



HAL
open science

Le monde à la portée de l'enfant : l'exploration dans le développement psychomoteur. Soutien et accompagnement du psychomotricien

Marianne Passot

► To cite this version:

Marianne Passot. Le monde à la portée de l'enfant : l'exploration dans le développement psychomoteur. Soutien et accompagnement du psychomotricien. Médecine humaine et pathologie. 2016. dumas-01340484

HAL Id: dumas-01340484

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01340484>

Submitted on 1 Jul 2016

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.

UNIVERSITE DE BORDEAUX

Collège Science de la Santé

Institut de Formation en Psychomotricité

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

**Le monde à la portée de l'enfant : l'exploration dans le
développement psychomoteur**

Soutien et accompagnement du psychomotricien

PASSOT Marianne

Née le 17 juillet 1994, à Hyères (83)

Sous la direction de Laurence RENAUD

Juin 2016

Avant-propos

« Tout autant que de l'air qu'il respire, l'enfant a besoin, à chaque étape de son développement, d'une exploration libre, d'une expérimentation non contrainte, qui suive le développement de son action dans l'espace et le temps. Il a tout à apprendre, à découvrir, à explorer, et cet apprentissage, cette découverte, cette exploration, exigent qu'il touche, manipule, flaire, goûte, déchire, soulève, renverse, escalade... »¹

¹ BUCHER H., *Développement et examen psychomoteur de l'enfant*, Masson, 2004, p.23

Remerciements

Je tiens tout d'abord à remercier Laurence RENAUD, ma directrice de mémoire, pour son écoute, ses conseils avisés, la qualité de ses observations, et sa disponibilité. Un grand merci, pour sa confiance et son accompagnement dans cette expérience qu'est le stage expérimental.

Je remercie également Julia BIREM-MARCHAL, maître de stage, pour m'avoir transmis ses connaissances et avoir partagé sa pratique et ses expériences. Merci, aussi, à l'équipe du Lieu d'Accueil Enfants-Parents.

Merci à l'équipe du centre parental, pour leur accueil, les échanges, l'écoute et la confiance accordée pour la réalisation de mon projet.

Merci à tous mes maîtres de stage pour m'avoir fait partager leur approche et leur vision de la psychomotricité, ainsi qu'à tous les professeurs et l'Institut de Formation pour la qualité de leur enseignement.

Je remercie ma famille et mes ami(e)s pour leur patience, leur soutien et leur confiance en moi.

Enfin, je tiens à remercier chaque enfant, et chaque parent rencontrés, eux qui ont été une source d'inspiration de chaque instant, et sans qui ce mémoire n'aurait pas vu le jour.

Sommaire

<i>Avant-propos</i>	2
<i>Remerciements</i>	3
<i>Introduction</i>	6
<i>Partie I : Attachement, Exploration et Expérimentation dans le développement psychomoteur de l'enfant</i>	
A. Le nourrisson à la naissance	9
1. L'enfant compétent.....	9
2. Le besoin d'attachement	19
B. Le parent en relation	21
1. La préoccupation maternelle primaire	21
2. Les figures d'attachement	22
3. Le bonding et le caregiving : entre théorie de l'attachement et biologie	23
4. Les interactions parents-enfant	25
C. L'enfant en développement, être soi pour construire un ailleurs	29
1. Les différents types d'attachement selon AINSWORTH et MAIN.....	29
2. Les modèles internes opérants	30
3. Habiter son corps.....	31
4. Le développement de l'exploration.....	34
5. Le développement psychomoteur : De l'exploration vers la mise en place des compétences psychomotrices	36
<i>Partie II : La place du psychomotricien auprès d'un enfant et ses parents : Sécurité et Exploration au profit du développement psychomoteur</i>	
A. Deux lieux de stages, deux expériences	44
1. Le centre parental	44
2. Le Lieu d'Accueil Enfants-Parents	46
B. Le psychomotricien, un regard spécifique	49
1. L'observation	49
2. Le regard du psychomotricien : entre bienveillance et implication dans l'exploration	51
3. Le bilan psychomoteur et observations cliniques	53
4. Une place d'observateur, exemple du Lieu d'Accueil Enfants-parents	54
C. L'espace pensé et aménagé	57

1.	L'espace en psychomotricité.....	57
2.	Un grand espace, des petits espaces : l'exploration	61
3.	Penser le cadre, propice à la relation et aux explorations.....	64
D.	Je joue donc j'explore	68
1.	Le jeu dans le développement de l'enfant	68
2.	Le jeu, support d'exploration.....	72
	<i>Conclusion</i>	78
	<i>Bibliographie</i>	80
	<i>Table des matières</i>	83

Introduction

Explorer (v.t) : *Parcourir un lieu mal connu ou inconnu, en l'étudiant attentivement.*²

Le verbe explorer provient du mot latin « explorare ». D'après POTT, « plorare » signifie pleurer, couler, qui aurait finalement pris le sens d'aller vers. En ajoutant le préfixe « ex », « explorare » signifierait alors aller au loin.

Quand une personne évoque l'exploration, nous pensons à Christophe Colomb, à Fernand de Magellan, ou Neil Armstrong, faisant un premier pas sur la lune. Tous ont découvert des pays, des continents sur le globe terrestre jusqu'à même aller dans l'espace : ils ont avancé et se sont dirigés, à l'aide de leur équipage, pour découvrir chacun à leur époque des endroits inconnus qu'ils ont observés.

Chaque être humain a ce désir d'aller toujours plus loin, de découvrir de nouveaux horizons, plus ou moins proches. Il en est de même pour le nouveau-né pour lequel le monde apparaît, au départ, très restreint. Les explorations se font alors, à la dimension du petit être, mais sont bien réelles, et lui permettent d'aller à la conquête du monde, qui alors prendra une tout autre signification. L'être humain est, à ses débuts, un nourrisson explorateur, qui grandit et se développe.

En quoi l'exploration est-elle inhérente au développement psychomoteur ?

En commençant mes stages dans un Lieu d'Accueil Enfants-Parents (LAEP) et un centre parental, j'ai rencontré de nombreux enfants, le plus souvent âgés de 0 à 6 ans, accompagnés de leurs parents. J'ai alors pu observer leurs relations et le développement psychomoteur de l'enfant sur des temps de jeux.

L'équipage que ce soit celui présent sur le bateau, ou dans la fusée, pourrait être représenté par l'entourage du nourrisson. Ce dernier, à l'image du conquérant, a besoin d'être soutenu et encouragé, pour explorer. Pour cela il a, à sa disposition, des compétences de base, qui lui permettent d'être actif sur les modalités sensorielles, motrices, toniques, affectives ou encore relationnelles.

² *Le petit Larousse grand format*, Larousse, 2002

Cette envie de découverte que déploie l'enfant soutenu par les gestes, la parole ou le regard du parent m'ont alors permis de m'interroger sur l'influence que peut avoir l'environnement sur ce désir d'explorer.

Puis en tant que future professionnelle, j'ai également réfléchi au soutien que pouvait proposer un psychomotricien pour accompagner l'enfant à réaliser ses expériences, à explorer en partant de ses compétences de base et en respectant le rythme propre de chacun.

**Pour répondre au désir d'exploration de l'enfant accompagné de ses parents,
quel accompagnement le psychomotricien peut-il proposer ?**

Je commencerai la rédaction de ce mémoire en abordant les prémices du système exploratoire, j'évoquerai les compétences que le nourrisson possède in utero et dès sa naissance, mais je parlerai aussi, de la place que prend l'environnement, notamment avec la notion d'attachement et les concepts qui y sont liés. Puis, ma réflexion portera alors, sur la représentation de l'ailleurs par l'enfant, et ce désir prégnant d'explorer que je lierai au développement psychomoteur.

Enfin en décrivant certaines spécificités du psychomotricien, je m'intéresserai au soutien à l'exploration que le psychomotricien peut fournir à l'enfant et ses parents, notamment à travers mes expériences dans deux structures : en Lieu d'Accueil Enfants-Parents et en centre parental.

**Partie I : Attachement, Exploration et
Expérimentation dans le développement
psychomoteur de l'enfant**

A. Le nourrisson à la naissance

1. L'enfant compétent

La représentation du nouveau né tel un être passif, dépourvu d'intentionnalité dans la relation et subissant juste les influences de son environnement est aujourd'hui dépassée.

En effet, depuis BRAZELTON, nous savons que le nourrisson naît avec un équipement biologique de base, des compétences sensorielles, motrices et relationnelles qui ensuite, vont se développer avec l'aide de l'environnement. COSNIER, a défini le terme de compétence comme « les aptitudes potentielles d'un système à capter et à intégrer l'information et à émettre lui-même des signaux ou à réaliser des comportements (des performances) »³.

POMERLEAU et MALCUIT ont précisé que, « la compétence de base est entendue comme l'ensemble des comportements (actions et réactions) que le jeune enfant, en se fondant sur son équipement biologique de départ, est susceptible de manifester quand les circonstances le contexte et les conditions environnementales s'y prêtent. »⁴ Elles sont support de la relation, de l'interaction avec le monde extérieur.

1.1 Les compétences sensorielles

Les différents systèmes sensoriels du nouveau-né se mettent en place in utero. Le toucher est le premier sens à se développer. L'olfaction, le goût, le système vestibulaire, l'ouïe et la vue suivront afin qu'ils soient tous fonctionnels à la naissance.

a) Le tact

La peau est l'organe sensoriel qui se développe en premier durant la vie intra-utérine. Il commence à se mettre en place dès la 7^{ème} semaine d'aménorrhée au niveau tout d'abord de la bouche, puis du visage et des extrémités du corps. A la 20^{ème} semaine, le fœtus perçoit

³ RICAUD-DROISY H, OUBRAYRIE-ROUSSEL N, et SAFONT-MOTTAY C, *Manuel visuel de psychologie du développement*, Dunod, 2014, p43

⁴ SCIALOM P, GIROMINI F et ALBARET J.M, *Manuel d'enseignement de psychomotricité*, De Boeck Solal, 2014, p90

l'effleurement des parois utérines signifiant l'efficacité des récepteurs cutanés sur tout son corps et est capable de réagir à ces stimulations tactiles.

Ce système sensoriel devient rapidement fonctionnel du fait de sa grande étendue en perpétuel contact avec le liquide amniotique et les parois utérines qui le stimulent en permanence. De ce fait, à la naissance, le nourrisson est immédiatement capable d'être renseigné sur le milieu environnant (température, texture..), mais aussi d'établir des échanges, des contacts et de manifester son besoin de toucher et d'être touché qui lui assure une continuité avec l'espace intra-utérin. Le toucher est le premier moyen de communication de l'enfant avec le monde extérieur.

b) Le goût

Le *système gustatif*, très en lien avec l'olfaction, apparaît très tôt dans le développement in utero de l'embryon. Les premiers bourgeons gustatifs se mettent en place sur la langue et le palais dès la 7^{ème} semaine d'aménorrhée.

Il devient fonctionnel et différencié à partir du troisième mois de gestation de part la présence du liquide amniotique dont le goût varie en fonction des habitudes alimentaires de la mère. A la naissance, le nourrisson reconnaît les différents saveurs sucrées, salées, amères et acides et généralement, exprime déjà une préférence pour les aliments sucrés.

c) L'olfaction

L'olfaction se met en place chez le fœtus dès le second mois de grossesse grâce entre autre aux sensations olfactives que lui apporte le liquide amniotique. A sa sixième heure de vie, le nouveau-né entreprend l'apprentissage des odeurs qu'il y a dans l'air. L'enfant peut alors sentir et discriminer l'odeur de ses parents dans les jours suivants. La mère reconnaît aussi très rapidement l'odeur qui émane de son enfant.

d) Le système vestibulaire

Le système vestibulaire, apparaît dès la quinzième semaine de grossesse. Il est sensible à nos propres mouvements et nous fournit de nombreuses informations sur l'orientation et le positionnement de notre corps dans l'espace.

Dans l'environnement liquide in utero qui entraîne un bercement permanent, le fœtus reçoit de nombreuses stimulations vestibulaires de par les différents déplacements de sa mère qu'il peut donc sentir, et de par ses propres mouvements.

e) L'audition

Le système auditif devient fonctionnel dès la 24^{ème} semaine de la grossesse. In utero, une stimulation acoustique peut entraîner une réponse motrice du nourrisson en fonction de son intensité.

A sa naissance, l'enfant est donc capable de percevoir les sons produits autour de lui et oriente sa tête et ses yeux du côté d'où provient ce stimulus sonore. A l'âge de trois jours, il reconnaît les voix maternelle et paternelle et les différencie notamment grâce à leur rythme et leur intensité.

A l'âge d'un mois de vie, il peut discriminer les différents sons de la langue qu'il entend parler dans le monde environnant.

f) La vision

Le système visuel, n'est que partiellement mature à la naissance. L'accommodation et l'acuité visuelle restent très faibles même si l'enfant peut diriger et fixer son regard vers un point situé environ à 20 centimètres. Il s'agit généralement de la distance entre le visage du nourrisson et celui de sa mère durant l'allaitement. Il distingue tout de même plus facilement les couleurs vives, les formes et les contrastes et est attiré par la nouveauté.

Selon BRAZELTON et CRAMER, l'objet privilégié de l'acuité visuelle de l'enfant reste le visage humain expressif.⁵ Ce n'est qu'à partir de 4 mois que l'enfant perçoit les couleurs comme l'adulte, et à 6 mois qu'il dispose de capacités visuelles proches de celle de l'adulte.

g) Les coordinations intermodales

Les transferts d'informations entre modalités sensorielles, notamment autour du toucher, de l'audition et de la vision, se mettent en place très précocement dans le développement de l'enfant. Ils se manifestent dès la naissance et assurent à chacun une cohérence dans la compréhension du monde qui l'entoure.

Cette théorie s'est exprimée sous différents courants et a été très controversée. Mais, diverses expériences ont apporté une démonstration de ces transferts intermodaux qui

⁵ HOUZEL D., *La transmission psychique, parents et enfants*, Odile Jacob, 2010, p38

sont « l'existence à la naissance d'une capacité à transférer des informations de texture et de forme des objets entre les modalités visuelle et tactile »⁶.

MELTZOFF et MORTON, ont tout d'abord proposé une expérimentation avec des enfants âgés de 1 mois, en présence d'une tétine soit lisse, soit présentant des aspérités. Le nourrisson l'explore oralement sur une courte durée. Par la suite, deux grosses boules lui sont proposées : une à picots et une lisse. L'enfant en fonction de la tétine qu'il aura appréhendé oralement restera plus fixé visuellement sur la balle présentant les mêmes propriétés.

