



HAL
open science

L'eau, l'autre et moi : le milieu aquatique, médiation du dialogue corporel en psychomotricité

Élodie Corre

► **To cite this version:**

Élodie Corre. L'eau, l'autre et moi : le milieu aquatique, médiation du dialogue corporel en psychomotricité. Médecine humaine et pathologie. 2013. dumas-00865636

HAL Id: dumas-00865636

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-00865636v1>

Submitted on 27 Sep 2013

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

UNIVERSITÉ BORDEAUX SEGALEN

Institut de formation en Psychomotricité

Mémoire en vue de l'obtention
du Diplôme d'État de Psychomotricien

« *L'eau, l'autre et moi* »

*Le milieu aquatique,
Médiation du dialogue corporel en
psychomotricité*

CORRE Elodie

Née le 14 mars 1991, à BREST

Juin 2013

Remerciements

Je tiens particulièrement à remercier :

Les enfants que j'ai pu rencontrer lors de mes stages, qui ont contribué en partie à la réalisation de ce mémoire et à un questionnement professionnel constant et fondateur.

Michel pour ses précieux conseils, sa patience et sa générosité dans la transmission de ce si beau métier qu'est la psychomotricité.

Guillaume et Christine pour leur temps passé sur les relectures de mon travail et l'apport de leur vécu professionnel.

Mes parents, mon petit frère Kévin et ma famille pour leur amour et leur soutien sans faille.

Alex pour ses conseils techniques et sa douce folie, mais aussi pour m'avoir supportée tout au long de cette belle aventure psychomotrice, dans les bons moments comme les plus durs.

... Et toutes les personnes qui ont pu contribuer de près ou de loin à la réalisation de ce mémoire, à celles qui m'ont soutenue durant ces trois années et au-delà.

INTRODUCTION :	5
LA MEDIATION AQUATIQUE	9
L'EAU : ELEMENT OMNIPRESENT/PRE-OCCUPANT	11
L'EAU SOCIALE	13
VOYAGE EN EAU DOUBLE	15
L'EAU : UN MILIEU CARACTERISTIQUE	16
LE CORPS : COMMUNICATION ? RELATION ? EXPRESSION ?	20
GENERALITES DU CORPS	20
UN CORPS EN RELATION	23
<i>Le corps et ses cinq sens</i>	23
<i>L'Autre /autrui</i>	30
<i>La distance et la proxémie dans la communication</i>	32
CORPS ET COMMUNICATION	35
<i>Ethologie</i>	35
<i>Précocité de la communication non verbale/corporelle</i>	35
<i>L'école de Palo Alto</i>	35
<i>Énoncé et énonciation</i>	39
<i>Kinésique</i>	39
CORPS ET EXPRESSIVITE	41
<i>Mimiques et face</i>	41
<i>Posture et gestuelle</i>	42
<i>Emotions et expression</i>	44
LE CORPS EN PSYCHOMOTRICITE, DANS L'EAU	48
RELATION ET PSYCHOMOTRICITE	48
LES FONDAMENTAUX PSYCHOMOTEURS DU CORPS, MODIFICATIONS AQUATIQUES	50
<i>Schéma corporel et image du corps</i>	50
<i>Tonus</i>	53
LE CORPS DANS L'EAU, UN OUTIL EN PSYCHOMOTRICITE	57
<i>L'Immersion</i>	57
<i>La verticalité</i>	58
<i>L'équilibration</i>	60

<i>La locomotion</i>	61
<i>L'enveloppement</i>	62
<u>LE MILIEU AQUATIQUE D'UN POINT DE VUE CLINIQUE</u>	65
PATHOLOGIES RENCONTREES	65
PLACE DU SOIN PSYCHOMOTEUR A L'ITEP	66
LES ATELIERS AQUATIQUES	67
<i>Le cadre</i>	67
<i>Présentation des lieux</i>	69
<i>Trajets</i>	69
<i>Cadre temporo-spatial</i>	70
<i>Architecture du bassin et matériel</i>	72
<i>Modalités d'accompagnement thérapeutique</i>	73
<i>La prise en charge aquatique : un passage non fixé</i>	74
<u>TOM : ON ? JE ? TU ? NOUS ?</u>	76
<i>Entrée dans l'institution</i>	77
<i>Suivi en psychomotricité</i>	77
<i>Tom, dans l'eau</i>	78
<i>Conclusion de l'étude de cas</i>	85
<u>CONCLUSION</u>	87
<u>BIBLIOGRAPHIE</u>	90
<u>ANNEXES</u>	93

INTRODUCTION :

J'ai effectué mon stage de troisième année, dans un Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique (ITEP) qui gère également un Service d'Education Spécialisée et de Soins à Domicile (SESSAD).

Au début de ce stage, je n'avais qu'une idée très vague en ce qui concerne mon sujet de mémoire. Ce qui m'a tout de suite frappée avec les enfants que je rencontre alors, c'est leur façon atypique de nouer une relation et leur manière de l'exprimer. Les verbalisations se font en effet rares et laissent alors place à une communication d'une autre nature, parfois peu adaptée à la situation. Avec ces enfants présentant des troubles du comportement plus ou moins conséquents, l'attitude et l'intention priment sur le discours.

En effet, conformément aux « conditions techniques, organisation et fonctionnement d'un ITEP » les enfants reçus présentent des difficultés psychiques dont l'expression entraîne entre autres des perturbations sociales. La circulaire sur les pathologies répertorie des états limites, une position anaclitique, des conflits intrapsychiques, des failles narcissiques... Ces troubles d'apparitions précoces se manifestent pour la plupart par des troubles majeurs du comportement, des pathologies du lien à l'autre et un caractère dépressif sous jacent.

Cet agrément m'a paru faire lien avec la définition de la psychomotricité suivante :

« Le but de la psychomotricité est de permettre au sujet de mieux se sentir et ainsi, par un meilleur investissement de sa corporalité, de se situer dans l'espace, dans le temps, dans le monde des objets et de parvenir à un remaniement de ses modes de relation avec autrui »

J. De AJURIAGUERRA

Cette définition de Julian de AJURIAGUERRA est en effet, pour moi un des résumés les plus complets concernant les objectifs de la psychomotricité et prend tout son sens avec les enfants rencontrés en ITEP. La psychomotricité part du sujet, de sensations concrètes et corporelles (presque matérielles) pour finalement interagir avec l'autre et l'environnement. L'Homme est un être de communication, de relation et ce même précocement. Cette relation naît du corps, d'un substrat matériel, d'un « Soi-Noyau » d'après Stern, sensoriel en premier lieu, pour pouvoir s'exprimer et évoluer vers l'extérieur.

La psychomotricité, pratique corporelle par essence, n'a pas pour but de restaurer, de réparer une fonction seule. Elle fait appel au sujet dans son entité avec tout ce que cela implique, elle met au

centre l'humain par des activités motrices, perceptives, sensorielles, et agit sur la globalité de l'être et la perception de l'ipséité, de l'altérité.

La psychomotricité met en jeu ces différentes composantes du sujet et prend en compte l'interaction constante entre le sujet, l'environnement et la relation à l'autre. Cette interaction va s'illustrer directement dans les séances psychomotrices et, en tant que psychomotriciens, nous allons pouvoir mettre en œuvre et penser notre travail et l'orientation de nos activités en fonction d'elle.

Je savais alors que je voulais aborder dans mon mémoire le rapport à l'autre, la relation entre deux sujets en psychomotricité, car il me semble que c'est une variable importante à l'instauration de tout travail. La médiation « eau » ne s'est imposée à moi que tardivement. Après quelques mois passés dans l'établissement, il m'est toutefois apparu que c'était durant les séances passées dans l'eau que s'inscrivaient le plus pour moi les éléments d'une communication non verbale, d'une relation et d'un dialogue corporel.

Il me semble en effet que l'eau est un excellent médium dans la mesure où c'est un milieu spécifique et remarquable d'un point de vue physique et relationnel. Il offre la possibilité de créer des situations techniques, individuelles et relationnelles uniques et qui n'ont pas d'équivalents dans un autre milieu. C'est ainsi que j'ai pu observer lors de séances dans l'eau des changements conséquents de comportement avec des enfants selon que la séance était vécue en salle ou dans un milieu aquatique.

Au vu de ces nombreuses modifications que nous pouvons trouver dans l'eau par rapport à un milieu aérien et en vertu de mes observations et de mon intérêt pour la relation à l'autre, j'ai choisi de mettre l'accent sur la modification de la teneur du dialogue corporel en milieu aquatique. Cela émerge directement d'un questionnement personnel sur ma place et mon attitude par rapport aux enfants que je suis amenée à rencontrer, en salle ou dans l'eau. Questionnement qui m'a amenée très tôt à une réflexion sur les modalités de la relation et de la communication dans l'eau et en quoi elles sont, par essence, spécifiques par rapport à celles que l'on pourrait retrouver dans d'autres milieux.

L'eau est par ailleurs un milieu éminemment relationnel qui s'inscrit dans une relation à soi en premier lieu, comme une rencontre avec soi-même dans un climat privilégié, mais aussi dans une relation à l'autre et enfin dans une relation à ce milieu si remarquable.

Je me suis alors questionnée sur la portée de l'élément aquatique dans la prise en charge psychomotrice avec des enfants présentant une pathologie du lien et une relation difficile à autrui. De cette réflexion est née la problématique suivante :

En quoi un élément archaïque et psychomoteur par essence tel que l'eau peut constituer l'ébauche d'une réponse thérapeutique et relationnelle face à des enfants présentant une pathologie du lien à autrui ou des failles narcissiques conséquentes ?

Au fil de ce mémoire nous allons explorer par étapes les différents éléments qui serviront d'étayage à ma réflexion, aux observations que j'ai pu relever durant le déroulé de mon stage.

A cette fin, je verrai dans un premier temps ce qui concerne particulièrement l'environnement, la médiation aquatique. Puis je m'attarderai sur le corps, sur sa construction, son évolution avec et grâce à autrui. Je proposerai ensuite d'aborder spécifiquement le vécu du dialogue corporel dans l'eau au travers de la relation, pour enfin retranscrire ce vécu cliniquement, dans mon stage et les ateliers aquatiques proposés.

La Médiation

Aquatique

LA MEDIATION AQUATIQUE

« Une médiation ne peut conduire à des effets mobilisateurs du psychisme que lorsqu'elle a une valeur créatrice et que s'y rejoigne l'intérêt de l'enfant autant que celui du thérapeute. »

T. Lainé¹

Les médiations thérapeutiques sont en quelque sorte le contexte dans lequel a lieu la relation. Elles sont nécessaires lorsque le travail thérapeutique ne peut se baser sur la parole, lorsque celle-ci est difficile ou impossible d'emblée. Or, avec les patients que nous sommes amenés à rencontrer en ITEP, c'est souvent le lien à l'autre qui est constamment attaqué, le recours à la médiation est donc nécessaire et largement utilisé.

LE MEDIUM

Le médium est le type de médiation utilisé, il a pour vocation de permettre un écho à la mémoire corporelle, archaïque et favorise les échanges. Il permet un travail particulier sur des objectifs d'individuation, sur les capacités relationnelles et sur les acquisitions. Cela peut être un objet, un milieu ou encore une personne (le psychomotricien peut être considéré comme un médium).

Notion de médium malléable au sens de Roussillon et Milner

R. Roussillon a repris les propos de M. Milner en ce qui concerne les notions de médium malléable. C'est « une substance intermédiaire au travers de laquelle des impressions sont transférées au sens ». Pour accéder à la représentation, il faut en effet avoir vécu des « expériences de destruction non catastrophiques »² et c'est la fonction du médium de servir de support à ces expériences de destruction.

Pour lui, un médium malléable présente 5 caractéristiques générales. On peut retrouver aisément ces caractéristiques dans cet élément remarquable qu'est l'eau.

¹ C. PERROT MOUNIQ « Atelier Eau à l'unité petite enfance » Théorie de l'atelier patageoire, p. 1

² C. POTEL « Le corps et l'eau », ed. Eres 2009, p.57

Le médium malléable doit :

- ***Etre disponible.***
- ***Etre transformable à l'infini*** : l'eau a la possibilité de changer de forme à l'infini, suivant son contenant et même suivant la température (changement d'état).
- ***Avoir une animation propre*** : on parle de l'eau comme d'un humain, elle touche, caresse et enveloppe.
- ***Etre indestructible*** : l'eau, même en la frappant, en y mettant toute sa violence, ne s'altère pas.
- ***Etre extrêmement sensible*** : l'eau réagit à nos moindres gestes.

De plus, l'eau possède cette caractéristique particulière qui délimite un espace visible et palpable. Elle « agit » comme un « tiers séparateur » en venant trianguler la relation : il y a le psychomotricien, le patient et l'eau. L'eau va donc pouvoir être ce sur quoi l'enfant va chercher à s'étayer en s'aidant du soignant qui l'accompagne et le guide dans cet étayage.

Tout soignant, et à plus forte raison tout psychomotricien, doit pouvoir donner ce sentiment de malléabilité à son patient. Il doit sentir que l'on s'adapte à lui, que l'on modifie notre façon de faire pour lui, qu'il est acteur de sa prise en soin quelque soit le support utilisé.

De même, le psychomotricien doit être à l'aise avec la médiation qu'il propose afin d'aider au mieux le patient à s'y intégrer et à l'investir. Une médiation telle que l'eau peut fasciner, effrayer ou intriguer, nos réactions face à l'eau sont inhérentes à notre vécu, à ce que nous sommes. Quels que soient nos ressentis face à cet élément, il ne laisse personne indifférent.

L'EAU : ELEMENT OMNIPRESENT/PRE-OCCUPANT

En Chimie la formule de l'eau est la suivante : H_2O . Elle possède donc 2 atomes d'Hydrogène et un d'Oxygène.

L'eau présente des propriétés complexes par sa polarisation. En effet sa disposition la rend à la fois positive et négative. Elle est donc un élément soluble important, qui peut se lier à tout autre atome. La double fonction de l'eau se retrouve déjà à sa base, dans sa composition chimique.

L'eau est partout

L'Eau est l'un des quatre éléments avec le Feu, l'Air et la Terre.

Notre planète est composée à 72 % d'eau et notre corps en compte 62 % à l'âge adulte, mais 84 % à l'état embryonnaire, signe de l'importance de l'eau dans la création de la vie. De même, l'eau est à l'origine de la présence de vie animale sur Terre dans la mesure où l'apparition de signes de vie (microbes) correspond à l'apparition de l'eau, alors que sur les planètes où l'eau est inexistante la vie l'est aussi. Elle possède donc un rapport cosmogonique très important qui nous ramène à la temporalité, à notre propre existence au monde.

Nos rapports à l'eau ont d'ailleurs évolué au fil du temps. Tour à tour source sacrée de vie, de santé et au contraire vecteur de maladies et destructrice. L'eau qui conserve, sauvegarde ou l'eau qui agresse a toujours bercé la vie des Hommes.

Dans l'Antiquité, l'eau portait déjà un caractère sacré et purificateur. Les Thermes et bains étaient monnaie courante et utilisés d'ores et déjà comme traitement de certaines maladies comme en Grèce où l'on soignait les troubles mentaux en immergeant les malades dans des « Asclepieia », des piscines sacrées.

Puis, au Moyen Âge, l'eau a été considérée comme vecteur de nombreuses maladies. Les notions d'hygiène étaient différentes, les gens prenaient préférentiellement des toilettes sèches et se parfumaient, les « bains humides » étaient réservés aux personnes pauvres et qui ne pouvaient s'acheter de quoi faire ces toilettes sèches.

A la Renaissance, l'eau n'était pas utilisée à des fins hygiéniques mais le thermalisme connaît une expansion croissante, dans l'optique d'un soin par l'eau.

Au XVIIème siècle, l'eau est réintroduite comme agent de soins corporels. Les douches froides, tonifiantes étaient alors une rigueur d'hygiène tandis que les bains chauds étaient réservés aux soins médicaux.

De nos jours, l'eau fait partie de notre quotidien, elle marque le début de la vie humaine, on l'utilise tous les jours. Cet élément essentiel ne « coule » pourtant pas de source : dans certains pays, il devient une denrée rare et précieuse. Son utilisation en masse et l'augmentation de la population terrestre réduisent sensiblement sa quantité sur Terre.

L'EAU SOCIALE

Notre façon de voir l'eau a évolué de façon différente suivant l'époque à laquelle on l'envisage, mais également suivant le lieu géographique, la culture ou les classes sociales et hiérarchiques. Nous avons vu précédemment que, suivant les époques, l'eau était soit valorisée, soit dénigrée mais qu'elle est dans tous les cas présente et indispensable dans la vie quotidienne (qu'on l'évite ou qu'on la recherche).

De même, l'eau est dotée suivant les religions et les croyances, d'un caractère sacré. Dans les trois religions monothéistes dominantes, l'eau a été source de célèbres miracles : Jésus marchant sur l'eau dans le Nouveau Testament, Moïse écartant la Mer Rouge dans la Torah et Mahomet faisant jaillir de ses doigts de l'eau pour abreuver un millier d'hommes par exemple. L'eau est ici un élément bienfaiteur, elle aide et apporte la vie. Mais elle peut aussi être une force destructrice qui vient mettre à mal l'équilibre établi (comme par exemple dans la Bible, la légende du déluge qui cause la perte de tout les êtres à l'exception de ceux présent sur une arche construite par Noé). Les grandes étapes de vie sont aussi marquées par cette eau « bénie » (lors des baptêmes catholiques ou pour purifier les corps des morts en Inde).

De nos jours, l'eau fait partie de la vie quotidienne tant au niveau des besoins vitaux que du point de vue de pratiques portées sur le bien ou le mieux être : l'avènement des bébés nageurs, les pratiques d'accouchements dans l'eau etc.

Ainsi, comme l'énonce l'haptonome Bernard This, Tcharkowsky a mené des études sur les aptitudes subaquatiques chez des nouveaux nés. Il assistait des accouchements dans l'eau et testait la capacité d'apnée chez ces bébés, il a de même permis des avancées considérables dans les prévalences de survies chez des enfants prématurés (l'eau ayant par exemple des propriétés considérables en ce qui concerne la déglutition). Toutefois, il s'est par la suite lancé dans des expériences un peu plus poussées et discutables sur la nature humaine (soumettre le nouveau né aux plus de stimuli négatifs possibles dans le but d'en faire un surhomme par exemple). Ceci montre bien les limites de l'utilisation de l'eau et la considération de celle-ci. L'eau possède, nous le verrons, des propriétés remarquables notamment dans les soins et la relation. Mais il ne faut toutefois pas être dupe : considérer l'eau comme une substance magique qui réparerait les maux à son seul contact est dangereux et illusoire. Dans le cadre de la psychomotricité ou d'autres activités thérapeutiques aquatiques, c'est parce qu'il y a un soignant en présence, un cadre thérapeutique solide et un sens donné au travail que l'eau pourra avoir les effets escomptés et permettre au patient d'investir la relation et les activités proposées. Cela ne réfute cependant en rien l'importance de l'eau dans la vie courante et son caractère privilégié dans la relation et le soin mais elle est intégrée dans un cadre thérapeutique et un sens est donné au travail que l'on effectue dans l'eau.

L'Eau et la langue française

Bernard This nous renseigne également sur l'importance et la particularité du mot « eau » dans la langue française. Il est en effet composé de trois voyelles, très peu de mots de la langue française possèdent cette caractéristique particulière (il existe peu de noms composés uniquement de voyelles). De même, ces trois voyelles composent un son unique, [ô], elles sont donc en linguistique, un phonème et un monème à la fois. B.This nous renseigne enfin sur la multitude d'étymologies ayant rapport à l'eau (« aqua » en latin, « hydro » en grec par exemple).

Il considère enfin que « *L'eau rend l'enfant intelligent* »³ de par sa qualité de médium. Cet élément permet en effet d'accéder à la pensée opératoire au sens piagétien du terme : on visualise les changements de formes mais le volume qui est conservé par exemple. Mais également, elle rend possible une certaine inter-modalité dans le sens où elle permet de passer d'une modalité audible à une modalité visible (si on hurle dans l'eau, cela produit une onde physique visible à l'œil nu).

Toujours dans la langue française, de nombreuses expressions font allusion, de près ou de loin, à l'eau, à l'élément aquatique. Parmi elles on retrouve des connotations positives, qui aspirent à la vie, à la communauté entre individus singuliers :

- « Comme un poisson dans l'eau »
- « Vivre d'amour et d'eau fraîche »
- « Couler de source »
- « Clair comme de l'eau de roche » ...

Mais certaines expressions revêtent au contraire un aspect négatif en rapport avec l'immensité, le conflit, la dangerosité et l'aspect imprévisible de l'eau :

- « Naviguer en eaux troubles »
- « Comme une goutte dans l'océan »
- « Il y a de l'eau dans le gaz »
- « Il faut se méfier de l'eau qui dort » ...

L'eau est donc un élément omniprésent d'un point de vue linguistique et qui peut être considéré comme source de vie aussi bien que comme une substance dangereuse et destructrice.

³ « Entretien avec B. THIS », B. THIS, cahier n°1 Evolutions psychomotrices n° 15, Psych-eau-moteur, 1991 page 5

VOYAGE EN EAU DOUBLE

Comme nous avons pu le voir, l'eau est un élément complexe de part sa composition chimique mais les associations représentatives que l'on peut y faire sont tout aussi complexes et paradoxales. Nous avons vu plus haut que dans les croyances, l'eau possède non pas une ambivalence mais une double valence, c'est-à-dire qu'elle possède des éléments positifs et négatifs qui, loin de s'opposer, se complètent.

En effet, elle a la particularité d'être, symbole et source de vie : l'eau est omniprésente lors de notre vie embryonnaire, elle compose alors 84% de notre organisme et le fœtus sera toute la grossesse « baigné » dans le liquide amniotique. Il subsistera grandement des impressions archaïques, très précoces de notre passage dans le milieu intra-utérin. Selon B.THIS d'ailleurs, l'eau servirait à « *faire renaître des angoisses pré-natales* ». L'eau est en effet évocatrice de la maternité : le fœtus est baigné tout la grossesse dans le liquide amniotique et la perte des eaux marque la venue au monde de l'enfant. Et même après la naissance, le milieu aquatique occupe une place de choix durant la petite enfance (premier bain qui suit la naissance, par la suite la majorité des enfants investissent le bain de manière spontanée et active, la première nourriture qui parvient à la bouche de l'enfant est liquide).

Etre dans l'eau permettrait ainsi d'effectuer comme un « retour » dans un milieu maternel, primitif, qui abrite les prémisses de notre construction et notre relation aux autres. Elle serait donc un élément qui, de par les représentations et les rappels archaïques qu'elle véhicule, pourrait être vécu comme régressif.

L'eau serait un partage émotionnel : les personnes présentes dans « une même eau » sont liées par un milieu physique, visible où transite la relation et on assiste à la réactivation du fantasme de peau commune tel que le décrit D.ANZIEU dans son livre « Le Moi Peau ».

Mais l'eau n'est pas qu'un milieu régressif sur lequel on se laisse complètement porter et qui nous ferait revivre les situations les plus archaïques. Elle permet aussi de réaliser un dépassement de soi, d'aller de l'avant. Elle peut être le lieu de défis personnels comme apprendre à nager, surmonter sa peur de l'eau ou de l'immersion par exemple. Elle permet de ce fait au sujet de se réaliser dans ses actes de façon active et investie, de « s'individuer ».

Tout autant que l'eau peut être porteuse de vie et de douceur, elle possède aussi un aspect négatif. De par les dangers qu'elle peut présenter, elle peut avoir rapport à la mort, à l'agression. L'eau peut se révéler par moments incontrôlable, puissante et dangereuse (tempêtes, raz de marées...).

L'EAU : UN MILIEU CARACTERISTIQUE

La poussée d'Archimède.

Tout corps immergé est soumis à deux forces contraires : la pesanteur et la poussée d'Archimède.

La pesanteur est une force qui s'applique vers le bas. Elle dépend de la densité du milieu environnant et de la masse du sujet. C'est cette force qui permet au sujet de tenir sur le sol et qui le fait couler dans l'eau. La tenue au sol est un indice de l'humanisation du sujet, elle permet un développement de l'axe corporel et un redressement caractéristique de l'Homme par appui au sol. Je n'étends pas ici mon propos sur le redressement et la verticalisation que permet le milieu aquatique puisque cela sera l'objet d'une partie ultérieure de ce mémoire.

La poussée d'Archimède quant à elle est une force qui est dirigée vers le haut. Elle n'est présente que dans un milieu aquatique et a une fonction ascendante pour le sujet qui y est soumis.

Lors des ateliers aquatiques, la poussée d'Archimède se retrouve dans toutes les situations de bain faisant appel à une expérimentation de la flottaison ou de plongeon. Ainsi, au cours d'une séance, Stéphane s'est placé « en boule », les membres supérieurs et inférieurs repliés au niveau de son abdomen. Il me présente alors son dos et j'entreprends d'effectuer des poussées vers le bas puis attends qu'il remonte et réitère mon action. De cette manière, Stéphane se laisse aller à chaque remontée à la poussée d'Archimède. Ce type d'activité permet de prendre conscience de la remontée physique et passive de son corps dans une sorte de laisser-aller dans le mouvement.

La température

La température est une caractéristique de l'eau qui va influencer en grande partie notre réaction corporelle dans celle-ci. Ainsi, l'eau froide provoque tension, sensation désagréable et rétrécissement musculaire alors que l'eau chaude a la propriété d'induire un relâchement musculaire elle est donc plus propice aux travaux de détente et conscience corporelle.

Mais cette notion de température est subjective, tout le monde n'a pas la même sensibilité à la température, certaines personnes préfèrent quand l'eau est plutôt froide alors que d'autres se délectent dans des eaux chaudes. De même, dans les bassins que nous fréquentons, la température n'est pas la même suivant la profondeur et peut présenter des variations dans le temps. Mais d'ailleurs, même si celle-ci restait constante, pour une même température objective donnée le

ressenti ne sera pas le même suivant une logique multifactorielle : frilosité du sujet, température de l'air, état général du sujet (fatigue, maladie...).

