lors de notre première rencontre, je suis observatrice de la séance et j'ai la sensation de ne pas vraiment rencontrer Lucas. Notre rencontre m'échappe, comme j'ai pu le dire. Je n'ai pas de contact, ne serait-ce que visuel avec Lucas ce jour-là, ou alors que très furtivement. Il me semble que je ne fais pas encore partie du cadre du soin, du moins pas pour lui. Si j'ai la sensation

que notre rencontre ne fait pas sens pour moi, c'est alors peut-être parce qu'elle ne fait pas sens pour lui. Je n'appartiens pas au cadre de sa séance, il n'a donc pas de raison de me rencontrer dans cet espace-là, ce temps-là qui est le sien et celui de la psychomotricienne. Il semble alors que ma présence répétée lors de la seconde séance, ait permis à Lucas de me comprendre comme faisant désormais partie de son cadre. C'est en y étant une composante que j'ai pu déployer des interactions avec Lucas, nous invitant alors à nous rencontrer.

Ce cadre si spécifique en psychomotricité, pourrait être comparé à un macrorythme, où il est possible de se séparer pour se retrouver dans l'identique, en toute sécurité. Ce macrorythme est alors contenant par sa répétitivité, et constitue ainsi une continuité dans le soin, entre séparations et retrouvailles. C'est ainsi que peut avoir lieu des changements, une évolution du patient, parce que le cadre est suffisamment sécuritaire et solide.

De plus, Potel ajoute à ce cadre, les « *conditions de fonctionnement institutionnel* » (2019). En effet, les séances de psychomotricité s'organisent au sein même du cadre institutionnel qu'est le CMP ou même le centre hospitalier psychiatrique. C'est ainsi que, lorsque Lucas est au CATTP petite enfance, et croise la psychomotricienne, il peut la reconnaître et semble perdu, ne sachant pas s'il doit la suivre ou non, dans ce lieu qui n'est habituellement pas le sien. De plus, il est à noter que c'est finalement ce cadre institutionnel qui rythme les journées et les semaines de Lucas, entre l'alternance de chaque soin dont il bénéficie dans les différentes structures.

### **2.1.2. La rythmicité des séances, résultat d'un accordage**

Potel (2019) montre également que la particularité du psychomotricien réside aussi dans son cadre interne. En effet, le psychomotricien pense le soin en fonction de son patient mais également en fonction de « *son propre corps, son propre investissement spatial, ses propres mouvements, sa propre tonicité, ses propres ressentis et éprouvés corporels* ». C'est à partir de l'écoute et la connaissance de lui-même que le psychomotricien va pouvoir créer une interpénétration de son propre-rythme avec celui du patient. On se nourrit alors de ce que nous donne à éprouver le transfert et le contre-transfert, pour comprendre ce que le patient fait résonner en nous et travailler à partir de cela.

C'est ainsi que je comprends la manière dont je peux me sentir fatiguée après les séances avec Lucas. Cela pourrait être le transfert de son attention labile, qui passe d'une

chose à l'autre. J'ai en effet souvent beaucoup de mal à retranscrire de manière organisée ce qui s'est joué dans la séance. Je ne sais plus dans quel ordre et comment nous sommes passés d'un jeu, d'un moment de rencontre, à un autre. Il semble que je sois traversée par la désorganisation de Lucas, par son mouvement perpétuel, cette dysrythmie du temps et de la relation qu'il vit lui-même. Quand sommes-nous en lien ? Quand ne le sommes-nous plus ? Comment s'engage la relation ? Je me demande souvent si je suis assez attentive lors de ses séances ; ou peut-être ne puis-je être attentive qu'à sa manière ? Il semble que j'ai eu du mal à comprendre la séance comme un temps continu, ne percevant seulement des bribes de temps, tous décousus les uns des autres, comme dans une dialectique présence/absence sans rythme et sans liant permettant la continuité de ces temps.

De plus, dans le cadre de nos séances, c'est l'écoute attentive de notre propre rythme et de celui de Lucas qui rend possible l'accordage. On peut alors se poser, ensemble, sur un jeu le temps que son attention le lui permet, puis le laisser se « balader » à sa guise dans la pièce pour nous guider vers un autre temps de rencontre. C'est en allant le chercher là où il est, dans l'espace et le temps qui lui conviennent, que l'on peut organiser la rencontre. On peut, par l'observation et le transfert, sentir qu'un jeu devient trop excitant et doit s'arrêter, ou que notre rythme doit ralentir pour correspondre à celui de Lucas. C'est ainsi que la psychomotricienne et moi-même, pouvons nous accorder à son état tonico-émotionnel changeant, permettant de maintenir le lien construit. En effet, le fait de nous adapter à son rythme permet de maintenir cette relation, dans le but que celle-ci ne cesse pas dans une trop grande dysrythmie. C'est alors finalement par cet accordage que la rythmicité de la séance peut se créer, comme je l'ai décrite, avec une alternance de temps de jeux dynamiques et de temps plus calmes.

En restant à l'écoute de nos propres rythmes dans cette adaptation, nous pouvons également les appliquer en séance, sans les imposer, mais en les proposant à Lucas pour créer un accordage mutuel. C'est notamment le cas du rituel des chaussures. Nous avons ainsi pu insérer, dans la séance, ce temps permettant de débiter la rencontre sur un rythme commun, un moment où on est ensemble sur la même activité. Ce rituel fait désormais partie du cadre de la séance. Dans ce cas, il semble que ce soit le contre-transfert qui entre en jeu pour co-construire une rythmique organisante et partagée.