Ces résultats montrent que les enfants de 1 mois peuvent transférer au visuel, des informations sur la texture d'un objet qu'ils perçoivent oralement.

Par la suite, STRERI et GENTAZ ont quant à eux, mis en avant la reconnaissance de la forme d'un objet, visuellement, après une exploration tactile. En effet, ils proposaient à des nouveau-nés, âgés de moins d'une semaine, d'explorer de manière manuelle, des objets prismiques ou cylindriques. Ensuite, l'adulte montre à l'enfant ces deux objets simultanément. Celui-ci regardera plus longuement l'objet nouveau, celui qu'il n'a pas appréhendé par le toucher.

Ces résultats permettent alors d'appuyer les théorisations effectuées sur le fait que l'enfant a les capacités de reconnaître un objet visuellement après l'avoir exploré avec la main et ce, dès tout petit.

Le nourrisson a donc, dès sa naissance, des compétences innées pour apparier des informations tactilo-visuelles ensemble à propos d'objets qui l'entourent. En est déduit de ces expériences, que les modalités visuelles et tactiles sont alors extrêmement liées et permettent à l'enfant de percevoir son monde comme unifié. Toutefois, il s'agit d'une activité et d'efforts permanents pour celui-ci afin d'effectuer et de maintenir ces relations perceptives. En effet, elles sont influencées par le développement propre à chacun et les diverses contraintes qu'elles soient biologiques ou fonctionnelles qui apparaissent alors.

1.2 Les compétences motrices

Le bébé a de nombreuses capacités sensorielles qui commencent à se former durant la vie intra-utérine. Mais il est aussi un être en mouvement, pourvu d'une motricité qui évolue et se bâtit dès la conception.

⁶ GENTAZ E et MAZENS K, « Les nouveau-nés sont-ils capables de voir avec leurs mains ou de toucher avec leurs yeux ? », *Devenir* vol. 18, 2006, p. 263-281

a) Motricité anténatale : données de l'échographie et de l'haptonomie

Les premières ébauches de mouvement in utero débutent dès la 7^{ème} semaine de gestation : les femmes enceintes ne les ressentent cependant pas avant la 18^{ème}. Les gestes produits par le fœtus ne seraient d'ailleurs pas seulement réflexes, ils sont divers et peuvent être des mouvements respiratoires, des mouvements de bras et des jambes, des étirements, de la déglutition, de la succion etc.

Avec l'apparition de l'échographie et l'haptonomie, tous ces mouvements et cette motricité anténatale que les parents découvrent nouvellement auprès de leur enfant, devient alors étudiable et observable.

L'échographie, technique d'imagerie employant des ultra-sons, permet d'observer le fœtus dans le ventre de la mère. Elle permet de connaître et d'envisager « la position, la forme, les mouvements de bébé, [mais aussi] surtout, de révéler son sexe »⁷. Dès lors, les futurs parents perçoivent à l'écran, les réactions, les mouvements et l'organisation primitive du fœtus. L'échographie participe de nos jours à l'établissement de la relation entre les parents et leur enfant in utero. L'accès à la vision de ses premiers mouvements, ses premières réactions et les battements de son cœur rend cet enfant bien réel pour certains parents. La mère voit à l'image ce qu'elle ressent de manière somesthésique, depuis déjà quelques semaines. Il faut cependant laisser à chacun, le désir de représentation et de décryptage qu'il veut faire à propos des comportements de son enfant qu'il perçoit à travers cet examen.

L'échographie a aussi permis aux chercheurs de démontrer que le fœtus faisait déjà preuve d'une organisation motrice, à travers certaines de ses réactions : il dirige les mains sur ses yeux lorsque la lumière diffusée sur lui est trop vive par exemple. Elle a alors rendu possible la visualisation des mouvements in utero, et des diverses réactions du fœtus.

L'haptonomie, a été définie par VELDMAN comme étant une « science fondamentale de l'affectivité », prenant place dans l'attachement et les interactions fœto-maternelles. En effet, la mère ou le père en prenant contact manuellement avec le fœtus au travers la paroi abdominale, va pouvoir entrer en communication avec le fœtus. Dans l'haptonomie, il s'agit de produire un toucher contenant, enveloppant et caressant qui permet d'assurer au futur enfant sa propre existence. Ce dernier va produire des mouvements de plaisir ou de

⁷ LE CAMUS J., *Les origines de la motricité*, PUF, 1988, p20

désagrément en réponse, il va chercher le contact avec les mouvements de son parent : l'interaction peut se mettre en place, il s'agit des prémices de l'attachement anténatal.

b) La motricité anténatale : développement et interactions

Durant la grossesse, le fœtus se développe dans la cavité utérine de la mère : ils sont alors tous deux dans un lien permanent, emprunt d'un va-et-vient d'informations. En effet, « la mère et le bébé sont pris dans un corps à corps sans médiation, ils investissent un lieu unique, saisis ensemble dans une enveloppe commune. »⁸

Tout d'abord, intéressons nous au niveau organique des interactions entre la mère et son futur enfant. Ils sont tous deux étroitement liés, le fœtus ne pouvant vivre sans l'utilisation de la circulation sanguine maternelle, et ses apports en soins nutritifs. De ce fait, des facteurs humoraux et neuro-végétatifs ont aussi leurs influences dans le développement et la motricité du fœtus.

De plus, durant la grossesse, un dialogue tonico-affectif s'instaure déjà entre la mère et son futur enfant. BAYLE a décrit trois niveaux à travers lesquels ce « dialogue tonique fœto-maternel »⁹ s'exprime.

Le **portage utérin** de la femme enceinte prend appui dans une réalité physiologique, du fait de la présence du fœtus proche du muscle utérin, mais aussi dans son vécu psychoaffectif. Les émotions font en effet, parties intégrantes du tonus, ce qui influe sur le portage même lors de la grossesse.

Toute personne a une **activité motrice de fond**, personnelle à chacun. Elle est rythmée par les temps de repos et de mouvement de l'individu selon ses besoins. La femme enceinte, par cette activité motrice de fond, influe donc sur celle de son enfant.

Rapidement, la mère se représente mentalement l'enfant à naître. De ce fait, elle va s'adresser à lui en lui parlant, en le sollicitant par des caresses à travers sa paroi abdominale. C'est ce qu'on appelle la **gestuelle maternelle**. Elle est adoptée pour accompagner les démonstrations affectueuses que la mère témoigne à son enfant. Ainsi, « la mère [dès l'annonce de sa grossesse] porte et entoure son enfant dans un style psychocorporel qui

⁸ GAUBERTI M. *Mère-enfant, A corps et a vie : Analyse et thérapie psychomotrices des interactions précoces*, Masson, 1993, p1

⁹ BAYLE B., *Vers une sémiologie du dialogue corporel foeto-maternel : à propos d'une observation clinique*, WAIHM, 2004, sur <http://benoit.bayle1.free.fr/apresdeuil.pdf>

implique sa motricité volontaire, par l'intermédiaire de ses gestes, chaleureux ou évitant, mais pourquoi pas aussi intrusifs ou malveillants.»¹⁰

Ses trois composantes du dialogue tonique foeto-maternel, associées à la maturation du système sous-cortical du futur bébé, vont permettre l'étape réflexe chez le nourrisson. Les mouvements vont devenir petit à petit plus toniques, et s'ajusteront à un rythme veille-sommeil. Lorsque le fœtus est éveillé, ses mouvements seront alors plus coordonnés : du fait de son équipement moteur qui se met en place, l'enfant va pouvoir répondre aux stimulations en se collant à la paroi abdominale où la main du parent est posée.

c) Le tonus, de la vie fœtale à la naissance

Le tonus est une composante importante dans le développement psychomoteur de l'enfant mais aussi dans son organisation et son vécu émotionnel. Il est à la base de la posture et de l'activité motrice.¹¹ De ce fait, le tonus a alors un double rôle : soutenir le mouvement et la motricité de l'individu, mais être aussi une voie d'expression de ses émotions et de sa vie psychique.

Le tonus est la tension présente dans le muscle lorsque ce dernier est innervé. Il apparaît sous forme de poussée au cours du 7^{ème} mois in-utero. Auparavant, le fœtus se trouve plutôt dans une hypotonie globale.

Durant la vie intra-utérine, le tonus se développe selon la loi caudo-céphalique : il est alors plus fort dans les muscles fléchisseurs qu'extenseurs autant au niveau des jambes que des bras. Au niveau des muscles du rachis, le tonus ne s'est pas encore installé de façon équilibré. Cette répartition du tonus, induit alors la position enroulée et regroupée du fœtus puis du nourrisson à sa naissance.

Chez le nouveau né, né à terme, le tonus s'organise donc encore, autour d'une hypertonie des membres et d'une hypotonie des muscles de l'axe. Il gardera cette position dite fœtale (donc d'enroulement) pendant quelques semaines.

L'évolution de la maturation tonique s'effectue dans le sens contraire à la vie intra-utérine donc en céphalo-caudal et dans un sens proximo-distal. Il faut tout de même prendre en compte, que cette dernière information est encore très controversée : peu de recherches

¹⁰ Ibid, p3

¹¹ VAIVRE-DOURET L, *La qualité de vie du nouveau-né, Corps et dynamique développementale*, Odile Jacob, 2003, p88

existent et vérifient cette loi de développement, les travaux contemporains peinant à la vérifier.

Le tonus va s'installer harmonieusement dans les muscles ce qui permettra à l'enfant de pouvoir se mouvoir et explorer son environnement.

d) La motricité néonatale : une motricité primaire réflexe

A la naissance, le nourrisson ne contrôle pas ou très peu ses réactions corporelles face aux stimulations qu'elles soient externes ou internes, du fait notamment d'une forte immaturité motrice. Chaque partie du cerveau a une fonction bien prédéterminée : les neurones vont alors tendre vers la zone définie, à leurs rythmes, pour l'établissement de cette fonction. Mais ce n'est qu'à l'âge de deux ans qu'ils parviennent tous à leur emplacement ce qui explique cette immaturité motrice.

La motricité primaire réflexe s'articule selon trois formes de motricité que décrit ROBERT-OUVRAY¹².

- Tout être a dans son développement moteur, pour objectif de se redresser dans une posture bipède : les acquisitions se déroulent alors souvent selon un même programme, dans un même sens, mais avec un rythme propre à chaque individu.
- La motricité primaire de base représente le fait de signaler qu'un bébé bouge sans cesse même durant son sommeil, donc sans donner de signification à ces mouvements. « Cette motricité de base entretient le tonus pour les mouvements futurs et l'enfant se sent exister dans ses sensations motrices »¹³.
- La motricité relationnelle du nourrisson est ce qui lui permet d'interagir avec son environnement. Il répond à des stimulations de manière spontanée et l'entourage pourra mettre du sens sur les réponses données. Il s'agit tout autant de réactions de reflexes archaïques que de réactions suscitées par son entourage.

La motricité primaire réflexe joue alors, un rôle dans le développement psychomoteur du nourrisson. En effet, elle est à l'origine de la motricité de chaque être qui grandit.

¹² ROBERT-OUVRAY S, *L'enfant tonique et sa mère*, Desclée de Brouwer, 2007, p31-32

¹³ Ibid, p31

La motricité du nourrisson est appelé réflexe car elle se distingue par des mouvements qui semblent incohérents et dont la production touche le corps dans son entier.

En effet, dès la vie intra-utérine et encore à la naissance, le bébé est pourvu de réflexes archaïques et de postures innées qui par leurs présences témoignent de sa maturité neurologique. Ils s'estomperont aux alentours du troisième mois de vie, soit en se transformant et en s'intégrant en mouvement volontaire et intentionnel ou en disparaissant totalement. Toutes ses conduites automatiques, archaïques, et neuro-motrices sont des préformes pour les comportements moteurs futurs : elles permettent au corps de fonctionner. Les réflexes archaïques, au nombre de soixante-dix, sont donc essentiels dans le développement psychomoteur de l'enfant et témoignent de la richesse du programme neuro-moteur.

ROBERT-OUVRAY a décrit six de ces réflexes qu'elle explique être significatifs dans l'évaluation du développement chez l'enfant :

- Le réflexe de Moro
- Le réflexe de succion
- Le réflexe du parachute
- Le grasping
- Les réflexes asymétriques du cou
- Les réflexes d'enracinement et de marche

Elle ajoute que selon elle, ces réflexes assurent une fonction de protection de l'organisme, une fonction signal mais aussi une fonction d'entraînement à la motricité.

L'acquisition de fonctions motrices coordonnées et volontaires dépend donc des fonctions anatomiques mais est aussi étroitement en lien avec le contexte environnemental, et les situations d'apprentissage permises à l'enfant.

1.3 Les compétences relationnelles

Dès les premiers jours de vie, le nourrisson fait preuve de capacité d'imitation précoce, notamment au niveau du visage : sourire, tirer la langue, ou encore fermeture et ouverture de la main. Il semble que ces compétences d'imitation permettent au jeune enfant les échanges avec les adultes, notamment à une période où ses moyens de communications existent mais restent plutôt pauvres.

1.4 Les états de vigilance

Les niveaux de vigilance sont « des configurations de comportements qui permettent de déterminer à quel niveau de conscience se trouve le nouveau-né à un moment donné du temps. »¹⁴ Ils deviennent matures à partir de 35-38 semaines d'aménorrhée. De même, ils indiquent le mode de fonctionnement du système nerveux central et peuvent permettre la détection d'un dysfonctionnement neurologique.

Ces différents niveaux de vigilance sont importants à observer autant pour les parents que pour les professionnels de la petite enfance, car ils influent sur les interactions de l'enfant avec autrui, mais aussi sur ses moments de disponibilité et de réactivité. Les capacités motrices, mais aussi perceptives et cognitives de l'enfant y sont étroitement liées, et même en dépendent. Ils varient selon la fatigabilité de l'enfant, son état d'agitation ou selon des phénomènes physiologiques comme la faim, la douleur etc...,

PRECHTL a décrit cinq stades de vigilance, repérables selon des caractéristiques motrices

- ***Stade I : l'état de sommeil calme***

Le sommeil est stable, avec une absence de mouvement, les yeux fermés et une respiration régulière.

- ***Stade II : le sommeil agité***

Il est souvent présent dès l'endormissement. La respiration est irrégulière, des mouvements fins au niveau des extrémités apparaissent ainsi que de nombreuses mimiques faciales. Les yeux restent fermés.