La température joue pourtant un rôle non négligeable en ce qui concerne le ressenti et donc le vécu dans l'eau. Les effets physiologiques lors des activités aquatiques sont en effet importants et certains dépendent en grande partie de la température du milieu. La façon dont notre peau réagit au contact de l'eau nous donne des indications sur le bien être ou non du patient. Par exemple, si on propose une séance de perception corporelle dans l'eau, l'effet relaxant escompté ne pourra avoir lieu dans de bonnes conditions si le sujet a froid et se met donc en état de tremblements ou de crispation.

Certains enfants établissent des rituels en rapport avec cette température et les changements de celle-ci. Par exemple dès son entrée dans le bain, Tom arbore un masque d'étonnement à chaque fois qu'il vérifie la température de l'eau sur le thermomètre et constate si elle est la même d'un bain à l'autre. Il se douche d'ailleurs préférentiellement à l'eau froide pour pouvoir mieux apprécier et ressentir le contraste avec la chaleur de l'eau du bassin (qui est constamment aux alentours de 32 degrés Celsius).

La pression hydrostatique

C'est la pression exercée sur tout corps dans l'eau. Elle dépend uniquement de la profondeur de l'eau et en aucun cas de l'orientation dudit corps. Cette profondeur va induire des modifications au niveau de la respiration puisqu'elle amène une modification de la pression thoracique et donc une modification de la respiration et des battements cardiaques. Elle la ralentit et peut induire le calme de la personne. De même, par opposition, si on sort de l'eau, le rythme cardiaque s'accélère car se trouve libéré de la pression hydrostatique.

En psychomotricité, cette pression peut permettre la prise en compte de ses limites corporelles et une prise de conscience de l'intensité de sa respiration. Elle peut être ressentie lors de toutes les expériences d'apnée ou d'expirations sous l'eau pour aller le plus profondément possible. Nous pouvons ainsi proposer aux enfants d'aller s'asseoir au fond du bassin, de s'allonger, de se mettre en apnée en expirant sous l'eau ou en ayant expiré auparavant... expérimentant ainsi les nuances qui s'offrent à nous selon, entre autres, la position dans laquelle nous nous mettons.

La résistance hydraulique

C'est la résistance du milieu aquatique sur les mouvements du corps provoquant un ralentissement de ceux-ci.

Cette résistance possède un intérêt psychomoteur certain puisqu'elle permet, en exerçant une force contraire à celle induite par soi, de sentir ses membres dans l'eau, les contours de son corps et de structurer ainsi son schéma corporel.

Nous pouvons proposer à certains enfants de réaliser des activités de marche dans l'eau ou de repoussé. J'ai par exemple pu proposer à Gaëtan, un jeune garçon de 11 ans suivi en atelier aquatique depuis peu d'expérimenter différentes marches dans l'eau et en évoquant le prétexte d'une course entre nous deux. Nous avons essayé plusieurs façons différentes pour être ralenti le moins possible par la résistance de l'eau, en faisant le plus ou le moins d'éclaboussures possibles. Il se trouve que le milieu aquatique nécessite des remaniements corporels pour mener à bien et de façon efficace cette action.

La p-eau

Dans l'eau, la peau est sollicitée de manière particulière (contact, température, propriétés physiques...). Tous les éléments que nous avons vus précédemment ont une influence sur les caractéristiques de cet organe recouvrant tout notre corps. Sa perméabilité via les récepteurs de Ruffini (voir la coupe de la peau, Figure 1 en annexe) accorde une dimension ionique au rapport avec l'eau, c'est par exemple le cas dans des eaux thermales qui sont plus salées et dont les propriétés physiques ioniques ont des effets non négligeables sur la santé.

Cette dimension ionique va par exemple provoquer des modifications toniques telles qu'un flottement plus important du corps dans l'eau. C'est un milieu physique qui prépare également à des phénomènes physiologiques dermatologiques, cellulaires (avec les réactions ioniques), respiratoires (rétrécissement du volume de la cage thoracique), sensoriels (nous le verrons ultérieurement)... Mais on assiste également à une vasodilatation et une vasoconstriction dans le milieu aquatique qui peuvent engendrer des manifestations au niveau de la peau comme une piloérection face au froid.

De même, la couleur de la peau est mise à jour puisque débarrassée des vêtements qui la cache. Toutes les imperfections ou marques sur la peau (hématomes, cicatrices...) que l'on ne distingue pas en temps normal sont ici dévoilées. Elles ont souvent une histoire singulière et les exposer au regard d'autrui peut être compliqué.

Le corps : Communication ? Expression? Relation?

« Le corps est le lieu de l'histoire et de la préhistoire de chacun. Il est le réceptacle incarné d'une mémoire corporelle souvent ignoré, et qui pourtant nous constitue et nous relie à nos origines, à nos premières expériences d'être. Notre rapport au monde s'exprime par notre musique corporelle qui signe notre appartenance à un groupe, à une lignée. [...] Le corps est vecteur d'expression. »

C. POTEL⁴

⁴ C.POTEL, Le corps et l'eau, ed. Eres 2009, page 19

LE CORPS :

COMMUNICATION ? RELATION ? EXPRESSION ?

GENERALITES DU CORPS

« A la surface, au niveau le plus apparent, le corps instrumental. Au dessus tout un substratum cognitif très lié à la motricité volontaire, à l'action, aux expériences sensori-motrices, puis perceptivo-motrices. Plus profondément encore, toute l'organisation tonique, involontaire, spontanée, partie intégrante du vécu affectif et émotionnel. Enfin, ce qui apparaît être le noyau le plus profond de la personnalité, tout une problématique fantasmatique liée au corps dans sa relation à l'autre et au monde.

Il existe interférences et interactions entre ces différents niveaux.»

B. AUCOUTURIER

Cette citation de B. AUCOUTURIER caractérise bien la complexité du corps et son interaction avec notre « vécu affectif et émotionnel ». Il nous dit que le corps n'est pas qu'un amas cellulaire, c'est le lieu de nos expérimentations, de l'élaboration de notre pensée et de notre rapport au monde. En milieu aquatique en relation duelle ou multiple, le corps est donc un vecteur essentiel du dialogue et de notre relation à autrui. Mais il nécessite une certaine prévenance dans cette dimension de corps « communicatif ». En milieu aquatique, ce qui est agi corporellement a valeur de message lorsque c'est adressé mais même lorsque ça ne l'est pas. C'est la raison pour laquelle je vais dans un premier temps aborder la notion de corps dans la construction et le développement de l'être humain (le développement de sa mise en jeu dans un dialogue en milieu aquatique sera fait ultérieurement).

Place du corps dans le développement de l'être humain

Le corps de l'enfant est investi en premier lieu avant la conception, par les parents, par la manière dont ils envisagent leur enfant. Cela a rapport à la fantasmatisation parentale, à la façon dont seront investis la grossesse et l'enfant à naître (le prénom de l'enfant, la façon dont on se l'imagine, l'envie d'un sexe particulier etc.) de façon consciente ou inconsciente.

De même, in utero, l'enfant existe pour ses parents par les mouvements qu'il effectue, par les changements qu'il provoque dans le corps de la mère (qu'ils soient visibles ou non) comme les battements du cœur, les mouvements réflexes dans le ventre (les « coups de pieds ») le ventre qui prend de plus en plus d'ampleur...

B.THIS a repris la notion d'haptonomie mise au point par F.VELDMAN après la Seconde Guerre Mondiale. C'est en quelque sorte une « Science de l'Affectivité » qui passe par un toucher et qui est

utilisée surtout pour accompagner les naissances ou les fins de vie. Cette discipline « *vise à développer ou restaurer un état de santé qui permet de se sentir entier. Elle fait appel à l'ensemble des ressources de la personne, tout particulièrement ses ressources d'engagement dans le monde* »⁵. Elle permet donc par un toucher contenant et globalisant de mieux sentir son corps et permet de rappeler la sécurité ontologique de base dont fait état G.HAAG et qui permet à l'enfant de s'autonomiser par la suite et d'appréhender le monde.

L'haptonomie est surtout utilisée en pré ou post natale. L'accouchement est en effet un événement particulièrement riche en sensations nouvelles, certains auteurs comme le psychanalyste O.RANK parlent d'ailleurs du « Traumatisme de la Naissance ». L'enfant en naissant va être soumis aux contractions de la paroi utérine qui signent son entrée dans le monde aérien. Ces contractions vont constituer pour le petit d'Homme une première sensation de massage global qui marque les limites de son substrat corporel. De même, le changement de contact en ce qui concerne le milieu (il passe d'un milieu aqueux, chaud et enveloppant à un milieu aérien, plus frais et « vide ») est une perception assez abrupte et qui a des effets sur le corps du nouveau né, effets que nous connaissons bien lorsqu'on passe d'une pièce chauffée à une autre, plus fraîche. Cette exposition précoce aux changements de température est également un indice de prise de conscience de son corps mais qui peut se révéler assez intense.

Mais la Naissance n'est pas une finalité, elle ne marque pas un aboutissement de la construction du corps. L'enfant en naissant n'est pas « fini », c'est ce que l'on appelle la néoténie : il continue de se construire même après la Naissance tant psychiquement que corporellement grâce à un appui sur son entourage. La néoténie est surtout une dimension éminemment humanisante, tout être humain est voué à une dépendance structurelle à l'environnement. L'Homme est donc un être de relation. Sans elle, il ne peut survivre ni se structurer convenablement. C'est ce que SPITZ a décrit sous le syndrome d'Hospitalisme : dans des orphelinats d'Europe de l'Est dans lesquels les enfants ne bénéficiaient que de soins matériels et techniques sans aucune chaleur humaine ou qualité associées, les enfants développaient, en réponse à cet environnement « mécanique », des réponses pathologiques graves de type autistique. La néoténie c'est le primat pour l'être humain de bénéficier d'un environnement sollicitant, accueillant et sécurisant.

D.W. WINNICOTT part du postulat qu'un « *bébé seul n'existe pas* ». Il entend par là que « l'achèvement » du nouveau né ne peut se faire sans un environnement « suffisamment bon » qui lui fournira les réponses adéquates à ses besoins primaires d'une manière tout aussi adéquate. C'est ce décalage entre le « bon » (ne pas nuire à l'autre et, dans le cas du nouveau né, subvenir à ses besoins) et le « suffisamment » (ne pas être dans une réponse immédiate, permettre à l'enfant

⁵ <http://www.haptonomie.org/fr/>

d'expérimenter l'attente, la frustration) qui va venir illustrer le terme de néoténie. L'entourage permet les acquisitions et le développement de l'enfant par les soins qui lui sont procurés mais aussi par les variations de ces soins dans leur durée, leur apparition et leur qualité de réalisation.

De même, en psychomotricité on est dans ce registre de qualité de présence « suffisamment bonne » : on se doit d'être disponible et en même temps de laisser venir l'enfant vers nous, c'est un aller et retour permanent entre « l'aller vers » et la « retenue respectueuse ».

Le corps est au centre de ces soins, il est en conséquence d'abord induit par autrui avant d'exister pour le sujet en lui-même. C'est par la répétition des soins que l'enfant va prendre conscience de son unité corporelle et de son intégrité physique et psychique. C'est également par cette répétition qu'il va pouvoir faire l'expérience de la sécurité ontologique de base au sens de G. HAAG, il va alors pouvoir avoir la permanence du sentiment d'exister, de cohésion de son unité interne à partir de ces moments où le corps est contenu et solide.

Enfin, c'est à partir des sensations vécues corporellement que va émerger le phénomène d'attachement à la mère (à l'entourage maternel) décrit par J. BOWLBY. Le nouveau né possède en effet cinq compétences innées qui lui permettent de s'attacher à sa mère : la capacité de succion, à s'accrocher, à pleurer, à sourire et à suivre du regard.

Mais comment se caractérise cette relation précoce à autrui et par quels canaux s'exprime-t-elle ?

UN CORPS EN RELATION

LE CORPS ET SES CINQ SENS

Dans le développement du petit d'Homme la sensorialité a une place primordiale. Les différents sens permettent à l'enfant de prendre conscience et d'intégrer petit à petit le monde qui l'entoure et son propre corps. Ce monde est en effet d'abord sensoriel et existe par les soins prodigués par l'entourage. Ces soins vont faire appel à différents actes de l'entourage éprouvés sur des modalités sensorielles diverses. C'est ce que D.STERN appelle la transmodalité : en transposant différentes modalités sensorielles lors d'une même situation, l'enfant pourra faire l'expérience d'un corps unifié et qui peut agir puisqu'il est agi. Par exemple, lors de moments relationnels privilégiés comme l'expérience de nourrissage, l'enfant reçoit des informations sensorielles de natures et modalités différentes : il regarde sa mère, ou la personne qui le nourrit, et cette personne lui renvoie son regard, mais aussi, le contact du sein ou de la tétine dans sa bouche, l'odeur de sa mère, sa voix, la façon dont il est tenu dans les bras sont autant d'éléments déterminants dans l'expérience que fait l'enfant d'un corps unifié et investi ; d'abord par l'autre puis par lui-même.

Les différentes modalités sensorielles jouant un rôle important dans la construction et l'intégration d'un corps unifié et investi vont être détaillées ci-dessous. J'insisterai toutefois sur les sens qui me paraissent être les plus sollicités dans l'élaboration d'une relation en milieu aquatique.

LE TOUCHER

C'est le premier sens à se développer in utero grâce aux modifications de pression du liquide amniotique dans lequel est baigné l'embryon puis le fœtus.

La peau est le premier organe du corps humain. Il est le plus étendu, le plus archaïque (fonctionnel in utero) et le plus visible de nos organes sensoriels. C'est un organe qui soutient nos muscles, notre tonus, nos organes vitaux...

Toucher n'est pas un geste anodin, c'est être avec l'autre, c'est une des seules actions sensorielles qui s'effectue consciemment en réciprocité : si je touche, je suis aussi touchée à mon tour. C'est une fonction présente très précocement, le bébé dans le ventre de la mère est déjà en contact avec la paroi utérine, base d'un toucher sécurisant, qui détermine ce que G.HAAG appelle la « sécurité ontologique de base » que j'ai évoqué auparavant. Ce toucher enveloppant et contenant est remplacé lors de la naissance par le « premier massage » que délivrent les contractions utérines. Ce massage, nous l'avons vu marque une entrée dans la vie et un remaniement total de ses modes de perception. Les stimulations au niveau de la peau sont notamment particulièrement mises en jeu,

par le changement de contact, de température, de milieu... Ce traumatisme de la naissance et ce passage par le col de l'utérus vont permettre au nouveau-né d'expérimenter un premier aperçu de son unité et de ses limites corporelles.

Les soins procurés vont de pair avec un contact de la mère et tout un bain de sensations qui vont offrir à l'enfant une contenance, une sécurité et lui permettre peu à peu de prendre conscience de lui, de son corps. Tous ces soins et la qualité « suffisamment bonne » avec laquelle ils vont être réalisés vont constituer le « Holding » (caractérisé par la façon dont le bébé est tenu et soutenu lors des soins), le « Handling » (la manière et la qualité avec laquelle sont prodigués les soins) et l'« Object Presenting » (la façon dont la mère va tendre l'objet à l'enfant pour que celui-ci fasse et ait conscience de l'acte de préhension qu'il réalise) au sens de WINNICOTT⁶.

Ce sentiment de contenance va être un étayage de la fonction de Moi Peau qu'ANZIEU élabore dans son ouvrage du même nom. Il rapproche alors la fonction d'enveloppe de la peau de la fonction contenante du Moi en une seule et même entité : le « Moi Peau ».

En 1974, dans son article princeps, il attribue au « Moi Peau » trois fonctions principales qui sont particulièrement mise en jeu dans le milieu aquatique : la fonction d'enveloppe contenante, avec la figuration du sac, la fonction de barrière protectrice du psychisme, symbolisée par un écran, et enfin une fonction de « filtre des échanges et d'inscriptions des premières traces » qui est associée à un tamis et qui pose les bases de la représentation.⁷

En 1985 il attribue huit fonctions principales au « Moi Peau » :

Fonction de maintenance : de la même manière que la peau soutien les muscles, le squelette et notre tonus, le « Moi Peau » soutiendrait notre dynamique psychique.

Fonction de contenance : c'est la fonction de sac décrite en premier lieu par ANZIEU. La peau enveloppe le corps et le « Moi Peau » enveloppe le psychisme.

Fonction de pare excitation : c'est en quelque sorte une protection contre les agressions externes. Cette fonction est dans un premier temps assurée par la mère jusqu'à ce que l'enfant puisse concevoir sa propre peau pour étayer son Moi.

Fonction d'individuation : la peau est caractéristique de chacun d'entre nous, elle ne sera pas la même d'un individu à un autre, elle est marquée par ce que nous sommes, par notre

⁶ D.W. WINNICOTT, *Jeu et Réalité*, ed. Gallimard, collection Folio Essais, page 204.

⁷ D.ANZIEU, *Le Moi Peau*, ed. Dunod, 2009, premier tirage en 1985 page 119.

histoire de vie, notre âge... De la même façon, le « Moi Peau » possède des caractéristiques propres à chaque sujet.

Fonction d'intersensorialité : la peau contient tous les organes du corps, qu'ils soient sensoriels ou vitaux. Le « Moi Peau » a la capacité de lier différentes expériences vécues sur différents modes sensoriels (ce que D. STERN nomme la « transmodalité »), ce lien entre les différentes sensations va permettre au bébé de faire l'expérience d'un corps unifié.

Fonction de soutien à l'excitation sexuelle : par le contact « peau à peau » induit dans les échanges avec la mère, le bébé fait l'expérience de sensations agréables qui le préparent à l'autoérotisme.

Fonction de recharge libidinale : le corps réside constamment en état de tension minimal nécessaire à la réalisation de gestes ou au maintien de postures, c'est le rôle du tonus musculaire (dont nous reparlerons un peu plus tard). Le « Moi Peau » quant à lui a le rôle de recharger une tension psychique minimale répartie dans tout l'appareil psychique.

Fonction d'inscription des traces sensorielles : la peau et le « Moi Peau » sont sans cesse en apport d'informations sur l'extérieur de par le rôle d'interface qu'ils constituent.

Ces huit fonctions ne sont pas forcément toutes mises en jeu simultanément lors des ateliers aquatiques mais il me semble que certaines ont quand même une place et un intérêt particulier au sein de ces ateliers. C'est le cas de la fonction de contenance, de pare excitation, d'intersensorialité (de par le nombre important de modalités sensorielles sollicitées en milieu aquatique), de recharge libidinale et l'inscription des traces sensorielles (poursuite du mouvement dans l'eau même après arrêt du membre effecteur).

De même, durant les séances psychomotrices dans l'eau, la peau est particulièrement sollicitée. L'eau est constamment en contact avec notre corps immergé et tout mouvement dans l'eau fait l'objet d'une trace sensorielle sur la peau, de même qu'une influence des zones plus profondes de notre corps (modifications respiratoires, cardiaques, digestives...), tout le corps se trouve mis en jeu. Les ondes qui nous arrivent viennent le toucher, le sensibiliser et le délimiter. L'eau caresse et est au contact en permanence. De même que l'eau me touche, elle touche les personnes qui sont dans l'eau avec moi, créant un lien physiquement déterminé entre elles et moi. Elle exploite d'ailleurs les différentes fonctions décrites par ANZIEU en ce qui concerne le « Moi Peau » avec notamment des

expériences de portages, la sensation de l'eau sur la peau (avec les variations de résistance, de déplacement, de température...).

Mais il existe dans l'eau un lien étroit entre les différentes notions que nous venons d'aborder et qui sont relatives à la peau et aux soins procurés : le Holding/Handling (que je regroupe volontairement puisqu'ils me paraissent indissociables et d'autant plus dans le cas présent), l'Object Presenting et la notion de Moi Peau. Prenons pour exemple une expérience de détente et conscience corporelle en milieu aquatique en position horizontale avec des objets médiateurs tels que des « frites » en mousse. Nous proposons deux « frites » à l'enfant et déjà la façon dont nous lui présentons ces objets détermine les modalités de la relation et de l'activité qui va avoir lieu. Est-ce que nous lui tendons ces objets en étant face à lui ? Un par un ou les deux en même temps ? Est-ce qu'on lui propose de l'aider à les installer sous lui ? Toute cette démarche de préparation va rejouer en quelque sorte l'Object Presenting, la façon dont nous introduisons les consignes du travail proposé, leur accompagnement par une gestuelle ouverte, une verbalisation plus ou moins précise.

Les notions de Holding et Handling ont également une place importante dans une relation thérapeutique en milieu aquatique puisque la façon dont nous accompagnons l'enfant de la position verticale à la position horizontale sur les « frites », le soin que nous prenons à le « main-tenir » de la façon la plus confortable qui soit, avec la prévenance nécessaire vont permettre à l'enfant de se sentir en sécurité, contenu par cette eau et par le psychomotricien, dans un climat de confiance relative. Par la suite, les déplacements effectués dans le milieu aquatique vont générer des sensations particulières au contact, des sensations qui sont d'autant mieux accueillies que c'est le psychomotricien qui effectue ces déplacements. L'enfant peut alors porter plus particulièrement attention à ce contact de l'eau sur la peau, qui dessine son contour, ses limites corporelles, qui lui donne cette sensation d'être au monde.

Mais ces trois notions peuvent aussi connaître une utilisation réciproque avec ce que nous pouvons renvoyer à l'enfant de son propre comportement (une passe de balle un peu agressive ou sans investissement relationnel par exemple). La réversibilité permet d'entrer en relation en déplaçant les éventuelles difficultés de celles-ci sur une aire de jeu et de se placer dans un registre empathique (un enfant qui se propose de me porter sur deux frites par exemple et qui fait montre d'une qualité de présence et de toucher semblable à celle dont je faisais usage pour lui). Toute l'articulation autour de la relation et du toucher va « prendre corps » dans notre façon de nous approcher, de toucher ou de lancer un objet.

Le toucher et ses dérivés possèdent donc un caractère primordial et omniprésent, tant dans le développement du petit d'Homme que dans les modalités de relation en psychomotricité, en milieu aquatique.

L'OLFACTION ET LA GUSTATION

L'olfaction et la gustation sont également des sens archaïques, parmi les premiers à se développer in utéro. Ils contribuent de manière précoce à l'établissement d'une relation avec la mère et à la reconnaissance de celle-ci (notamment grâce aux expériences de nourrissage où l'enfant sent à la fois le lait tiède qui coule dans sa cavité buccale et l'odeur du sein maternel par exemple).

Lors des ateliers à visée thérapeutique en milieu aquatique, les odeurs et goût jouent un rôle important, posent une ambiance, un climat. Tout d'abord dans les vestiaires, cette odeur de produits d'entretien et des personnes qui sont passées avant nous, l'odeur de chlore qui se fait de plus en plus présente selon la distance parcourue et annonce l'approche du « bain ». Dans l'eau, l'odeur du chlore et des produits se mêlent au goût de l'eau lorsque nous l'invitons dans notre bouche. Après la séance en milieu aquatique, la douche est également porteuse de nombres d'odeurs : le savon qui sent bon, l'odeur du chlore qui reste toutefois en arrière plan, le soin que nous prenons à nous parfumer... sont autant d'indicateurs de l'importance et de la portée des odeurs au sein même de ces ateliers à visée thérapeutique en milieu aquatique.

Par exemple, Francis est un jeune adolescent de 13 ans qui participe à l'atelier aquatique du vendredi matin, en groupe. C'est un garçon coquet qui demande systématiquement à se parfumer après les baigns, sentant les différents déodorants que nous avons pu apporter mais qui n'amène jamais le sien.

L'AUDITION

La communication, qu'elle soit verbale ou non, nécessite une écoute de l'autre. Dans le cas de la communication verbale, cette écoute passe par l'audition au sens strict, avec la mise en marche du système auditif (cochlée, tympan...).

L'audition influence la posture et l'attitude adoptée par rapport à autrui. Face à un bruit sec, on sursaute et des réactions corporelles multiples se font jour (accélération cardiaque et respiratoire par exemple). Le bébé répond très précocement aux sons. L'enfant va orienter son regard suivant l'endroit où il a entendu le bruit, c'est une modalité majeure et très importante du point de vue de l'instauration relationnelle.

De plus, les sons alentours permettent de poser un climat, une ambiance. On n'aura pas la même réaction, le même comportement ou le même discours suivant où nous sommes ou les bruits qui nous entourent.

Dans le milieu aquatique, les sons ont une portée particulière. Généralement, l'architecture du bassin est telle que l'on observe un phénomène de résonance important, d'autant plus dans un des bassins qui se situe dans une piscine municipale et ouverte au public. Dans l'eau, la voix porte moins, nous n'avons pas besoin de l'élever pour qu'on nous entende et nous pouvons utiliser les variations que permet le milieu aquatique. Celui-ci a la capacité d'atténuer la nébulosité du climat auditif que l'on retrouve en milieu aérien. L'eau permet d'appréhender le rapport au son de diverses manières.

Par exemple, on peut proposer à l'enfant de pencher sa tête sur le côté de façon à mettre une oreille dans l'eau. Si on lui parle et qu'on réitère l'expérience avec cette fois-ci l'autre oreille immergée, l'enfant pourra prendre conscience de la différence des sons entre l'oreille droite et l'oreille gauche, l'eau permet donc d'expérimenter la latéralisation auditive. Le climat sonore spécifique qui règne dans les lieux propices aux ateliers aquatiques permet d'appréhender d'autres manières d'entendre et d'écouter.

LA VUE (LE REGARD)

Les yeux, le regard constituent une grande part de l'interaction entre deux sujets. En effet, c'est un canal de la communication primordial et qui est, selon C.POTEL le « *premier sens organisateur de la relation pour l'enfant* »⁸. Il est un des premiers liens plus ou moins conscientisé entre intérieur et extérieur de son corps. Le regard peut induire la communication à l'autre ou au contraire la rompre.

La particularité du regard réside dans le fait qu'il peut être ressenti comme intrusif ou, au contraire comme fuyant. Avec certains enfants que nous sommes amenés à rencontrer, le regard doit être abordé avec prudence. Il permet la création d'un lien premier entre deux sujets.