On peut alors dire que notre capacité d'accordage, ainsi que notre capacité à nous laisser traverser par le rythme de Lucas permet de cadrer, de rythmer, de donner corps à la séance en proposant une rythmique commune. Cette rythmicité à la fois interne et externe du psychomotricien permet également une pare-excitation et une contenance.

C'est dans ce cadre que peut subvenir la rencontre avec Lucas ; ou plutôt les rencontres, car nous nous rencontrons et nous séparons continuellement lors des séances.

## **2.2. Les microrhythmes de nos rencontres intersubjectives**

Concentrons-nous maintenant sur nos temps de rencontres et de retrouvailles, afin de tenter de comprendre ce qui se joue au sein de ces interactions, dans un aspect « microrhythmique ».

### **2.2.1. Une première interpénétration des rythmes**

Il est intéressant de nous questionner à propos de ma « seconde première rencontre » avec Lucas. Cet instant correspond à la mise en place du jeu des instruments, c'est alors la première fois que nos pulsations respectives se rencontrent, pour créer un rythme commun à travers ce jeu. Il semble en effet que ce soit la première fois que nous nous accordons, tous les trois. Je note cependant que ce triple accordage n'est possible que par une première adaptation entre la psychomotricienne et moi-même. Cette première synchronie nous permet de faire de nos rythmes subjectifs différents, une même rythmique facilitant ainsi l'interpénétration avec celui de Lucas.

Le jeu des instruments se base sur une imitation du rythme musical créé par Lucas. Je ne saurais dire pourquoi nous commençons à l'imiter. Il semble que le fait de voir Lucas taper sur le tambourin fasse résonner en nous, sûrement par la faculté des neurones activés en miroir, une forme d'empathie, une compréhension de Lucas, et une envie d'être avec lui. Je perçois enfin une porte d'entrée dans la relation avec ce petit garçon, une opportunité. La rencontre peut s'opérer autour du rythme de ces instruments ; mais surtout autour du rythme spontané de Lucas qui est actif à ce moment précis.

Il semble que ce premier échange soit très archaïque car il est basé sur un aspect en deçà de la symbolisation, et uniquement sur les flux auditifs, résonnant en chacun de nous de la même manière, au même moment. J'ai l'impression que c'est ainsi que nous avons pu être ensemble. Cela n'est pas sans rappeler la fonction miroir de la mère : je me rends compte qu'à ce moment nous répondions en miroir aux actes, aux états toniques, et aux affects que nous semblions percevoir chez Lucas. C'est notre synchronisation, notre interpénétration des rythmes au sens de Prat (2007) qui se joue ici. En nous écoutant, et

en nous regardant faire la même chose que lui, Lucas peut se reconnaître en nous. Finalement, il semblerait qu'en accordant le tempo de nos instruments respectifs à celui de Lucas, ce sont nos rythmes internes qui se sont accordés, rendant ainsi possible la rencontre intersubjective et la relation.

En effet, on peut voir que petit à petit, Lucas nous prend en compte dans ses productions rythmiques. Lorsqu'il nous regarde, à tour de rôle, comme pour faire attention au fait que nous le suivions bien, il ne semble plus faire en présence de, mais bien avec nous. C'est en cela que je dis que Lucas semble être, à ce moment, dans une justesse relationnelle étonnante. En cela, il me semble que le jeu de rythme, permettant un accordage rythmique interne, vient favoriser et soutenir l'interaction. La relation peut alors exister et être investie à travers ces jeux rythmiques.

Ce jeu des instruments, qui se développe petit à petit en jeu de question-réponse, semble être une mise en lumière de la capacité d'accordage rythmique de Lucas, et donc de ses capacités relationnelles. Il peut, au fil des séances, lui-même nous répondre et faire varier ses productions en fonction de nos réponses.

### **2.2.2. La chatouille de la boule**

Le second jeu de rythme qui s'est mis en place est bien évidemment celui du toboggan à boules. Ce jeu permet, au regard de l'alternance d'attentes et de surprises, de créer l'équivalent des microrhythmes nommés par Marcelli (2007).

La première fois que la psychomotricienne présente ce jeu, c'est la surprise de la chute qui prend place chez Lucas. Cette surprise intervient alors à chaque étage du toboggan, et est suivie d'une grande joie, que nous pouvons partager avec lui. Je sens effectivement monter en moi le plaisir de voir Lucas animé de cette manière par le bruit et la vue de la boule qui chute. Dans un accordage affectif, la psychomotricienne et moi-même pouvons alors rire et sourire avec Lucas, en verbalisant notre plaisir et le sien. Lorsque Lucas, après plusieurs passages de la même boule, s'est habitué à cette surprise qui se fait moins marquée, nous ressentons l'atténuation de notre joie partagée. C'est en cela que nous comprenons qu'il est temps de changer de boule, afin de modifier le rythme de l'alternance entre attente et chute, dans le but de réanimer la surprise et la relation.