- ***Stade III : la veille calme***

L'enfant a les yeux ouverts, une respiration régulière et son activité motrice est faible.

- ***Stade IV : la veille active***

Ce stade marque le début de l'agitation chez l'enfant. Sa respiration s'accélère et devient irrégulière, ses mouvements sont assez brusques, et ses yeux restent grands ouverts.

¹⁴ H.F.R, PRECHTL, M.J O'BRIEN, « Behavioural states of the full-term newborn. The emergence of a concept », *Psychology of the Human Newborn*, P. Stratton, John Wiley, 1982, p53-69

- **Stade V : les pleurs**

Les pleurs sont intenses, difficiles à apaiser. La respiration est irrégulière et une forte agitation reste présente.

Le stade III de vigilance est le plus favorable pour les interactions, et l'exploration. L'enfant est attentif à ce qui l'entoure et peut exprimer ses potentialités à recevoir des informations et y répondre.

Le nourrisson est donc un être doué de compétences de part son équipement de base, sensoriel, tonique, moteur et psychique, dont l'environnement lui permettra de les développer et de se les approprier afin de découvrir le monde.

2. Le besoin d'attachement

Communément, l'attachement est défini comme un sentiment d'affection, de sympathie ou de vif intérêt qui nous lie fortement à quelqu'un, à un animal ou à quelque chose.

Durant longtemps, l'attachement était considéré comme le résultat d'un apprentissage découlant de la satisfaction du besoin de nourriture. FREUD en effet, expliquait que selon lui, l'origine de l'affectivité et les pulsions libidinales s'étaient sur la résolution de la fonction d'alimentation.

Suite à un fort intérêt pour les travaux sur « l'empreinte » de LORENZ, BOWLBY a effectué des recherches sur la santé mentale d'enfants sans foyers. Il mettra en évidence des conséquences de ce manque de soins dans le comportement de l'enfant tels qu'une absence de concentration ou de réactivité émotionnelle. Des conclusions autour de l'importance et du besoin de relation, du prendre soin primera sur les théories précédentes. Il sera conclu que l'attachement est un besoin tout autant primaire que l'alimentation, et que le nourrisson possède des comportements innés pour l'accomplir.

SPITZ est venu ensuite appuyer cette théorie à travers le syndrome de l'hospitalisme. Il montre que la survie de l'enfant ne dépend pas seulement de la satisfaction de ses besoins somatiques, mais aussi de l'attention et l'affection qu'on lui porte. Des carences affectives dans les premières années de vie du nourrisson sont susceptibles d'entraîner de graves troubles, un arrêt du développement et parfois la mort.

BOWLBY est donc le fondateur de la théorie de l'attachement. Il prend comme postulat que tout comportement d'attachement d'un nouveau né, est un comportement visant à induire et à maintenir le contact entre le nourrisson lui-même et la personne qui s'occupe de lui, le plus souvent la mère. Lorsque l'enfant se sent en détresse ou face à un quelconque danger, le système d'attachement s'active. Le nourrisson émet alors des signaux auxquels la mère va répondre en se rapprochant de lui, et en assurant le besoin de proximité nécessaire.

BOWLBY décrit notamment cinq conduites innées (patterns) qui sont la succion, l'étreinte, le contact peau à peau, le cri, et le sourire. Elles assurent une sécurité des réponses données par la mère pour l'enfant et fondent dans un même temps l'amour maternel. Ces comportements établissent une communication entre les deux êtres, et entraînent les premières interactions. L'enfant se trouve donc être tout autant acteur que ses parents dans la relation, et ce grâce aux différents patterns.

Diverses situations peuvent activer le système d'attachement, qu'elles soient externes, liés à l'environnement ou internes. Et seule la proximité de la figure d'attachement pourra désactiver ce système. L'enfant se sentira en sécurité et apaisé car son objectif (=proximité) a été atteint. Il pourra donc associer cet état émotionnel, devenu objectif interne du système d'attachement de l'enfant, à la résolution de son objectif externe, qui est le rapprochement de l'adulte.¹⁵

L'attachement a deux fonctions particulières :

- Une fonction de protection : l'adulte assure une sécurité à l'enfant. Il lui montre qu'il est capable de le protéger contre toute agression.
- Une fonction de socialisation, qui permet d'augmenter ses compétences sociales. Elles se déplacent au cours des cycles de la vie afin d'agrandir son cercle social : de la mère aux proches, puis aux étrangers, et enfin à des groupes de plus en plus larges. Il devient un facteur important dans la structuration de la personnalité de l'enfant et lui permet de s'intégrer à la société. « L'attachement est actif du berceau jusqu'à la tombe ».¹⁶

Nous venons de voir que le nourrisson est un être compétent dès sa naissance, mais en quoi son environnement peut-il l'influer dans l'exploitation de ses capacités ?

¹⁵ GUEDENEY N., *L'attachement, un lien vital*, Temps d'arrêt Lectures n°48, Fabert, p10

¹⁶ Ibid, p5, BOWLBY J cité par GUEDENEY N.

B. Le parent en relation

1. La préoccupation maternelle primaire

La mère « ordinaire [est] normalement dévouée »¹⁷ à son enfant: il s'agit de la préoccupation primaire maternelle, théorisée par WINNICOTT. Celui-ci l'emploie pour évoquer un état de grande sensibilité de la maman lui permettant de répondre aux besoins de son enfant. L'établissement de cette fonction repose sur le sentiment d'empathie qu'à la mère envers son nourrisson.

WINNICOTT compare cet état à une « maladie normale » bien qu'il explique que la femme se doit pourtant d'être en bonne santé pour l'atteindre mais aussi pour en guérir. De même, il pose trois caractéristiques définissant la préoccupation maternelle primaire¹⁸ :

- Elle se développe avant et pendant la grossesse pour atteindre son apogée peu avant l'accouchement.
- Cet état dure ensuite quelques semaines, après l'accouchement
- Une fois remise, la mère ne se souvient pas de cet état, et peut refouler ce phénomène.

Je rencontre Antoine, âgé de 3 ans et demi et sa mère, Madame N, au sein du centre parental, dans lequel j'effectue un stage. Il est un jeune garçon plutôt grand pour son âge, et de corpulence fine. Ses cheveux sont blonds, bouclés, et semi-longs et encadre un visage très expressif.

Il est le dernier enfant de la fratrie : sa mère a d'abord eu un aîné d'une première union, qui est aujourd'hui placé en Institut Médico-Educatif, sous la garde de son père. Suite à une séparation, elle a rencontré le père d'Antoine, avec qui elle a eu trois garçons, Antoine étant le dernier. Les deux aînés du couple ont été placés tous deux très jeunes dans des familles d'accueil médicalisées. A la fin de l'année 2014, ses parents se séparent suite à des violences conjugales rapportées par Madame N.

La situation entre cette dyade mère-enfant est conflictuelle : Madame N. explique ne pas avoir pu se forger une place auprès d'Antoine lorsqu'elle vivait encore avec son père, ce dernier la mettant à l'écart des jeux et de la vie quotidienne de leur fils. Lorsqu'elle évoque

¹⁷ Terme emprunté à WINNICOTT D.W

¹⁸ WINNICOTT D.W, *La mère suffisamment bonne*, Petite bibliothèque Payot, 2006, p33 à 51

ses relations avec Antoine alors qu'il n'était encore qu'un nourrisson, elle explique que c'était un enfant qui pleurait et criait beaucoup, sans lui laisser la possibilité de comprendre ce qu'il avait. Elle suggère aussi qu'il avait peut-être ce comportement pour « l'embêter ». Les événements de vie à trois ont alors impactés la place de la mère dans la relation avec son enfant et peut-être n'a-t-elle pas pu se saisir des besoins et des moyens d'expression qu'utilisait son fils, encore nourrisson ?

Il faut donc s'interroger sur la préoccupation maternelle primaire: peut-être n'est-elle pas efficiente chez toutes les mères de manière automatique ? D'autres personnes peuvent-elles s'approprier ce rôle sans être le parent biologique ?

WINNICOTT parle de la mère dans ses écrits car selon lui, elle est le plus souvent la personne la plus adaptée pour donner les soins à l'enfant car elle peut atteindre à travers tout ce processus psychique, de l'annonce de sa grossesse jusqu'à l'arrivée de son enfant, cet état de préoccupation maternelle primaire. Cependant, il nuance ses propos: en effet, « une mère adoptive ou tout autre femme capable d'être malade au sens de « la préoccupation maternelle primaire » peut s'adapter suffisamment bien, en raison d'une certaine faculté d'identification au bébé. »¹⁹

Le nourrisson a besoin également de s'appuyer sur d'autres personnes, et notamment son père, ou bien sur des structures et des professionnels pour lui fournir ce cadre et se développer sereinement.

2. Les figures d'attachement

La figure d'attachement est la personne vers laquelle l'enfant dirigera ses comportements d'attachement.

La relation d'attachement à une personne spécifique se met en place autour des 7 mois de l'enfant : il reconnaît à ce moment-là les personnes qui lui sont étrangères et celles qui lui sont familières.

Le terme de Caregiver est aussi employé. Ce terme signifie « celui qui prend soin » tout autant au niveau physique qu'affectif. Toute personne qui s'occupe donc de l'enfant et

¹⁹ WINNICOTT D.W, « La préoccupation maternelle primaire », *De la psychiatrie à la psychanalyse*, Science de l'homme Payot, 1956, p 290

qui est capable de répondre à ses besoins de manière régulière sera alors, susceptible de devenir une figure d'attachement : le père, la mère, la nourrice etc...

L'enfant peut donc avoir plusieurs figures d'attachement qu'il va ensuite hiérarchiser en fonction de la relation établie, mais aussi au niveau des soins et de la sécurité. En effet, la figure d'attachement principale sera souvent la personne qui apporte le plus le sentiment de sécurité à l'enfant. Il s'appuiera aussi sur les figures d'attachements secondaires, mais recherchera en premier lieu la principale en cas de détresse pour s'apaiser.

Selon BOWLBY, la mère est en général la première personne pour tenir cette fonction. Le père quant à lui, aura pour fonction le plus souvent de tiers : il viendra trianguler la relation dyadique entre la mère et l'enfant. « La première fonction du père sera d'aider l'attachement afin de favoriser le détachement. »²⁰ Toutefois il faut prendre en considération que ce schéma n'est pas toujours figé et peut être inversé.

L'enfant pour se développer de façon harmonieuse a alors, besoin d'une personne assurant les fonctions maternelles et d'un autre pour les fonctions paternelles, toutes deux constituant des personnes auxquelles l'enfant pourra s'attacher.

3. Le bonding et le caregiving : entre théorie de l'attachement et biologie

La femme, pendant la grossesse et suite à la naissance de son enfant, est biologiquement déterminée à s'occuper de lui. Ce lien qui se crée entre la mère et son enfant, se fait en deux étapes : le bonding puis le caregiving. L'affect et l'environnement interviennent largement dans le processus d'attachement, ceci étant avéré depuis des décennies. Cependant, des recherches scientifiques ont permis d'avancer une contribution biologique dans le système d'attachement, avec l'implication de l'ocytocine.

L'ocytocine est une hormone fabriquée dans l'hypothalamus, et qui est libérée dans le sang, au niveau de l'hypophyse. Elle a un rôle prédominant durant la grossesse, l'accouchement mais aussi en post-partum avec l'allaitement, et favorise l'attachement entre la mère et son enfant. En effet, elle est impliquée dans la formation du lien et de la confiance à l'autre mais aussi dans sa reconnaissance, trois éléments importants dans le lien social.

²⁰ ROBERT-OUVRAY S.B., *L'enfant tonique et sa mère*, Desclée de Brouwer, 2007, p139

3.1 Le bonding

Le bonding, se met en place à la naissance de l'enfant et participe au premier lien unissant la mère à son nourrisson, plus particulièrement durant la première semaine de vie. Ce lien sera durable tout au long de la vie de l'enfant et de son parent et va persister malgré les séparations et la prise d'indépendance de l'enfant. Il est décrit comme presque indestructible par TURNER, et c'est par lui que le parent même dans les moments difficiles, refuse de démissionner de son rôle. Cette dimension affective autour du bonding, entre en jeu avec les émotions et les sentiments que la mère ressent envers son enfant : il appuie et renforce alors, les liens d'attachement mis en place.

Le bonding entre la mère et son bébé, est efficient dès la fin de l'accouchement, notamment du fait de la présence d'un fort taux d'ocytocine. En effet, celui-ci sera au plus fort de ce qu'il peut être dans l'organisme féminin et entrainera un attachement immédiat. Puis, par la suite, c'est l'allaitement qui favorise cette sécrétion hormonale en post-partum.

3.2 Le caregiving

Le caregiving, traduit par « donner les soins », est défini comme le versant parental de l'attachement par BOWLBY. SOLOMON et GEORGE vont préciser qu'il s'agit du système réciproque aux besoins de l'enfant : l'objectif est donc de se rapprocher de l'enfant pour le protéger. Il s'agit donc de prendre soin de l'autre au niveau affectif mais aussi physique, « dans des dimensions de protection, de consolation et de soutien à l'exploration, c'est une tâche extrêmement complexe qui est bien différente du simple fait d'aimer son enfant »²¹. Le système de caregiving se déclenche lorsque l'adulte perçoit des signaux de vulnérabilité d'une personne plus vulnérable que soi. Il agit comme un système d'alerte aux besoins des autres.

Le caregiving dépend de la sensibilité parentale, c'est-à-dire de la perception par le parent des signaux d'attachement ou d'exploration, verbaux ou non verbaux, de son enfant puis y répondre de manière rapide et cohérente. C'est ce que MAIN a appelé la « responsiveness ». La sensibilité parentale est influencée par le sentiment de compétence du parent²².

²¹ GUEDENEY N. & GUEDENEY A., *L'attachement : approche théorique : du bébé à la personne âgée*, Masson, 2009, p.25

²² THEUX-HEYMANS, STIEVENART, ROSKAM « Une intervention brève auprès de parents adoptants centrée sur la sensibilité parentale : effets sur le sentiment de compétence parentale et l'attachement de l'enfant », *Science direct*, 2013

Il s'agit de comprendre comment le parent se perçoit dans sa capacité à influencer de manière positive le comportement et le développement de son enfant.