*« Quand je regarde, on me voit donc j'existe.
Je peux alors me permettre de regarder et de voir »⁹*

D.W. WINNICOTT

⁸ C.POTEL *Le Corps et l'eau, une médiation en psychomotricité*, ed.eres, 2009.

⁹ D.W WINNICOTT, *Jeu et réalité*, Editions Gallimard, Collection Folio Essais, 1975, page 209.

Le regard est, avec l'audition, ce qui reste d'un point de vue sensoriel entre la mère et l'enfant. Je m'explique. Lors de diverses expériences de soin telles que le nourrissage, l'enfant partage avec sa mère des données sensorielles qui reposent sur différentes modalités (bain de parole, toucher et portage contenant et sécurisants, échanges de regards, le goût du lait, l'odeur du sein maternel...). Lorsque le contact physique est rompu, les seuls liens sensoriels qui peuvent (et doivent) encore être utilisés sont les modalités sensorielles à distance que sont la vision et l'audition.

Il me semble que le regard est un indicateur important de la disponibilité de l'enfant et de ses difficultés à être en lien avec autrui. Nous sommes souvent soumis au regard de l'autre et parfois de manière quelque peu désagréable. Or dans le milieu aquatique, les modalités et échanges de regards sont spécifiques. Cela tient en partie au fait que la tête est une des seules parties du corps visible une fois dans l'eau. La tête, et à plus forte raison les yeux, deviennent donc un vecteur d'autant plus important de la communication non verbale.

Dans l'eau, la vision est floue, les perceptions visuelles nous apparaissent différentes et nouvelles. Des activités intéressantes peuvent être proposées sur un support réfléchissant comme un miroir par exemple, on peut ainsi proposer aux enfants de se voir dans l'eau en nageant ou en interaction avec les autres personnes du groupe en faisant aller le miroir de l'un à l'autre dans une sorte de partage d'une image commune qui nous relie dans une expérience commune.

Sous l'eau, nous faisons l'expérience de la diversité de formes que peut prendre le regard. Il peut être flou si nous ouvrons les yeux sous l'eau, net si l'on se pare d'un masque, absent si l'on ferme les yeux... L'eau permet donc de faire varier le regard, celui-ci est mis en jeu de différentes manières et le rapport aux autres et à soi se trouvera modifié.

Il nous arrive parfois d'utiliser un miroir en subaquatique pour travailler la notion d'image de soi, celle-ci prend en effet une autre dimension sous l'eau, on ne se regarde pas de la même manière que devant son miroir de salle de bain.

Le regard a d'ailleurs une portée spécifique pour moi puisque je suis atteinte d'une myopie qui nécessite le port constant d'une paire de lunettes. J'ai donc fait le choix de tester deux modalités de bains, une en gardant mes lunettes et l'autre en les enlevant. La première de ces modalités me semblait importante pour répondre au plus juste des questionnements que le corps de ces enfants mettait en jeu comme les mimiques d'étonnement nécessitant une explication de la consigne ou autres signaux « à distance ». Lorsque j'ai enlevé mes lunettes, c'était en premier lieu pour éviter de les endommager. Mais je me suis vite rendue compte que si je laissais de côté le sens qui me

semblait au prime abord dominant dans la relation et le dialogue (la vue) j'étais alors plus attentive aux sensations qui me venaient, aux réactions corporelles des enfants (notamment quand nous étions en contact) et je me sentais davantage en « accord tonique » avec ceux-ci.

L'AUTRE /AUTRUI

« Un bébé seul n'existe pas »

D.W. WINNICOTT

L'autre est un élément essentiel dans le développement du sujet. En effet, le corps de l'enfant est, nous l'avons vu investi par l'autre (ses parents) et ce même avant sa naissance, dans sa préhistoire. Durant sa toute petite enfance, le bébé est totalement dépendant de son entourage, tant par les soins qui lui sont prodigués que par la qualité avec laquelle ils sont prodigués. Tout ceci va permettre à l'enfant de se structurer, de se construire.

Par la suite, l'enfant en grandissant va être confronté à un environnement plus vaste (entrée à la crèche, à l'école...), il sort de la sphère familiale et explore de plus en plus le monde et ses relations à autrui. Au fur et à mesure, l'enfant va s'identifier à ses pairs. A la crèche par exemple, les enfants vont chercher à s'approprier le jouet qu'a un autre, à « faire pareil ». L'enfant va pouvoir construire son « Je » en s'identifiant aux autres dans un premier temps. Il passera alors par des phases d'identification primaire (identification affective à son premier objet d'amour à savoir la mère) et d'identification secondaire (avec l'identification à un groupe, c'est ce qui va amener le sentiment d'appartenance à un groupe et d'inscription dans la sphère sociale).

De même lors du stade du miroir décrit par J.LACAN, l'enfant prend conscience de son image et de son entité corporelle grâce à la présence d'un autre sujet à ses côtés. Ce premier moment de découverte véritable de soi s'effectue paradoxalement en la présence, et la complicité, d'un autre.

Mais autrui n'est pas qu'un modèle pour le sujet, pour le « Je », il peut également avoir un rôle d'adversaire. En s'opposant à autrui, nous pouvons nous affirmer et nous construire sur un autre mode de relation (c'est par exemple l'enfant qui vers trois ans s'oppose à ses parents en guise de révolte contre la dépendance psychologique et matérielle à laquelle il est astreint).

Ce phénomène de ressemblance importante à un groupe et d'opposition extrême se retrouve également lors de l'adolescence. C'est d'ailleurs la problématique à laquelle nous sommes

confrontés en ITEP puisque ces jeunes sont pris dans un tourbillon identitaire, de par le remaniement corporo-psychique propre à cette période, à laquelle viennent s'ajouter leurs troubles.

LEBRUN nous indique que l'Homme est un « autronome » c'est-à-dire qu'il ne peut exister sans un environnement humain et qu'on est un autre avant d'être soi-même. La relation à l'autre va donc constituer une variable importante dans la construction d'un sujet singulier, unique et différent des autres.

En psychomotricité et d'autant plus en milieu aquatique, cet étayage de soi sur l'autre est essentiel dans un premier temps.

L'eau va permettre de représenter de façon concrète ce que WINNICOTT nomme une « aire transitionnelle », un espace de jeu qui va permettre de médiatiser la relation et de la faire s'inscrire dans un espace donné, avec les particularités que comporte le milieu aquatique et que nous explorerons ultérieurement.

C.POTEL explique d'ailleurs que « l'eau est contenante pour le corps, porteuse maternelle, vectrice d'illusions et de transitionnel. Elle est par ailleurs propice aux échanges et à la communication entre soi et les autres. Elle détermine un espace de communication où les conflits peuvent se jouer de manière forte, intense, où toute la dimension ambivalente de la relation va pouvoir s'exprimer. »

En psychomotricité, le travail se fait à deux (ou plus suivant les modalités de prise en soin). C'est en partie la présence de l'autre qui va permettre au patient de prendre conscience de lui ; l'autre renvoie au sujet ce qu'il donne à voir de lui, un peu comme la mère renvoie son image au bébé. Par exemple, on peut agir en miroir du comportement d'un sujet ou au contraire en opposition totale avec ledit comportement. L'autre nous permet donc de nous construire mais aussi de nous affirmer, d'exister par nous même, dans l'imitation ou au contraire l'opposition.

Dans le milieu aquatique, le psychomotricien va étayer le rapport du patient à l'eau. La médiation est présente de telle sorte que la relation transite par elle, mais la présence du soignant reste la condition essentielle à la bonne réalisation de la prise en charge en milieu aquatique. Nous avons vu par exemple au chapitre précédent l'importance de l'autre lors des relations de portage, de prise de conscience corporelle. Au final, en psychomotricité peu importe le prétexte, le médium utilisé pourvu que reste la relation et la technique psychomotrice. L'eau n'est que le prétexte facilitateur de la réalisation du projet psychomoteur et il paraîtrait inadapté de lui attribuer un quelconque caractère « magique ».

« L'eau en tant que telle ne possède donc pas un quelconque potentiel thérapeutique inné : c'est l'accompagnement assuré au cours des soins qui lui permet de l'acquérir. »¹⁰

J. BOUTINAUD

Toutefois, il faut admettre que c'est un élément extrêmement riche et qui permet de renouer avec une expérience primaire tout en explorant de nouvelles notions, sur un nouveau cadre et des nouvelles sensations. Les propriétés spécifiques de l'eau amènent le patient à expérimenter de nouvelles situations, en relation avec l'autre. Ce sont toujours des situations vécues ou induites à deux.

Ces situations permettront à plus ou moins long terme de modifier le rapport à l'eau et à l'autre, d'évoluer. Il faut bien comprendre que l'eau, toute riche qu'elle soit, n'est qu'un passage lors d'activités thérapeutiques, elle doit pouvoir laisser la place à d'autres médiums. L'eau est un vecteur important d'individuation et d'émancipation.

J'ai pu remarquer que dans le milieu aquatique, la présence de l'autre s'illustre en partie sur la distance de l'un à l'autre délimitée physiquement par l'eau.

LA DISTANCE ET LA PROXEMIQUE DANS LA COMMUNICATION

Chez les animaux, la distance à l'autre fait partie d'un rituel bien précis qui diffère selon les espèces ou les groupes d'appartenance. Elle établit une hiérarchie dans le groupe et elle est un moyen de communiquer de façon univoque.

On retrouve également chez les Hommes ce mode de communication par la présence spatiale. C'est cette notion de proxémie, de distance sociale qu'a décrit HALL. Il répertorie les différentes distances physiques qu'il peut y avoir entre différents sujets humains en interaction.

Ainsi, il existe selon lui quatre types de distances avec chacune une modalité et une signification particulière que je vais vous détailler :

- *La distance intime* est estimée de 15 à 45 centimètres. A cette distance, le regard n'a plus la primauté sur les modes de sensorialité : la vision est floue et les autres sens sont découplés (l'odeur, les sons, le contact sont ressentis avec plus d'intensité). C'est une distance qui implique un engagement personnel qui peut être positif comme dans une relation amoureuse ou amicale, comme il peut être négatif, un engagement conflictuel par exemple ou un combat rapproché.

¹⁰ J.BOUTINAUD Psychomotricité, Psychoses et autismes infantiles, Editions In press, 2^{ème} édition actualisée, 2010, page 210.

- *La distance personnelle* se situe entre 45 et 120 centimètres. C'est une distance adéquate pour les conversations particulières (secrets, conversations entre personnes « proches affectivement »).
- *La distance sociale* entre 120 et 360 centimètres. C'est la distance adéquate pour parler aux connaissances.
- *La distance publique* à plus de 360 centimètres. C'est la distance utilisée pour parler devant un public ou interpeler quelqu'un.

Les distances entre les individus sont différentes selon leur appartenance hiérarchiques, sociales et affectives mais également elles ne seront pas les mêmes selon les cultures. Par exemple, pour se parler, les japonais se placent à une distance conséquente en signe de respect, à l'inverse, dans les pays magrébins, les personnes se parlent si près qu'elles peuvent sentir leur haleine, les accolades sont monnaie courante et font partie des protocoles. Les modalités communicationnelles peuvent donc être très différentes suivant le lieu géographique ou les aspects culturels et sociaux.

Mais la question qui me vient serait la suivante : avec les patients avec qui nous, psychomotriciens, sommes amenés à travailler, qu'en est-il ? Quel rapport à la communication, à la distance ? Et dans l'eau, qu'en est-il de la distance à l'autre ? Il paraît évident que la réponse à cette question demeure différente pour chaque sujet avec lequel nous nous trouvons en interaction. Toutefois, il me semble que dans le cadre d'un atelier en milieu aquatique, cette notion de distance est d'autant plus mise en jeu. Il m'est en effet apparu qu'en milieu aquatique, les corps sont immergés, le bassin délimite un espace spécifique dans lequel vont avoir lieu les différentes interactions et les distances sont évaluables selon des critères différents (propriétés physiques changeantes, réflexivité...). Des jeux de rapprochements et éloignements peuvent d'ailleurs être prétextes à l'instauration d'une certaine qualité relationnelle.

Le rapprochement pourrait être vécu de manière moins intrusive dans l'eau, même s'il nécessite toujours une certaine prudence. Nous sommes en effet confrontés à des enfants ou adolescents présentant une pathologie « du lien ». La plupart utilisent des modes de communication singuliers et de distance à l'autre inadaptée (dans la fuite ou l'adhésivité). De plus, l'adolescence est un facteur important en ce qui concerne le remaniement du lien et de la relation à autrui. Toutes ces conditions peuvent provoquer des sensations, des ressentis particuliers et qui peuvent résonner en nous.

Je rencontre par exemple Francis, dans le cadre d'un atelier à visée thérapeutique en milieu aquatique tous les vendredis. C'est un jeune homme de plus de 13 ans qui me demande souvent des massages en fin d'atelier aquatique. J'accède à cette demande avec une certaine prudence. D'abord parce que le toucher est un acte qui peut être vécu assez

particulièrement, ensuite parce que dans l'eau il ne faut pas oublier que s'il y a contact, il se fait majoritairement peau à peau. La distance dans le cadre d'un massage est réduite et nécessite une prévenance particulière (dire ce que l'on va faire avant de le faire, prévenir avant de poser ses mains...). Il faut être vigilant à ce qui peut être porteur de sens surtout avec de jeunes adolescents. Ce peut être en utilisant un objet médiateur pour détourner le contact direct (avec une balle par exemple) ou en s'enquérant de ce qu'il préfère comme modalité de massage dans le but de le responsabiliser dans sa prise en charge et de le ramener à son âge réel qui présente un écart avec son âge affectif. Avec cet enfant, il faut tenter de renvoyer une expérience liée à son histoire individuelle pour qu'il s'approprie la prise en charge et puisse s'affranchir de sa dépendance à autrui.

CORPS ET COMMUNICATION

L'Homme est un être de communication. La communication s'instaure de manière très précoce et selon des modalités archaïques et singulières. Mais la communication est-elle strictement réservée aux Hommes ? Et comment s'exprime-t-elle ?

ETHOLOGIE

La communication animale fait appel à un méta langage, une communication non verbale qui détermine les rôles et places hiérarchiques de chaque animal au sein d'un groupe ainsi que ce que l'on attend de lui. Cela crée une sorte de « convention » pour répondre de manière adéquate comme le chien qui se met sur le ventre en signe de soumission.

Cette communication est indispensable pour la survie des espèces : lors de la saison des amours, les mâles utilisent leur comportement, des apprêts physiques pour séduire la femelle (le paon qui fait la roue par exemple).

PRECOCITE DE LA COMMUNICATION NON VERBALE/CORPORELLE

La communication non verbale est présente et installée très précocement chez le petit d'Homme. Pour confirmer ce postulat H.Montagner a élaboré dans son ouvrage *L'enfant et la communication* une application en crèche des modèles éthologiques, il a étudié l'importance des ritualisations d'enfants entre 18 mois et 3 ans. Il est ressorti de cette étude l'importance de la communication non verbale et des rituels dans la canalisation des conduites agressives et l'instauration de relation privilégiée suivant les postures adoptées par l'enfant. Ainsi, la posture ouverte d'un enfant (avec inclinaison de la tête et ouverture de la posture) qui recherche un objet que l'autre possède va déclencher un don dans 70% des cas. Si ce n'est pas le cas une bise sera donnée pour désamorcer la conduite agressive.

Ces comportements précoces montrent bien que s'instaure chez le petit d'Homme une relation privilégiée avec ses pairs avant même que le langage ne soit en place. Ceci tient au fait que la communication non verbale est plus précoce que la communication verbale. La relation à l'autre, l'empathie découlent directement de la relation précoce mère/enfant.

L'ECOLE DE PALO ALTO

L'école de Palo Alto est un courant de pensées qui a vu le jour dans les années 50 en Californie. Parmi les théories défendues par cette école, on trouve notamment celle des cinq axiomes de la communication, mise au point par P.WALZTAWICK entre autres.

Selon lui, la communication suit 5 règles strictes ou axiomes :

- **Axiome d'impossibilité** : « On ne peut pas ne pas communiquer ».

Le comportement a valeur de message, il est considéré comme le reflet de la communication. Même en ne verbalisant pas, on peut donner des indications sur ce que l'on est amené à penser. Ainsi, chaque individu en interaction peut faire le choix d'accepter ou refuser la communication avec autrui mais même s'il la refuse, ce refus passe paradoxalement par de la communication. Le comportement utilisé alors dépend des règles sociétales et culturelles instaurées et acquises.

Les vendredis matins, nous sommes trois thérapeutes (le psychomotricien, l'art thérapeute et moi-même) à encadrer un groupe de deux jeunes pour qui la relation, notamment avec une personne féminine reste très délicate. Samuel, un des deux jeunes, est particulièrement sensible et demandeur de cette mise à distance d'un autre féminin, il recherche plutôt des figures masculines sur lesquelles il peut s'étayer. C'est un jeune qui nous amène à nous interroger sans cesse sur le « bon moment » : le « bon moment » pour s'approcher de lui, le « bon moment » pour lui parler, tenter de communiquer. J'ai pourtant été intégrée au groupe relativement aisément dès la première séance sous le prétexte d'un échange de balle à cinq. Lors du deuxième bain en ma présence je m'approche de Samuel, de côté pour ne pas lui faire face et me montrer trop intrusive et je lui propose une activité avec un objet médiateur comme le cerceau ou le ballon. Pour toute réponse, il s'est entièrement immergé et s'est déplacé de façon à ne plus être à ma hauteur. Cette significative « non communication » est elle-même passée par le canal d'une communication gestuelle et posturale de fermeture pour s'exprimer, ce qui corrobore le postulat selon lequel on ne peut pas ne pas communiquer.

- **Axiome d'englobement** : « Toute communication présente deux aspects : le contenu et la relation, tels que le second englobe le premier et par suite est une méta-communication ».

Le contenu est le message que l'émetteur transmet verbalement à l'oral ou à l'écrit au récepteur. Mais le contenu n'est jamais exprimé seul, il est toujours accompagné de la relation. C'est une méta-communication, une communication dans la communication en d'autres termes. Elle permet au récepteur de se rendre compte de la véracité des propos énoncés, elle confirme ou infirme le message. Elle pose une forme de communication supérieure à la simple valeur du message.

Par exemple en atelier à visée thérapeutique et à médiation aquatique, la façon dont on va lancer un ballon à un enfant va permettre à celui-ci d'appréhender la consigne au delà de sa seule verbalisation. La façon dont on lui tend ou lance le ballon, la vitesse, la hauteur etc. sont autant d'informations déterminant l'acte en lui-même. La méta-communication va demander un travail sur soi important avec un retour sur nos propres éprouvés corporels pour être apte à proposer des expériences constructrices.

J'ai notamment à l'esprit de nouveau l'exemple de Samuel. Nous avons effectué un jeu de ballon avec lui et le but consistait à imiter ce que l'autre faisait : si j'envoie le ballon de façon à ce qu'il touche l'eau en permanence, il devait le renvoyer de la même manière et chacun pouvait changer les modalités d'échange de cet objet médiateur (en faisant bouger l'eau autour du ballon, en le donnant en hauteur le plus doucement possible et tout autre possibilité pouvait être mise en marche). A l'intérieur d'une consigne verbale donnée, nous assistons donc également à des changements induits corporellement, à une méta communication perçue et appliquée.

- **Axiome de la ponctuation** : « La nature d'une relation dépend de la ponctuation des séquences de communication entre les partenaires ».

Il s'agit ici de considérer les conséquences de son propre comportement sur l'autre, au même titre que l'on pourrait considérer à l'inverse le comportement d'autrui comme vecteur de notre propre attitude. C'est un peu l'histoire du serpent qui se mord la queue : qui débute les échanges et qui y répond ? C'est cette analyse qui va permettre de déterminer la nature de la relation (positive ou dans le conflit) et d'installer le message dans un contexte, un climat.

C'est une variable qui présente son importance dans les prises en charge en général et d'autant plus en psychomotricité où l'adaptabilité du psychomotricien et son engagement corporel sont des pré-requis indispensables à l'instauration d'un dialogue corporel.

Par exemple, les ateliers à médiation aquatique sont ponctués et délimités par un déroulement d'étapes qui posent le cadre dans lequel s'inscrit la séance aquatique : le temps de trajet, dans les vestiaires, dans les douches. Ces cadres immuables et toutes les anticipations et l'accompagnement dont va faire preuve le psychomotricien seront vécus comme autant d'égards qui posent les bases d'une relation de sujet à sujet. Sans forcément entrer dans de la prévenance à outrance, mais le simple fait de prévenir notre patient de ce que nous allons faire avant de poser nos mains sur lui par exemple va lui permettre d'anticiper cet acte et donc de mieux le vivre. De la même manière, le

thérapeute fait lien entre tout ce qu'il peut se passer dans l'instant ou y revenir plus tard. Nous permettons ainsi à l'enfant de sortir de l'immédiateté pour redonner des perspectives d'éléments qui peuvent être rappelés à la mémoire.

- **Axiome de la double nature de la communication** : « La communication humaine utilise simultanément deux modes de communication : digital et analogique ».

L'échange interactionnel est pourvu de deux modalités communicatives. Tout d'abord la communication digitale qui représente le message, l'aspect symbolique et codé de la communication. Les signaux digitaux sont arbitraires et discontinus. Ce mode verbal fait appel à l'expression cognitive et engage ce que Freud nomme « processus secondaire ».

Au contraire, la communication analogique réalise un univers imagé et sensoriel qui passe par des événements conventionnels. Elle est plus intuitive et ambiguë que le mode digital, puisque nous verrons ci après que les émotions peuvent posséder des aspects similaires. Elle fait appel à l'expression affective ce que Freud met sous le terme de « processus primaire ».

Ces deux modes de communications sont indissociables et se nourrissent l'un, l'autre. En milieu aquatique, nous y sommes également soumis, les consignes verbales sont appuyées ou infirmées par les attitudes corporelles.

- **Axiome de réciprocité** : « La communication est soit symétrique, soit complémentaire ».

Lors d'une interaction, nous avons vu qu'il y a une relation qui attribue des places aux deux sujets. C'est leurs places respectives l'un par rapport à l'autre qui vont déterminer le type de communication qui aura lieu. Pour G. BATESON, la communication est symétrique si les deux personnes échangeant des messages se placent au même rang, sur un « pied d'égalité » au sein de la relation. Les différences sont alors minimisées, les comportements sont en miroir de l'un à l'autre.

En revanche si la communication s'effectue sur un mode complémentaire, les comportements des interlocuteurs se complètent et renforcent la différence déjà existante. Deux places de valeurs distinctes sont alors attribuées : une haute et une basse. Ce type de relation peut conduire au conflit puisque ces différences peuvent amener à une dégradation de la relation.

En psychomotricité, les voies et méthodes de communication sont fluctuantes et dépendent de l'enfant avec lequel nous nous trouvons, de la situation dans laquelle nous sommes. Avec certaines enfants, il faut nous montrer comme sur un pied d'égalité alors qu'avec d'autres il faut être au contraire assez strict. Nous devons également nous adapter à ce que le patient peut comprendre ou non de notre discours, nous n'allons pas

parler de la même manière à un enfant ou à un collègue. De même, cette réciprocité sera d'autant plus importante que chez les enfants que nous recevons, le conflit intrapsychique auquel ils sont soumis nécessite des conduites de contournement de notre part comme lui laisser le choix entre deux activités par exemple, pour le rendre acteur de sa prise en charge. Mais le psychomotricien reste tout de même garant d'un cadre à respecter et c'est pourquoi la communication se teinte de complémentarité.

ENONCE ET ENONCIATION

Dans le même état d'esprit que pour l'école de Palo Alto, selon J. COSNIER¹¹ il existe deux types de discours dans la communication : l'énonciation et l'énoncé.

L'énonciation est une activité produite issue d'un travail corporel. Le langage qui prime est donc le langage du corps. Il dirait d'ailleurs que « *tout discours vivant est produit par un corps parlant* ». L'énonciation permet en outre de bénéficier d'une facilitation cognitive et d'un contrôle émotionnel puisqu'utilisant les gestes, elle fait appel à une mémoire corporelle et à des gestes qui fluidifient le discours.

Ces gestes accompagnant le discours et l'expression sont indispensables et aussi, voire plus explicites, que le pur contenu verbal.

L'énoncé est au contraire le produit de la communication. Il est tripartite « multicanal » puisqu'il est issu de la combinaison de composants verbaux, vocaux et posturo-mimo-gestuels (ou kinésiques). L'énoncé peut venir infirmer ou confirmer le sens les caractères verbaux (voir annexe).

KINESIQUE

La kinésique, ou l'étude du mouvement, utilise les mêmes principes que la linguistique qui se compose de monèmes, qui eux même assemblés forment des phonèmes.

Les éléments de communication sont « coupés » en différents éléments répétitifs. L'idée serait que, comme pour les mots, cet assemblage de mouvements et postures possèdent une signification explicite.

¹¹ Dans « *Gestion des affects et communication non verbale* », Evolutions psychomotrices n°17, 1992 page 11

La kinésique propose 2 unités :

- Les kinèmes, qui correspondent aux monèmes en linguistique
- Les kinémorphes, qui sont l'équivalent des phonèmes, ils sont composés d'un ensemble de kinèmes.

Il existe environ 60 à 80 kinèmes, ce qui laisse une combinaison de phonèmes énorme pour communiquer, d'où la richesse et la complexité de la communication non verbale.

On compte par ailleurs pas moins de 30 kinèmes rien qu'au niveau du visage, ce qui fait de celui-ci un des lieux les plus expressifs chez l'Homme. Dans l'eau, cette caractéristique du visage humain va être d'autant plus intéressante que c'est la seule partie du corps visible et qui n'est pas immergée.

CORPS ET EXPRESSIVITE

« *Tout acte, quelle que soit sa nature, qui accompagne constamment un état déterminé de l'esprit, devient aussitôt expressif* »¹²

C.DARWIN

Nous avons vu ci-dessus que le corps n'est pas qu'un support de la verbalisation, il s'exprime également par lui-même et « *on ne peut pas ne pas communiquer* ». De même, la communication et à plus forte raison, la relation entre deux sujets dépend en grande partie de l'expression, l'expressivité du corps dans son entier.