Cependant, nous pouvons aussi remarquer que lorsque la boule marron est en jeu, la vitesse et le bruit permanent qu'elle crée ne permettent plus à Lucas de percevoir

l'alternance d'attente et de surprise ; alternance que nous n'observons plus non plus dans son corps, qui reste très tonique. Cette tension interne se relâche uniquement quand la boule a terminé son chemin, et reprends à l'instant même où Lucas la replace en haut du jeu. Il me semble que cette tension ne permet plus à Lucas de ressentir l'alternance des différents flux et le coupe ainsi de toute relation, de toute rythmicité et de tout affect. Lucas semble ainsi dans un état d'excitation extrême, qu'il vient rechercher en rejouant encore et encore cette scène, qui, pour moi, ne semble pas avoir de sens. Cela se rapporterait alors à une autostimulation et une stéréotypie, qu'il exerce seul. En effet, en l'observant nous ne pouvons pas déceler d'expression émotionnelle ; la manipulation devient monotone. Il n'est plus dans une expérience de lui-même, du monde et de la relation : il ne joue plus. Nous ne pouvons donc plus être ensemble, nous accorder à son rythme ou à son état émotionnel débordant, il est difficile pour nous de récupérer le lien et d'entrer dans sa « bulle ».

De la même manière, lorsque Lucas s'est habitué au rythme d'une certaine boule, il n'y a plus de surprise liée à la chute, et donc plus de joie partagée après celle-ci. Dans ce cas, on note que c'est davantage l'anticipation qui se joue dans son corps. On observe une réelle augmentation tonique au fur et à mesure que la boule approche de la chute. Je compare cette montée tensionnelle, interne et externe, à celle que Ciccone (2012) décrit comme une excitation lors du jeu de la chatouille. Ici, ce n'est pas l'attente de la mère qui chatouille, mais la boule qui roule avant de chuter. Il semblerait que ce soit dans le but de ramener la surprise et l'affect partagé que nous tentons de « violer », au sens de Stern (2012), cette anticipation, en coupant la boule dans son élan par exemple, ou en la ralentissant, pour emmener de la variation, en le « chatouillant » différemment. Cependant, Lucas ne répond pas toujours par la relation à ces interruptions, ne nous prenant pas toujours en compte, ne serait-ce que par le regard, qui reste dirigé uniquement vers le jeu, et non vers nos visages. Lucas semble encore ici s'enfermer dans des manipulations que l'on pourrait qualifier de non-fonctionnelles, un jeu « monotone, opératoire » (Ciccone, 2012). Nous n'observons effectivement plus d'émotion, plus de plaisir sur son visage et je peux moi-même me surprendre détourner les yeux du petit garçon, me laissant traverser par mes pensées, lorsque cette activité répétitive ne maintient plus mon attention. Je me questionne quant à cette difficulté à intégrer la surprise comme un vecteur de relation pour Lucas. Je me demande ainsi si c'est parce que nous ne sommes pas présentes dans cette répétition, dans laquelle il s'est déjà enfermé, que nous ne pouvons pas émettre les « indices de divergence » (ibid.) permettant que notre « violation » (Stern, 2012) puisse prendre sens comme une surprise interne au jeu.



Afin de retrouver ou de maintenir le lien relationnel dans ce jeu, la psychomotricienne et moi-même nous sommes basées sur ce que Lucas nous fait ressentir de sa montée tensionnelle et de son relâchement lors de la chute. C'est alors par la mise en lumière, ou plutôt la mise en son de cet accordage tonico-émotionnel que nous pouvons signifier à Lucas notre présence dans son rythme interne. En marquant l'alternance entre attente et chute, et donc entre montée tensionnelle et chute tensionnelle, d'abord avec des vocalises, puis avec nos mains et enfin avec les instruments, nous pouvons créer une interpénétration des rythmes. Il me semble que de cette manière Lucas peut ressentir le lien entre ce qu'il voit de la boule, ce qu'il entend de notre présence, et ce qu'il ressent de son tonus et de ses émotions. Je pense qu'on lui offre ainsi une synchronisation temporelle des différents flux, un accordage des rythmes internes et externes, lui permettant de les organiser et de les intégrer. Lucas peut de cette manière être en relation dans ce jeu, car on vient rendre perceptible l'alternance qui s'y joue, les flux de tension et d'affect que cela lui provoque.

De cette manière, Lucas peut rester attentif et éveillé dans le jeu et dans la relation, en restant connecté ses propres ressentis corporels et affectifs. Je retrouve la joie sur son visage et le nôtre, signifiant que nous sommes de nouveau dans le partage du plaisir sensori-moteur. J'ai la sensation que cela ramène de l'affect chez Lucas, dont le visage me semblait jusque-là terne et sans expression. Je vois Lucas prendre vie, prendre rythme dans l'échange.

### **3. Le corps en relation en psychomotricité**

La spécificité du travail du psychomotricien se trouve dans le corps : le corps en mouvement, le corps en relation. Une fois que la relation s'est installée entre Lucas et nous, par une interpénétration des rythmes, l'intégration puis l'organisation des flux peut se créer. La motricité en relation peut s'ériger.