Le développement du système de caregiver est aussi dépendant d'un grand nombre de facteurs qu'ils soient sociologiques, culturels, ou encore biologiques. Le contexte de vie où interviennent la santé de la cellule familiale, l'entente du couple, etc... est aussi un déterminant dans la qualité des interactions et donc dans la manière de se saisir du comportement de caregiver pour le parent.

Au niveau biologique, revenons à l'influence de l'ocytocine dans le lien social et plus précisément, celui mère-enfant. C'est en 2007, donc récemment, que l'équipe de FELDMAN a étudié l'influence de l'ocytocine et le comportement maternel de caregiving.

L'ocytocine a plusieurs rôles notamment au niveau du stress, de l'apprentissage, de la mémoire sociale et de la peur. Tous ces domaines sont utiles dans l'établissement du caregiving : ils induisent des réactions de vigilance et de préoccupation autour de la sécurité de l'enfant, mais aussi les sentiments ressentis lors de l'attachement dans l'enfance de l'adulte avec notamment la diminution des souvenirs négatifs liés aux figures d'attachements.²³

Ces récentes recherches peuvent permettre d'amener de nouvelles hypothèses au niveau de certaines difficultés parentales, tout en considérant que cette libération d'ocytocine provient d'une situation déjà vécue ou que le sujet est en train de vivre.

Le comportement de caregiving dépend donc de l'environnement, de la sensibilité parentale, mais aussi d'expériences passées de l'individu.

4. Les interactions parents-enfant

L'enfant, par ses compétences innées, va pouvoir entrer en interaction avec son entourage précocement. Chacun va influencer l'autre dans ses réponses et va alors être à l'origine de modifications comportementales visant à être au plus proche des besoins de son partenaire. Les interactions entre le nourrisson et son entourage sont alors à envisager comme un ensemble de processus bidirectionnels, qui permet à l'enfant d'intérioriser son environnement.

²³ SAIVE A-L et GUEDENEY N, « Le rôle de l'ocytocine dans les comportements maternels de caregiving auprès de très jeunes enfants. », *Devenir* n°22, 2010, p. 321-338

Trois niveaux d'interactions sont classiquement décrits : les interactions comportementales, les interactions affectives et les interactions fantasmatiques.

4.1 Interactions comportementales

Les interactions comportementales, étudiées par LEBOVICI, s'expriment sur différents registres observables : corporel, visuel et vocal. Elles permettent aux deux protagonistes, ici l'enfant et son parent, d'ajuster leurs comportements et de s'accorder.

- **Au niveau corporel :**

Dès la naissance, l'enfant a besoin d'être touché, d'avoir des contacts corporels, en rapport avec sa vie fœtale où la poche utérine lui fournissait un effleurement permanent. Les interactions corporelles interviennent donc tout autant au niveau du portage, du toucher maternel, que du corps à corps et assure une continuité de contenance pour l'enfant après sa naissance.

- **Au niveau visuel :**

« La curiosité de l'enfant est nourrie du regard qu'on lui porte ». ²⁴

Le regard est un des modes privilégiés de communication entre le parent et le nourrisson. Durant la période néonatale, ce dialogue par un **regard mutuel** permet la création d'un lien affectif, et renforce les sentiments de la mère sur la tenue de son rôle et ses capacités maternelles. Par exemple, au cours de la tétée, le nourrisson tend à regarder le visage de sa mère, et celle-ci en retour, le porte par son regard : le bébé est bel et bien une personne connue et reconnu pour la maman mais aussi pour lui-même.

WINNICOTT explique aussi, **la notion de miroir**, que joue le visage maternel pour l'enfant. Il explique que « la mère regarde le bébé et ce que son visage exprime est en relation directe avec ce qu'elle voit »²⁵. En fonction de ce qu'elle perçoit de l'état affectif de son bébé, elle le lui traduit et le lui communique, toujours grâce au regard. Ceci va débiter la construction de l'image de soi et va permettre à l'enfant d'éprouver un sentiment d'existence, d'être réel, du fait de sa présence renvoyée par les yeux de l'autre.

²⁴ POTE C., *Etre psychomotricien*, Erès, 2013, p115-116

²⁵ WINNICOTT D.W cité par SCIALOM P, GIROMINI F et ALBARET J.M, *Manuel d'enseignement de psychomotricité*, De Boeck Solal, 2014, p96

Dès lors, ce dernier, au travers son regard, renvoie à sa maman un sentiment confortant²⁶ et participe à la vision gratifiante que la mère peut avoir d'elle-même.

- **Au niveau vocal :**

Les **cris**, premier langage vocal du nourrisson, sont essentiels à la transmission de ses besoins, et dans l'expression de ses désirs. Sa mère va ainsi, pouvoir petit à petit différencier les affects que le nourrisson exprime au travers ses cris et ses pleurs : est-ce de la faim, de la douleur, de la fatigue ?

De même, la mère parle à son enfant avec une certaine prosodie vocale, souvent légère et chantonnante. Le rythme et l'intonation s'adaptent au nourrisson et à son ressenti du moment en rapport à la situation.

4.2 Interactions affectives

Caractérisées par le climat et l'influence réciproque de la vie émotionnelle de l'enfant et de sa mère, les interactions affectives prennent appui sur les différents comportements émotionnels des acteurs de la relation. STERN évoque alors l'accordage affectif. Il décrit un partage des états affectifs entre l'adulte et le nourrisson. La mère, pour montrer à son enfant qu'elle le comprend, va imiter l'émotion qu'il lui transmet sur un canal sensoriel différent. Dès lors, leurs affects vont s'harmoniser : ils partagent donc le même état, sans toutefois être dans une imitation complète de l'autre au vue de l'intermodalité des sens utilisés pour communiquer.

4.3 Interactions fantasmatiques

Les interactions entre la mère et son bébé, sont influencés par la vie fantasmatique de l'un et de l'autre. Cette activité fantasmatique va être très présente dans le comportement de la mère envers son nourrisson, et va donc contribuer au développement de la vie fantasmatique de ce dernier.

²⁶ VAIVRE-DOURET L, *La qualité de vie du nouveau-né*, Odile Jacob, 2003, p116 - 117

BURY explique que, « la qualité des liens engagés avec son entourage incitera le bébé à un éveil psychomoteur et à une ouverture au monde de la communication »²⁷ En effet, c'est lorsque l'enfant sera stimulé par son environnement qu'il découvrira le plaisir d'être en relation : il va de ce fait avoir notamment, envie d'entrer en communication avec l'autre et découvrir un ailleurs.

²⁷ BURY V., « Investissement particulier du bas du corps et de la marche chez de jeunes enfants présentant précocement des troubles graves de la structuration de leur personnalité », *Thérapie psychomotrice et recherches* n°134, 2003, p.66

C. L'enfant en développement, être soi pour construire un ailleurs

Pour s'estimer comme un être entier et différencié, pour être soi dans son propre corps, le nouveau né doit être et se sentir contenu, que ce soit corporellement et psychiquement.

Le sentiment d'être soi se construit dans la relation à l'autre, avec son parent, et ce sont ses compétences innées qui lui permettront les échanges. Ce sentiment sera garanti par des interactions fiables, harmonieuses et sécurisantes entre le bébé et son environnement. A travers celles-ci, il pourra donc multiplier les expériences sensorielles et motrices pour identifier un ailleurs, et aller petit à petit vers des activités d'exploration, et de conquête.

1. Les différents types d'attachement selon AINSWORTH et MAIN

Suite aux travaux de BOWLBY, AINSWORTH a établi des rapports étroits entre l'attachement et le système d'exploration. Plus la relation d'attachement sera sécurisée et forte, plus l'enfant pourra s'appuyer dessus comme support d'exploration du monde matériel et social environnant.

Pour décrire les différents types d'attachement qu'elle a constaté, AINSWORTH a créé une situation d'observation des parents avec leurs enfants qu'elle nommera la « strange situation ». Elle lui permet ensuite de mesurer les comportements d'attachements.

AINS WORTH a défini trois qualités d'attachement qu'un enfant peut adopter. Elle a d'abord évoqué l'attachement sécurisée. Il se met en place lorsque l'enfant utilise le caregiver, correspondant à la figure maternelle, comme base de sécurité pour l'exploration. Ce système d'attachement peut se mettre en place sous la condition que le caregiver réponde à l'enfant d'une manière appropriée, rapide et cohérente selon ses besoins.

Elle a ensuite décrit l'existence de deux autres schèmes d'attachement dits anxieux, où l'enfant éprouverait des difficultés à utiliser son caregiver comme base sécurisante. Le premier qu'elle nommera « attachement anxieux évitant », correspond au fait que l'enfant n'a de réaction ni au départ, ni au retour du caregiver. Les échanges affectifs sont moindres durant le jeu, il peut facilement se détourner lorsqu'il est pris dans les bras et ne cherche pas le

maintien du contact. L'enfant montre une sorte d'indépendance précoce, encouragée face au peu de réponses que lui apporte son caregiver. Elle appelle le second « attachement anxieux résistant » où l'enfant réagit de façon ambivalente, suite aux incohérences entre des réponses appropriées et négligentes que lui fournit la figure d'attachement : stressé par la séparation, il s'accroche au parent pour s'en défaire immédiatement dans un mouvement de colère.

MAIN a par la suite, identifié un quatrième schème d'attachement insécure : désorganisé ou désorienté. L'enfant perçoit des signes de peur ou de menace au travers de comportement intrusif ou en retrait de la part du parent, avec parfois des erreurs de communication. L'enfant présente en réponse, des stéréotypies et une absence totale de stratégie d'attachement cohérente. Ses comportements sont contradictoires et désorientés.

2. Les modèles internes opérants

Dans les années 1970, BOWLBY a développé le concept de modèle interne opérant (MIO), qu'il a d'abord emprunté au psychologue CRAIK. Il s'agit de représentations mentales que l'enfant se fabrique suite aux qualités interactives avec sa figure d'attachement. Il intériorise les réponses les plus fréquentes de cette dernière, et les intègre à sa mémoire, de manière consciente ou inconsciente. Ces schèmes permettent à l'enfant de percevoir et d'envisager ses actions et relations futures.

Si le caregiver d'un enfant est pour lui une source de sécurité et de soutien, l'enfant est plus susceptible de développer une image positive de soi, comme un être digne d'amour et soutenu par les autres. Cela permet aussi, grâce à une fonction de miroir, d'anticiper des réactions positives et de confiance, de la part d'autrui, notamment en situation d'alarme.

BRETHERTON a défini ce que pourrait être le MIO de l'enfant en fonction du pattern d'attachement qu'il a avec sa figure d'attachement.²⁸

Dans l'attachement de type sécure, l'enfant qui souffre pourra se dire qu'il vaut la peine d'aller mieux, même s'il a le droit de souffrir. Des personnes à l'extérieur seront présentes et pourront supporter de le voir avoir besoin de réconfort et d'aide sans le rejeter. Cette aide lui permettra alors de chercher la cause de sa souffrance et d'en trouver les solutions.

²⁸ GUEDENEY N., *L'attachement, un lien vital*, Temps d'arrêt lectures, p 29-30

Dans l'attachement de type insécure évitant, l'enfant saura qu'il a besoin de se rapprocher de sa figure d'attachement pour aller mieux mais que cette dernière pourrait rejeter ses avances. Il effacera alors ses besoins pour s'adapter à la distance que celle-ci pourrait supporter.

Dans l'attachement de type insécure ambivalent résistant, l'enfant s'autorisera à se rapprocher de sa figure d'attachement en cas de détresse, tout en sachant que celle-ci pourrait échouer à lui répondre ou bien l'intruser sans qu'il ne puisse le contrôler. Dans les deux cas, il ne pourrait plus s'occuper de lui-même ni s'intéresser au monde qui l'entoure car ses dépenses d'énergie seraient utilisées pour insister auprès de sa figure d'attachement afin qu'elle lui réponde de manière adaptée.

Les MIO, éclairent donc l'enfant dans sa façon d'agir et de comprendre les comportements d'autrui : ils influenceront l'individu durant toute sa vie au niveau relationnel.

3. Habiter son corps

L'entourage a pour rôle notamment de soutenir et accompagner le développement psychomoteur de l'enfant : c'est-à-dire considérer le côté corporel et moteur mais aussi psychique de celui-ci.

3.1 Etre porté et contenu physiquement...

« Les yeux, la bouche, les oreilles, le nez, les mains, chacun sert à lier le bébé à sa mère, dans sa tentative de garder sa cohésion. »²⁹

L'enfant a besoin de son entourage pour se forger tel un être unique et différencié. Les soins et le portage que propose la mère à son enfant, ainsi que les échanges au niveau corporels y participent alors.

- Le holding et le handling

WINNICOTT désigne le holding comme étant l'ensemble des manières dont l'enfant est porté, tenu et contenu. La mère s'adapte à la posture de son enfant ce qui va permettre à ce dernier de prendre confiance en lui. Cet ensemble tend à protéger l'enfant des sollicitations physiques et psychiques trop angoissantes.

²⁹ BICK E. citée par DANNER C., « Observation et attention, une expérience d'écoute pour psychomotricien », in *Thérapie psychomotrice et recherches* n° 126, 2001

Le handling est la façon dont le nourrisson est manipulé, et traité, notamment durant les temps de soins.

- Le portage

Le portage dans les bras (position de bouddha, portage dorsal en mode berceau, portage en position érigée et portage en mode ventral) que préconise VAIVRE-DOURET, permet de prolonger l'état de calme de l'enfant mais assure un réconfort tout autant tactile qu'olfactif, sens les plus prégnants chez un nourrisson.

Le portage, a pour intérêt la prévention au niveau développemental. Il a pour fonction une enveloppe corporelle, afin que l'enfant dès son plus jeune âge, éprouve son corps comme une unité, le rassurant et pouvant induire une détente corporelle. Le portage dans les bras permet aussi des échanges et une communication dans le domaine visuel, corporel et verbal entre les deux protagonistes.

- Le dialogue tonico-émotionnel

Au début de sa vie, le bébé n'a d'autre moyen que la modulation du tonus pour exprimer ses affects. WALLON met donc en lien le tonus et les émotions : il parle alors de dialogue tonique, important dans les interactions précoces.

AJURIAGUERRA, suite aux travaux de WALLON, va définir le dialogue tonico-émotionnel comme étant des ajustements corporels entre l'enfant et sa mère. Il s'agit d'un véritable outil de communication, non verbal et issu du comportement tonique et postural de l'enfant et/ou de la mère.