Nous avons vu plus haut que les kinèmes les plus nombreux se situent au niveau du visage. C'est pourquoi je propose d'élaborer mon propos en partant des expressions de la face, des mimiques du visage et d'élargir au corps entier pour finir par le rôle des émotions dans la communication et la relation.

MIMIQUES ET FACE

Comme évoqué précédemment c'est au niveau du visage que l'on trouve le nombre de kinèmes le plus important ce qui montre bien le rôle extrêmement communicatif (au sens de la méta-communication de l'école de Palo Alto) de cette partie du corps.

Le visage est le lieu somatique visible et exposé entre tous, le reste du corps étant le plus souvent caché sous des vêtements. Il est généralement ce que l'on regarde quand l'on s'adresse à une personne.

La tête est donc une partie du corps des plus importantes en ce qui concerne la communication et la relation à autrui. Elle est par ailleurs le siège où réside l'essentiel des 5 sens, le toucher mis à part puisqu'il s'étend sur tout le corps. En plus d'être un pôle majeur de l'émission de messages non verbaux, elle est aussi un pôle de réception primordial dans la communication.

En outre, la tête constitue le pôle céphalique du corps, lieu privilégié de la cognition, du raisonnement et de l'affectivité. Il est « aux commandes » fonctionnelles et émotionnelles de notre soma. Nous avons vu que l'affectivité est ce qui va constituer en partie la relation (sur un mode analogique) et il paraît donc évident que la tête va jouer un rôle de choix dans l'expression des émotions.

¹² C.DARWIN « *L'Expression des émotions chez l'Homme et les animaux* », Textes de base en psychologie, Editions DELACHAUX ET NIESTLE, 1989, page 169.

En milieu aquatique, le regard et les mimiques faciales sont ce sur quoi on peut se baser pour communiquer avec autrui. De même, dans les situations de co-animation, les mimiques sont ce qui permet aux professionnels de communiquer entre eux à distance, sans forcément effectuer de commentaires. Le simple fait de regarder son « partenaire de bain » permet d'inclure sa présence : même si l'enfant ne s'adresse pas directement à lui, il sait que le travail se fait avec tous les protagonistes de la séance et même si on reste plus souvent avec Untel.

Timothée est un jeune garçon au verbe relativement aisé, il a 13 ans lorsque je le rencontre et cela fait près de 5 ans qu'il est suivi au sein de l'ITEP. La proposition d'atelier aquatique était pour lui l'occasion d'appréhender des instants de relâchements toniques, un sentiment de cohésion interne et une tranquillité psychique relative. Lors des séances auxquelles j'ai participées, j'ai pu remarquer que Timothée s'exprimait à moi en présentant nombres de synchronies toniques de diffusion au niveau du visage. Ces éléments gestuels parasites jouaient je pense pour lui un mécanisme de défense face à la relation potentielle que nous aurions pu instaurer, une réaction de prudence particulière. Cet enfant utilisait ses troubles toniques compulsifs pour communiquer ou signifier son malaise en ce qui concerne sa participation à une relation avec une personne nouvelle.

Un exemple plus particulier me vient à l'esprit : lors de l'avant dernière séance avant son départ pour un Institut Médico-Pédagogique et Professionnel (IMPP), Timothée ne m'a pas adressé la parole une seule fois, chose inhabituelle. De même dans le bain, il refuse complètement ma présence alors que d'ordinaire j'étais « acceptée » sans trop de difficultés. Ce refus se manifeste essentiellement corporellement et par les mimiques du visage. Il me fuit du regard non pas dans une marque d'indifférence mais il s'agit bien d'une « fuite adressée ».

POSTURE ET GESTUELLE

Le corps s'exprime aussi dans une dimension plus globale, avec le corps entier qui rentre « en jeu » relationnel. C'est ce que l'on voit dans la prise de posture particulière ouverte ou fermée et qui amènent l'interlocuteur à modifier son comportement ou sa propre posture. Ces postures sont une indication sur la capacité et la disposition de l'interlocuteur à recevoir ou émettre des informations. C'est une variable primordiale de l'énoncé dont parle J.COSNIER.

LA POSITION ET LA POSTURE

La position adoptée par rapport à son interlocuteur a également son importance. Suivant si nous sommes en face à face ou côte à côte, on ne dégage pas la même impression, la même intention vis-à-vis de lui.

En face à face, on se trouve « livré » au regard de la personne, on se cache moins et tout geste peut être vu et interprété. De plus, la face antérieure est un lieu intime de la personne, c'est là que se trouvent les organes sensorielles, vitaux et génitaux. Ce n'est pas un côté sécurisant, en se mettant en face à face, on se met en « danger ». A l'instar des animaux qui mettent à vue leur côté ventrale en signe de soumission.

A l'opposé, le côte à côte permet de respecter ce désir de ne pas se dévoiler à autrui, d'être présent dans la relation sans imposer cette présence. On peut alors regarder notre interlocuteur d'une vision moins directe, une vision périphérique qui paraît moins inquisitrice et plus ouverte à l'échange. Toutefois, en ce plaçant ainsi en côte à côte, on n'a qu'un aperçu approximatif de l'expression du visage, des gestes effectués...

Mais en tant que psychomotricien, nous nous devons de respecter cela et en tenir compte dans notre façon de nous adresser à nos patients, de même qu'il convient de respecter le besoin de distance que nous demande ou nous signifie le patient. Nous nous adaptons à lui mais nous pouvons également nous servir de cela pour l'aider à évoluer dans la relation à autrui, en nous rapprochant de lui peu à peu, de façon à se qu'il s'habitue et que notre présence lui soit plus tolérable.

LES GESTES

Nous avons déjà évoqué l'étude des gestes à travers la kinésique. Mais les gestes ne rendent pas tous compte de façon conscientisée ce que l'on cherche à dire. Certains trahissent nos pensées et s'expriment plus spontanément que d'autres. Les gestes s'expriment autant, voire plus, que le sens des mots et ils peuvent infirmer ou confirmer le discours.

Dans le milieu aquatique, les gestes effectués ont un but essentiellement fonctionnel. En revanche, dans l'eau, ces mêmes gestes se trouvent ralentis et constants, le milieu aquatique fait diminuer la dimension fonctionnelle au profit des éprouvés sensoriels. Ce sont donc globalement la visibilité et la lisibilité (l'eau masque et déforme une partie du corps) ainsi que l'efficacité gestuelle qui se trouvent modifiées en milieu aquatique.

EMOTIONS ET EXPRESSION

La communication avec autrui ne peut se faire sans un socle émotionnel. C'est ce que P. WATZLAWICK évoque par la relation. C'est ce qui supporte, anime et accompagne les échanges verbaux : « *les mouvements de l'expression donnent de la vie et de l'énergie au discours* »¹³. De nombreux auteurs se sont d'ailleurs penchés sur cette notion d'émotion, sur son caractère universel (qui met en exergue son importance dans la relation), sur la façon dont elle se manifeste, dont elle peut être analysée.

LA THEORIE DE C. DARWIN

Le naturaliste anglais C.DARWIN s'est interrogé sur le caractère universel des émotions et il a été un des premiers à avancer l'hypothèse d'une universalité des émotions. Il part en effet du principe que les actes expressifs chez les Hommes comme chez les animaux seraient un fait héréditaire, inné. La différence serait que chez l'Homme, une variable sociale s'ajoute. Elle serait acquise et dépendrait d'un apprentissage en fonction de son rang et de son appartenance socioculturelle (comme le salut militaire ou autres gestes symboliques distinctifs). Ainsi, il part du principe que l'enfant apprend à connaître les expressions par l'expérience, en associant les expressions aux situations les provoquant. Les mouvements expressifs se seraient donc acquis graduellement et seraient devenus instinctifs à force de répétitions.

Toutefois, il admet que certaines expressions possèdent des caractéristiques humaines certaines comme le chagrin ou l'inquiétude par exemple. Cette théorie bien qu'intéressante a été délaissée car elle plaçait alors l'Homme au même niveau que les animaux, fait intolérable pour les scientifiques de l'époque.

L'APPORT DE P.EKMAN

P.EKMAN est un psychologue qui a été un des pionniers de la relation entre émotions et expressions faciales dans les années 60. Il considère en effet celles-ci comme un pivot de la communication entre les Hommes et s'inscrit dans la lignée des travaux de DARWIN en ce qui concerne l'universalité des expressions émotionnelles.

Pour cela il part du constat suivant : si tant est que l'hypothèse de DARWIN soit vraie, les moyens pour la démontrer se sont révélés bien peu efficaces et la méthode comportait de nombreux biais. Il a donc entrepris des études élaborées selon deux types de protocoles précis : une méthode des

¹³ C.DARWIN dans « Textes de base en psychologie : les Emotions », sous la direction de B.RIME et K.SCHERER, ed. DELACHAUX ET NIESTLE 1989, page 179.

composantes (avec mise en place d'échantillons systématiques dans le but de catégoriser les mouvements musculaires qui entraînent en jeu lors de manifestations expressives) et une méthode dite de jugement (qui est la plus fréquemment utilisée et qui permet une identification des émotions grâce à une expression faciale associée même si le contexte est différent).

Il met alors en évidence l'existence de six émotions dites «primaires ou de base » qui sont, la joie, la tristesse, la colère, la peur, la surprise et le dégoût. Durant leur première expérience, ils ont présenté une planche de photos retranscrivant ces émotions jouées par un comédien à des étudiants mexicains et américains. Il se trouve que les résultats trouvés ont été sensiblement les mêmes pour reconnaître et assembler une émotion avec son expression faciale ? Ceci plaide en faveur d'une universalité des expressions pour des personnes « en civilisation ».

Il a alors décidé d'explorer les différences culturelles à un niveau plus élevé. Il est allé avec son équipe dans une tribu de Nouvelle Guinée qui n'a pas été touchée par la « civilisation ». Il s'est trouvé que les réponses données étaient différentes suivant si les personnes interrogées étaient ou non en marge de la « civilisation ». Mais cette différence peut s'expliquer par une incompréhension du langage, puisque n'ayant jamais rencontré des personnes issues de la « civilisation », ils ne pouvaient s'appuyer que sur des gestes pour se faire comprendre. Il s'avère que les émotions présentent un caractère globalement universel, quelque soit la culture, le lieu géographique.

DEFINITION DE J.P. SARTRE

J.P. SARTRE définit l'émotion comme étant entièrement dépendante du monde extérieur. Il n'existerait pas d'émotion « en soi », elle est toujours liée à un objet extérieur, on a peur de quelque chose ou quelqu'un. Selon lui, « *le sujet ému et l'objet émouvant sont unis dans une synthèse indissoluble. L'émotion est une certaine manière d'appréhender le monde* »¹⁴.

L'émotion serait alors une « transformation du monde ». Par l'émotion, le corps change ses rapports au monde et en parallèle le monde change alors ses qualités (ce qui peut être caractérisé par exemple par les conduites magiques) « *Si l'émotion est un jeu, c'est un jeu auquel nous croyons* ».

Il étaye sa théorie sur l'existence selon lui d'une transformation magique du monde liée aux émotions. Les émotions sont une donnée on ne peut plus sérieuse puisqu'elles induisent des phénomènes physiologiques (hypotonus lors de la peur, vasoconstriction...). Toutefois, toujours selon lui, elles ne seraient pas réductibles à une conduite, elles seraient plutôt « *le comportement d'un corps dans un certain état* » les émotions sortent quand toutes les « voies », les stratégies sont

¹⁴ J.P.SARTRE « *Esquisse d'une théorie des émotions* » Textes de base en psychologie : les Emotions, ed. DELACHAUX ET NIESTLE 1989, page 232.

épuisées ou barrées. Elles permettent alors de donner une vision magique au monde qui nous entoure et de rendre plus supportable la réalité.

Parmi les enfants que nous sommes amenés à rencontrer dans une structure telle que l'ITEP, le rapport aux émotions est singulier et peut parfois entacher la relation aux autres. Ces émotions peuvent tout aussi bien être inexistantes (atonie psychomotrice) que trop présentes (hyperémotivité). Dans les deux cas, elles expriment quelque chose d'une souffrance de la relation.

L'émotion est étroitement liée au corps et se remarque de différentes manières, nous l'avons vu notamment avec le tonus. Or, l'eau peut faire naître chez certaines personnes des émotions particulières, de la peur à l'euphorie l'eau ne laisse personne indifférent. Il est important pour nous, psychomotriciens, d'apprendre à gérer nos propres émotions et de permettre à nos patients de gérer au mieux les leurs, en étayant cette gestion sur le milieu aquatique.

Je pense que la citation suivante convient tout à fait pour clore ce propos :

« Dans une relation d'accompagnement, l'échange émotionnel a une place prépondérante. La présence corporelle, le regard et le toucher offerts à autrui sont d'une importance amplifiée et ont des caractéristiques spécifiques au milieu aquatique que l'on ne peut négliger »¹⁵

M. MEYER FERRUS

¹⁵ Evolutions Psychomotrices n°15, « Psych-Eau-Moteur », cahier n° 2, 1992, page 20.

Le corps, en psychomotricité, dans l'eau

« Le milieu aquatique favorise le développement psychomoteur. L'eau est un milieu privilégié d'activité motrice pour l'enfant et elle sera privilégiée pour le développement de son psychisme »

VADEPIED¹⁶

¹⁶ M. TORDJMAN et D. LEGRAND « La Parole de l'eau, de l'IME à l'espace aquatique », Thérapies Psychomotrices et Recherches n° 120, 1999, page 74.

LE CORPS EN PSYCHOMOTRICITE, DANS L'EAU

A cette partie de mon exposé, nous n'avons abordé que des généralités concernant l'eau et le dialogue corporel dans la relation. Je vous propose à présent d'orienter ma réflexion sur des observations cliniques concrètes et sur la psychomotricité.

Tout d'abord, comment se caractérise la relation en psychomotricité ?

RELATION ET PSYCHOMOTRICITE

La relation est, nous l'avons vu avec la théorie de l'école de Palo Alto, une condition sine qua non à l'élaboration verbale d'un contenu symbolique. Durant les séances psychomotrices, nous pouvons dire qu'on met en scène les mêmes enjeux. La relation est une dimension essentielle du travail technique et corporel.

Dans la base même de ses fondements, la psychomotricité met en jeu un lien indissociable entre soma et psyché. C'est donc sur des fondements relationnels que l'on peut bâtir un projet thérapeutique psychomoteur.

De même, le psychomotricien est d'autant plus engagé dans la relation qu'il met en jeu son propre corps, qui un de ses outils de « travail ». C. POTEI évoque cet engagement corporel spécifique du praticien dans le cadre d'un atelier aquatique mais il se retrouve également en salle. C'est ce qui fait l'importance et la force de la relation en psychomotricité.

Néanmoins dans toutes les disciplines où la relation est placée en toile de fond, il peut exister des dérives. En psychomotricité, ces « pièges » de la relation peuvent se caractériser par exemple par une passivité relationnelle et professionnelle du psychomotricien dans la relation. C'est alors l'enfant qui dirige et le psychomotricien n'est pas suffisamment présent. Or, le psychomotricien est le garant du cadre de la séance, ce cadre impliquant une unité de temps et d'espace, mais aussi un certain fil conducteur, un « canevas » auquel l'enfant peut se référer. Ce canevas est déterminé par le projet psychomoteur mis en place dès le début des séances, c'est lui qui contribue à la démarche psychomotrice : l'important ce n'est pas ce qu'on fait mais pourquoi on le fait.

A l'inverse, une directivité excessive peut également être mal vécue par le patient et nuire alors à l'installation d'une relation de confiance, d'une « alliance thérapeutique ». Cela peut en effet conduire plus ou moins consciemment à chosifier l'enfant ou le patient. Dans ce mode de fonctionnement, il n'a plus la place d'exister, de prendre ses responsabilités en tant que sujet.

Le projet psychomoteur et sa réalisation ne peuvent être menés à bien qu'avec un investissement réciproque des deux protagonistes de la relation thérapeutique. C'est une avancée en relation duelle ou groupale et qui réalise un juste équilibre entre liberté et directivité.

Un autre écueil de la relation auquel le psychomotricien doit être vigilant est celui de la séduction. Nous proposons en effet des activités particulières et pour la plupart ludiques, nous accédons autant que possible à une conciliation entre désir et réalité, en restant bien entendu vigilant à la sauvegarde et à la contenance du cadre thérapeutique fixé. Ces possibilités de concessions restent tout de même un privilège de notre profession.

De même, notre engagement corporel et psychique est extrêmement présent lors des séances et peut parfois éveiller chez certains enfants la projection inconsciente d'une imago (parentale par exemple) et qui pourra amener une modification considérable de la relation.

C'est ce que j'entends par la notion de « dialogue corporel » : un échange corporel, entre deux ou plusieurs personnes, qui se situe entre la communication et la relation. Il a la même portée que la notion de dialogue tonique, en étendant mon propos à tout ce qui peut entrer en jeu lors de communication non verbale.

C'est précisément pour cela que le psychomotricien se doit d'être vigilant à ce qu'il propose, à bien définir pourquoi nous sommes là, quel est le projet psychomoteur et qu'est ce qu'on travaille.

LES FONDAMENTAUX PSYCHOMOTEURS DU CORPS, MODIFICATIONS AQUATIQUES

Je ne vais pas faire là un résumé complet de toutes les notions abordées en psychomotricité, ce serait prétentieux d'y prétendre et peu utile pour appuyer mon propos. Mais je propose par contre, de revoir de façon succincte les notions qui me paraissent être particulièrement mises en jeu dans la relation à l'autre et dans l'eau, en psychomotricité.

SCHEMA CORPOREL ET IMAGE DU CORPS

Le schéma corporel et l'image du corps sont deux piliers de la psychomotricité : ils réalisent un point de convergence entre nos vécus corporels et nos représentations psychiques. Ce sont des entités conceptuelles qui sont indissociables et dépendent l'une de l'autre. Toutefois, dans le but d'éclaircir quelque peu mon propos, je vais les considérer séparément en m'intéressant en premier lieu au schéma corporel puis en abordant par la suite l'image du corps.

LE SCHEMA CORPOREL

Le schéma corporel est une entité découverte par le neurologue BONNIER en 1893. Il recouvre différents champs de compétences aussi diverses les unes que les autres: de la neuropsychiatrie en passant par la psychologie et les expériences sensori-motrices.

A la base c'est un concept neurologique avec la découverte de HEAD en ce qui concerne les localisations hémisphériques dans le syndrome neurologique. Il possède donc une dimension essentiellement bio-neuro-psychique. Le schéma corporel détermine en partie la force et la puissance nécessaires pour l'effectuation de gestes.

En 1970, J. DE AJURIAGUERRA en donne la définition suivante : « *édifié sur la base des impressions tactiles, kinesthésiques, labyrinthiques et visuelles, le schéma corporel réalise dans une construction active constamment remaniée des données actuelles et du passé, la synthèse dynamique qui fournit à nos actes comme à nos perceptions le cadre spatial de référence où ils prennent leur signification* ». Le schéma corporel serait donc au carrefour de notre connaissance de soi et de notre relation au monde. Il est une interface délimitée par nos limites corporelles, une entité conceptuelle dynamique.

Le milieu aquatique permet une réorganisation du fonctionnement de notre propre schéma corporel. En effet, celui-ci se nourrit de stimulations particulières qui sont inhérentes au milieu aquatique.

Ainsi si on décline la définition de J. DE AJURIAGUERRA, en ce qui concerne les **impressions tactiles**, elles sont constamment sollicitées dans l'eau par la diversité des sensations que provoque ce milieu : par les changements de température, de pression, de profondeur du bassin suivant l'endroit de celui-ci où nous nous trouvons. De même, l'intensité de ces sensations ressenties est augmentée car nous y sommes soumis à chacun de nos mouvements (ou des mouvements d'autrui). La possibilité d'éprouver simultanément toutes les sensations tactiles sur la peau et le corps permet de se rendre compte de la modification de la perception sensorielle globale qui s'exprime sur l'ensemble du revêtement cutané.

D'un point de vue kinesthésique, on n'utilise pas les mêmes « fins gestuelles » que dans un milieu aérien. Lorsque le corps est immergé, le mouvement est à la fois facilité (par la fluidité du milieu, son caractère doux et enveloppant) et empêché par l'eau (de par la résistance du milieu). La répartition musculaire doit donc passer par un autre mode d'expression. Les tonus de fond et d'action se déclinent spécifiquement compte tenu notamment de l'allègement du poids du corps par la libération de la pesanteur. L'organisation tonique que ce soit de manière générale ou plus segmentaire, se trouvera modifiée dans l'élément aquatique.

Par exemple lorsque nous marchons dans l'eau, la résistance du milieu est telle que nous ralentissons paradoxalement si nous essayons d'aller vite. En revanche si nous réajustons notre mode de déplacement, en utilisant les membres supérieurs de façon plus exagérée ou en amplifiant globalement nos mouvements, nous allons alors pouvoir « marcher » plus rapidement. Ce type d'exercice permet de prendre conscience de notre disposition segmentaire lors de nos déplacements : en ralentissant le mouvement, nous pouvons alors prendre le temps de prendre en compte notre organisation gestuelle et corporelle à un moment donné et de mieux la ressentir.

En ce qui concerne **les systèmes labyrinthique et visuel**, les informations du milieu n'étant plus les mêmes (déséquilibre, freins au mouvement etc.), on assiste à une réorganisation des afférences et des traitements de l'information. En milieu aérien, lorsque l'on se tient debout, nous recevons des informations provenant notamment de la voûte plantaire ancrée au sol, tout notre ajustement postural part de cette condition. Or l'eau nous allège de ce poids et les ajustements posturaux pour réguler les afférences visuelles et labyrinthiques vont alors être de nature différente car les afférences sensorielles sont elles mêmes de nature différente. De même, si nous plaçons un sujet en position horizontale et décubitus dorsal, les afférences visuelles seront alors modifiées par le changement de direction du regard et d'un point de vue labyrinthique ce changement de position va entraîner un remaniement de nos ajustements par rapport à ceux qui sont mis en œuvre en station érigée, hors de l'eau.

Enfin, en ce qui concerne le « *cadre spatial de référence* », c'est un cadre passif. En milieu aquatique les actes que nous faisons, nos mouvements prennent dans ce cadre une ampleur, un poids et des sollicitations différentes. Toutefois, ce sont des mouvements que nous connaissons, que nous avons déjà effectués, l'eau permet donc de les ressentir différemment, d'enrichir la carte mémoire de nos sensations corporelles.

Dans l'eau nous avons donc un sentiment diffus de sensations diverses (un « bain » de sensations) qui vient nourrir en masse, de façon spécifique, le schéma corporel qui prend appui sur le cadre aquatique pour s'étayer et évoluer dans une sorte de « cœnesthésie aquatique ». Le schéma corporel est en conséquence une instance dynamique qui va, dans une « *construction active* », d'autant mieux intégrer ces sensations qu'elles sont nombreuses, intenses et présentes quoique nous fassions. Le milieu aquatique est donc un élément thérapeutique de choix en ce qui concerne l'étayage et l'évolution du schéma corporel.

Or avec les enfants que nous sommes amenés à rencontrer en ITEP, les troubles du schéma corporel sont une problématique que l'on retrouve assez fréquemment (dypraxies, troubles de la représentation que l'on peut remarquer à travers le dessin du Bonhomme de J. ROYER par exemple, troubles de la nomination...). Il apparaît donc que l'eau va permettre d'expérimenter un sentiment de cohésion, un ressenti global et segmentaire de son corps avec une alimentation accrue du schéma corporel lorsqu'un travail en salle à ce sujet reste compliqué. Mais ces ressentis et ce sentiment de cohésion ne s'expérimentent que parce qu'ils sont en lien avec ce que l'enfant a pu vivre dans un autre milieu auparavant.

L'IMAGE DU CORPS

L'image du corps pourrait être définie comme l'investissement inconscient du corps (l'expérience inconsciente du corps enregistrée depuis la Naissance). Elle peut avoir un lien avec la manière dont notre corps nous apparaît et dont on se l'imagine. Selon Françoise DOLTO, l'image du corps est inconsciente et elle dépend de « *la relation émotionnelle de ses parents à sa personne* »¹⁷, ainsi certains enfants possèdent un schéma corporel tout à fait sain mais une image du corps altérée et inversement. Cette image du corps peut être touchée du doigt en psychomotricité également durant l'épreuve du Dessin du Bonhomme. Elle va correspondre à la façon dont l'enfant investit ce dessin et à tout l'aspect qualitatif qu'il induit (dimension du bonhomme, place dans la feuille, proportionnalité, présence ou non de détails...), il y a un aspect qui se dévoile à l'insu de la conscience du sujet.

¹⁷ F.DOLTO *L'Image inconsciente du corps*, ed. Du Seuil, 1984

L'eau est un élément archaïque qui réactive notre « pré-histoire » et notre histoire corporelle dans une dynamisation de ce que l'on a pu vivre auparavant.

Les enfants que nous rencontrons en ITEP peuvent subir une image du corps en décalage. Elle est souvent vécue comme dévalorisante et peu investie. L'atelier aquatique nous confronte directement à la façon dont nous vivons notre corps. On n'est moins caché par les vêtements, on se dévoile un peu plus au regard de l'autre et c'est parfois difficile pour ces enfants. Peuvent apparaître des signes de négligences corporelles (ongles longs et noirs, pieds sales...). Il convient alors d'effectuer un travail sur soi et pour soi, sur la notion de « prendre soin ».

C'est le cas par exemple d'Alexis. C'est un jeune homme dont la conception est entouré de questions sans réponses (grossesse non désirée, disparition du géniteur après la conception, désinvestissement de la relation par la mère avec une négligence dans les soins). Les questions anamnétiques sont omniprésentes au sein de l'équipe et continuent d'interroger. Alexis a longtemps souffert d'encoprésie et se présente lui-même « comme une merde ». Son corps transpire la souffrance, c'est un enfant qui se fait du mal volontairement dans une dynamique d'automutilation avec des propos de défense qui mettent en jeu une certaine insensibilité (« même pas mal ! »). Il est par ailleurs dans une sorte de toute puissance compensatrice (donner des ordres d'un ton sec et inadapté par exemple).