#### **3.1. Le rythme au service de l'intégration corporelle**

##### **3.1.1. Intégration des flux sensoriels**

Nous pouvons désormais aborder la question de l'intégration des flux sensoriels de Lucas dans un contexte de relation. Il semble que ce soit notamment le cas lors de l'expérience avec la guitare. Lorsque la psychomotricienne prend l'instrument et le

positionne sur son ventre, ils semblent tous les deux accordés, dans un même rythme. Je peux voir, de l'extérieur de la scène, la manière dont Lucas regarde la psychomotricienne dans les yeux et la manière dont elle le regarde également, en miroir. C'est ainsi que, lorsqu'elle commence à jouer, Lucas n'est pas surpris, il peut se laisser porter par ses sensations, et ajuste même sa position pour, il me semble, sentir davantage les vibrations. Lucas ne lâchant pas la psychomotricienne des yeux, je me demande si l'appui du regard, couplé à celui des verbalisations de la psychomotricienne, ne serait pas ce qui lui permet de garder l'attention sur ses sensations, sur ses flux sensoriels. Je m'étonne de voir ainsi Lucas rester attentif, sans bouger, à l'écoute de ce qu'il se passe dans son corps, à l'écoute de la synchronie parfaite entre les flux qui le traversent. Dans une relation d'accordage avec la psychomotricienne, j'imagine alors que Lucas fait le lien entre ces flux. Je me demande s'il peut alors « *manteler* » ses sensations, au sens de Meltzer, faisant l'expérience de la synchronie à la fois des actes de la psychomotricienne, de ce qu'il ressent des vibrations en lui mais également de ce qu'il entend des notes de la guitare. Tous ces rythmes résonnant en cœur permettent-ils une intégration des flux sensoriels de Lucas et une présence d'attention ? Je ne peux m'empêcher de faire le lien entre cette attention et concentration particulière qu'il présente, et son attitude lorsqu'il fait tourner des objets devant ses yeux, encore et encore. Qu'est-ce qui réunit ces deux situations ? Il semblerait que ce soit l'éprouvé du corps et des sensations, qu'il doit répéter lors des stéréotypies car elles échouent à l'intégration, par manque de sécurité. Dans l'expérience partagée, il peut au contraire être dans un éprouvé constructif, en toute sécurité, dans la relation à l'autre, dans l'accordage permettant l'exploration de ses sensations.

On peut également retrouver cette attention à la relation et aux flux sensoriels lors de la séquence des percussions corporelles. En effet, lorsque je joue, il regarde mes mains, mes baguettes taper sur le carillon. C'est alors que, lorsque la psychomotricienne me répond en tapotant sa colonne vertébrale, il plonge son regard dans le mien, et me semble dans un état d'attention important. J'ai l'impression qu'il appuie ainsi ses perceptions sensorielles dans mon regard, où il prend repère : ce qui ne bouge pas, notre relation, permet de contenir ce qui bouge en lui, ses sensations. De plus, lorsqu'il me regarde ainsi, je me surprends à répondre aux sensations qu'il pourrait sentir, par un air surpris ou en verbalisant les effets des vibrations, assurant ainsi une forme de fonction miroir. Lucas se redresse là encore, ce qui lui permet sûrement de sentir davantage les percussions corporelles.

Dans cette séquence, la psychomotricienne me répondant par imitation, c'est une réelle résonance de mon expression musicale et de mes actes que Lucas peut sentir

s'exercer dans son dos. Je me demande alors s'il fait le lien entre les deux parties du jeu. Ne serait-ce pas dans une anticipation des flux sensoriels vibratoires à venir que Lucas observe avec tant d'attention mon instrument lorsque je joue ? Il me semble alors que cette anticipation lui permettrait de ne pas être surpris et désorganisé par l'affluence de ces flux. Il fait ainsi le lien entre les différents flux sensoriels, et les intègre, les organise dans la rythmique de l'échange.

Il semble ainsi que tous les jeux d'échanges, qui ont permis de rythmer nos interactions, ont soutenu Lucas dans un éprouvé d'altérité, dans un « à toi - à moi », où l'autre est un miroir différencié. Nous devenons de cette manière présentes pour lui, et un appui sur lequel il peut lire des éprouvés, se sentir en sécurité, afin de rendre supportable les afflux sensoriels. De cette manière, nous pouvons porter Lucas vers d'autres expériences, en lien direct avec ses défenses tactiles. En jouant le rythme, la fonction miroir et l'accordage autour d'un bac de lentilles, nous avons pu voir une amélioration de ces défenses. Il peut alors désormais plonger ses mains dans le bac en me regardant, puis après quelques expériences, aller y chercher un objet, sans avoir besoin de l'appui de mon regard ou de mes verbalisations. Les flux sensoriels semblent doucement s'intégrer, dans ce cadre sécurisé de la séance. La relation, l'accordage émotionnel et la mise en jeu semble permettre une intégration et une organisation des flux chez Lucas.

### **3.1.2. Intégration des flux toniques et des capacités motrices**

Comme je l'ai énoncé en partie clinique, nous avons pu, en séance de psychomotricité, aider Lucas à ressentir son corps comme un corps qui bouge. Que se passe-t-il rythmiquement et relationnellement lors de ces expériences ? Que peuvent apporter ces expériences corporelles à Lucas concernant l'intégration des flux toniques et moteurs ?

Lorsque Lucas, après un jeu fatiguant, se dirige vers la tente pour s'allonger au sol et poser sa tête sur l'oreiller, la psychomotricienne et moi-même le suivons, et nous installons à ses côtés. Nous pouvons alors nommer l'accordage tonico-émotionnel qui se crée à ce moment entre nous : notre voix se fait plus calme, plus tranquille, notre prosodie change pour être en accord avec le rythme interne de Lucas. Nous venons exercer des mobilisations passives en faisant preuve de contenance dans notre toucher, qui peut se montrer doux et enveloppant.