L'enfant perçoit les modifications de l'état affectif de sa mère ainsi que sa disponibilité qu'elle soit physique ou psychique. Cette dernière observe ensuite les modifications tonico-émotionnelles de son enfant en réponse à ses propres variations. Elle va essayer de comprendre, et d'interpréter les modulations toniques de son bébé, pour pouvoir s'y adapter et y répondre au mieux. Il y a ainsi une véritable interaction entre les postures des partenaires ainsi qu'une transmission de toutes leurs émotions grâce à ces adaptations toniques.

Le nourrisson construit sa propre enveloppe corporelle grâce au portage, à la manière dont lui sont proposés les soins, mais aussi par un enveloppement, par le regard ou par les mots posés sur les situations...

Léo, âgé aujourd'hui de 14 mois, et sa maman, Madame C, ont eu une indication en centre parental suite à une hospitalisation dans une unité mère-enfant après la naissance du petit garçon. Madame C est atteinte de schizophrénie, mais est dans le déni de sa pathologie: elle ne comprend donc pas les raisons de sa présence et celle de son fils au centre. Aussi, elle ne prend pas toujours le traitement qui permet à la maladie d'être stabilisée et peut alors avoir de nombreux moments d'absence, car la schizophrénie est une pathologie qui altère et appauvrit notamment les compétences sociales.

Léo, quant à lui est de prime abord, considéré comme un enfant hyper-adaptable : son rythme est calqué sur celui de sa mère, il pleure très peu, et ne manifeste que très rarement ses émotions. Madame C, étant très souvent absente dans la relation, peut parfois porter Léo « en l'oubliant ».

Léo semble alors ne pas développer ce sentiment de sécurité dans les bras de sa mère qui le pose ou peut le confier rapidement à d'autres personnes sans le prévenir. Il est alors très souvent dans une position d'extensibilité, une hypertonicité qui semble lui éviter la surprise.

Depuis peu, Madame C accepte mieux la prise en charge médicale ainsi que le traitement, qu'elle respecte donc. Elle est alors plus présente pour son fils dans les soins, s'adresse à lui, et s'ajuste à ses diverses postures. Cela se traduit par un dialogue tonico-émotionnel entre eux deux, plus effectif: de même Léo est plus réceptif aux sollicitations environnementales et prend confiance en lui dans les échanges qu'il peut maintenant induire.

Léo s'autorise aussi, par ce portage plus contenant et cette sécurité de base, à éprouver son corps, à se laisser aller à moduler son tonus, à lâcher prise, illustrant un apaisement total et une confiance en sa maman, aujourd'hui plus présente.

Du fait d'un meilleur ajustement dans la relation entre la mère et son enfant, ce dernier peut maintenant se déposer dans les bras de sa mère, signe d'une sécurité affective. Il peut alors percevoir son enveloppe corporelle autrement que par l'hypertonie.

3.2 ...Et psychiquement

« A l'aube de toute pensée, le bébé est dans la sensation »³⁰

Le portage psychique se met en place dès qu'il y a un désir de maternité et de paternité chez les conjoints. L'enfant sera attendu et fantasmé même avant sa conception.

BION et HAAG ont beaucoup écrit sur ce sujet : selon eux, le bébé ne peut pas penser par lui-même à sa naissance. Il a alors besoin de son environnement.

Le nourrisson va ressentir des éprouvés corporels et sensitifs sans pouvoir comprendre et identifier leurs origines. Il ne pourra ni mentaliser ces « éléments bruts », ni les intérioriser. Ces derniers, décrits par BION vont alors être source d'angoisse pour l'enfant car inexplicables : c'est ici que la mère intervient. Celle-ci semble la plus à même, à comprendre les émotions que traverse son nourrisson, à les traduire et les penser pour lui ce qui va assurer sa sécurité affective.

BION a appelé cette fonction la « capacité de rêverie maternelle ». Celle-ci assure la fonction alpha, pour détoxifier les angoisses de son enfant grâce à la transformation des éléments bruts en éléments tolérables et supportables pour le bébé ainsi qu'à l'écoute bienveillante que le parent a des besoins de son nourrisson. A partir de là, l'enfant va pouvoir alors acquérir cette fonction et l'appliquer à lui-même. Il pourra transformer ses angoisses en éléments pensables, et cohérents.

HAAG évoque quant à elle, les « boucles de retour » : les éléments impensables de l'enfant sont élaborés par la mère et lui sont renvoyés pour qu'il s'en saisisse.

Les premières enveloppes psychiques du nourrisson grâce à ce sentiment de contenance fourni par la mère, vont pouvoir alors se construire.

4. Le développement de l'exploration

4.1 La base de sécurité

AINSWORTH est à l'origine du concept de base de sécurité, dans le même temps que ses travaux autour des différents styles d'attachements.

³⁰ROBERT-OUVRAY S.B, *Intégration motrice et développement psychique, Une théorie de la psychomotricité*, Desclée de Brouwer, 2004, p115

La base de sécurité serait utilisée par l'enfant comme le départ, le socle de ses comportements d'exploration. En effet, cela « renvoie à la confiance, pour une personne, dans l'idée qu'une figure de soutien, protectrice, sera accessible et disponible en cas de besoin, et cela quel que soit l'âge de l'individu.»³¹ Cette notion se construit à partir de 8 mois jusqu'aux 3 ans de l'enfant. Une fois que la base de sécurité est admise chez l'enfant, il va pouvoir explorer le monde qui l'entoure, connaissant la disponibilité de sa figure d'attachement. Si des épisodes trop angoissants surviennent, il pourra donc se tourner vers elle, et se rassurer de par cette proximité. C'est ce que BRETHERTON a appelé le havre de sécurité.

Laura et sa maman, viennent au Lieu d'Accueil Enfants-Parents depuis quelques semaines. C'est une petite fille curieuse et enjouée, de 14 mois. Selon les dires de sa mère, elle a marché tôt. Laura, lors de sa première venue, a beaucoup observé, puis a découvert les divers jeux accompagnée de sa maman. Le Lieu d'accueil enfant-parent, est divisé en deux espaces séparé par un mur et une vitre : Laura a rapidement pu aller explorer la pièce d'accueil seule, alors que sa maman se trouvait dans la pièce principale. Sa mère l'a laissé assouvir sa curiosité, et a seulement jeté quelques coups d'œil de façon calme, rassurée et rassurante. La confiance établie de l'une en l'autre a permis l'exploration sereine de Laura, assurée de la présence de sa maman et ce même lorsqu'elle n'est pas dans son champ de vision. Sa maman, très apaisée, se montre présente même à distance de sa fille.

4.2 Le système exploratoire

Le système exploratoire est un système motivationnel, tout comme celui de l'attachement. Ils sont d'ailleurs tous deux antagonistes : l'un s'active lorsque l'autre se désactive. Entre 6 et 9 mois, l'enfant a alors établi ses figures d'attachement, ce qui permet de mettre en place le système exploratoire.

BOWLBY a décrit une « une véritable balance dynamique »³² qui s'opère entre comportement d'attachement et d'exploration. En effet, l'enfant s'éloignera de sa figure d'attachement seulement lorsque son besoin de proximité avec celle-ci, sera comblé. Il pourra ensuite explorer ce qui l'entoure. Sa curiosité va alors lui permettre d'appréhender et de comprendre petit à petit son environnement.

³¹ GUEDENEY N., et LAMAS C., « Le concept de système motivationnel : les systèmes impliqués dans le phénomène de base de sécurité », *L'attachement : approche théorique*, Elsevier, 2009, p9-15

³² DUGRAVIER R., BARBEY-MINTZ A-S., « Origines et concepts de la théorie de l'attachement », in *Enfances & Psy* n° 66, 2015, p. 14-22.

En développant ses capacités de locomotion et les apprentissages cognitifs, l'enfant va pouvoir se déplacer et aller de plus en plus loin, mais va aussi acquérir la communication orale et la permanence de l'objet : son système exploratoire devient alors de plus en plus élaborées.

Le système exploratoire améliore les chances de survie du bébé, et permet à l'enfant de développer une nouvelle autonomie.

5. Le développement psychomoteur : De l'exploration vers la mise en place des compétences psychomotrices

Les stimulations sensorielles et l'évolution de l'organisation tonique induisent chez le nourrisson une envie d'aller encore plus loin dans la découverte de son environnement mais aussi de nouveaux schèmes moteurs qui vont lui permettre petit à petit de pouvoir assouvir ce désir d'exploration.

L'exploration est alors une étape préalable indispensable, pour acquérir des capacités minimales et parvenir à des actions psychomotrices de plus en plus complexes.

5.1 La bouche, premier explorateur sensoriel

« En ce moment, il met tout ce qu'il trouve à la bouche... Mais ce doit être normal à cette période non ? », Demandes fréquentes des parents au Lieu d'Accueil Enfants-Parents »

Dans la petite enfance, la bouche est à l'origine de tous les plaisirs pour le nourrisson. Ce stade dit oral, nécessaire au développement, est essentiel : il a été décrit par FREUD. Il explique que la succion est source de jouissance, c'est pourquoi le bébé cherche à s'approprier le monde qui l'entoure à travers sa bouche.

La bouche se trouve au carrefour du dehors et du dedans, des sensations extéroceptives et intéroceptives, ce qui lui donne cette place si importante dans le développement de l'enfant : de ce fait, les informations oro-buccales se font en nombre.

D'un point de vue physiologique, en effet, la zone orale est une zone extrêmement innervée. La densité des récepteurs, lesquels s'adonnent alors à fournir de nombreuses informations sur l'objet porté à la bouche, est plus grande au niveau des lèvres ou de la pointe de la langue.

La main est encore suffisamment trop peu disponible, avec un tonus encore peu fonctionnel, pour manipuler. L'enfant peut cependant l'utiliser pour attraper l'objet, pour le porter à la bouche. Cette dernière est préférée car elle offre une plus grande sensibilité afin de parfaire l'exploration.

ISAAC a écrit « La bouche n'est pas seulement pour l'enfant un moyen d'obtenir de la nourriture mais le premier moyen de connaître le monde hors de lui-même. Pendant longtemps tout ce que sa main touche est amené à sa bouche... Non seulement il mange, mais il pense avec sa bouche. »³³

L'enfant peut alors entrer dans cette importante étape qu'est l'exploration de par la manipulation systématique des objets à travers la bouche. Puis avec la loi céphalo-caudale, cela se distancie vers les mains qui deviennent vraiment une nouvelle manière d'appréhender les objets au travers le tact.

5.2 Le tonus, composante de l'exploration et préliminaire du mouvement

Nous savons déjà que le tonus a une « importance fondamentale dans l'organisation émotionnelle de l'enfant et dans les étapes de son développement. L'observation de la fonction tonique chez l'enfant permet d'appréhender les schémas toniques de l'adulte et de mieux comprendre les variations de ses états psychoaffectifs »³⁴ Le tonus, les aspects relationnels et fonctionnels ne peuvent être dissociés, constitue la trame de l'existence. Il a donc à la fois un rôle instrumental lorsqu'il soutient la motricité, un rôle identitaire lorsqu'il permet la conscience de soi, et un rôle social lorsqu'il permet la relation à l'autre.

La motricité d'un sujet va être fortement liée à la maturation tonique : plus le tonus est mature, plus les mouvements seront fluides, maîtrisés et amples, plus l'équilibre sera stable et les différents segments corporels pourront agir de manières distinctes les uns des autres. Ainsi, si le tonus permet le mouvement d'un point de vue physique, il lui confère aussi ses caractéristiques et sa qualité.

Conformément à l'évolution de son tonus, l'enfant va d'abord développer une motricité spinale avec les schèmes d'enroulement et d'extension. « Pour STRUYF, dans le processus de développement, la structure qui soutient l'enroulement est première, garante de la relation

³³ DAVID M, *L'enfant de 0 à 2 ans, vie affective et problèmes familiaux*, Dunod, 2013, p12

³⁴ ALBARET, J-M., GIROMINI, F., SCIALOM, P., *Manuel d'enseignement de la psychomotricité*, De Boeck Solal, 2014, p. 145

sensorielle et de la disponibilité tonique, et prélude aux explorations futures.»³⁵ Dans l'enroulement, le bébé se relâche corporellement, assumant son poids ce qui le rend disponible dans l'appréhension du tonus et de la sensorialité. Il est alors en condition sécurisée et peut se préparer pour ses futures découvertes motrices. Les chaînes musculaires plus destinées à l'enroulement lui permettront d'exercer et de développer les coordinations œil-main-bouche et donc de porter les objets au premier carrefour exploratoire, la bouche.

Puis sa motricité s'enrichira ensuite avec le contrôle tonique des parties proximales : elle s'organisera au niveau des membres, avec les stades homologues, homo-latéraux et controlatéraux. Grâce aux déplacements, l'enfant pourra alors dans le même temps, explorer le volume et les différents plans de l'espace. C'est par toutes ses expériences dans le mouvement au sol, de rouler, de torsion, de ramper que l'enfant en jouant alors avec son poids, va pouvoir ensuite trouver un équilibre debout et atteindre la locomotion.

L'évolution du tonus permet donc des comportements d'exploration de plus en plus complexes.

5.3 Le mouvement : expérimentation et intégration

Au cours des premiers mois de vie, le comportement du nourrisson est très pulsionnel. Il répond à son désir en produisant un mouvement sans toutefois l'intégrer. Ce n'est qu'en l'assimilant à son répertoire moteur qu'il va ensuite pouvoir le développer dans différentes situations. Il l'expérimente alors, le répète encore et encore et comprend son action sur le monde. L'enfant, par et pour son désir d'exploration, va alors s'approprier des schèmes moteurs.

a) La répétition des expériences

C'est par la répétition de ses mouvements, de ses jeux et de ses expériences que l'enfant lie son action au phénomène qui se déroule ensuite, ce qui éveille en lui étonnement, et amusement. Il prend alors progressivement conscience qu'il exerce un pouvoir sur son environnement.

Il va aussi de ce fait, maîtriser peu à peu les différentes coordinations motrices. Il développe alors une première forme d'expérimentation avec cette répétition, qui va ensuite

³⁵ LESAGE B., « Tonus, posture, verticalisation et structuration du sujet », *Thérapie psychomotrice et recherches* n°114-115, 1998, p. 138-145

s'enrichir avec les différentes et nombreuses situations qu'il vivra mais aussi avec l'accès au langage, qui viendra soutenir sa pensée.