Cela fait huit ans qu'il est suivi en psychomotricité et on assiste ici à l'accompagnement d'une fin de prise en charge qui se caractérise par cinq bains ponctuels par an dans un centre aquatique de remise en forme. Les prises en charge psychomotrices ont ainsi un sens et une portée au-delà d'un seul trouble fonctionnel. Toutefois, ce passage d'une agitation au bien être n'a de sens que parce qu'un long travail a pu être réalisé auparavant (en coanimation, individuel ...).

TONUS

Le tonus est une entité conceptuelle extrêmement importante dans notre profession, il est en lien direct avec nos émotions et nos réactions corporelles. Dès notre plus tendre enfance, il joue un rôle primordial dans l'instauration de la relation primaire entre la mère et son enfant. En effet, l'enfant et sa mère vont développer une sorte de communication particulière, à deux que DE AJURIAGUERRA nommera le dialogue tonico-émotionnel : l'enfant va utiliser son état tonique pour exprimer ses ressentis internes. Par exemple, s'il a faim son tonus augmente, il est en hypertonie d'appel, caractérisé par un état de tension musculaire globale. La mère répond alors à son enfant par son propre tonus lié à d'autres réponses de modalités sensorielles différentes (elle lui parle, le caresse, lui

donne à manger...). Par la suite, lorsqu'apparaît le sentiment de satiété, le bébé s'apaise, son état tonique diminue et l'hypotonie qui advient sera assimilée à un état de satisfaction. C'est sur ces premières modalités que s'inscrit le dialogue précoce entre mère et enfant. Le tonus constitue en quelque sorte la matière première sur laquelle repose les émotions, la gestuelle, le rapport de soi au monde et à l'autre.

La fonction posturale du tonus est une fonction de communication par excellence, c'est le processus qui va conduire l'enfant à l'image mentale, selon H.WALLON : « *l'accommodation motrice est le prélude de l'accommodation mentale* ». Cet auteur insiste d'ailleurs sur le fait que les émotions sont liées au tonus, s'expriment par lui.

« Essentiellement fonction d'expression, fonction plastique, les émotions sont une formation d'origine posturale et elles ont pour étoffe le tonus musculaire. Leur diversité est liée à l'hyper ou à l'hypotension du tonus, à son libre écoulement en gestes et en actions ou à son accumulation sans issue et à son utilisation sur place par des spasmes. »¹⁸

H. WALLON

La fonction tonique est le support de nos réactions, il manifeste une sensibilité posturale (qui part de l'émotion) et va permettre la création de l'image mentale. Selon H.WALLON l'extrême dépendance du bébé vis-à-vis de son entourage amène celui-ci à utiliser sa plasticité et son tonus pour s'exprimer. La fonction tonique assure la réponse d'un individu à une situation, il accompagne le mouvement et le soutient par sa progression régulière et le dosage des résistances.

Le tonus est donc la « matière première » du corps, une matière brute, en constante modification et sa complexité fait qu'il est doté de plusieurs fonctions. Parmi ces fonctions, on retrouve donc la fonction de communication précoce. Mais il possède aussi une fonction antigravitaire, qui permet de rester debout, de tenir malgré la force de pesanteur inhérente au milieu aérien mais de par la spécificité du milieu aquatique (et plus particulièrement la diminution de la pesanteur), cette fonction n'a pas la plus grande importance dans l'eau.

J.PIAGET¹⁹ émet d'ailleurs l'hypothèse selon laquelle deux formes complémentaires de la représentation sont mises en œuvre grâce au tonus :

- **Un aspect figuratif** issu du système postural qui va aboutir à la construction de l'image mentale par imitation.

¹⁸ H. WALLON, *Les Origines du caractère chez l'enfant*, Editions PUF, 6^{ème} édition 1976, Page 174.

¹⁹ F. WINNIKAMEN, *Apprendre en imitant ?*, ed Presses Universitaires de France 1990

- **Un aspect opératif** qui a pour point de départ les schèmes sensori-moteurs qui vont permettre un étayage des structures opératoires représentatives. C'est cette fonction qui va permettre l'intégration des opérations mentales et les transformations perçues.

Le tonus est singulier, différent selon chaque individu et peut être en charge de modifications au gré des évènements de vie, de notre histoire... il possède une trace mnésique corporelle importante et sur laquelle vont reposer de nouvelles empreintes mnésiques constamment remises à jour.

Dans le milieu aquatique, nous pouvons observer une réorganisation tonique globale. Ainsi, le tonus qu'il soit profond ou superficiel, de fond ou d'action verra ses modalités d'expression modifiées en rapport avec la température de l'eau, les rapports changeants entre membres inférieurs ou supérieurs ... Au final, c'est toute la dynamique tonique globale qui se trouve modifiée dans le milieu aquatique.

Prenons l'exemple des membres supérieurs ou inférieurs lors d'une activité locomotrice. En milieu aérien, tout ou partie du tonus va être postural et antigravitaire avec notamment un redressement des muscles postérieurs (dos, nuque, cuisses...). Pour le déplacement, on va alors utiliser préférentiellement les membres inférieurs, les membres supérieurs étant dévolus à l'accompagnement du mouvement et à la manipulation. Mais dans l'eau, le moyen le plus économique et rapide de se déplacer n'est pas la bipédie mais la nage quadrupède en position horizontale. La répartition tonique se trouve alors réorganisée avec une sollicitation plus intense des membres supérieurs à des fins locomotrices.

Il en est de même pour les gestes effectués dans l'eau, ils sont d'une nature physiquement différente et leur expression et leur ressenti se fera donc d'une autre manière. Dans un élément tel que l'eau, les informations sur nos mouvements, l'état et la répartition de notre tonus lors de leur réalisation nous parviennent dans une sorte de boucle perceptivo motrice, l'eau nous renvoie ce que nous faisons sous forme d'informations sensorielles. Le milieu aquatique concrétise nos gestes, il aide à leur perception et à la prise de conscience de notre état tonique.

Ainsi dans un milieu aérien, si je déplace transversalement de gauche à droite et de droite à gauche mon bras tendu, les doigts écartés puis serrés, je sentirai peu de différences en ce qui concerne les résistances et mon propre état tonique. Dans l'eau par contre, la résistance du milieu est telle qu'effectuer ce geste avec les doigts serrés se révèle beaucoup plus fastidieux et consommateur d'énergie que les doigts écartés.

Dans le milieu aquatique, l'eau nous porte, certes, mais elle exerce aussi sur notre corps, nos muscles, une pression qui nous permet de sentir nos segments corporels et les mobilisations musculaires plus aisément qu'en milieu aérien. L'eau facilite par ailleurs le passage d'un dialogue

tonique entre l'adulte et l'enfant. Ceci peut s'expliquer par les libérations du poids du corps qui permettent d'avoir conscience de son état tonique et de l'état tonique d'autrui.

J'ai pu le vérifier dans l'eau de façon concrète. Nous allons un jeudi sur deux en bassin aquatique en relation duelle avec Stéphane, un jeune homme de 13 ans et qui est dans une dynamique dépressive assez conséquente avec troubles du comportement. C'est un enfant très discret qui parle peu et qui se tient en retrait (posture de repli, bras le long du corps ou croisés, pas d'échange de regard ou de parole...). Il a entrepris avec le psychomotricien un travail de détente et conscience corporelle avant mon arrivée au sein de l'établissement et j'ai eu petit à petit la charge des séances.

Un jour, j'ai décidé d'effectuer une séance inspirée d'éléments issus de relaxation coréenne à laquelle nous avons été initiés au cours de notre formation. Stéphane est lors allongé dans l'eau sur deux frites en mousse : une sous ses genoux et l'autre lui soutenant la ceinture scapulaire. Il n'a aucun mal à laisser sa tête reposer à la surface de l'eau, en extension. Je pratique alors des inductions vibratoires segmentaires en commençant par les membres supérieurs. L'eau permet un allègement des membres qui rend la mobilisation plus aisée, en étant moins concentrée sur l'effort à fournir pour induire les vibrations, je reste plus attentive à mes propres réactions musculaires et toniques ainsi qu'à celles de Stéphane. Mais c'est surtout lors de mobilisations passives de la tête que je me suis rendue compte de l'importance et de la teneur de notre dialogue tonique. A cet instant je ne ressens plus le besoin de verbaliser ce que nous faisons ou de demander à Stéphane si ça va, je le sens. Je suis alors à la fois attentive au tonus de Stéphane mais également au mien, à ma façon de faire par rapport à lui, en modifiant au besoin ma posture ou mes inductions de mouvements dans une véritable écoute, un vrai dialogue corporel.

Parmi les enfants que nous rencontrons en ITEP nous remarquons beaucoup de troubles du tonus à type d'hypertonie ou hypotonie. Comme s'ils effectuaient un retour à un processus de relation à autre archaïque (hypertonie d'appel ou hypotonie de satisfaction d'AJURIAGUERRA). Le travail en psychomotricité peut constituer une aide importante en ce qui concerne les gestions ou les variations toniques, d'autant plus en milieu aquatique. L'eau, de par ses qualités décrites auparavant, est un élément qui accroît l'accordage tonique entre le thérapeute et son patient et la prescription d'atelier aquatique peut être une alternative ou un intermédiaire intéressant avant un travail en salle portant sur la gestion et le contrôle tonique.

LE CORPS DANS L'EAU, UN OUTIL EN PSYCHOMOTRICITE

L'IMMERSION

L'immersion correspond à une traversée de la surface et elle est accompagnée de modifications sensorielles, toniques par rapport à ce que l'on connaît en milieu aérien, les canaux sur lesquels nous nous appuyons ne sont pas les mêmes et modifient donc notre rapport à nos sensations.

En s'immergeant, nous passons d'un état sensoriel à un autre. Nous pourrions le caractériser comme une « Naissance à l'envers ». En naissant, le bébé passe d'un milieu liquide à un milieu aérien de façon assez brutale et contrainte. En rentrant dans l'eau, nous passons à l'inverse d'un milieu aérien à un milieu aquatique et nous avons cette fois le choix de la qualité d'entrée. La façon d'entrer dans l'eau nous donne une indication sur la façon dont le sujet investit les lieux et l'élément aquatique. Certains sujets rentrent dans l'eau de manière progressive, s'immergeant lentement, d'autres trempent une extrémité (doigts ou orteils) avant de rentrer dans l'eau, d'autres encore attendent que l'eau soit complètement plate et calme pour sauter dedans en faisant le plus de remous et d'éclaboussures possibles. On peut également choisir par où nous allons rentrer dans l'eau, du côté le plus profond du bassin, le moins profond, par les escaliers. Cette entrée rend compte d'une maîtrise du changement de milieu, maîtrise que nous n'avions pas à notre naissance. Au contraire l'émersion (action de sortir de l'eau) ne possède pas ce caractère initiatique et s'effectue de manière plus automatisée.

L'IMMERSION COMPLETE

L'immersion complète peut être une expérience proposée mais elle n'est pas obligatoire. C'est un moment important pour la personne qui l'expérimente, mais il ne faut toutefois pas être dupe, l'immersion n'est pas une finalité du travail psychomoteur, mais elle peut toutefois participer à l'abord d'une autre dimension de ce travail.

C'est une expérience de « *séparation [relationnelle] très forte* ²⁰ » : les afférences relationnelles se trouvent modifiées, l'autre n'est pas absent mais le ratio déterminant notre communication avec lui s'inverse. Nous nous appuyons moins sur les afférences sensorielles pour communiquer puisque celles-ci sont atténuées dans l'eau. En revanche, ces atténuations amènent les afférences proprioceptives à prendre plus de poids dans la perception de la présence d'autrui (eau qui bouge

²⁰ L. VILLETARD et Y. THOMAS, « L'Eau et moi, l'eau émoi. De quelques repères de l'organisation psychomotrice de l'être humain dans le milieu aquatique », *Thérapie psychomotrice et Recherches* n° 120, 1999, page 14.

autour de nous, mouvement induit par autrui...). Le rapport entre les différents stimuli change donc considérablement, c'est ce qui donne à cette expérience son caractère intense.

Elle est également une expérience de relation à soi exceptionnelle, qui peut être vécue sur un registre rassurant (on fait une expérience de rassemblement unique qui nous ramène à nous, une expérience unificatrice) ou au contraire inquiétant (fantasme d'aspiration, de dilution). En mettant dans l'eau notre corps tout entier on quitte les repères connus et qui nous rassurent, elle pourrait être assimilée à une expérience de privation sensorielle tant les afférences sensorielles se trouvent modifiées. L'eau est un milieu où tous les référentiels connus sont remis en question, ce qui existe n'est plus forcément ce que nous voyons ou faisons mais ce que l'on vit et ressent. Cette expérience peut donc donner accès à un état de conscience particulier qui passe par des changements du fonctionnement du corps (diminution du débit cardiaque, gestion de la respiration avec apnée ou expiration sous l'eau...).

L'immersion complète est une sorte de prise d'autonomie, une initiative individuelle qui inscrit le sujet dans son désir et son vécu. On rentre alors dans un avant et un après et entre les deux on trouve une modification de la notion d'espace-temps de par la qualité de perception spécifique induite. Elle est liée en grande partie à ce qui est mobilisé du schéma corporel et de l'image du corps par rapport aux expériences antérieurement vécues.

Cette immersion totale peut aussi être un moyen fort de communication, ou au contraire de non-communication. Un enfant qui se refuse à communiquer peut rompre le contact visuel, verbal et ainsi relationnel en gardant la tête sous l'eau (comme Samuel qui met la tête sous l'eau pour rompre le contact visuel par exemple).

LA VERTICALITE

La verticalité est un signe de structuration psychomotrice et humaine, elle va grandement contribuer à la structuration de l'individu et de l'espace autour de cet individu. Elle possède un caractère symbolique fort. En effet, elle est ce qui permet de passer de quatre membres au contact du sol à deux, s'élevant symboliquement vers le ciel. L'acte de redressement est ce qui caractérise l'humanité. C'est une étape importante dans l'émancipation du petit d'Homme.

La verticalité permet à l'Homme de libérer ses membres supérieurs essentiellement pour manipuler des objets. Elle est porteuse d'un sens symbolique très fort, elle est à l'image d'un tuteur qui redresserait les plantes pour leur offrir ce qui convient.

Dans l'eau, cette verticalité permet à la personne de conserver une sécurité psychique et physique qui passe par l'appui du regard et l'appui sur l'eau. Cela permet alors de rester debout, de tenir en

équilibre face aux sensations différentes qu'offre ce milieu remarquable. Nos repères proprioceptifs sont en effet quelque peu désorganisés dans ce milieu si particulier. Dans l'eau, la verticalité est possible sans appuis plantaires, chose impensable en milieu aérien où le contact au sol est à l'origine du mouvement de redressement. L'appui plantaire va réorganiser l'ensemble du corps à partir de ce contact au sol (extension des genoux avec antéversion du bassin qui provoque un alignement des vertèbres et un redressement de la colonne vertébrale et de la tête). C'est donc le transfert osseux qui permet d'engager les schèmes musculaires nécessaires au redressement en milieu aérien. Dans l'eau, ce transfert va se transformer en transfert musculaire, les modalités de conduction énergétique ne sont pas les mêmes dans un milieu aquatique ou aérien.

Ceci s'explique en partie par le fait que les fonctions attribuées à la verticalité sont modifiées selon ces différents milieux : en milieu aérien, elle assure essentiellement une lutte contre la pesanteur alors que dans l'eau, la pesanteur étant moindre, cette lutte n'a plus de bien fondé. La verticalité aura alors une fonction de maintien, maintien du regard, de la communication et de repères (visuels et labyrinthiques) connus. Les outils et finalités de la verticalité ne sont par conséquent pas les mêmes suivant le milieu où nous nous trouvons. De la même manière, la verticalisation (action de se mettre en position verticale) ne va pas engager les mêmes jeux articulaires dans l'eau ou le milieu aérien puisque l'orientation corporelle dans le milieu aquatique est d'emblée différente.

Dans l'eau nous nous déplaçons en position horizontale préférentiellement mais il arrive que certains sujets aient du mal à rester dans cette position. Ainsi il n'est pas rare que lors de séances où nous tentons de faire des activités de détente en décubitus dorsal sur des « frites » ou un tapis en mousse par exemple, certains enfants ne peuvent se laisser aller complètement sur ces objets en position horizontale.

Je suis en atelier aquatique un jeudi sur deux avec Gaëtan, un jeune homme de 11 ans, qui présente un rapport à l'eau assez particulier, entre fascination et inquiétude. Le laisser aller dans le milieu aquatique apparaît très anxiogène chez cet enfant qui ne cesse de sortir du bassin pour plonger violemment dans l'eau comme si se laisser porter calmement par elle était source de danger, comme s'il pouvait se dissoudre en elle et alors cesser d'exister. C'est l'impression qui me vient lorsque j'observe cet enfant agir. Un jour que nous testions des postures d'équilibration sur des frites en mousse, je lui propose alors de s'allonger sur ces frites pendant que je le tiens par le dos. Il refuse d'abord de laisser ses pieds flotter sur une frite et s'agrippe à deux autres situées derrière sa tête. Il se tient alors le dos bien droit, vertical en refusant toute induction vers une quelconque horizontalité, je le transporte donc dans le bassin thérapeutique en le tenant par les chevilles. Finalement j'arrive à lui faire mettre une frite sous les genoux et une autre

reste sous sa nuque. Dans cette position, il s'agrippe cette fois-ci à moi, plaçant son bras sur mes épaules en appuyant vers le bas comme pour tester ma verticalité, la sûreté de mes appuis et donc sa propre sécurité à cet instant (annexe Figure 10). Je réagis en effectuant une poussée verticale pour lui assurer mon soutien et tout en verbalisant ce que je fais j'essaie de retirer mon épaule. Petit à petit, il relâchera prudemment sa prise et tentera de s'allonger un peu plus... sans succès ! Cette attitude évoque l'hypertonie d'appel que l'on retrouve chez les nouveaux nés lorsqu'ils se sentent en danger.

On voit bien ici que renoncer temporairement à sa verticalité peut être un exercice plus difficile qu'il n'y paraît.

L'ÉQUILIBRATION

L'équilibration est la capacité d'un individu à se maintenir en situation d'équilibre, mais elle n'est pas synonyme d'immobilité. Des ajustements posturaux permanents permettent ce maintien et vont passer par différents canaux (visuels, vestibulaires et cortical). Or le milieu aquatique va amener le sujet à effectuer une reconfiguration sensorielle car l'eau provoque un déséquilibre par sa densité et sa faible pesanteur. Tout ceci peut entraîner une sensation de déséquilibre qui peut être vécue de manière positive ou négative.

Par ailleurs les gestes pour rester en équilibre n'ont pas les mêmes enjeux suivant le milieu dans lequel nous nous trouvons. Dans le milieu aquatique, il y a également une contenance de l'équilibre avec toutefois une marge de jeu plus grande entre le laisser-aller et la résistance au déséquilibre. Dans cette eau porteuse, quelque chose se joue autour d'un plaisir à se laisser-aller au déséquilibre en toute sécurité.

Par exemple, les conséquences ne seront pas les mêmes si je propose à Youssef, 13 ans et 95 kg, des expériences de repoussés à deux contre un mur en salle ou en bassin. Le principe sera le suivant : cet enfant se place face à un mur, je me mets derrière lui et lui demande de se laisser « tomber » lentement dans mes mains. Je le repousse alors tout aussi lentement vers le mur, auquel il peut s'appuyer pour revenir à une position verticale intermédiaire et réitérer l'opération et ainsi de suite. Ce type d'exercice avec un enfant de la corpulence de Youssef peut difficilement être applicable en salle et nécessite le cas échéant un accordage tonique extrême entre lui et moi. En revanche, le même travail proposé lors d'une séance en milieu aquatique peut permettre une exploration de ces jeux de déséquilibre avec une libération de la contrainte de poids. L'eau ralentit la chute et permet d'accéder à une perception plus précise de ce qui se joue. Elle permet donc d'expérimenter des activités psychomotrices d'équilibration, mais c'est aussi vrai

pour d'autres fonctions psychomotrices qu'il serait difficile sinon impossible de mettre en œuvre dans d'autres milieux. Les enjeux sont de deux ordres : perceptif avec une consigne de prise de conscience du transfert du poids du corps et relationnel avec un laisser aller et un lâcher prise qui sont requis pour cette expérimentation.

La contenance de l'eau est telle qu'elle permet donc une expérimentation « sans dangers » des activités d'équilibration. La résistance de l'eau et sa portée vont permettre d'appréhender ces expériences sans risque. La chute, si elle a lieu, est plus lente, le risque de douleur est amoindri. L'appréhension de la chute étant moins présente, nous pouvons alors être plus attentifs à nos sensations et à nos ajustements posturaux.

Elle permet également d'expérimenter des situations en réciprocité avec une variation importante de consignes sur une situation donnée en mettant l'accent sur le vécu relationnel ou affectif ou encore sur le travail groupal. Les perspectives d'action sont amplifiées par le milieu aquatique et peuvent permettre une ouverture au travail en salle, (des pistes peuvent ainsi être trouvées autour de la consigne ou de l'intention pour légitimer les activités psychomotrices) et ce travail n'aura pas la même portée suivant les enjeux qu'il véhicule.

LA LOCOMOTION

Par locomotion j'entends ce qui permet de se déplacer, en milieu aérien ou aquatique. Nous avons pu voir que nombre de repères habituels changent, l'équilibration est remaniée, de même que les modalités perceptives (on passe d'une perception musculaire et articulaire à une perception labyrinthique). Le déplacement dans l'eau se trouve donc aussi de la même manière modifié.

Le premier mode de déplacement chez le petit d'Homme est horizontal avant de s'inscrire dans la verticalité. Par la suite, l'enfant délaissera la locomotion « horizontale » pour une locomotion bipède, les membres supérieurs étant alors dévolus exclusivement à la manipulation. Dans le milieu aquatique le déplacement n'est pas réservé aux seuls membres inférieurs, les membres supérieurs sont au moins autant sollicités. Il n'y a plus de fonction attirée, les membres inférieurs peuvent aussi bien servir à tenir un objet dans l'eau ou à se déplacer que les membres supérieurs. Ces changements de position vont largement dépendre des objectifs poursuivis et vont nécessiter une nouvelle organisation tonico-posturale. Dans l'eau, le déplacement le plus sécurisant est en décubitus ventral avec une action conjointe des membres supérieurs et inférieurs. De cette manière, nous ouvrons notre face ventrale au monde subaquatique, au portage de l'eau et laissons notre face postérieure, au niveau de laquelle s'inscrit ce qui constitue notre sécurité de base, à la surface.

J'ai fait l'expérience avec Tom, 10 ans, de courir le plus rapidement possible dans l'eau. Nous sommes donc parti d'un point A jusqu'à un point B avec cette consigne. Le constat que nous avons pu faire est que la résistance de l'eau est telle qu'il est impossible de prétendre avancer aussi rapidement qu'en milieu aérien. En revanche si on modifie quelque peu la consigne (« on va à nouveau essayer d'aller le plus rapidement possible mais en ne faisant aucune éclaboussure, on peut s'aider de nos bras si on le souhaite »), on se rend compte que le mouvement est facilité et nous avançons paradoxalement plus rapidement dans l'eau. A partir de cette expérience, nous avons pu imaginer des perspectives de mouvements en effectuant des modifications de la vitesse, une ouverture de l'espace de locomotion et de gestuelle qui permet d'aborder des activités psychomotrices du type gestion et répartition tonique pour l'effectuation de gestes précis. Avec Tom, nous avons pu par la suite aborder des notions en rapport avec des nuances de vitesse et d'intensité lors des déplacements que nous effectuons en réciprocity l'un pour l'autre.

De même dans le milieu aquatique, tout mouvement effectué n'a pas forcément une fonction précise, une finalité, il peut aussi être produit pour le plaisir de la sensation, le mouvement en soi prend alors une valeur existentielle. Le déplacement peut être gratuit, l'important est que nous nous sentions faire. Tout projet établi en milieu aquatique trouve une fin centrifuge.

L'ENVELOPPEMENT

L'enveloppement en milieu aquatique peut être global ou segmenté, c'est une caractéristique essentielle puisque dans l'eau nous sommes soumis à un enveloppement de pression, de température et de mouvement. Cet enveloppement peut être orienté vers différentes directions, il n'a pas la même force en profondeur ou en surface.

Au travers de cet enveloppement se joue un sentiment d'existence non conscientisé et structurant. La permanence et la répétition sensorielle de l'expérience d'enveloppement dans l'eau en font quelque chose d'essentiel. Cette notion d'enveloppement véhicule elle aussi un vécu archaïque et premier que l'on ne peut ignorer.

L'eau amène également une certaine réciprocity en ce sens que si nous touchons constamment l'eau, nous sommes également touchés par elle. Les activités pratiquées dans l'eau ne sont en conséquence pas autocentrées mais peuvent également être dirigées vers le milieu extérieur (éclaboussures, mouvement du corps qui se poursuit via une onde de propagation même après arrêt de ce mouvement...). La notion de contact doit être distinguée de celle de toucher. Le toucher est

souvent global, il se fait d'une surface à une autre surface de manière diffuse, à l'inverse la zone de contact peut être plus réduite et il s'agit essentiellement d'une confrontation entre soi et non soi. Ces deux caractéristiques n'induisent pas les mêmes réponses physiologiques à un stimulus donné.

J'ai déjà évoqué précédemment l'importance du toucher dans la relation et dans la construction de sa propre enveloppe physique et psychique (le « Moi Peau »). Toutes ces notions vont être ravivées par l'eau et par des objets médiateurs présents et proposés, je pense par exemple aux tapis souples en mousse. Avec ces objets nous pouvons proposer aux enfants de s'installer et varier alors le taux de recouvrement (plus ou moins de luminosité, de contact sur la peau...), l'ouverture du tapis, la direction et la position de l'objet... Le toucher est investi d'une intention et il est également subi. Or, dans les pays occidentaux nous n'avons pas l'habitude de laisser venir, il est plus aisé de se dire que l'on touche plutôt que de penser que l'on est touché. Il s'agit donc d'un véritable travail sur soi.