Lucas peut répondre à ces mobilisations en bougeant les pieds, les jambes, les bras. C'est un réel échange qui se produit, un échange relationnel et tonique, lors duquel il va par exemple pouvoir repousser ma main avec son pied en me regardant. Si on en revient aux apports théoriques de Lesage, ce recrutement tonique est directement lié à une intégration et une organisation des flux posturaux-moteurs et des flux de tension. Il va, dans cette position et en recrutant son tonus, travailler ses appuis au sol, c'est-à-dire son dos, son axe, dans une « *dialectique appuis/repousser* » (Lesage, 2015, p. 42). Lorsque ma main est contre son pied c'est aussi le repousser de ses appuis podaux qu'il met en jeu. Ce travail est particulièrement nécessaire à mon sens, car c'est ce qui va permettre à Lucas d'augmenter son équilibre et le tonus au niveau de ses pieds, très hypotoniques et plats. Dans cette séquence on travaille alors toute l'expérience des appuis au service du mouvement. La lenteur du mouvement permet à Lucas de faire un travail des sensations en profondeur, de ressentir les flux plus distinctement. Nous pouvons également verbaliser ses actions et les nôtres, ce qu'il peut ressentir, les contacts qu'il a avec le sol ou notre corps. Lucas répond souvent à ces verbalisations en répétant les parties du corps, ce qui participe au développement de son schéma corporel. À cet instant je me sens particulièrement connectée à lui, les yeux dans les yeux, mes mains au contact de ses pieds, nous sommes en lien, psychiquement et corporellement. Lucas peut faire ces expériences corporelles soutenu par mon regard et celui de la psychomotricienne.

Dans ces situations l'accordage tonico-émotionnel, la contenance rythmique et relationnelle, ainsi que l'intérêt porté sur les sensations des différents flux participent au travail de la mise en place d'un équilibre sensori-tonique satisfaisant. Nous notons que ce travail se fait souvent dans un rythme lent, avec une importance de l'interpénétration des regards entretenant la relation.

### **3.2. La contenance du rythme : support de l'organisation corporelle**

D'après Potel, (2019), en psychomotricité la contenance est essentielle, car c'est « *la capacité du psychomotricien à contenir ce qui déborde, ce qui n'est pas organisé* ». On peut ainsi voir ce qui, dans le corps de Lucas, va pouvoir s'organiser au fil des séances : au service de sa motricité, mais aussi de la relation.

### 3.2.1. Le rouler-attraper : un jeu rythmé dans le corps

Intéressons-nous à l'aspect rythmique de l'expérience du rouler-attrapé que j'ai décrite en partie clinique, ses intérêts corporels et relationnels. Au cours de ce jeu, la répétition de l'alternance de rouler et d'attraper crée une rythmique redondante qui organise l'expérience. Nous percevons bien ici les dialectiques de séparation-retrouvaille, présence-absence de mon enveloppement, éloignement-rapprochement de nos corps. Cette discontinuité du lien se fait dans un fond de permanence créé par le contact visuel et l'environnement sonore que nous produisons. En effet, Lucas et moi nous regardons lorsqu'il roule, jusqu'à ce que je l'attrape, alors que le contact de mon corps vient prendre le relais sur le contact visuel. De plus, lorsque Lucas roule, la psychomotricienne l'y aidant peut chanter « *roule, roule...* » tandis que je verbalise « *je vais t'attraper...* » dans une prosodie qui confirme les retrouvailles, comme l'a bien décrit Ciccone (2012). De cette manière, le contact visuel et les verbalisations qui accompagnent cette séquence permettent de contenir la séparation en gardant le lien relationnel actif. De plus, nos verbalisations sont accordées rythmiquement à ce qui vit Lucas de ces dialectiques jouées dans la séquence et lui permettent d'anticiper le fait que je vais l'attraper et le temps que je vais mettre à le faire.

Nous pouvons alors nous intéresser à la contenance des flux tactiles lors de cette expérience. Le retournement est un schème posturo-moteur important dans la construction de l'axe et du recrutement tonique (Lesage, 2015, p. 151). En effet, en se retournant Lucas fait le lien entre ses hémicorps et apprend à recruter son tonus au service de ses coordinations, dans un rythme permettant un retournement complet. J'imagine également que le fait de sentir le contact du sol, en continu, sur les différentes parties de son corps participe à une sensation de contenance. De plus, les flux tactiles sont présents dans le contact des mains de la psychomotricienne, aidant Lucas à rouler et accompagnant le mouvement de son corps dans une justesse tonico-émotionnelle importante. Quand je peux enfin l'attraper, mes bras viennent rassembler le corps de Lucas. Toutes les sensations du « rouler » s'arrêtent et laissent place à une contenance statique, des retrouvailles venant reposer les flux sensoriels. Nous nous retrouvons dans une sensation de corps à corps et un dialogue tonique prend place, au même titre que lorsque la mère porte son enfant dans ses bras, et le contient. Une contenance relationnelle s'élabore alors entre le contact des yeux, celui des mains de la psychomotricienne, puis de mes bras. Lorsque j'attrape Lucas on peut rire et sourire ensemble, je suis alors totalement accordée à lui, corporellement et émotionnellement.