Autour de huit mois, l'enfant commence à réellement mémoriser tous les effets qui l'intéressent et accumule donc de nombreuses informations. Il fait alors des liens entre son action et la réaction de l'environnement. C'est ainsi que la permanence de l'objet apparaît. Elle résulte alors de la répétition des explorations et des déplacements de l'enfant. Il verra alors apparaître la nouveauté, ce qui lui permettra de consolider ses acquis et d'enrichir ses nouvelles expérimentations. Cette répétition des actions va aussi contribuer à automatiser ces gestes.

L'enfant s'intéresse aux gestes qui lui semblent les plus efficaces, il va donc les mémoriser. PIAGET appellera ces actions, les réactions circulaires. L'objet produit un effet, suite à l'action que l'enfant a dessus, et c'est cet effet qui va entretenir l'action.

Les réactions circulaires peuvent être primaires : l'enfant va répéter le geste, le comportement ou la mimique. Elles vont ensuite évoluer vers les réactions circulaires secondaires où il va alors manipuler l'élément corporel à des fins expérimentales. Enfin, les réactions circulaires tertiaires définissent l'expérimentation que va avoir l'enfant d'une donnée de son environnement grâce à l'utilisation d'un objet. Il se sert alors ici de l'objet à des fins expérimentales.

b) Assimilation et accommodation

Nos connaissances sont le plus souvent issues d'expériences et de la découverte de notre environnement.

A huit mois, l'enfant a intégré et automatisé de nombreux schèmes. Il applique alors ses acquisitions à de nouvelles situations. Il dispose donc de nombreuses compétences mémorisées qu'il va vouloir explorer d'avantage. Quand l'application du schème fonctionne face à une nouvelle situation, PIAGET parle d'assimilation. L'enfant intègre alors, une conduite existante dans des conditions données à toutes les nouvelles situations qui se présentent à lui.

Puis d'autres fois, l'application du schème intégrée ne sera pas efficace dans la nouvelle situation : l'enfant va alors chercher une autre solution, essayer de contourner l'échec en explorant de nouvelles compétences. Il va devoir trouver d'autres outils pour accomplir son désir premier. C'est ce que PIAGET appelle l'accommodation. Elle permet d'enrichir un

schème d'action en le rendant plus flexible et adapté à la réalité extérieure. En effet, la réalité impose à l'enfant des contraintes qu'il va alors contourner et intégrer.

L'assimilation et l'accommodation sont donc deux processus complémentaires. Un équilibre doit s'établir entre les deux.

A cet âge-là, l'enfant poursuit un but dans l'action en essayant d'utiliser les moyens qu'il juge les mieux adaptés pour son accomplissement.

c) Donner l'intentionnalité à son geste

A la naissance, nous savons que le nourrisson a une motricité réflexe et donc incontrôlée. Grâce aux lois de différenciation, elle va progressivement devenir volontaire et intentionnelle.

L'exploration est souvent, dans un premier temps, provoquée par un objet qui attire le regard de l'enfant. Il va alors déclencher chez ce dernier l'envie de toucher, d'attraper, de manipuler, d'observer de plus près etc...

Cette exploration, notamment manuelle et tactile, permettra au nourrisson d'intégrer ce nouvel objet à un processus de réflexion, et induire une intentionnalité dans le geste. En effet, plus tard, l'enfant, reconnaissant l'objet, s'en saisira dans une quête de recherche pour trouver cet objet connu, et qu'il a commencé à intégrer.

C'est aussi les mots et les gestes de l'entourage qui vont charger d'affects cette nouvelle découverte et appuyer l'envie que l'acte devienne intentionnel.

1.1 5.4 Vers les compétences psychomotrices

L'exploration chez le jeune enfant met en jeu des composantes sensorielles, motrices et toniques, ce qui permet et induit le développement des compétences psychomotrices.

Du fait, d'une sensorialité et d'un tonus qui se développent avec la maturation neurologique, du soutien de l'environnement et des échanges affectifs, le nourrisson va éprouver un désir de bouger, d'aller vers. Assouvir cette envie va lui permettre d'appréhender de nouveaux mouvements, qui deviennent alors intentionnels.

L'enroulement, la découverte de ses hémicorps par le rassemblement de ses mains dans l'axe, le fait de prendre conscience de son bas du corps, de son dos, sont alors diverses expériences qui sont induites par le mouvement, et l'exploration.

C'est ainsi qu'entre douze et dix-huit mois, l'enfant acquiert la marche. Il accède à de nouveaux moyens et s'ouvre à d'autant plus d'explorations. Il se sent très puissant, avec du pouvoir sur le monde. C'est alors, un explorateur : tout va l'intéresser, et il va prendre un immense plaisir à exploiter et s'approprier ses nouvelles compétences. Il est actif dans ses expérimentations.

Puis pendant la période de dix-huit à vingt-quatre mois, différentes expérimentations commencent à être intégrées, de nombreuses représentations apparaissent alors. Les automatisations de gestes commencent aussi à se mettre en place dans les gestes habituels répétés. Les pulsions motrices diminuent, car l'enfant élabore d'avantage de stratégies afin de composer avec les limites posées. Sa motricité devient alors au service de ses désirs, « pourtant il doit être limité dans ses prétentions motrices lorsqu'elles se retrouvent au service d'une action qui n'est plus socialement acceptable. »³⁶ Celui-ci va alors réfléchir avant d'agir ce qui illustre le début de la stratégie mentale. Ce sont ces fonctions intériorisées qui vont ensuite permettre au langage de se mettre en place.

³⁶ DELION P. et LEROY P, « Du muscle à la parole : la grande bifurcation », in *Tout ne se joue pas avant trois ans*, Albin Michel, 2008, p140

En guise de transition

L'exploration fait donc partie intégrante du développement psychomoteur de l'enfant.

L'exploration de l'environnement joue alors un rôle dans le développement des différentes habiletés, et plus particulièrement celles sensori-motrices. L'enfant comprend et apprend aussi qu'il peut influencer et contrôler ce qu'il se passe autour de lui. En retour, l'exploration va s'enrichir, et l'environnement devient alors de plus en plus grand et différencié grâce à la mise en place de ces aptitudes.

L'environnement est alors essentiel : c'est en effet, par une sécurité globale assurée que l'enfant s'autorisera à s'éloigner de sa figure d'attachement, et pourra alors explorer et appréhender une nouvelle autonomie ainsi que développer ses compétences psychomotrices, notamment par la répétition et l'intégration des expériences vécues comme une action personnelle sur le monde. C'est aussi, grâce à lui qu'il se façonne comme un être différencié et qu'il peut alors se construire cet ailleurs à découvrir.

Comment le psychomotricien intervient-il alors pour soutenir les explorations auprès de l'enfant et de ses parents ? Quelles spécificités professionnelles peut-il mettre au service de l'accompagnement de cette exploration, inhérente au développement psychomoteur de l'enfant ?

**Partie II : La place du psychomotricien auprès
d'un enfant et ses parents : Sécurité et
Exploration au profit du développement
psychomoteur**

A. Deux lieux de stages, deux expériences

1. Le centre parental

1.1 Structure et population accueillie

Un centre parental est un établissement social, un lieu de vie qui accueille une population très variée en termes d'âge et d'origine sociale : parents ou futurs parents en rupture de vie sociale, et isolés dès lors qu'un de leur enfant est âgé de moins de six ans.

L'orientation en centre parental s'effectue quand il y a mise en danger de l'enfant ou risque de l'être. Le centre parental a pour mission d'assurer et d'accompagner la réinsertion sociale des familles, en garantissant dans un même temps la protection des enfants sur le plan psychologique et physique³⁷, et en maintenant les liens familiaux. Les familles sont accompagnées dans leur quotidien et dans leurs différentes démarches par une équipe d'éducateurs spécialisés, une éducatrice jeune enfant, une conseillère en économie sociale et familiale, une assistante sociale, une psychologue, ainsi qu'un directeur de service, et un directeur de la structure.

Il n'y a pas de psychomotricien dans la structure qui m'a accueillie.

1.2 Mon intervention en tant que stagiaire en psychomotricité

J'interviens donc dans cette structure en tant que stagiaire, notamment en proposant des ateliers d'éveil psychomoteur pour les enfants et leur parent. Cette proposition fonctionne sur le principe d'un groupe ouvert, sans obligation d'assister à toutes les séances. Mon action dans la structure relève de la prévention et de l'éducation psychomotrice. En effet, je propose des activités et des explorations autour de l'éveil sensoriel et moteur afin de soutenir le développement psychomoteur et l'épanouissement de l'enfant tout en accompagnant les parents dans leurs rôles.

J'ai pu poser différents objectifs lorsque j'ai pensé la mise en place de ces ateliers :

- Accompagner le développement psychomoteur de l'enfant et son envie d'exploration, à son rythme et en présence de son parent.

³⁷ Projet institutionnel du Centre Parental

- Favoriser la relation parent-enfant par la création d'un espace-temps privilégié d'échange entre eux.
- Permettre à l'enfant de découvrir un nouvel environnement, ses capacités et ses possibilités d'entrée en relation avec l'autre.
- Accompagner l'enfant à prendre conscience des limites de son corps et de son schéma corporel, dans la découverte de son propre corps, à son expression et au « agir avec ».
- Amener une perspective de plaisir et de découverte par les jeux, seul, avec son parent ou en groupe, de bien-être dans son corps.

De 0 à 18 mois, les enfants sont en pleine découverte de ce qui les entoure, de leurs corps, de l'action qu'ils peuvent avoir sur leur environnement... Chacun à son rythme et à sa manière. Expérimenter et manipuler est donc essentiel pour eux. Les plus grands, toujours dans ce plaisir de découvrir, vont aussi peu à peu se socialiser, apprendre à être en groupe et avec l'autre.

Avec pour médiation le jeu et son aspect ludique pour tous, l'atelier d'éveil psychomoteur amène des propositions de nouvelles expérimentations, sensations et perceptions qui permettront d'éprouver des expériences corporelles.

Le jeu me permet aussi d'aborder de nombreux axes psychomoteurs d'une manière naturelle pour l'enfant et sa famille. Je l'utilise à travers différents outils : ballons et balles, foulards, jeux d'emboîtement, bulles, plaques sensorielles, parcours psychomoteurs, pâte à modeler etc...

Mon regard de future psychomotricienne me permettra à travers l'observation de l'enfant et de son parent durant ces jeux, d'adapter et d'accompagner les propositions à chacun selon les besoins et le développement de l'enfant.

En effet, une des spécificités du psychomotricien est d'être attentif aux signes et manifestations corporelles du sujet. Il s'investit corporellement pour rencontrer la personne là où elle en est dans son développement global. Pouvoir verbaliser ce qui se passe dans le corps, être partenaire de jeu, imiter et valoriser le sujet est important : la médiation jeu en donne la possibilité.

J'ai alors choisi d'accueillir les familles sur trois temps différents en fonction de l'âge des enfants afin que les propositions dans l'atelier soient adaptées à chacun: les besoins ne sont

pas les mêmes selon l'âge de l'enfant. Je propose donc un atelier pour les enfants âgés de 0 à 18 mois, puis de 18 mois à 3 ans et ensuite, pour les enfants de plus de 3 ans.

2. Le Lieu d'Accueil Enfants-Parents

2.1 Structure, et population accueillie

Le Lieu d'Accueil Enfants-Parents (LAEP) est un lieu d'accueil gratuit et anonyme, qui a pour fonction d'accompagner et de proposer un espace et un temps dédié aux parents et à leurs enfants dans lesquels ils peuvent jouer, partager des instants ensemble et à plusieurs dans la rencontre avec l'autre. Celui dans lequel j'effectue mon stage, est ouvert une demi-journée par semaine. Il accueille des enfants âgés de 0 à 6 ans, accompagnés d'un adulte, généralement les parents mais nous pouvons aussi y retrouver des grands-parents.

L'équipe initiale est ici composée de deux personnes: une éducatrice de jeunes enfants et une psychomotricienne; équipe à laquelle je prends part tout au long de l'année en tant que stagiaire.

Les objectifs de ce lieu, sont essentiellement la participation à l'éveil de l'enfant et la proposition d'échanges pour les parents avec les professionnels et les autres parents, afin de leur apporter un soutien dans leurs rôles. Ce lieu est alors envisagé comme un lieu de socialisation, qui va accompagner et soutenir le processus de séparation entre l'enfant et son parent.

« Ni une crèche, ni une halte-garderie, ni un centre de soins, mais une maison où mères et pères, grands-parents, nourrices, promeneuses sont accueillis... et où leurs petits y rencontrent des amis. »³⁸

2.2 Origine

Les lieux d'accueils s'inspirent du principe de la Maison verte. Cette dernière a été créée en 1979, suite à la réflexion de F. DOLTO sur l'intervention précoce et préventive du jeune enfant accompagné de son parent ou d'une personne tutélaire. La réflexion se porte très vite sur un lieu qui se rapprocherait le plus possible du quotidien et du cadre de la vie de l'enfant

³⁸ DOLO F., sur <http://www.dolto.fr/archives/siteWeb/maison.htm>

avec son parent. L'objectif est donc de pouvoir leur proposer un espace de jeu partagé et d'écoute mutuels.

Depuis la création de la Maison Verte, plus de 900 lieux d'accueil enfants-parents ont ouverts leurs portes en France. Ils sont généralement, financés et mis en place par les communes et la Caisse d'Allocation Familiale.

Au départ, l'équipe de la Maison Verte s'est servie d'apports théoriques provenant de la psychanalyse pour la mise en œuvre de leurs structures. En effet, c'est par la prise en compte du psychisme et de l'inconscient de l'enfant qu'elle a établi les « règles » qui structurent le lieu d'accueil enfants-parents.