Selon C.POTEL, cette fonction de contenance de l'eau fait d'elle un « *espace intermédiaire de jeu* » dans lequel sont mis en jeu « *d'une part les sensations du corps propre, d'autre part la perception par le sujet de ce qui l'entoure, et plus particulièrement les mouvements de l'autre.* »²¹

L'eau met par son caractère enveloppant le sujet face à ses sensations, son vécu à soi et son vécu à autrui. Son aspect archaïque peut d'ailleurs parfois être vécu sur un registre négatif. Il existe certains enfants qui ressentent par exemple le besoin de rester « collés » aux murs bordant les bassins, dans une sorte de méfiance vis-à-vis de la qualité de portage de cet élément aquatique. D'autres encore peuvent s'inquiéter de la dépendance du bien être qu'elle peut aider à apporter.

Pour illustrer mon propos, je reprends l'exemple d'Alexis, qui bénéficie de séances ponctuelles d'ateliers aquatiques à visée thérapeutique en relation duelle avec le psychomotricien dans le but d'accompagner une fin de prise en charge. Lors d'une expérience de détente en établissement de remise en forme, Alexis semble plongé dans un état de bien-être avec notamment une détente tonique observable, un relâchement des muscles faciaux et un laisser-aller sans recherche de contrôle dans les légers remous de l'eau qui l'entouraient. C'est alors qu'il dit au psychomotricien que « l'eau [le] menace », comme si trop de bien être apporté par un élément extérieur à soi pouvait être néfaste pour lui, pour sa survie. Ceci est à mettre en lien avec la souffrance physique qu'il s'inflige et le besoin qu'il a de se défendre en se montrant insensible. Le bien être est donc vécu paradoxalement comme une menace pour lui.

²¹ C.POTEL Le Corps et l'eau, III

Le Milieu Aquatique
d'un point de vue
clinique

LE MILIEU AQUATIQUE D'UN POINT DE VUE CLINIQUE

PATHOLOGIES RENCONTREES

Comme cité précédemment, j'effectue mon stage de troisième année de psychomotricité en Institut Thérapeutique, Éducatif et Pédagogique (ITEP). Selon la circulaire sur les ITEP, un tel établissement constitue une « *réponse aux besoins et ressources d'enfant et d'adolescents dont la structuration psychique et la nature des troubles les conduit à ne pas supporter ou à résister à ce dont ils ont besoin pour se construire, pour accéder à la culture dans une structure dédiée à l'éducation et/ou les soins psychiques* ».

Les enfants accueillis peuvent avoir des pathologies diverses, des pathologies névrotiques aux pathologies psychotiques en passant par les états limites. L'établissement dans lequel j'effectue mon stage fait référence à des circulaires qui s'appuient sur la classification établie par le professeur MISES, issue directement de la Classification Française des Troubles Mentaux de l'Enfant et de l'Adolescent. Cette classification regroupe les troubles suivant leur manifestation et la symptomatologie liée ou non chaque trouble. Elle met également en évidence les diagnostics différentiels pour une symptomatologie donnée.

Les enfants que nous pouvons rencontrer en ITEP peuvent donc présenter des caractéristiques psychotiques avec par exemple une dysharmonie d'évolution à versant psychotique (classé en 1.03). Elle se caractérise par des modalités défensives contraignantes dans la mesure où, pour résister à cette détresse psychique, il faut qu'il y ait rupture du lien à autrui.

Nous pouvons également être confrontés à des enfants supportant une pathologie de la personnalité (3 dans la classification de MISES). Elle peut être subdivisée en deux troubles distincts, un trouble de la personnalité et/ou du comportement dans une dysharmonie d'évolution (classé en 3.00) qui se manifeste notamment par une origine multifactorielle et une apparition précoce. Mais nous pouvons aussi retrouver une pathologie narcissique ou anaclitique (classé en 3.01) qui induit une forte conduite de dépendance à autrui.

Globalement, les troubles rencontrés sont tous plus ou moins d'apparition très précoce et affectent le lien à autrui. Ces enfants ont besoin de ce qu'ils refusent. Ils ont paradoxalement besoin d'une présence externe pour se sentir exister mais ils ne peuvent accepter cette dépendance, d'où une recherche constante de rupture du lien.

« Si je n'ai pas tout, je ne suis rien »

Selon P. JAMMET, nous assistons aujourd'hui non pas à une augmentation statistique des structures névrotiques et psychotiques mais à une évolution sociologique et diagnostique qui met à jour davantage d'états limites et de pathologies du lien. Les parents attendent et désirent davantage leur progéniture. Quand l'enfant paraît il est donc hissé à une place d'enfant-roi, avec une survalorisation de son égo et le fantasme de création d'une norme à partir de lui. Ces enfants réagissent alors beaucoup dans l'immédiateté (« je veux tout, tout de suite ») puisque leurs carences structurelles fondamentales les mettent en constant risque d'annihilation, il faut alors qu'ils restent dans la maîtrise totale et la toute puissance pour exister. Avec de tels enfants et de telles pathologies, S.HEUZE nous indique que « toute situation de proximité peut être utilisée pour séduire, réduire, posséder, instrumentaliser, jouir d'autrui indépendamment des affects ou émotions de celui ou celle qu'il choisit ». Ceci le rend donc dépendant d'autrui, dans son utilisation objectalisante.

Cette dépendance à autrui réactive leur mécanisme de défense, ces enfants ne possèdent pas suffisamment d'ipséité pour se confronter à l'autre sans dommages psychiques. C'est la raison pour laquelle ils ont tendance à utiliser l'autre comme un objet et non comme un sujet intègre et différent de soi. Afin de les aider à prendre conscience de leur ipséité et donc de l'altérité, il est conseillé d'utiliser des conduites de détour, des processus de contournement afin qu'ils ne puissent penser que le bénéfice narcissique procuré est issu d'une action de l'adulte. En ce sens, les ateliers thérapeutiques à médiation aquatique sont des alternatives pour être au travail sur soi « l'air de rien », le sens du travail est différent dans l'eau, il permet une approche détournée de la problématique qui les animent. Par ailleurs, il est important de repérer la structure pathologique de ces enfants afin d'adapter au mieux nos propositions et nos attitudes à leur égard.

PLACE DU SOIN PSYCHOMOTEUR A L'ITEP

L'établissement dans lequel je suis en stage pratique un principe de pluridisciplinarité et accorde à la psychomotricité une place à part entière. La profession de psychomotricien est mise en place depuis le début des années 80 dans cet établissement, des bilans psychomoteurs sont proposés systématiquement pour chaque nouvelle entrée. Par ailleurs les locaux mis à disposition (salle de psychomotricité conséquente, deux bureaux pour les psychomotriciens en fonction et un gymnase) et les volumes horaires accordés (un temps plein et un trois quart temps en psychomotricité) témoignent eux aussi de la reconnaissance institutionnelle à l'égard de la psychomotricité.

LES ATELIERS AQUATIQUES

Les ateliers aquatiques sont un outil institutionnel privilégié mis à disposition pour certains thérapeutes de l'établissement (ici essentiellement les psychomotriciens et l'art thérapeute).

Ils ne sont pas systématiquement proposés à tous les enfants. Ils font l'objet d'une réflexion institutionnelle et sont issus d'une concertation en équipe. Généralement, les enfants qui en bénéficient sont également suivis par ailleurs avec un des thérapeutes présents en milieu aquatique.

L'établissement ne dispose pas de bassin aquatique à l'intérieur de ses murs, c'est donc à l'extérieur que se déroulent les ateliers à visée thérapeutique en milieu aquatique. Deux bassins aquatiques spécialisés sont mis à disposition de l'établissement, l'un est situé dans une Maison d'Accueil Spécialisé (MAS) et est destiné plus particulièrement aux prises en soin en relation duelle et l'autre dans une piscine municipale, privilégiée pour les activités groupales. Mais le mode de scolarité des enfants va également être déterminant du lieu dans lequel va se dérouler la séance (la piscine municipale nécessitant une déscolarisation).

LE CADRE

Dans ces deux lieux différents, un certain nombre de règles sont à respecter, un certain cadre. Celui-ci est à la fois matériel et symbolique : matériel car il implique des horaires et une organisation spécifiques que nécessite un tel déplacement (emprunt d'un véhicule de l'établissement, horaires spécifiques ...) et symbolique car il est pourvu de règles spécifiques au milieu (ne pas courir autour des bassins, respect des autres et des lieux...). Le sens donné au travail en milieu aquatique passe en grande partie par le respect du cadre. Ce cadre possède une portée institutionnelle qui s'illustre par une remise d'écrits destinés à l'ensemble de l'équipe et des parents. Le projet de soin se construit lors des réunions d'équipe, l'atelier aquatique est un outil institutionnel à part entière et qui se met en œuvre en articulation avec d'autres prises en charge.

Le cadre est constant et incontestable. Il permet un rappel du poids institutionnel même dans une prise en charge aquatique ; ce n'est pas parce que nous sommes hors des murs de l'établissement que les règles ne doivent plus être appliquées mais elles auront une portée différente selon le lieu où nous nous trouvons.

Le contexte dans lequel s'expriment les ateliers aquatiques est lui-même spécifique puisque ces ateliers ont lieu dans des milieux spécialisés (bassin aménagé, température de l'eau aux alentours de 32 degrés Celsius...). Cependant, malgré la spécificité du lieu, nous sommes tout de même soumis à un principe de réalité. En ce qui concerne l'atelier thérapeutique auquel j'assiste le vendredi matin par exemple, le bassin est situé dans une piscine municipale et nous côtoyons donc d'autres

personnes présentant d'autres problématiques (nous avons notamment le même créneau horaire qu'un groupe qui vient avec un Institut Médico Éducatif). Cette approche auprès d'autres populations se retrouve également dans le bassin spécialisé en MAS puisque cet établissement accueille des personnes présentant des pathologies particulières aux manifestations parfois impressionnantes et qui interrogent beaucoup les enfants avec lesquels nous fréquentons ce bassin. Toutefois, les patients de cette MAS ne se baignent pas en même temps que nous et les « rencontres » se font le plus souvent au détour d'un couloir. Ces différents lieux permettent donc une confrontation à d'autres réalités que celles existant à l'ITEP ou chez eux, avec peut-être d'autres règles supplémentaires. Au cadre institutionnel se rajoute le cadre de l'établissement dans lequel nous nous trouvons.

En définitive, le cadre permet d'instaurer une sorte de « loi » qui va au-delà de notre seule autorité, même si elle l'appuie fortement. Nous y sommes tous soumis et c'est à l'intérieur de ce cadre que peuvent se construire et s'exprimer la relation à soi et aux autres et le travail thérapeutique.

Le cadre thérapeutique

Il détermine l'aspect symbolique du travail que nous effectuons en bassin spécialisé. Il repose sur quelques points essentiels parmi lesquels la composition du groupe. Il s'agit d'un groupe fermé à l'effectif restreint et dont la composition a nécessité un certain nombre de concertation sur les interactions supposées et les problématiques de chaque enfant participant, cette constitution du groupe est réfléchi et pensée.

De même, l'élaboration des ateliers aquatiques, la présentation des projets individuels et/ou de groupe se font avec les enfants sous la responsabilité des adultes. Cette présentation en groupe est un élément fondateur. Mais il reste bien sur évident que toute décision est prise et élaborée en synthèse. Les informations concernant les ateliers aquatiques sont communiquées au reste de l'équipe et aux parents des enfants concernés.

Le sens du travail thérapeutique prend toute sa valeur par l'explication et la verbalisation qu'en donnent les thérapeutes « encadrants ». Le sens de la démarche est différent si les enfants sont accompagnés de leur enseignant ou d'éducateurs pour une sortie piscine ou si nous sommes dans le cadre d'un atelier à visée thérapeutique en milieu aquatique avec l'art thérapeute et le psychomotricien. Il est donc important de diminuer l'impact de la dimension occupationnelle, ludique ou technique (comme la natation). Ils sont dans ce bassin avant tout pour effectuer un travail sur eux-mêmes. Pour répondre à ce questionnement du sens du travail, le thérapeute doit pouvoir s'appuyer sur la formation qu'il a reçue afin de légitimer la démarche thérapeutique entreprise. D'autant plus s'il s'agit de co-animation auquel cas la richesse des formations reçues renforcera le

poids du travail thérapeutique. La formation particulière que nous avons nous permet en effet de pouvoir verbaliser certains éléments significatifs ou de le reprendre ultérieurement comme signe évolutif du sujet.

Dans un contexte de co-animation, le cadre thérapeutique est d'ailleurs présent au-delà des temps de séance en bassin puisque la prise de notes avec les deux thérapeutes permet un travail d'élaboration en commun qui permet une confrontation des connaissances et des ressentis subjectifs qui viennent enrichir l'élaboration et l'évolution de la prise en charge.

Le cadre thérapeutique pourrait être en conséquence tout ce qui fait qu'un enfant sait qu'il n'est pas en bassin spécialisé uniquement pour passer un bon moment ou s'amuser, il y a un enjeu thérapeutique conscient et inconscient derrière le travail entrepris, lors de prises en charge individuelles ou en groupe.

PRESENTATION DES LIEUX

Afin de clarifier mon propos, j'ai choisi de présenter dans un premier temps les lieux dans lesquels sont organisés et pensés les ateliers à visée thérapeutique en milieu aquatique.

Un des bassins thérapeutiques mis à disposition de l'ITEP est situé comme énoncé plus tôt au sein d'une Maison d'Accueil Spécialisée. L'établissement est situé sur des coteaux, dans un parc verdoyant. Une baie vitrée orne la « pièce de bain », offrant au regard une vue imprenable sur la nature qui s'éveille. Le cadre auditif dans lequel nous pouvons évoluer est par ailleurs calme (peu de bruits alentours, une salle fermée assez bien isolée du reste de l'établissement...) et propice aux ateliers à visée thérapeutique en milieu aquatique en relation duelle plutôt axé sur la relaxation et le travail de perception corporelle.

Le deuxième bassin spécialisé fait parti de la piscine municipale qui est en « banlieue » un peu excentré de la ville. Le cadre est en conséquence plus bruyant du fait de la fréquentation importante des lieux.

TRAJETS

Quelque soit le bassin, le trajet pour y aller nécessite d'utiliser un véhicule, mais ce temps de trajet fait parti du cadre et du travail thérapeutique et il diffère suivant le lieu où nous nous rendons. Ainsi, le bassin situé en MAS est à environ 10 minutes de l'ITEP, le temps de trajet en voiture est donc peu important. En revanche en ce qui concerne l'autre bassin, situé en piscine municipale, le trajet est de 30 minutes environ, ce qui laisse une marge temporelle plus conséquente.

Ces trajets réalisent le paradoxe de l'immobilité dans le mouvement, le corps est au repos avec un déplacement subi. Ils peuvent être de bons indicateurs de l'état des enfants à un instant t , des conditions dans lesquelles ils viennent en piscine.

Par exemple, Timothée a l'habitude de beaucoup parler lors des trajets pour aller au bassin de la MAS, l'habitude de parler de choses et d'autres sans qu'il y ait forcément du lien entre elles, il est constamment dans un questionnement à autrui mais sans forcément en attendre une réponse comme pour combler un certain vide. Nous sommes alors trois dans la voiture, Timothée est à l'arrière et pose des questions indifféremment au psychomotricien et à moi. Pourtant, il est arrivé au cours d'une séance ou deux que le trajet s'effectue sur des modalités beaucoup plus calmes qu'à l'habitude. Le bain qui s'en est suivi était lui aussi beaucoup plus calme, porté sur un dialogue à trois (Timothée, le psychomotricien et moi) chose inenvisageable auparavant.

De même, lors des trajets pour rejoindre la piscine municipale le vendredi matin, nous prenons un véhicule utilitaire équipé de neuf places. Or nous ne sommes que cinq (trois adultes et deux enfants) ce qui laisse le choix à chacun de sa place, au sens propre comme au figuré. Cette possibilité de choisir permet d'interroger chez chacun ses rapports aux autres et au groupe. Ces places peuvent varier suivant les semaines ou au contraire rester figées dans une sorte de ritualisation sécurisante aux côtés d'une personne que l'on apprécie. Mais il reste cependant évident que ce n'est pas la place en elle-même qui est importante mais bien le sens que nous lui accordons.

Le trajet vient donc mobiliser des expériences nouvelles et qui viennent brasser une histoire personnelle en rapport avec l'image du corps et l'histoire du sujet avec son entourage. Par exemple, si le trajet passe devant la maison de la grand-mère d'un enfant, cela viendra mobiliser chez lui des questionnements vis-à-vis de cette personne, ou si nous passons devant un fastfood avec un enfant présentant une problématique de dépendance à la nourriture. Le trajet en voiture permet à l'enfant d'appréhender un lien à l'extérieur et d'être confronté à des problématiques du lien au monde qui lui sont propres. De cet enjeu affectif et relationnel découle l'importance du ou des thérapeute(s) présent(s), qui pourront tenter de donner un sens aux questionnements de l'enfant et le lier à son histoire.

CADRE TEMPORO-SPATIAL

Dans le propos qui suit, ce que j'entends par cadre c'est essentiellement ce qui se déroule à l'intérieur de l'établissement où se situe le bassin aquatique même si nous avons vu que le trajet joue pour une part importante au bon déroulement de la séance, il en marque le début et la fin. Nous

pourrions dire que quelque soit le lieu, nous pouvons mettre en exergue cinq temps « symétriques » : le déshabillage, la douche, le « bain », la douche et l'habillage. Ces temps sont très courts et identiques suivant le lieu mais leurs modalités se trouvent modifiées par la configuration des lieux.

Ainsi le pôle aquatique qui appartient à la MAS est pourvu de quatre cabines de change individuelles desquelles il est possible de communiquer sans trop de complications, certains enfants meublent ainsi le silence lorsqu'ils se changent comme pour faire exister l'autre même sans le voir pour vérifier sa présence ou son absence. Il est intéressant comme pour le trajet de prendre en considération ce qui se dit dans les vestiaires, la façon dont l'enfant réagit au silence de l'autre, à la manière dont on existe pour eux quand on n'est visuellement moins présent. Les cabines constituent également un paradoxe dans le sens où elles sont à la fois intimes et proches d'autrui : si on ne me voit pas, en revanche l'ouverture de la cabine est telle que l'on peut m'entendre, me sentir...

La douche est collective avec trois pommeaux fixes suspendus au plafond et un pommeau manuel idéal pour les massages au jet. Le massage au jet est d'ailleurs une expérience d'importance importante puisqu'elle implique une certaine confiance en l'autre, une exposition à son regard hors de l'eau. Une prévenance est donc nécessaire surtout en ce qui concerne le visage et la région génitale qui peuvent avoir des répercussions physiologiques (zones douloureuses) et psychiques puisque ce sont des régions psychiquement investies. Lors de la réalisation de ces massages, il convient donc de rassurer l'enfant, de s'enquérir auprès de lui des régions qui seraient plus sensibles, à éviter ou au contraire qui sont agréables et à privilégier. Un toucher même par jet interposé reste un toucher qui nécessite de la prévenance au sens de « faire attention à » mais aussi de prévenir avant de faire.

En ce qui concerne le bassin en piscine municipale, les cabines de change sont également individuelles mais présentes en nombre plus conséquent (une vingtaine de cabines environ). Il est également possible de communiquer à travers leurs parois mais de manière moins adéquate et adressée car les vestiaires sont fréquentés par tous et cela rend nébuleux les propos qui peuvent nous être adressés. Les douches sont divisées en deux douches collectives avec les pommeaux fixes : une pour les filles et une pour les garçons.

Ainsi si le temps de bain est d'environ 40 minutes, le temps pris par ailleurs a également son importance (trajet, douches ...), il fait parti du travail thérapeutique au même titre que le bain en lui-même et permet parfois de verbaliser ce qui a pu se passer ou notre état du moment afin d'adapter au mieux le bain.

ARCHITECTURE DU BASSIN ET MATERIEL

Suivant le lieu où nous nous trouvons, nous avons déjà pu remarquer que les possibilités thérapeutiques ne sont pas les mêmes (de par la fréquentation du bassin, l'agencement des locaux ...), il en est de même pour l'architecture des bassins qui donnent accès à des explorations thérapeutiques différentes.

Ainsi le bassin de la MAS est rectangulaire, assez petit et d'une profondeur allant de 45 cm à 120 cm environ. C'est un bassin d'espace restreint comme l'attestent les photos situées en annexe. Cette restriction spatiale permet une contenance plus importante avec expression possible d'une dispersion dans l'eau sans risques ou dérangements d'autrui puisque nous sommes dans le cadre d'une relation duelle. A l'inverse cette configuration de bassin est idéale également pour les activités de détente puisque nous sommes alors seuls maîtres de l'ambiance calme ou agitée du bassin.

Le bassin de la piscine municipale est quant à lui ovoïdal avec une surface bien plus importante. Les écarts types de profondeur sont également plus importants (de quelques centimètres à peine à 1 mètre 85) et offrent des possibilités d'activités plus importantes. Il possède deux fenêtres subaquatiques qui offrent des possibilités de « jeu de regards » importantes sous l'eau (« coucou caché » subaquatique par exemple). Mais la présence d'autres personnes rend plus compliqué un travail spécifique basé sur une certaine activité motrice ou au contraire un travail détente dans un cadre adéquat et calme.

En ce qui concerne le matériel mis à disposition des différentes structures thérapeutiques, il n'est pas le même suivant le bassin où nous nous trouvons.

A la MAS, le matériel est disposé dans un bac et il est tellement varié qu'il peut tout aussi bien servir un but de relaxation et conscience corporelle que des activités plus dynamiques. On retrouve des ballons lestés qui peuvent par exemple servir des activités d'équilibration ou des jeux de « football aquatique », des tapis en mousse souples ou épais qui permettent des activités de relaxation ou détente dans l'eau et encore bien d'autres choses qui peuvent être utilisées en ateliers à visée thérapeutique en milieu aquatique.

A la piscine municipale, le matériel est moins divers et est essentiellement composé de frites en mousse ou de cerceaux flottants. Tous les vendredis, nous prenons alors avec nous systématiquement deux tapis en mousse souples, quelques masques et un ballon léger pour enrichir les possibilités de travail. Dans ce bassin, la répartition des tâches vis-à-vis de ce matériel est partagée entre les deux thérapeutes, alors que le psychomotricien laisse systématiquement le matériel au bord du bassin, l'art thérapeute le dispose dans l'eau de façon à en faire l'étalage et à induire une orientation dans le travail thérapeutique.

Il arrive de temps en temps que nous ramenions du matériel de salle lors de la préparation de séance nécessitant un matériel quelque peu spécifique (miroir, bâtons de bois...). Mais il faut bien avoir présent à l'esprit que le matériel n'est qu'accessoire, un prétexte au travail psychomoteur mis en jeu en ateliers aquatiques, de manière générale le matériel est secondaire et c'est bien le travail que l'on effectue avec qui est mis en avant.

MODALITES D'ACCOMPAGNEMENT THERAPEUTIQUE

Suivant le lieu où nous nous trouvons, les modalités d'accompagnement ne seront pas les mêmes et la dynamique du bassin se trouvera de la même façon modifiée.

Ainsi les bains effectués à la MAS ont lieu dans le cadre d'une relation duelle avec le psychomotricien, relation duelle se modulant légèrement en relation triangulaire par ma présence et ma participation en tant que stagiaire. Ces modalités de bain ont l'avantage de permettre l'expression et la réalisation d'expériences psychomotrices dans un cadre contenant et sécurisant.

Dans le bassin de la piscine municipale, l'accompagnement du groupe s'effectue en co-animation avec l'art thérapeute. Cette triangulation relationnelle permet à l'enfant de disposer de pôles identificatoires et projectifs différents et de ne pas rester ancré dans une relation fusionnelle avec un des thérapeutes. De même la co-animation est ici dotée d'une résonance particulière puisqu'elle est composée d'une figure féminine et d'une figure masculine, ce qui n'est pas sans exclure une possible projection des imagos parentales. Cette mixité permet en outre de répondre au plus près de la problématique des enfants placés en ITEP.

Ainsi l'art thérapeute et moi-même sommes quelque peu exclues de la considération de Samuel et Marc qui possèdent un rapport particulier à toute figure féminine. Ils sont plus en recherche d'un socle paternel et vont donc préférentiellement s'adresser au psychomotricien. D'où l'importance et la richesse d'une co-animation mixte.

De plus, la dynamique groupale permet de confronter l'enfant à ce qu'il renvoie aux autres et de le responsabiliser face au groupe. Par exemple si un jour l'un des enfants n'est pas en capacité physique ou psychique d'assister à l'atelier aquatique, c'est son droit mais cette décision va avoir des répercussions sur l'ensemble du groupe et nécessiter des aménagements d'accompagnement (s'ils sont deux dans le groupe, il paraît difficile d'envisager l'accompagnement d'un enfant par trois adultes).

LA PRISE EN CHARGE AQUATIQUE : UN PASSAGE NON FIXE

Les modalités de prise en charge dans un atelier à visée thérapeutique en milieu aquatique font suite ou suppléance à une prise en charge par ailleurs. Une proposition d'ateliers aquatiques peut être mise en place pour préparer à une démarche en relaxation et conscience corporelle en salle ou pour faire évoluer un projet de soin déterminé antérieurement et qui pourrait trouver sa réalisation dans l'eau.

L'articulation dynamique des ateliers aquatiques avec d'autres modes de prise en charge et leur évolution dans le temps permet de rendre compte de l'évolution des enfants. En aucun cas les ateliers à visée thérapeutique en milieu aquatique se suffisent à eux-mêmes et sont une finalité, ce sont des passages qui vont permettre d'aboutir à une autre forme de prise en charge plus adaptée à la situation de cet enfant à un moment donné (vers un travail en groupe, une prise en charge psychomotrice en salle...).