### 3.2.2. L'organisation de l'excitation vers le jeu partagé

D'après Potel (2019), le jeu a une dimension transformationnelle et contenante, quand elle met en jeu tous les sens, le corps et le psychisme du psychomotricien. « *C'est au travers de notre sensorialité et de l'écoute de cette sensorialité en résonance, voire parfois en miroir [...] que nous allons donner sens à ce que l'enfant nous fait vivre, et probablement à ce qu'il vit en lui-même d'anarchique* ». Potel compare alors la capacité de la mère à s'adapter à son bébé, en créant l'excitation mais également en la calmant quand cela est nécessaire, au rôle du psychomotricien en séance. Elle lui donne alors un rôle de pare-excitation.

Dans le jeu du toboggan à boule par exemple, nous pouvons dire que nous contenons l'excitation de l'attente, qui peut être enfermante et devenir monotone, en marquant le rythme du jeu par les instruments. Par transfert, nous ressentons l'excitation de Lucas et la montée de tension que cela provoque chez lui. C'est alors grâce à ce transfert que nous jouons sur cette excitation pour la contenir, afin que le jeu acquière « *la valeur de vectorisation d'expression entre soi et l'autre, ce jeu de va-et-vient entre intérieur et extérieur, cette fonction transformationnelle* » (ibid.).

Il en est de même pour les séquences de jeux avec les bulles. Alors que Lucas déborde d'excitation, en s'agitant, sautillant, criant face aux bulles qui arrivent au-dessus de lui, nous ne pouvons pas être en lien. Je me place dans son dos, l'enveloppant de mes bras pour contenir l'excitation. La psychomotricienne ralentit quant à elle le rythme des bulles. Encore une fois, l'accordage tonico-émotionnel et l'interpénétration des rythmes permettent à Lucas de poser cette excitation. Nous pouvons alors développer une attention conjointe : alors que je montre une bulle du doigt, il peut la regarder avec moi. Lucas n'est plus seul avec son excitation devant les bulles, nous pouvons être ensemble dans un moment de partage. C'est bien là tout le travail de pare-excitation du psychomotricien dont traite Potel. Lucas, suffisamment pare-excité, parvient alors à imiter la psychomotricienne en soufflant. Il me semble ainsi qu'il comprend l'autre comme un sujet, égal à lui-même.

À travers ces expériences, on sent ce qui s'organise en Lucas, de ses sensations à ses relations intersubjectives. L'excitation peut se transformer en jeu partagé grâce aux rythmes et à leurs interpénétrations.

Ainsi, cette partie théorico-clinique nous renseigne sur la manière dont le psychomotricien, grâce à ses outils et l'intégralité de son cadre de soin, peut apporter du rythme, une organisation dans le corps de Lucas et dans sa capacité à être en lien.

# CONCLUSION

# CONCLUSION

Tout au long de cet écrit, j'ai tenté de questionner et de mettre en avant l'étendue des apports du rythme dans le soin psychomoteur. J'ai ainsi souhaité aborder des angles de vue différents afin de traiter cette notion dans son intégralité, tant dans l'organisation du sujet que dans son environnement et les relations qu'il a avec celui-ci. Le rythme, qui a cette capacité à créer, paradoxalement, la continuité dans la discontinuité, apparaît comme un outil de psychomotricité précieux. En effet, il n'est pas rare de rencontrer la discontinuité chez nos patients, et Lucas en est une illustration.

C'est à travers son suivi que j'ai d'abord ressenti l'intérêt du rythme, avant de comprendre ce qui se jouait réellement, notamment en écrivant ce mémoire. Ma rencontre avec Lucas est en effet, dans les premiers temps, une incompréhension. Je me retrouve face à une discontinuité que je ne peux pas suivre, pas penser, face à un petit garçon qui m'échappe, tant corporellement que relationnellement. Grâce aux apports théoriques, ses souffrances et difficultés, peuvent finalement se comprendre comme le résultat d'une entrave continue de ses rythmes précoces, internes et externes. Ce sont alors ces dysrythmies que nous pouvons ressentir en séance et qui constituent le point de départ de notre rencontre.

Au travers de l'histoire de sa prise en charge, j'ai souhaité montrer la manière dont le rythme peut soutenir les séances de psychomotricité, dans le but de développer des appuis corporels, relationnels et psychiques, chez un enfant rencontré en CMP. C'est grâce aux nombreux outils du psychomotricien, du cadre des séances à sa capacité d'accordage, en passant bien évidemment par le jeu, que notre rencontre a finalement pu s'organiser. En effet, le cadre sécurisé et contenant des séances est le premier à rythmer et rendre possible la rencontre dans le soin. Je me suis alors surprise, dans ce cadre, à percevoir l'interpénétration de nos rythmes musicaux et subjectifs, donnant vie à nos séances. Cet accordage, permettant le respect des rythmes internes de chacun tout en co-crédant un rythme externe partagé, donne du sens à nos rencontres. Grâce à celui-ci, Lucas a pu trouver en nous, un véritable soutien pour pouvoir s'exercer en toute sécurité dans ses explorations. Il peut ainsi développer l'intégration de ses flux sensoriels et l'organisation de ses capacités motrices ; afin d'ériger une motricité en relation adaptée.