Différents points, basés sur la théorie de F. DOLTO, structurent donc le fonctionnement d'un lieu d'accueil. Toutefois, je vais décrire les règles établies dans le lieu d'accueil où j'effectue mon stage :

- Les accueillants : Le terme d'accueillant est employé notamment pour ne pas mettre en avant la profession de ces derniers. De ce fait, les parents ne viennent pas sur ce lieu pour des conseils spécifiques à la profession de l'accueillant qui pourrait être alors, considéré comme détenteur de la vérité absolue. Ce n'est pas l'objectif de ce type de structure qui souhaite laisser les parents eux-mêmes définir leur place, et se saisir de leur propre rôle. L'accueillant se doit d'être disponible, sans regard intrusif ou jugeant, et à l'écoute des personnes accueillies. Il doit donc faire preuve d'une fine observation afin de s'adapter aux situations et à ce qui se joue sous ses yeux.
- La présence de l'adulte tuteur : Le lieu n'étant pas une garderie, la présence de l'adulte responsable de l'enfant est obligatoire. De plus, il a pour vocation l'échange entre le parent et son enfant ainsi que la préparation à la séparation avec toutefois encore la nécessité de la présence de l'adulte.
- L'anonymat : à l'arrivée d'une famille au lieu d'accueil, seul le prénom de l'enfant et le lien de parenté qui l'unit à l'adulte présent est demandé. Cet anonymat est parfois significatif pour les familles, et rassurant. Il est demandé que l'accompagnant inscrive le prénom de l'enfant sur une feuille à l'entrée. L'enfant est donc identifié comme une personne en tant que telle, présente et unique en ce lieu. Cela permet aussi aux personnes qui arrivent de voir les personnes déjà présentes.

- Un temps de supervision avec un psychologue psychanalyste extérieur à la structure une fois par mois ainsi qu'un temps de réunion avec l'équipe de l'autre lieu d'accueil de la ville.

Je m'appuierai alors sur mon expérience dans ces deux structures pour essayer d'étayer d'observations cliniques, le soutien que peut apporter le psychomotricien auprès d'un enfant en pleine période d'exploration, en présence de son parent.

B. Le psychomotricien, un regard spécifique

« Le bébé qui ne dispose pas de langage a besoin d'être regardé pour être entendu »³⁹

1. L'observation

1.1 Qu'est ce que l'observation ?

Lorsque l'on se réfère au dictionnaire Le Robert, **observer** est l'action de considérer avec une attention suivie la nature, l'homme, la société, afin de mieux les connaître. L'observation semble donc être considérée comme « la continuité de l'attention »⁴⁰. En effet, grâce au regard, l'individu perçoit un objet mais c'est par le mouvement d'attention que l'on pourra considérer qu'il l'observe. Tout travail clinique débute alors par une observation attentive de la situation.

De plus, le but de l'observation est « l'acquisition ou le développement de connaissances, la création de sens nouveaux. »⁴¹ Cela induit une vision nouvelle à propos d'un sujet, d'un objet, qui se différencie de celle du passé.

L'observation est depuis toujours, très utilisée dans les métiers soignants. En effet, quand on est amené dans notre vie professionnelle à être en contact avec d'autres personnes, que nous soyons médecins, psychomotriciens ou psychologues, l'observation se révélera primordial à chaque fois, dans l'examen clinique.

L'observation s'inspire notamment sur l'éthologie, étude des animaux dans leur milieu de vie naturel.

³⁹ DAVID M., « Pour une meilleure connaissance du bébé. Contributions de l'Institut Emmi-Pickler », in *Loczy : un nouveau paradigme*, PUF, 2012, p54

⁴⁰ CICCONE A., « Observation et écoute cliniques, quelques repères », In *Thérapie psychomotrice et recherches* n°126, 2001

⁴¹ CICCONE A., *L'observation clinique*, Dunod, p.16

1.2 Une méthode spécifique d'observation des nourrissons selon E. BICK

« Le véritable but de l'observation d'un bébé tel que j'ai été amenée à le voir en travaillant est avant tout de vraiment apprendre à observer »⁴²

BICK, suite à une demande de BOWLBY en 1948, met en place une formation sur l'observation directe du nourrisson dans sa famille, à la Tavistock Clinic à Londres. Lorsqu'elle réfléchit à cette méthode, son but premier sera la formation. A cette époque, l'observation est encore seulement un concept nouveau, si l'on ajoute en plus le fait que ce soit dans un contexte familial.

Toutes ses observations dans le milieu familial permettent alors à l'observateur d'étudier les manifestations comportementales extérieures, reflet du processus psychique mais aussi le mode de communication verbal et corporel entre le bébé et son entourage.

BICK a posé deux pré-requis, règles indispensables pour l'application de sa méthode d'observation des nourrissons.

- L'observateur se doit de venir avec une « tabula rasa », c'est-à-dire se présenter, dénué de tous savoirs et préjugés.
- La personne observatrice est présente seulement en qualité de « receveur », sans intervenir ni provoquer de changement dans la situation. BICK conseille en effet la « non-interférence », correspondant alors à la notion d'abstinence décrite par FREUD, et non à une attitude dite de neutralité.

BICK préconisait alors de s'ajuster et s'adapter le plus possible aux demandes de la famille ainsi qu'à leurs besoins. Toutefois, la personne ayant la qualité d'observateur peut-elle réellement se positionner seulement en tant que telle ? De par sa présence n'induit-elle pas déjà un changement dans la dynamique relationnelle de la famille ?

Dans cette méthode d'observation, BICK a choisi de situer trois temps particuliers et interdépendants les uns des autres :

- La séance d'observation et les sentiments engendrés
- La rédaction du compte rendu de la séance le plus précis possible, afin que celui-ci soit, autant que faire se peut, fidèle à ce qu'il s'est produit. Cela permet aussi

⁴² JARDIN F. et SCHEIMBERG N., « La méthode d'Esther Bick pour l'observation régulière et prolongée du tout petit au sein de sa famille », Revue française de psychanalyse vol 67, 2003, p 1069-1074

d'effectuer une rétrospective de la situation et de chercher à comprendre son propre vécu et les diverses émotions que cela a induit. « Comprendre les liens entre la résonance émotionnelle chez l'observateur et la situation émotionnelle du bébé et de sa famille permet de considérer les éléments du vécu émotionnel de l'observateur comme faisant partie du matériel recueilli dans la séance. »⁴³

- Un temps de supervision, de réflexions et de pensées à plusieurs. Un analyste superviseur formé à ce travail va être présent et à l'écoute de ce que l'observateur dit.

L'observateur va alors apprendre à regarder mais aussi à sentir et écouter les paroles et le corps de l'enfant avec son parent. Il va se sensibiliser à la communication préverbale. Ce temps de supervision va ainsi lui permettre de réfléchir sur ce qu'il a pu constater de cette situation vécue mais aussi de s'interroger sur son propre ressenti, et sur l'impact que cela peut induire.

Cette méthode d'observation s'est alors révélée bénéfique sur les interactions parent-enfant. En effet, mettre un point d'honneur en tant que professionnel à comprendre le développement de l'enfant, va alors encourager le parent à y porter plus d'intérêt et va aider l'enfant à grandir.

2. Le regard du psychomotricien : entre bienveillance et implication dans l'exploration

A travers un regard, tant d'échanges peuvent apparaître : le signe d'un engagement dans la communication, du soutien, un encouragement, une stimulation, de l'espoir...

Le regard fait alors partie de la communication non-verbale : l'interaction ne passe pas à travers la parole. Toutefois, il vient se superposer au langage, en appuyant les dires ou en les régulant. Il peut aussi le remplacer, et devient alors indépendant.

Pour Antoine et sa maman, Madame N, que je rencontre au centre parental, le « regard de » et « pour l'autre » a une signification particulière : il est très prégnant et important pour l'un et l'autre dans nos rencontres.

⁴³ PRAT R., « Une valse à trois temps », in *La méthode d'observation des bébés selon Esther Bick*, Eres, 2008, p.21

Pour Madame N, le regard est synonyme de persécution et de jugement. Elle a du mal à supporter le regard de l'autre et peut le signifier.

Quant à Antoine, il recherche le regard de l'adulte sur lui, comme porteur de ses actions, comme validant ses jeux, et ses expériences. Il s'en assure notamment en venant chercher l'adulte par la main : il garantit de ce fait, la présence de l'autre à ses côtés, et vérifie son soutien.

ROBERT-OUVRAY en s'appuyant sur les travaux de WINNICOTT sur la fonction miroir du regard, explique notamment, que se refléter dans le regard d'autrui est un besoin commun à tout être humain. « L'enfant a besoin de se sentir aimé à travers le regard de son parent. Son existence corporelle et son appropriation sont très fortement dépendantes de la qualité du regard porté sur lui par les adultes. »⁴⁴

Madame N s'est directement positionnée en tant qu'observatrice dans l'atelier, en intervenant très peu, et en laissant Antoine expérimenter de nouveaux jeux en ma présence. Une alliance s'est formée et la confiance s'est installée. Madame N. ne semble pas inquiète du comportement qu'Antoine pourrait avoir avec moi tandis que ses agissements l'effraient en présence notamment d'autres parents ou à l'extérieur du centre parental. Un regard bienveillant et adapté dans cette situation, ainsi que la présence d'un cadre structurant, ont permis la formation d'une alliance. De plus, mon positionnement de stagiaire semble être moins inquiétant et menaçant que celui des éducateurs du centre ou de l'équipe soignante qui propose les prises en soin à Antoine. Je suppose que mon statut de non-professionnelle et donc de non-décisionnaire, a permis à Madame N. de se sentir moins persécutée et de pouvoir investir ce temps plus sereinement.

Les jeux que je mets en place en compagnie d'Antoine et les mots posés sur mes observations font évoluer le regard que Madame N. avait sur son fils. Selon elle, son enfant ne comprend pas ce que nous lui demandons, et donc ne peut pas le faire. Elle le considère encore comme un tout petit, lui laissant peu d'autonomie. Puis au fil des ateliers, elle a pu voir au travers des explorations essentiellement sensori-motrices les compétences de son fils.

Le psychomotricien agit en tant que tiers venant médiatiser la relation de la dyade : il permet ainsi la circulation des émotions, associée à une mise en mot grâce à ses fines

⁴⁴ ROBERT-OUVRAY S., « Le holding psychomoteur » sur <http://www.suzanne-robert-ouvrays.fr/le-holding-psychomoteur/>

observations. « Ce sens de l'observation, ce regard sur les signes du corps, s'acquièrent avec l'expérience bien sûr, et font partie des outils du psychomotricien acquis au cours de sa formation. Son action thérapeutique [...] se situe non seulement dans les interactions motrices mais également dans l'observation et l'écoute du corps en relation. »⁴⁵ Le psychomotricien s'implique alors aussi, pour faire émaner ses propres observations en lien avec ses éprouvés.

L'observation du psychomotricien peut aussi être stimulante dans l'interaction entre la mère et son enfant : sa créativité en est renforcée.

Le regard du psychomotricien permet alors l'échange et fonde la communication.

3. Le bilan psychomoteur et observations cliniques

Le bilan psychomoteur est un outil fondamental du psychomotricien. D'après le décret d'acte de 1974, il est une des spécificités de ce métier, et se place donc au cœur de la profession : il en fonde en partie son originalité et son existence auprès des autres professionnels. Il est « le premier geste du psychomotricien [et] s'organise en fonction du motif de consultation et de la demande d'examen formulée par le médecin »⁴⁶.

Le bilan psychomoteur est composé de tests standardisés, et d'observations cliniques, subjectives, qui se font pendant et en dehors des temps d'épreuves. La standardisation permet de tester les thèmes se référant au développement psychomoteur en « comparaison » avec une population normative. Elle permet alors l'évaluation objective des problématiques d'une personne, et d'établir sa situation par rapport à une population normée ce qui donne un aperçu global du développement psychomoteur du sujet.

Toutefois, il n'est pas toujours possible de réaliser un bilan avec des tests standardisés, épreuves qui sont alors très strictes en termes de consignes. POTEL explique alors que « les épreuves ont leur utilité, comme médiation possible pour un questionnement qui se voudrait précis. Mais elles ne doivent à aucun moment nous emprisonner dans leurs règles. Car les réponses apportées aux questions que nous posons sont rarement pures. Elles nous arrivent

⁴⁵ POTEL C, *Etre psychomotricien*, Eres, 2013, p287

⁴⁶ ALBARET, J-M., GIROMINI, F., SCIALOM, P., *Manuel d'enseignement de la psychomotricité*, Boeck Solal, 2014, p. 272

entachées (enrichies ?) de tout un vécu subjectif qui bien souvent en modifie l'expression. »⁴⁷
L'observation clinique a donc toute son importance.

L'examen psychomoteur peut donc être construit avec des tests côtés mais il peut aussi s'agir d'épreuves où l'on fait appel à l'observation subjective du psychomotricien à propos des compétences motrices et psychomotrices du sujet, notamment au travers de l'activité spontanée. Ces observations peuvent alors porter sur des caractères du sujet, qui ne sont pas testables, comme le mode d'entrée en relation à l'autre, les moments de jeux en solitaire, l'ajustement affectif du sujet, l'expression de ses émotions, sa communication non verbale, son langage corporel... Lors du bilan psychomoteur, le psychomotricien s'adapte à la demande du patient et à ses besoins, tout en respectant une trame commune que permet la part objective des bilans.

L'observation et le regard spécifique du psychomotricien, du fait de sa formation, sont aussi présents dans les lieux où il y a des ateliers dits préventifs ou éducatifs. De ce fait, il n'a pas pour fonction d'établir un bilan psychomoteur mais les observations qui découleront des rencontres avec l'enfant lui permettront de situer un niveau de développement et de s'ajuster dans la relation et les propositions. De même, il pourra alors émettre des suggestions d'orientations aux autres professionnels de par son regard différent et sa particularité d'aborder l'individu dans son fonctionnement général et global.

La démarche du psychomotricien, se veut donc progressiste et holistique, visant une approche multidimensionnelle du sujet, de sa manière d'être au monde. Il va alors pouvoir souligner les difficultés de l'enfant mais surtout valoriser ses compétences.

4. Une place d'observateur, exemple du Lieu d'Accueil Enfants-parents

Un après-midi par semaine, un local spacieux avec de nombreux jouets et du matériel adapté aux enfants est ouvert. Il s'agit du Lieu d'Accueil Enfants-Parents. L'enfant est accompagné dans cet espace d'un, ou plusieurs membres de sa famille. Ils peuvent y venir une fois, ou régulièrement, pour jouer ensemble, prendre le goûter, échanger avec les autres parents. C'est alors un endroit qui devient lieu d'échanges, de regards et de paroles, entre enfants, parents et professionnels mais surtout entre l'adulte et son enfant.

⁴⁷ POTEL C, *Etre psychomotricien*, Eres, 2013

Au LAEP, la configuration du site ainsi que le nombre d'accueillants (trois), permettent aux professionnels d'être dans une observation du jeune enfant et des interactions avec sa famille, tout en gardant une juste distance, sans être intrusif. En effet, l'espace étant plutôt grand, nous pouvons nous mouvoir, nous approcher et nous éloigner des familles dans un mouvement fluide, qui ne viendra pas perturber l'échange entre les différents protagonistes. Nous oscillons alors entre discussions et observations.