Etude de cas :

Tom, d'un « on »
vers un « nous ».

TOM : ON ? JE ? TU ? NOUS ?

Tom est né le 13 novembre 2002, il a donc plus de 9 ans lorsque je le rencontre au sein de l'ITEP, en septembre 2012. C'est un jeune garçon de taille moyenne et de morphologie athlétique qui se présente à nous de façon lisse et conforme. Il est très poli et corporellement peu expressif si ce n'est dans son regard qui se pose un peu partout, comme cherchant un appui visuel solide dans ce lieu qu'il voit pour la première fois. Le reste du corps semble en prise à une crispation tonique qui augmente ou diminue selon les sujets abordés.

Contexte familial

Le père de Tom est monteur de tuyauterie et sa mère a retrouvé un emploi il y a peu en tant qu'employée dans un pressing. Tom est l'enfant unique de ce couple qui s'est séparé en mars 2009, et dont la garde est revenue à la mère. Cette dernière fait parfois montre d'une certaine dureté avec Tom et lorsque le climat relationnel est un peu compliqué, son père vient le chercher. La communication entre les deux parents reste difficile et Tom est le témoin de disputes qui l'affectent grandement.

Par ailleurs, sa mère a un nouveau compagnon depuis quelques mois, un chef d'entreprise agricole. Tom évoque beaucoup ce substitut paternel et les activités qu'il lui fait découvrir, comme conduire un tracteur par exemple.

Les antécédents de Tom mettent en évidence un terrain allergique ainsi que des troubles précoces de rétention des selles et d'encoprésie. A la suite du constat par les parents de Tom de difficultés scolaires conséquentes, il a bénéficié d'une observation psychomotrice en 2009 dans un Hôpital de Jour mais qui n'a pas abouti à la mise en place d'une prise en charge. Il est par ailleurs suivi par une orthophoniste en cabinet libéral, pour des problèmes de conjugaison et de grammaire.

Le parcours scolaire de Tom est compliqué et se traduit d'après ses parents par un manque de concentration, d'attention, une agressivité et une opposition qui lui ont fait redoubler la classe de CE2. En ce qui concerne le suivi de scolarisation, il met en évidence des difficultés comportementales, relationnelles et d'apprentissages. Tom est décrit comme un enfant immature qui a besoin de la présence de l'adulte pour se canaliser.

De même, une équipe éducative a mis en évidence un problème d'organisation et de motivation qui serait à l'origine de ses difficultés scolaires. Ses compétences sont fragiles et nécessitent une prise en charge globale. C'est la raison pour laquelle il a été orienté en ITEP par la MDPH qui a par ailleurs prescrit ce type de prise en soin jusqu'en 2014.

ENTREE DANS L'INSTITUTION

Il est entré à l'ITEP en septembre 2012. C'est donc sa première année au sein de l'établissement. Il est scolarisé à mi-temps (tous les matins en CM1 et les après-midis en classe en ITEP) et fait parti du groupe éducatif des « jeunes » sur le site de l'établissement. Aucun diagnostic n'a été clairement posé puisqu'il s'agit d'un début de prise en charge et que l'institution ne désire pas l'enfermer dans un diagnostic. Toutefois les observations générales qui ont pu se faire dans les différents lieux qu'il fréquente, plaident en la faveur d'une dysharmonie d'évolution à versant psychotique (persévérations mentales, pieds de lettre...). Quelques semaines après son arrivée un projet personnel adapté a été mis en place. Il comporte un travail éducatif sur sa place d'enfant et élève, sur l'acceptation des règles et du cadre et sur un objectif d'autonomie. Un projet thérapeutique a également été mis en place avec un suivi par la psychologue tous les quinze jours même s'il reste lors de ces temps de parole beaucoup sur la réserve et une séance de psychomotricité toutes les semaines en milieu aquatique.

SUIVI EN PSYCHOMOTRICITE

L'observation psychomotrice d'entrée réalisée en septembre 2012 et à laquelle j'ai assistée met en évidence un net retrait en ce qui concerne les conduites neuro-motrices de base, notamment lors des épreuves de coordinations dynamiques et d'équilibration. Par ailleurs, nous avons pu remarquer un perfectionnisme qui se teinte d'un comportement anxieux face à la tâche (peur de mal faire, hésitations...) et d'une impulsivité qui signe une agressivité sous jacente. Cette agressivité se retrouve également lors du test du Dessin du Bonhomme de J. ROYER (Figure 3 en annexe) qui laisse apparaître des dents saillantes et un regard en fente. Ce même dessin possède d'ailleurs une certaine hétérogénéité dans les subtests qui le compose puisque les subtests concernant la tête et le corps sont en deçà de celui concernant le schéma corporel. Le bonhomme dessiné présente en effet beaucoup de détails (marques de vêtement, braguette dessinée...) marquant un intérêt certain pour le paraître chez cet enfant qui se présente dans une sorte de conformisme dès l'entretien clinique.

Les épreuves de structurations temporelles de M.STAMBAK mettent en évidence un déficit attentionnel conséquent et des crispations toniques des membres supérieurs qui seraient vraisemblablement de nature émotionnelle (très présentes lors de l'évocation de son grand-père paternel lors de l'entretien ou à la réalisation de mobilisations passives).

Une prise en charge psychomotrice est donc décidée en équipe avec la participation à un atelier aquatique en relation duelle en première intention. Cette indication a pour objectif une gestion du tonus et une fluidification gestuelle, une atténuation de l'impulsivité de Tom par la contenance et les spécificités qu'offre l'élément aquatique.

TOM, DANS L'EAU

Le premier bain de Tom a eu lieu en janvier 2012, au bassin de la MAS. Tom se montre dès les premiers instants, très enthousiaste avec une curiosité avide sur les lieux la raison pour laquelle nous sommes ici, mais sans forcément marquer d'inquiétude à ce propos. Durant tout le trajet et la séance en milieu aquatique, son regard se pose sur tout ce qui passe à portée de sa vue, Tom n'hésite pas à poser beaucoup de questions sur les lieux, leur agencement, les personnes hébergées dans cette MAS. Le handicap est d'ailleurs une source d'inquiétude pour lui, il me confie qu'il n'aime pas les gens « *trop bizarres* » en passant devant un des pensionnaires de l'établissement.

D'un point de vue relationnel, Tom se montre très respectueux et prévenant à notre égard, il utilise naturellement le vouvoiement pour le psychomotricien et moi-même et le conserve encore aujourd'hui. La configuration triangulaire a pu être appréhendée sans trop de difficultés. Le psychomotricien semble représenter pour Tom une figure d'autorité et je suis assimilée à une figure accompagnatrice au travers des situations que je peux lui proposer.

Son enthousiasme croît encore lorsque nous entrons dans la pièce de bain. Il investit alors directement les lieux en se changeant rapidement pour rentrer tout aussi rapidement dans l'eau. Il explore la totalité de l'espace à disposition, le matériel dont nous disposons, les moindres recoins du bassin (de gauche à droite, du plus profond au moins profond, en surface ou en subaquatique).

La première séance en milieu aquatique correspond essentiellement à une découverte de ce milieu et constitue une base du travail thérapeutique qui sera mis en place par la suite. Tom choisit dans un premier temps un tapis de mousse épais sur lequel il entreprend de faire « *du surf* ». Nous cherchons alors tous les trois de quelle manière nous pourrions nous mettre dessus pour avancer de la façon la plus stable possible. Mais, même si le psychomotricien et moi-même proposons ou conseillons des positions, Tom agit seul sans aucune interaction avec nous et très peu à l'écoute de nos suggestions. Il est alors comme happé dans l'action, dans des activités motrices répétitives et impulsives (lorsqu'il tombe du tapis épais il remonte immédiatement dessus et réessaie de la même manière).

Pourtant il ne manque pas durant ses explorations de jeter fréquemment un coup d'œil dans notre direction, sans forcément nous solliciter mais juste pour constater et s'assurer de notre présence. Le regard, facteur déjà très important chez cet enfant en milieu aérien (observation de la salle, surtout des objets), prend dans l'eau une autre dimension plus relationnelle comme nous le verrons dans quelques instants.

Je remarque alors également que la verbalisation et l'observation intense de l'environnement et des objets se font moins présentes, la primauté semble accordée à l'action, sans que celle-ci n'ait

forcément un but. Dans le milieu aquatique, Tom utilise des modalités d'expressions plus corporelles et semble donc moins dans le questionnement verbal.

Globalement, ce premier bain s'est déroulé sur des modalités relativement calmes et fixes, l'indifférence et l'impulsivité de Tom nous sont parvenues comme étant dues à son enthousiasme d'être dans un lieu nouveau et plutôt « extra-ordinaire ».

Mais qu'est ce qu'on fait là ?

Lorsque nous sommes retournés au bassin de la MAS, nous avons amené du matériel dans le but de tester un certain nombre d'objets médiateurs qui pourraient être utilisés par la suite dans la prise en charge et qui correspondraient à son projet de soin. Tom s'est montré cette fois dans une dynamique dispersive importante et qui ne s'était jusqu'alors jamais manifestée aussi intensément. Etait-ce l'engouement de ce second bain ? Ou une manifestation de ce qui l'anime malgré lui ? Le fait est qu'il semble avoir à cet instant le besoin de tester tous les objets que nous avons pu apporter, du cerceau aux bâtons de bois en passant par le miroir transportable ou le matériel déjà présent initialement au bassin. Tom goûte à tout sans modération, dans une sorte de boulimie, d'immédiateté de consommation d'objet et d'action, sans prendre le temps de « savourer » ce qu'il fait. Je me trouve prise au dépourvu par cette agitation motrice stérile, d'autant plus que toutes les propositions que je peux lui soumettre sont d'emblée refusées ou contournées. Après ce bain nous avons alors décidé avec le psychomotricien de limiter le nombre d'objets proposés par séance, pensant que c'était le choix matériel trop large qui posait souci. La troisième séance a donc eu lieu avec deux ou trois objets choisis en début de bain parmi ceux présents dans la pièce. Il choisit un ballon, une planche et un tapis de mousse souple. Le déroulement du bain nous a alors dévoilé que ce n'était pas tant la diversité des objets qui posaient problème que leur utilisation stérile.

La séance suivante a donc été élaborée de telle sorte qu'il y ait un but précis à nos actes.

Comment on fait ?

La quatrième séance a marqué un tournant dans la prise en charge de Tom. Nous prenons un petit ballon léger de 15 à 20 cm de diamètre. Dans le but de travailler sur la gestion et l'adaptation tonique à une action, je propose à Tom que nous échangions ce ballon à une distance variable et avec une qualité de lancer différente à chaque fois (fort, doucement, en hauteur, le plus bas possible...). Pour toute réponse à cette consigne, Tom lance le ballon de façon uniforme, toujours à la même distance et à la même intensité sans tenir compte de ma position ou de mes consignes.

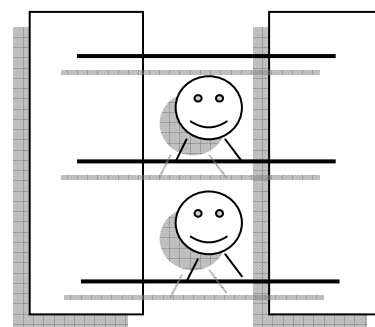
Au bout de trois à quatre lancers toniquement inadaptés, j'ai décidé d'interrompre le mode d'échanges et d'imager mes consignes. Nous avons alors fait comme s'il le ballon était en fait un œuf

(d'autruche) qu'il ne faut pas casser et qu'il faut donc se passer délicatement. Au fur et à mesure, Tom investit la consigne et propose même des variations conséquentes et évolutives (parler au poussin dans l'œuf, des envois différents et enrichissants). Finalement, nous nous trouvons tous les deux à nous envoyer le « poussin qui dort et qu'il ne faut pas réveiller » de différentes manières (en le roulant pour le bercer, en utilisant le mouvement de l'eau sans toucher le ballon-poussin...). Tom se montre durant toute l'activité calme, attentif, atténuant les efforts toniques et vocaux lorsqu'il « s'adresse » au poussin. Le regard n'est alors plus porté sur l'autre, nous ne sommes pas en relation directement entre nous mais avec l'objet dont nous prenons soin. Nous retrouvons là le principe même d'un objet médiateur.

Vers une collaboration ?

En deuxième partie de ce bain, Tom et moi mettons en scène une sorte de chasse au trésor. Nous sommes chacun les pièces motrices d'un « bateau-train » constitué de deux tapis épais et de trois bâtons en bois pour séparer nos compartiments.

Il s'agence de la façon suivante :



Nous avons à notre bord le « poussin » qu'il faut maintenir en stabilité sur le tapis pour ne pas qu'il tombe dans l'eau et nous devons le mener sur « l'île » que nous avons construite auparavant à l'autre bout du bassin. Nous devons donc être à la même vitesse et nous orienter dans la même direction pour arriver à bon port.

Durant cet exercice, Tom est de nouveau attentif et concentré mais il ne parvient pas à me considérer suffisamment pour accepter les changements de direction ou de vitesse que je peux induire, il en vient même à se montrer par moments très directif corporellement (accélération soudaine, peu de contrôle de la direction...). Toutefois, cette séance marque tout de même la capacité pour Tom à accepter la possibilité d'une évolution en relation duelle, elle montre que quelque chose d'une relation peut être élaborée avec un enfant très méfiant envers les adultes.

Du faire contre l'autre à faire avec l'autre.

Suite à cela, nous avons vécu une séance quelque peu compliquée. Tom est ce jour-là dans un refus passif de ce que je peux lui proposer, avec un désinvestissement apparent de la relation et

un abandon face à l'échec. Que ce soit une activité chacun de son côté (de type équilibration sur des planches) ou ensemble (équilibre sur des bâtons de bois à deux), l'attitude face à la tâche est empreinte d'anxiété et peu investie.

Cette situation m'a demandée des efforts conséquents d'élaboration, je me sentais « à court d'idées ». En effet, comment mener à bien cette prise en charge si je me heurte systématiquement au refus de cet enfant ? Nous en avons beaucoup discuté avec le psychomotricien, sur l'importance donnée au sens du travail et non à sa simple réalisation instrumentale. Le questionnement de ma légitimité et de celle de l'intérêt de l'atelier aquatique semblait remis en cause et nécessitait alors un recadrage, tant pour lui que pour moi. Je me suis alors rendue compte qu'il fallait que je tente d'être au plus juste de ce qu'il peut recevoir à un moment donné, de donner un sens à la technicité que je lui suggérais tout en lui permettant d'être attentif à ce qu'il pouvait faire, en étant par exemple moins prévenante ou inductrice. En conséquence, nous avons alors décidé avec le psychomotricien de cadrer davantage les séances, avec des consignes précises mais permettant une certaine liberté de ressentis et justifiant de notre travail en psychomotricité. En quelque sorte, nous décidons de mettre en œuvre et d'échanger « *de l'agi contre du représenté* » comme a pu l'évoquer H.WALLON. Il nous est apparu que pour Tom, l'instrumentalité et la finalité du geste prime sur l'éprouvé. Nous décidons alors d'axer notre travail sur la façon dont on peut faire perdurer la consigne dans le temps, sans que le bien fondé du travail ne se trouve dans la performance ou la finalité mais dans la qualité. Par exemple plutôt que de lui suggérer une consigne du type « nous allons essayer de tenir sur la planche » qui induit implicitement une attente de résultat, on peut essayer une formule du type « et si on se met de telle manière, c'est plus simple de tenir en équilibre ? ». Il paraît plus judicieux de passer par des alternatives questionnant la sensation plutôt que le résultat.

J'ai alors proposé de reprendre une de ses envies née de l'apport à plusieurs reprises des bâtons de bois qui sont pour lui des « bâtons de samouraïs ». Il m'a d'ailleurs souvent demandé si nous pouvions faire des combats l'un contre l'autre. Dans un premier temps j'ai refusé et différé cette demande essentiellement par mesure de sécurité : il n'était pas question pour moi que nous nous « battions » avec des bâtons de bois durs dans l'eau, même pour jouer. J'ai donc suggéré l'idée de déplacer un peu l'aspect agressif d'un tel combat pour accorder plus d'importance aux prises de postures et agencements toniques que cela demande. Il s'est donc engagé un jeu d'imitation des postures de l'autre, en face à face, à moins d'un mètre de distance. Je ne sais si c'est ce face à face ou le fait de n'avoir pas pu exprimer telle quelle la charge agressive qu'il semblait avoir mais Tom se montre imperméable à mes propositions. En revanche, le psychomotricien effectuait à côté de nous des gestes rectilignes continus d'avant en arrière à la surface de l'eau avec des frites en mousse. Il nous a alors proposé de faire de même mais à deux, en face à face, chacun tenant dans une main une frite. Nous devons déplacer doucement et de façon synchrone les frites sur l'eau, l'une après l'autre.

Tom regarde exclusivement ses bras en train d'agir, je lui demande alors de fermer les yeux, afin de n'être plus dans la vision mais dans la sensation.

Cette séance a été l'occasion de partir d'un Autre « ennemi » contre lequel il faut se battre à un Autre « allié » qui me permet de sentir ce que je fais mais qui peut aussi diriger mes actions par moment.

Et ensemble, comment pouvons-nous faire ?

Suite à cette séance, un travail portant plus ou moins sur la notion de détente a pu être abordé avec Tom. J'ai dans un premier temps accès notre temps de séance sur une activité d'équilibration sur des frites. Nous devons chercher toutes les méthodes possibles pour tenir en équilibre dessus, debout, assis, à genoux... et tenter de voir de quelle façon c'était le moins contraignant, si nous pouvons être déplacés par autrui en même temps que nous tenons en équilibre par exemple.

Petit à petit, Tom est arrivé à une position horizontale, en décubitus dorsal sur deux frites. J'en ai alors profité pour lui suggérer un « jeu » de repérage dans l'espace. Le principe est le suivant : il a les yeux fermés, je le déplace dans tout le bassin en effectuant des déplacements précis (devant/derrière, gauche/droite). Une fois qu'il sent que j'ai arrêté le mouvement, il doit me dire où il pense que nous nous trouvons en utilisant les repères spatiaux spécifiques au bassin (les barrières, la grande baie vitrée...). Tom se prend vite au jeu et il se montre très précis dans ses descriptions. Petit à petit je remarque d'ailleurs un relâchement tonique et musculaire avec un certain laisser-aller et une confiance en moi qui ne lui est pas coutumière. Il se laisse guider au gré de l'eau et parvient à sentir lorsque j'immobilise « l'embarcation ». Il porte dans ces moments là vraiment attention à ce qu'il se passe, à lui-même mais aussi à moi, en me demandant de moduler mes déplacements (plus rapidement, lentement...).

Cette très bonne séance s'est clôturée sur une demande de sa part que je lui fasse un massage au jet de douche. C'est une proposition que lui avait faite le psychomotricien deux semaines auparavant et qu'il avait alors refusée. Pour ce « massage » il s'est alors placé à une distance assez proche de moi (environ 80 cm) alors que les autres enfants à qui je le propose se placent généralement à plus d'un mètre, il me demande par ailleurs d'emblée de mettre le débit du jet à intensité maximale pour « mieux sentir ». Lorsqu'il est face à moi, il me regarde dans les yeux et son regard manifeste un attrait certain pour cette nouvelle expérience. Il me propose d'ailleurs d'échanger les rôles, c'est lui qui me masse et moi qui me laisse faire. Je pense que ce désir de faire à autrui conclue bien cette séance, basée sur la confiance et la possibilité de laisser l'autre faire sans dommages pour soi.

Entretien sur l'atelier aquatique

Durant près de trois semaines nous n'avons pas pu aller au bassin de La MAS à cause de soucis techniques nécessitant une interruption temporaire des ateliers aquatiques. Ça a été l'occasion pour nous de prendre un temps pour faire le point sur la prise en charge de Tom et recueillir son avis sur le déroulement et les modalités de cette prise en charge. Il nous a alors confié que c'est agréable pour lui de se retrouver dans l'eau, mais qu'il préférerait poursuivre cet atelier aquatique dans un cadre groupal car la relation duelle ne lui convient pas. Nous avons émis l'hypothèse que la situation de confrontation d'un autre face à lui était anxiogène et venait mobiliser des mécanismes de défense en réaction à des difficultés de différenciation et d'individuation.

Par ailleurs, lorsque nous lui avons demandé de citer dix mots qui lui venaient en lien avec la « piscine » il a nommé essentiellement des composantes matérielles telles que les barrières, la bâche ou le thermomètre. Cet enfant n'arrive pas à se détacher de l'aspect physique pour exprimer son ressenti lors des séances, seul le dessin qu'il réalise permet de donner des indications à ce sujet (Figure 4 en annexe). Il dessine tout d'abord un Soleil avec des lunettes carrées (« *comme les tiennes* » me dira-t-il). Aux côtés de ce Soleil se tient un nuage « *parce qu'il y en a toujours dans le ciel* » (je ne peux toutefois m'empêcher de faire le rapprochement entre la présence de ce nuage et les séances plus compliquées d'un point de vue relationnel que nous avons pu vivre). Un grand vide sépare le Ciel et la Terre (représentée par une plage de sable fin). Dans une mer quelque peu agitée repose un bateau ancré au sol « *pour qu'il reste bien en place* » et qui est pourvu de barrière, tout comme le bassin dans lequel nous allons tous les jeudis. Dans ses propos, Tom met l'accent sur la sécurité et la détente que permet l'atelier aquatique et qui n'est pas possible pour lui ailleurs.

Et maintenant, que faisons-nous ?

Après cette interruption, le psychomotricien m'a laissée gérer seule la séance, en étant absent du bassin durant la totalité de celle-ci.

Cette séance a débuté de façon un peu particulière pour Tom puisqu'il a ressenti le besoin avant d'entrer dans le bain de tester à nouveau les limites du cadre que nous avons fixé. C'est ainsi que le psychomotricien effectuera quelques apparitions furtives pour incarner le cadre et les règles du bassin.

Ce test des limites s'est arrêté rapidement au profit d'une qualité de travail et d'une écoute commune. Nous engageons une activité qui se met en place sans matériel, et qui a pour but d'appréhender le milieu sans prétexte, juste pour la sensation. Nous nous mettons alors à rechercher la manière la plus économique et rapide de s'avancer dans l'eau, en position verticale. Nous faisons

donc une course sur toute la longueur du bassin en tentant de courir comme en milieu aérien c'est dire que nous utilisons préférentiellement nos membres inférieurs et nos membres supérieurs servent uniquement d'accompagnement. Nous faisons ensemble le constat que nous avançons moins vite que l'expérience que nous pouvons en avoir dans le milieu aérien.

Nous cherchons alors toutes les méthodes possibles pour aller le plus rapidement possible dans l'eau en détaillant la fonction de chaque membre du corps (ce que font les bras, les jambes...). Partant des constats que nous pouvons faire à propos de ces mobilisations segmentaires, je décide d'introduire du matériel pour travailler sur des notions déjà entreprises auparavant comme l'équilibration. Nous nous munissons donc d'une frite en mousse et d'un ballon lesté sur lequel nous nous mettons en équilibre. En utilisant la frite comme appui, nous analysons dans un premier temps nos dispositions corporelles (Quels schèmes musculaires sont mobilisés? Le bassin est-il en antéversion ou en rétroversion? Qu'en est il de l'action de nos membres supérieurs...) et de quelle manière celles-ci peuvent nous aider dans le maintien de l'équilibre. Une fois cette analyse réalisée, nous effectuons un parcours sous la forme d'une course.

Durant toute cette séance, les échanges de regard se font plus présents et adressés que d'ordinaire, je peux y voir un certain plaisir appuyé par le sourire que Tom arbore sur son visage. Il se montre très participatif, investissant mes propositions et proposant lui-même dans une co-construction de séance. Le contact relationnel est cette fois simple, spontané et passe par des voies communes de communication. Le psychomotricien qui observe de temps en temps la séance me fait remarquer que mon accompagnement verbal est plus important qu'à l'ordinaire (ceci peut sans doute s'expliquer par l'absence physique du psychomotricien lors de cette séance, ou encore par la longue interruption entre les bains). Tom s'autorise lui aussi à verbaliser ses éprouvés corporels et ses ressentis par rapport à l'atelier aquatique. Il me confie ainsi qu'il ne souhaite plus poursuivre l'atelier aquatique en l'état mais qu'il désire être en groupe. Le travail de différenciation et d'individuation semble compliqué pour cet enfant et il nous est apparu que c'est peut être une des raisons pour lesquelles Tom a manifesté de changer de modalité des séances. Mais cette demande me surprend tout d'abord, car elle contraste nettement avec son attitude corporelle du moment (relâchement musculaire en position horizontale et décubitus dorsal, en appui sur une « corolle » et déplacement passif). Il m'a alors paru judicieux de repositionner les axes de travail qui le concerne, les modalités vers lesquelles nous nous dirigeons et les perspectives de suite de prise en charge pour l'année prochaine.

Durant l'entretien, Tom avait déjà fait état de cette envie d'évolution vers un groupage. Il est important de lui signifier que nous avons entendu et retenu cette demande même si nous n'y répondons pas immédiatement et pas de la façon désirée. Nous avons donc décidé avec le

psychomotricien de prendre un temps après les vacances de Pâques pour redéfinir avec Tom les axes de travail, en s'appuyant sur le projet psychomoteur établi en début d'année. Nous lui présenterons à nouveau la raison pour laquelle il est actuellement en prise en charge en relation duelle, quel est l'intérêt d'une telle modalité de prise en charge pour lui et quelle peut en être l'évolution (groupe, prise en charge en salle de psychomotricité...). Cette réponse en différé, et parfois en désaccord avec le désir immédiat de l'enfant, fait partie du cadre thérapeutique. Il est important que le thérapeute lui donne un sens. La partie réflexive compte alors plus que la réponse donnée.