Entre Octobre et Février, j'ai observé d'importantes évolutions dans la prise en charge de Lucas. Au rythme des séances, il semble avoir pris vie, couleurs, affects et pulsations dans la relation. De cette manière, ce suivi, comme l'écriture de ce mémoire, ont confirmé mon idée : la relation et le mouvement naissent et perdurent dans le rythme, s'ils savent s'y accorder.

Cependant, comme je l'ai remarqué en introduction, cette période de confinement nous fait vivre à tous dans un temps social, académique et professionnel suspendu. C'est ainsi que le rythme des séances s'est interrompu brutalement pour laisser Lucas et l'ensemble des patients dans un arrêt de soin. Or, nous avons bien vu la manière dont la temporalité et la régularité des séances, formant son cadre, a pu soutenir Lucas dans ses explorations corporelles et relationnelles. Quel impact le confinement va-t-il avoir sur le développement moteur et relationnel de Lucas ? Cette pause dans le rythme des rencontres va-t-elle se traduire par un arrêt des évolutions que nous avons observées ? Je me questionne alors sur la manière dont nous allons le retrouver après cette période. Je ne peux m'empêcher de penser au fait qu'il se trouve obligé de rester chez lui, dans un environnement d'écrans, et me demande si cela ne va pas impacter négativement ses capacités qui étaient en cours d'acquisition lorsque nous nous sommes quittés. De plus, la suspension du rythme de nos rencontres va-t-elle avoir des répercussions sur notre capacité mutuelle d'accordage, la possibilité de retrouvailles, lors des prochaines séances ?

# **BIBLIOGRAPHIE**

# **BIBLIOGRAPHIE**

- Ajuriaguerra, J. de. (1981). La répétition et la ritualisation chez l'enfant. In J. de Verbizier, *Psychiatrie et Société* (p. 79-88). Erès.
- Bossière, M.-C. (2020). Le pédopsychiatre et la toxicité de l'omniprésence des écrans. *Nouvelle Revue de l'enfance et de l'adolescence*, 2(1), 23-39.
- Bullinger, A. (2007a). La régulation tonico-posturale chez le bébé. In *Le développement sensori-moteur de l'enfant et ses avatars* (p. 76-80). Erès.
- Bullinger, A. (2007b). Le concept d'instrumentation : Son intérêt pour l'approche des différents déficits. In *Le développement sensori-moteur de l'enfant et ses avatars* (p. 49-60). Erès.
- Bullinger, A. (2007c). Le rôle des flux sensoriels dans le développement tonico-postural du nourrisson. In *Le développement sensori-moteur de l'enfant et ses avatars* (p. 81-92). Erès.
- Bullinger, A. (2007d). Sensori-motricité et psychomotricité. In *Le développement sensori-moteur de l'enfant et ses avatars* (p. 70-75). Erès.
- Carric, J.-C., & Soufir, B. (2014). *Lexique : Pour le psychomotricien*. Vernazobres-Grego : ERA.
- Cicccone, A. (2001). Enveloppe psychique et fonction contenante : Modèles et pratiques. *Cahiers de psychologie clinique*, 17(2), 81-102.  
<https://doi.org/10.3917/cpc.017.0081>

- Ciccone, A. (2006). Partage d'expériences et rythmicité dans le travail de subjectivation. *Le Carnet PSY*, 109(5), 29-34.
- Ciccone, A. (2012). Chapitre 7—Rythmicité et discontinuité des expériences chez le bébé. In D. Mellier, A. Ciccone, & A. Konicheckis, *La vie psychique du bébé : Emergence et construction intersubjective* (p. 123-148). Dunod.
- De Leersnyder, H. (2006). Mise en place des rythmes biologiques au cours du développement. *L'Encéphale*, 32(5), 840-845. [https://doi.org/10.1016/S0013-7006\(06\)76240-6](https://doi.org/10.1016/S0013-7006(06)76240-6)
- Falk, J. (2017). Enfants à développement psychomoteur lent. In R. Caffari-Viallon, *Autonomie et activités du bébé* (p. 107-148). Erès.
- Freud, S. (2013). Au-delà du principe de plaisir. In *Au-delà du principe de plaisir* (p. 5-66). Presses Universitaires de France; (œuvre originale publiée en 1920).
- Golse, B. (2006). À propos des stéréotypies chez les enfants autistes. *La psychiatrie de l'enfant*, 49(2), 443-458.
- Golse, B. (2011). Des sens au sens : La place de la sensorialité dans le cours du développement. *Spirale*, 57(1), 95-108. <https://doi.org/10.3917/spi.057.0095>
- Golse, B. (2013). De la symbolisation primaire à la symbolisation secondaire : Plaidoyer pour un gradient spatio-temporel continu autour de la notion d'écart. *Cahiers de psychologie clinique*, 40(1), 151-164. <https://doi.org/10.3917/cpc.040.0151>
- Golse, B., & Simas, R. (2007). La question du rythme entre empathie(s) et intersubjectivité(s). *Spirale*, 44(4), 59-64.
- Guerra, V. (2007). Le rythme, entre la perte et les retrouvailles. *Spirale*, 44(4), 139-146.