CONCLUSION DE L'ETUDE DE CAS

Pour conclure, je dirai que le travail avec Tom a été très riche d'un point de vue technique et relationnel. La prise en charge est marquée par une évolution pluridimensionnelle : évolution de la place de chacun dans la triade, évolution dans l'investissement spatial et de ce que l'on peut faire dans chaque espace, évolution de la perception pour Tom du sens du travail et de la difficulté d'être en relation duelle avec un adulte. Au fil des séances nous sommes passés par des explorations multiples : de soi (activités d'équilibration), de l'autre (massage au jet), de la collaboration (« bateau-train ») pour finalement arriver à une co-construction des séances. Cette dynamique d'une prise de conscience de soi pour aller vers l'autre a pu évoluer rapidement (moins de dix séances) et est allée de paire avec une évolution de la capacité de Tom à effectuer une tâche sans trop de dispersion.

Partant de ce constat, il nous est apparu que cette prise en charge pouvait prendre des aspects de travail de conscience corporelle et détente avec, pourquoi pas, une articulation en salle ou en groupe à envisager par la suite. Ce travail ne pourra bien sûr se réaliser que progressivement et sous l'égide d'un cadre solide.

De même, je me suis rendue compte de l'importance de ce cadre dont le psychomotricien est le garant, surtout avec ces enfants en recherche de rupture constante du lien. J'ai dû faire usage à plusieurs reprises de conduites de détour pour tenter de maintenir le lien établi. Par exemple avec Tom cela a pu se caractériser par l'utilisation des bâtons à des fins différentes de celles qu'il désirait.

Cette capacité de contournement et la richesse du travail réalisé avec cet enfant m'ont permis d'expérimenter l'adaptabilité dont j'ai dû faire preuve et la constante remise en question de mes certitudes pour faire évoluer la qualité thérapeutique et instrumentale qui en découle. En ce qui concerne Tom, cette qualité thérapeutique et instrumentale constitue un édifice fragile en constant remaniement du fait du caractère récent de la prise en charge.

Conclusion

CONCLUSION

Afin de clore mon propos, j'ai décidé de reprendre mon questionnement de départ : « En quoi un élément archaïque et psychomoteur par essence tel que l'eau peut constituer l'ébauche d'une réponse thérapeutique et relationnelle face à des enfants présentant une pathologie du lien à autrui ou des failles narcissiques conséquentes ? ».

Nous avons vu que les propriétés physiques dont est dotée l'eau, ainsi que les propriétés psychiques que nous lui attribuons, peuvent être des éléments facilitateurs de l'instauration d'une relation dans le sens où les canaux de communication se trouvent être d'une autre nature (de par la modification des canaux référentiels notamment). Je pense sincèrement que le milieu aquatique peut être un auxiliaire important dans la relation thérapeutique, d'autant plus avec des enfants présentant une pathologie du lien. Mais les bénéfices thérapeutiques dans un tel milieu ne seraient pas ce qu'ils sont s'ils ne trouvaient pas un sens et une légitimité dans l'esprit du thérapeute en présence. L'eau n'est pas magique en soi et peut être contrindiquée pour certains enfants chez qui des angoisses peuvent être réactualisées. Un travail sur ce support paraît alors impossible et peu porteur.

Par ailleurs je dirai que ce que nous effectuons lors des ateliers à visée thérapeutique en milieu aquatique n'est pas tant un travail dans l'eau qu'un travail avec l'eau ; l'eau agissant sur nous comme nous agissons sur elle.

C'est en partie ce qui a pu orienter mon choix de titre « l'eau, l'autre et moi », évoquant une triangulation relationnelle. Ce titre est d'ailleurs pour moi porteur d'une certaine réciprocité : le « moi » peut évoquer à la fois les patients avec lesquels j'ai été amenée à travailler, ou moi, Elodie, en rapport à ce que ces enfants ont pu m'apporter comme matériau de réflexion clinique et personnelle.

Cet apport m'a permis d'aborder l'eau d'une autre manière. Certes, j'ai toujours été attirée par cet élément qui caractérisait pour moi le lieu d'une libération corporelle et imaginaire, élément fascinant et intrigant à la fois. Mais son caractère psychomoteur et relationnel ne m'était jamais apparu aussi clairement qu'à ce jour. Je n'ai pas la même vision du milieu aquatique qu'il y a neuf mois lorsque j'ai débuté ce stage et il ne fait aucun doute que les expériences cliniques et mes recherches théoriques ont alimenté cette évolution. De même, je suis certaine que d'ici quelques mois ou années, cette vision changera, dans un remaniement constant de mes certitudes face aux expériences qui s'offriront à moi.

En tout cas ce stage et le travail de rédaction effectué autour de cette médiation me donne envie d'en voir, d'en apprendre davantage. Par exemple, il me semblerait tout à fait intéressant de

découvrir comment pourraient s'organiser des ateliers aquatiques avec d'autres populations présentant diverses problématiques (avec des personnes âgées, des patients atteints de handicaps moteurs ou intellectuels, atelier de bébés nageurs...). J'envisage en outre de suivre, lors de mon cursus professionnel, des formations abordant l'eau comme médiation thérapeutique afin de (dé)couvrir une partie du champ des possibles.

L'eau nous offre en effet de nombreuses possibilités et j'ai conscience de n'en avoir abordé qu'une infime partie. Notamment je me suis beaucoup attardée dans mon propos sur l'aspect relationnel mais il paraît évident qu'il est indissociable d'un aspect technique et instrumental. Ces deux entités complémentaires s'articulent et se chevauchent sans cesse en psychomotricité, c'est ce qui fait la richesse et la complexité de cette profession.

A ce jour, il apparaît donc que mon histoire avec le milieu aquatique n'est qu'un début et je compte bien découvrir encore d'autres aspects de ce milieu aux multiples facettes.

Bibliographie

BIBLIOGRAPHIE

- ✓ ANZIEU D., Le Moi Peau, Editions Dunod, 2009, premier tirage en 1985.
- ✓ AUCOUTURIER, DARRAULT et EMPINET, Pratique psychomotrice, Rééducation et Thérapie, Edition Doin, 1984.
- ✓ BEAVIN J.H., JACKSON D., WALTZLAWICK P., Une Logique de communication, Edition du Seuil, Collection Points Essais, 1972.
- ✓ BOUTINAUD J. Psychomotricité, psychoses et autismes infantiles, Editions in Press, 2^{ème} édition actualisée, 2010.
- ✓ BRETON M. « L'Eau, source de relation : Expérience de séances de balnéothérapie avec des adultes polyhandicapés », Mémoire de psychomotricité, Bordeaux 2012.
- ✓ BRUN. A « Médiation de l'eau dans l'autisme : Joachim ou la construction d'une première peau psychique », Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence n°53, 2005, pp. 200-205.
- ✓ BUCHER H. Pratique de la rééducation psychomotrice, Edition MASSON, 1978.
- ✓ COSNIER J. « Gestion des affects et communication non verbale », Evolutions psychomotrices n° 17, 1992, pp. 11-19.
- ✓ COUSSIRAT F. « Bien dans son corps, bien dans sa tête : l'eau comme médiation dans l'approche psychomotrice d'enfants d'intelligence normale ou supérieure à la normale en inadadaptation scolaire », Mémoire de psychomotricité, Bordeaux 2002.
- ✓ DOLTO F. L'Image inconsciente du corps, Edition du Seuil, 1984, collection Points Essais.
- ✓ GONZALEZ A. « L'Eau, à fleur de peau : le concept de Moi Peau comme fil conducteur dans l'approche psychomotrice en milieu aquatique », Mémoire de psychomotricité, Bordeaux 2008.
- ✓ Groupes et psychomotricité, le corps en jeu, ouvrage collectif sous la direction de P. BLOSSIER, Edition SOLAL, 2002.
- ✓ LEMAY M. L'éclosion psychique de l'être humain, pp. 129-193, Edition Fleurus, 1983.

- ✓ MONTAGU A. La Peau et le toucher, un premier langage, Edition du Seuil, 1979.
- ✓ MONTAGNER H. L'Enfant et la communication, Edition Stock, 1983.
- ✓ MOULY B. « Arrête toi quand tu le pourras : le soin en psychomotricité, une enveloppe pour l'enfant instable », Mémoire de psychomotricité, Bordeaux 2011.
- ✓ PIJULET A. et THIEBAULT R. « Le point de vue du psychologue : entretien avec Raymond MURCIA », Thérapies psychomotrices et Recherches, n° spécial, 1999, pp. 26-35.
- ✓ POTEL C. Le Corps et l'eau : une médiation en psychomotricité, Edition Eres, 2009.
- ✓ POTEL C. Être psychomotricien, Edition Eres, 2010.
- ✓ ROYER J. La Personnalité de l'enfant à travers le dessin du bonhomme, Editions Editest BRUXELLES, 1984.
- ✓ Textes de base en psychologie : Emotions, Collectif sous la direction de RIME et SCHERER, Editions DELACHAUX ET NIESTLE, 1989, pp. 167-270.
- ✓ WALLON H. De l'acte à la pensée, Editions Flammarion, Paris, 1942, réédité en 1970, pp.
- ✓ WALLON H. Les Origines du caractère chez l'enfant, 6^{ème} Edition PUF, 1976, pp. 145-199.
- ✓ WINNICOTT D. W. Jeu et réalité, Edition Gallimard 1975, pour la traduction française, collection Foliot Essais, 2009.
- ✓ WINNIKAMEN F. Apprendre en imitant ?, Edition PUF, 1990.

Revues :

- ✓ « Eau et Handicap » Thérapie Psychomotrice et Recherches n°120, 1999.
- ✓ « Psych-eau-moteur » cahier n°1, Evolutions psychomotrices n°11, 1991.
- ✓ « Psych-eau-moteur » cahier n°2, Evolutions psychomotrices n°15, , 1992.

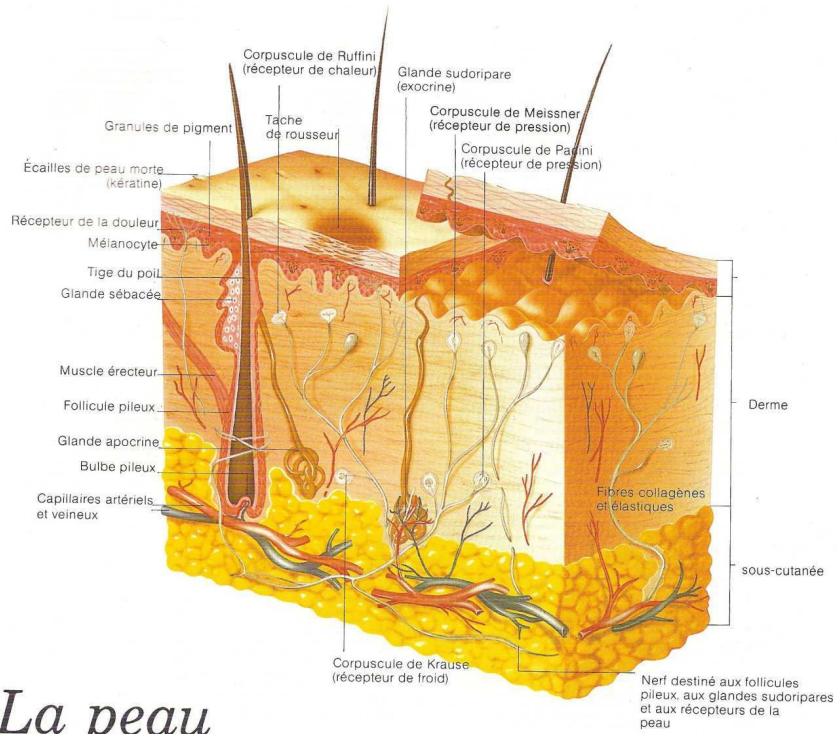
Sites internet :

- ✓ http://psychologie-sociale.com/index.php?option=com_content&task=view&id=141&Itemid=44
- ✓ <http://sftg-sciences-humaines.over-blog.com/article-23535197.html>
- ✓ <http://glabarraque.wordpress.com/2010/03/16/activite-ludico-creative/>
- ✓ <http://haptonomie.org/fr/>
- ✓ <http://aire-asso.fr/docs/region/7/Intervention-Serge-HEUZE-20-05-2011.pdf>

ANNEXES

Figure 1 : Coupe de la peau	94
Figure 2 : Schéma de la Communication affective selon J. COSNIER	94
Figure 3 : Dessin du Bonhomme de Tom lors de l'observation psychomotrice d'entrée	95
Figure 4 : Dessin de Tom lors de l'entretien sur l'atelier aquatique.....	95
Figure 5 : Bassin intégré à la MAS	96
Figure 6 : Exemple d'Object Presenting	96
Figure 7 : Passes de ballon léger.....	97
Figure 8 : Exploration subaquatique.....	97
Figure 9 : Activité d'équilibration sur une planche avec support d'autrui à l'aide d'un objet médiateur	98
Figure 10 : Activité de détente sur deux frites en mousse (crispation tonique : Gaëtan s'agrippe à mon épaule)	98
Figure 11 : Douche avec pomme aux fixes et mobile	99
Figure 12 : Cabine de change individuelle	99
Figure 13 et 14 : Bassin spécialisé de la piscine municipale	100
Figure 15 : Escalier menant aux fenêtres subaquatiques	101
Figure 16 : Vue des fenêtres subaquatiques	101

Structure de la peau



La peau

FIGURE 1 : COUPE DE LA PEAU

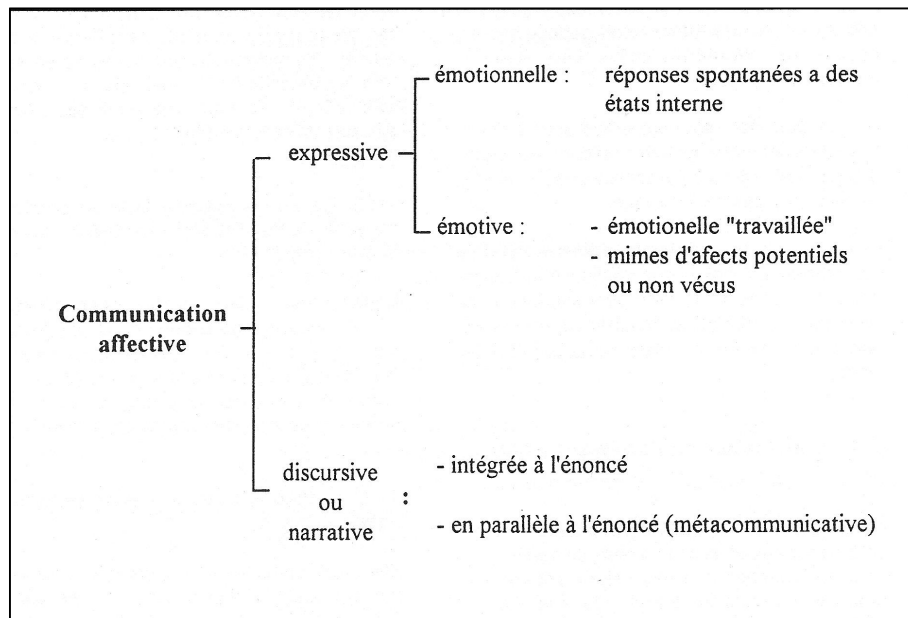


FIGURE 2 : SCHEMA DE LA COMMUNICATION AFFECTIVE SELON J. COSNIER

Tom, dessins et entretien



FIGURE 3: DESSIN DU BONHOMME DE TOM LORS DE L'OBSERVATION PSYCHOMOTRICE D'ENTREE

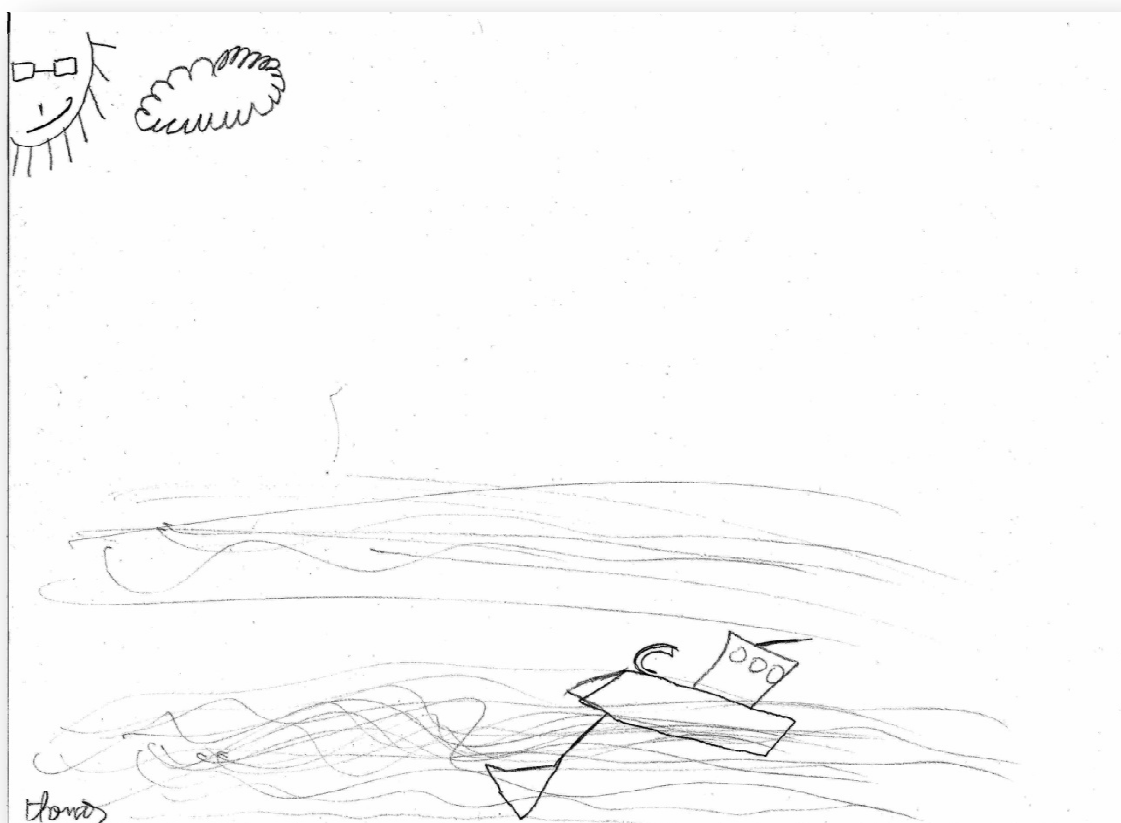


FIGURE 4: DESSIN DE TOM LORS DE L'ENTRETIEN SUR L'ATELIER AQUATIQUE

Photos des bassins où nous pratiquons les ateliers aquatiques :



FIGURE 5 : BASSIN INTEGRE A LA MAS



FIGURE 6 : EXEMPLE D'UNE EXPERIENCE D'OBJECT PRESENTING

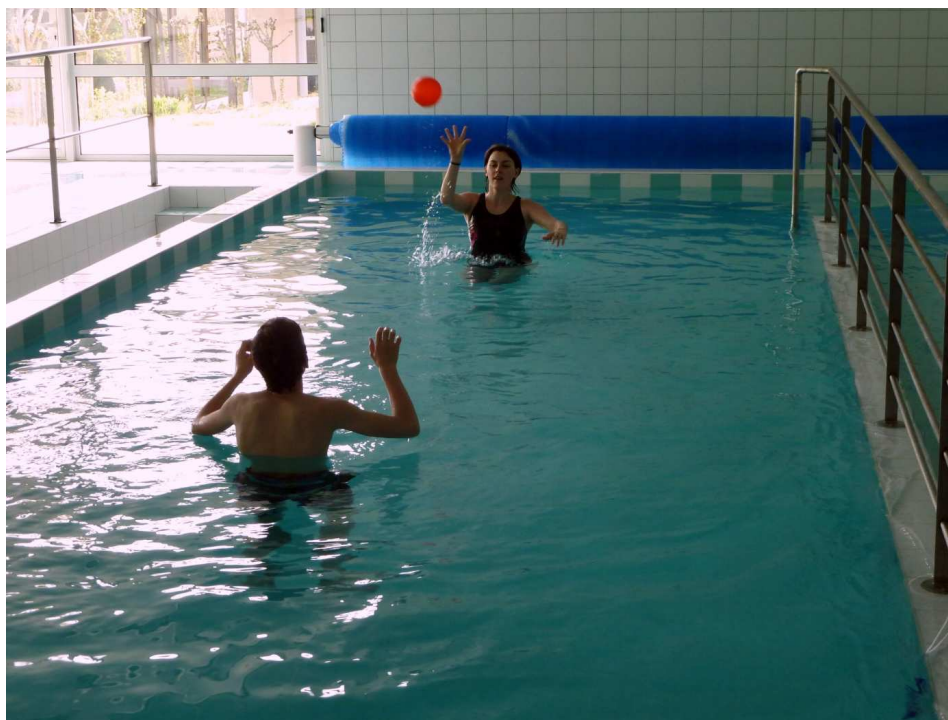


FIGURE 7 : PASSES DE BALLON LEGER

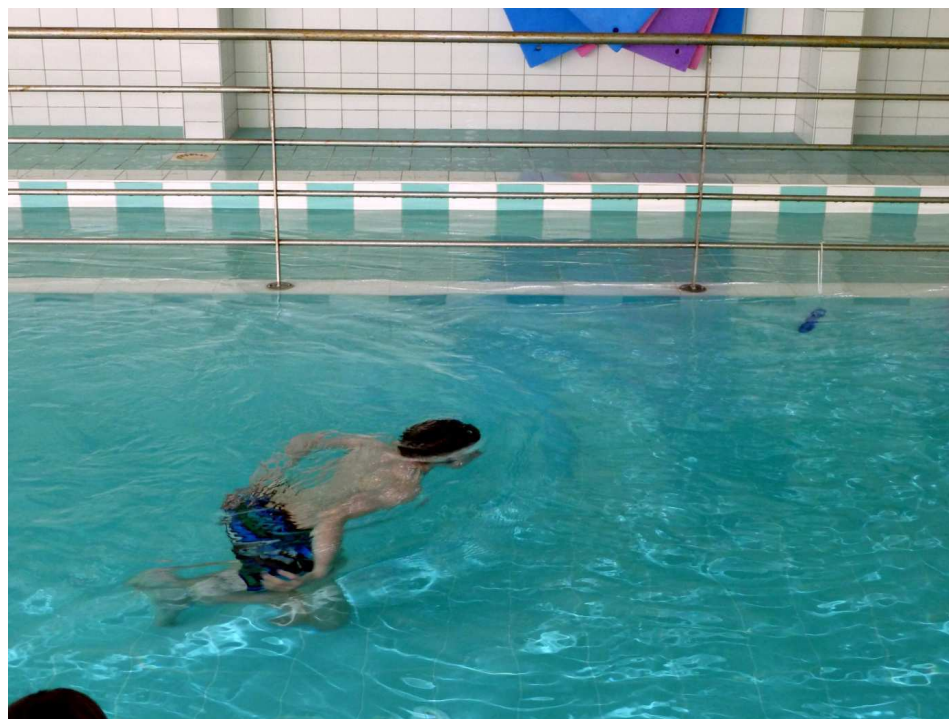


FIGURE 8 : EXPLORATION SUBAQUATIQUE

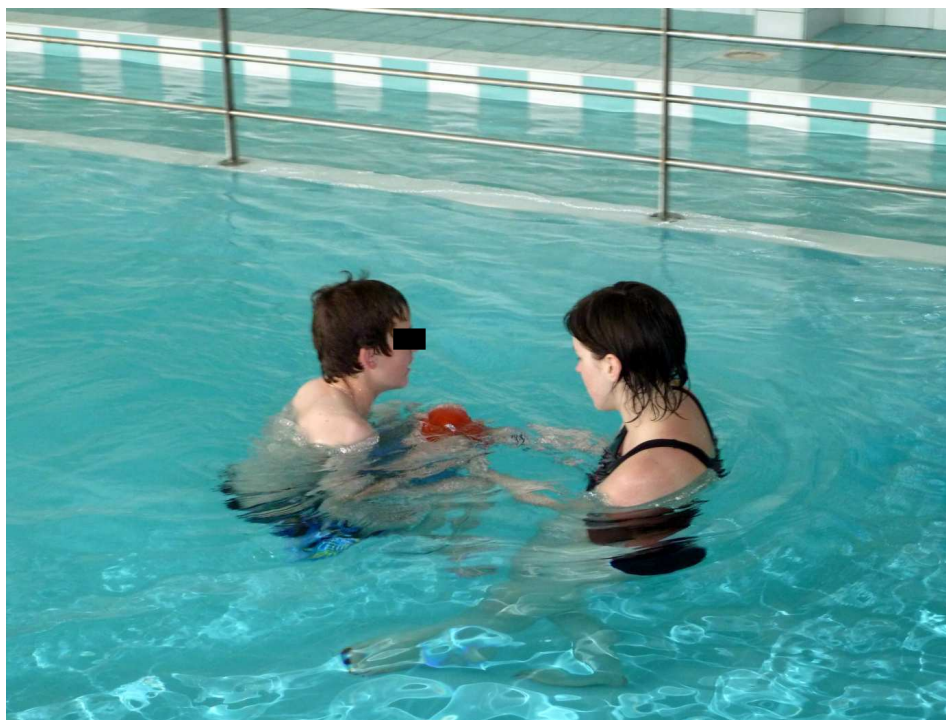


FIGURE 9 : ACTIVITE D'EQUILIBRATION SUR UNE PLANCHE AVEC SUPPORT D'AUTRUI A L'AIDE D'UN OBJET MEDIEATEUR



FIGURE 10 : ACTIVITE DE DETENTE SUR DEUX FRITES EN MOUSSE (CRISPATION TONIQUE : GAËTAN S'AGRIPPE A MON EPAULE)



FIGURE 11 : DOUCHE AVEC POMMEAUX FIXES ET MOBILE



FIGURE 12: CABINE DE CHANGE INDIVIDUELLE



FIGURE 13 ET 14: BASSIN SPECIALISE DE LA PISCINE MUNICIPALE





FIGURE 15: ESCALIER MENANT AUX FENETRES SUBAQUATIQUES



FIGURE 16 : VUE DES FENETRES SUBAQUATIQUES