- Guerra, V. (2018). 2. À propos du rythme : Différentes versions de la musique de la vie psychique. In *Rythme et intersubjectivité chez le bébé* (p. 41-74). Erès.
- Korff-Sausse, S. (2013). Hommage à Daniel Stern. *Le Carnet PSY*, 168(1), 22-25.
- Larousse (Paris). (1993). *Le petit Larousse compact en couleurs : 84200 articles, 3600 ill., 288 cartes*. Larousse.
- Lesage, B. (2009a). L'expressivité du geste : Pour une lecture psychodynamique du mouvement. In *La danse dans le processus thérapeutique* (p. 67-91). Erès.
- Lesage, B. (2009b). Rythme. In *La danse dans le processus thérapeutique* (p. 133-140). Erès. <https://doi.org/10.3917/eres.lesag.2009.01>
- Lesage, B. (2015). *Jalons pour une pratique psychocorporelle : Structures, étayage, mouvement et relation*. Erès.
- Lüpke, H. von. (2005). Respecter le rythme du développement : Bien-être corporel et psychique. In G. Appell & A. Tardos, *Prendre soin d'un jeune enfant* (p. 75-80). Erès.
- Marcelli, D. (1986). 2. De l'hallucination d'une présence à la pensée d'une absence. In *Position autistique et naissance de la psyché* (p. 57-94). Presses Universitaires de France.
- Marcelli, D. (2007). Entre les microrhythmes et les macrorhythmes : La surprise dans l'interaction mère-bébé. *Spirale*, 44(4), 123-129. <https://doi.org/10.3917/spi.044.0123>
- Marcelli, D., Bossière, M.-C., & Ducanda, A.-L. (2018). Plaidoyer pour un nouveau syndrome « Exposition précoce et excessive aux écrans » (epee). *Enfances & Psy*, 79(3), 142-160.

- Pikler, E., & Tardos, A. (2017). La mobilité des enfants. In R. Caffari-Viallon, *Grandir autonome* (p. 31-46). Erès.
- Potel Baranes, C. (2019). 19. La question du cadre thérapeutique. In *Etre psychomotricien* (nouvelle édition, p. 357-381). Erès; (œuvre originale publiée en 2010).
- Prat, R. (2007). Le rythme dans la peau. *Spirale*, 44(4), 79-84.  
<https://doi.org/10.3917/spi.044.0079>
- Roussillon, R. (2000). Symbolisation primaire et identité. In B. Chouvier, *Matière à symbolisation* (p. 61-73). Delachaux et Niestlé (programme ReLIRE).
- Roussillon, R. (2011). Le besoin de créer et la pensée de D.W. Winnicott. *Le Carnet PSY*, 152(3), 40-45.
- Roussillon, R., & Golse, B. (2010). La fonction symbolisante de l'objet. In *La naissance de l'objet* (p. 127-154). Presses Universitaires de France.
- Stern, D. (1998). Chapitre XI. « Le contour de vitalité » (vitality contour): Le contour temporel des émotions comme unité de base pour la construction de l'expérience sociale chez l'enfant. In J.-M. Barbier & O. Galatanu, *Action, affects et transformation de soi* (p. 223-240). Presses Universitaires de France.
- Stern, D. (2012). Chapitre 8—La vie avec les êtres humains : Un « son et lumière » qui se déroule temporellement. In D. Mellier, A. Ciccone, & A. Konicheckis, *La vie psychique du bébé : Emergence et construction intersubjective* (p. 149-162). Dunod.
- Tardos, A. (2017). Les différentes formes de l'attention du nourrisson au cours de son activité autonome et pendant ses interactions avec l'adulte. In R. Caffari-Viallon, *Grandir autonome* (p. 181-188). Erès.

Winnicott, D. W. (2018). *Jeu et réalité : L'espace potentiel* (nouvelle édition). Folio; (œuvre originale publiée en 1975).

Winnicott, D. W., Kalamantovitch, J., Michelin, M., Rosaz, L., & Harrus-Révidi, G. (2007). *La mère suffisamment bonne*. Payot & Rivage.

Vu par le maître de mémoire,

Lucie TANTON

Psychomotricienne D.E.

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized loop on the left and a vertical stroke on the right that crosses the loop.

À Lyon, le 12.05.2020



**Auteur** : Océane CALERON

**Titre** :

De la discontinuité relationnelle à l'organisation corporelle : Le rythme, un soutien dans le soin psychomoteur

**Mots - clés** : rythme – accordage relationnel – continuité – équilibre sensori-moteur –  
rhythm – relationship tuning – continuity – sensorimotor balance

**Résumé** :

Entre stéréotypies, discontinuités relationnelles, attentionnelles et corporelles, Lucas m'apparaît comme un enfant manquant de rythmes organisateurs, tant internes qu'externes. C'est alors le rôle du psychomotricien que de créer du liant dans une clinique qui en est dépourvue. Comment le rythme peut-il être un soutien au soin psychomoteur, afin de développer des appuis corporels, relationnels et psychiques, dans la clinique auprès du jeune enfant ? À travers les jeux rythmiques et dans le cadre particulier des séances de psychomotricité, la rencontre va pouvoir s'organiser, et la motricité en relation s'ériger.

Between stereotyping, relational, attentional and bodily discontinuities, Lucas seems to me like a child lacking in organizing rhythms, both internal and external. It is then the role of the psychomotor therapist to create binder in a clinic that lacks it. How can rhythm be a support for psychomotor care, in order to develop bodily, relational, and psychic supports, in the clinic with young children? Through rhythmic games and in the particular context of psychomotricity sessions, the meeting will be able to be organized, and motor skills in relation will be established.