Comme nous sommes trois, chacune de nous peut apporter ses propres observations spécifiques à sa formation, au regard d'une situation, notamment lors d'une rencontre de supervision. Cette dernière se déroule durant une heure et demi chaque mois, et permet la communication sur des situations qui interrogent, ainsi qu'une réflexion d'ensemble, à plusieurs. Cette rencontre s'effectue en présence d'un psychologue psychanalyste extérieur à la structure. Je pourrais alors rapprocher l'organisation mise en place ici à la méthode expliquée par BICK, qui me semble alors intéressante dans toutes situations professionnelles qu'il s'agisse de soin, de prévention ou d'éducation. Au LAEP, l'application pure de toutes les étapes de cette méthode n'est pas effective. Il s'agit aussi d'un lieu où l'échange est fortement de mise et où nous intervenons avec notre bagage corporel et émotionnel propre.

Toutefois, il me semble important d'avoir conscience et de pouvoir prendre en compte nos propres ressentis émotionnels et corporels lors de l'observation d'une situation. Cela provoque forcément en nous des émotions qui peuvent avoir un impact sur l'instant vécu par les familles. Le professionnel porte alors attention à ce contre-transfert éprouvé. Il peut ensuite être analysé en supervision.

Le psychomotricien, de par la spécificité de son regard, observe plus particulièrement la façon dont la famille prend sa place dans le groupe, et comment elle investit le lieu, l'utilisation qu'elle en fait. Il est alors à l'écoute de la parole mais aussi de la corporéité des individus de la famille.

Il est aussi plus axé sur le dialogue tonico-émotionnel qui se joue, ainsi que sur le développement de l'enfant au niveau notamment de ses acquisitions motrices et de son comportement d'entrée en relation avec son entourage. Il reste attentif à ne pas anticiper les étapes du développement psychomoteur de l'enfant et ses capacités d'exploration. Il pourra alors, adapter le matériel et sa propre posture pour se mettre au niveau de l'enfant et accompagner le parent dans la prise de conscience des compétences de son enfant.

Le psychomotricien, au LAEP, propose en effet des jeux auxquels l'enfant et son parent n'ont peut-être pas l'habitude de jouer, par souci d'âge, ou bien parfois de non-conscience des capacités réelles de l'enfant. Il peut alors sortir un puzzle, des jeux de perles, accompagner l'enfant pour qu'il grimpe seul sur le trotteur etc... Le parent peut ne pas avoir conscience des capacités de sa progéniture et ne s'imaginer pas qu'elle grandit si rapidement.

L'observation, dans cette structure se trouve être fondamentale pour le professionnel: c'est un temps essentiel qui nous permet d'appréhender la dynamique de la famille et son mode de fonctionnement. Nous pourrions alors établir l'ajustement nécessaire dont il faudra faire preuve afin de s'engager dans la relation sans heurt, ni intrusion. De plus, le temps de supervision nous permet de reprendre nos observations et d'en discuter : il leur donne du sens.

Outre les professionnels, le parent observe aussi. Le regard sur leur enfant va peut-être être différent, car il se trouve en situation de jeu dans un espace adapté. L'enfant peut alors faire preuve de curiosité, d'autonomie et de sociabilité, ce qui amène un regard positif de l'accompagnant sur lui et soutient en ce sens le processus de séparation.

Le psychomotricien accompagne alors l'exploration de l'enfant par son regard soutenant mais qui est aussi stimulant pour la relation avec son parent. Le regard de ce dernier est aussi important. Il est en effet, porteur de l'action, du mouvement et enveloppe l'enfant. L'observation quand à elle permet de rendre compte des compétences de l'enfant et de l'adaptation à ses besoins que ce soit pour le psychomotricien ou pour son parent.

Le regard spécifique du psychomotricien a donc un rôle dans le désir et la réalisation de l'exploration, mais qu'en est-il alors d'une autre de ses spécificités, qu'est l'espace et son aménagement ?

C. L'espace pensé et aménagé

Le mot espace vient du latin spatium, et signifie « étendue, intervalle, distance, éloignement ».⁴⁸

Auparavant, l'espace se rapportait plutôt à un intervalle de temps ou une durée. Aujourd'hui c'est une notion générale relative à une étendue définie, abstraite ou concrète, à une surface déterminée.

La construction de l'espace se situe au carrefour de différents processus qu'ils soient sensoriels, ou moteurs. En effet, c'est par l'action motrice et les perceptions sensorielles que le sujet perçoit l'espace, qu'il va pouvoir identifier des informations sur son propre espace corporel mais aussi sur celui de l'extérieur. Une dimension psychologique et sociale est aussi à prendre en compte.

L'espace est une notion avec une forte appartenance culturelle : la perception et l'appréhension de l'espace ne sont alors pas semblables en fonction de la culture.

1. L'espace en psychomotricité

En psychomotricité, l'espace prend toute sa valeur du fait que l'engagement corporel fait partie intégrante du travail : c'est l'un des piliers fondateurs des propositions en psychomotricité. « Comment la personne investit corporellement l'espace ? » est une des premières questions que l'on se pose à la rencontre d'un sujet.

« Pour qu'un lieu puisse accueillir les excitations, les plaisirs que donnent le mouvement, le geste, il faut concevoir l'espace comme un vrai réceptacle contenant les expériences sensorielles et motrices où l'enfant va pouvoir se vivre dans son corps. »⁴⁹

1.1 Une sécurité physique et psychique

L'espace que fournit le psychomotricien aux personnes qu'il rencontre doit être suffisamment sécurisant. S'il est pensé en tant que tel, tout objet et matériel qui s'avèreraient être un danger pour les sujets rencontrés, doivent être retirés.

⁴⁸ ALBARET, J.-M., GIROMINI, F., SCIALOM, P., *Manuel d'enseignement de la psychomotricité*, Boeck Solal, 2014, p. 220

⁴⁹ POTEL C, *Etre psychomotricien*, Eres, 2013, p. 322

De ce fait, parents et enfants que nous recevons sont alors rassurés : ils vont alors pouvoir explorer ensemble et effectuer de nouvelles expériences sensori-motrices, cognitives ou encore affectives.

Léa et sa maman viennent régulièrement au LAEP. Ce temps semble être tout aussi important pour la petite fille que pour sa maman. Léa, qui rentrera à l'école l'année prochaine, se dirige souvent après un temps de lecture et le goûter vers l'espace de motricité. Sa mère, l'observe ou l'accompagne mais la laisse faire ses explorations sensori-motrices en autonomie. Toutes deux semblent suffisamment sécurisées dans cet espace conçu et pensé pour les enfants, où les éléments dangereux sont évités.

La sécurité psychique du patient est également à prendre en compte. Orienter une réflexion d'équipe en ce sens est alors essentiel. Il s'agit de créer un espace propice à la découverte avec des propositions de jeux et de mobiliers adaptés. La manière dont ils seront proposés, entretient un désir d'aller les explorer. Ajuster le matériel à l'enfant, à son âge mais surtout à ses capacités lui permet ainsi de se saisir des activités et de se les approprier.

1.2 Le corps du psychomotricien, créateur d'espace

« L'espace est une forme de triangulation, de mise à distance de l'autre, mais aussi d'approche corporelle importante. »⁵⁰

Le corps⁵¹ est l'outil principal du psychomotricien. Il s'engage tout entier dans l'espace et le temps au côté du sujet qu'il accueille.

Le corps est une unité, une ouverture mêlant le senti et le sentir, en contact avec le monde. C'est un intermédiaire qui reçoit et produit, de l'extérieur et de l'intérieur. Il devient alors un espace d'expression à l'origine de tous les autres espaces qui en sont dérivés.

Il est alors, le reflet de notre vécu et de nos expériences personnelles, et exprime le rapport que nous avons au monde. L'être humain peut ainsi manifester ses pensées, émotions et sentiments à travers le corps. Il devient alors un médiateur, un support à la relation.

Une des spécificités du psychomotricien est la lecture corporelle mais aussi la prise de conscience et la compréhension de son propre éprouvé. « Ainsi le psychomotricien se doit de posséder des connaissances et un savoir faire. Cela ne va pas suffire. Encore doit-il posséder

⁵⁰ MIGLIORANZA S., « L'utilisation de l'espace en psychomotricité. », *Enfances & Psy* n°33, 2006, p104-112

⁵¹ J'utilise ici, le terme « corps », sans toutefois le dissocier du psychisme.

un savoir-être, et qui plus est, un savoir exister dans son corps. Car la spécificité de la relation thérapeutique en psychomotricité est que le psychomotricien s'implique dans son langage corporel pour rencontrer [le patient] là où il en est, comme il est. »⁵²

Le psychomotricien s'implique corporellement dans chaque rencontre avec le sujet. Son corps alors créateur d'espace, va pouvoir être investi par ce dernier.

1.3 Réflexions autour de l'aménagement

L'aménagement de la salle de psychomotricité est très important. Il doit être accueillant, chaleureux, fonctionnel...

Des enjeux apparaissent rapidement, notamment dans les structures accueillant la petite enfance. Avoir un espace aménagé adapté à l'enfant, lui apporte un soutien étroit aux étapes et progrès de son développement psychomoteur, à son installation, sa découverte et son implication dans le monde, ainsi qu'à sa prise de distance et son autonomie vis-à-vis de l'adulte. Il s'agit aussi de permettre à l'adulte de pouvoir accompagner son enfant dans un lieu confortable et aussi adapté à sa taille, différente de celle d'un petit être.

L'aménagement des salles d'accueil, au centre parental mais aussi au LAEP est pensé de façon à ce que la circulation puisse s'effectuer sans entraver les espaces de jeu. Des « chemins » sont donc façonnés afin d'aller et venir chacun à sa guise dans la pièce, sans toutefois intervenir non intentionnellement sur l'espace qu'un autre serait en train de découvrir.

PAVOT et GALLIANO, explique que les psychomotriciens sont aujourd'hui souvent sollicités pour l'aménagement d'un espace du fait de leur regard avisé et de leurs compétences sur le sujet. Pour se faire, il faut alors prendre en compte de nombreuses composantes du développement global de l'enfant.

La proxémique est une donnée importante dans la réflexion de l'aménagement de l'espace : HALL a développé cette notion dans les années 70, en étudiant le comportement des animaux lorsqu'ils entrent en relation. Il a alors pu établir différents espaces relationnels qui varient en fonction des distances. Il montre aussi qu'un surpeuplement à un même endroit développe l'agressivité. Il va ensuite le mettre en lien avec la dynamique humaine, et va établir que les comportements humains sont semblables à ceux des animaux. Les règles

⁵² DESOBEAU F., « Identité et fonction du psychomotricien », *Thérapie psychomotrice et recherches* n° 162, 2010, p. 60

proxémiques sont alors à penser attentivement dans l'agencement d'un espace afin que chacun puisse garder sa « bulle », puisse entrer en relation avec d'autres sans qu'il y ait oppression, laquelle est source d'excitation, de stress ou d'angoisse chez l'enfant.

L'exploration d'un espace par l'enfant nécessite une sécurité affective efficiente : il faut alors pouvoir aménager la salle et le mobilier de façon à assurer cette sécurité affective entre les protagonistes et dans le même temps vérifier que ces derniers puissent s'affairer à d'autres activités.

FONTAINE a quant à lui, ajouté quelques repères nécessaires.

Les compétences motrices et sensorielles de l'enfant évoluent au fil du temps. Il faut alors organiser l'espace en fonction et s'autoriser à le modifier afin qu'il soit le plus adapté possible à ses besoins. Toutefois FONTAINE précise, qu'il faut pouvoir expliquer ces changements à l'enfant, qui équivalent à un chamboulement dans tous les repères qu'il avait pu se construire.

Les espaces doivent être sécurisés pour que l'enfant puisse les utiliser en toute autonomie. Le mobilier doit donc être tout autant utilisable et « gérable » par l'enfant que par l'adulte, afin que chacun puisse se saisir au maximum des objets qui l'attirent.

L'adulte doit pouvoir trouver une place dans ce lieu, place qui soit à sa hauteur afin qu'il puisse s'asseoir, s'allonger : bénéficier d'une espace qui lui permette d'être disponible corporellement et psychiquement à son enfant. Cette place qui lui est alors attribuée doit cependant rester accessible tout autant au regard de l'enfant, qu'au regard que l'adulte porte sur ce dernier. Cela permettra la sécurité affective à l'enfant, nécessaire à ses explorations.

Dans la salle où j'accueille les groupes d'atelier d'éveil psychomoteur au centre parental, un grand fauteuil est disposé dans la pièce, de façon à ce qu'il soit accessible à la vue de l'enfant, mais que le parent puisse lui aussi soutenir son enfant par son observation, quelque soit le lieu où celui-ci se trouve dans la pièce. Les mamans qui viennent avec des enfants marchant, se saisissent rapidement de cette place, adaptée à leur morphologie d'adulte et confortable, qui leur permet aussi d'assurer leur présence auprès de leur enfant.

L'aménagement doit créer au maximum des endroits variés : des lieux plus étroits et enveloppants où l'enfant pourra se détendre et se sentir contenu, mais aussi des espaces de jeu délimités, ou encore des lieux ouverts, ouverts sur l'autre et la communication.

2. Un grand espace, des petits espaces : l'exploration

Que ce soit au centre parental ou sur le LAEP, différents espaces sont mis en place, et bien différenciés. L'aménagement a été pensé et réfléchi à plusieurs, avec différentes professions afin de satisfaire une « logique d'alternance »⁵³ entre trois besoins de l'enfant, que COEMAN a décrit :

- Le **mouvement** : l'environnement est organisé afin de correspondre aux besoins d'exploration de l'enfant. Il pourra tester et découvrir une gestuelle en lien avec le matériel et dans l'espace proposé, en répétant encore et encore ce mouvement pour se l'approprier.
- L'**expression symbolique**, est présente dans le développement de l'enfant, une fois que celui-ci peut se représenter l'absence de l'objet. Il peut en effet, ensuite, jouer à imaginer la présence de cet objet. Il exprime alors la manière dont il apparaît, ce à quoi il ressemble.
- Un **temps calme**, ce qui demandera à l'enfant moins d'énergie que dans les jeux moteurs par exemple. L'enfant ressent ce besoin de repos et de calme dans un environnement apaisant sans toutefois être mis à l'écart des autres.

Au centre parental, l'éducatrice jeune enfant et moi-même organisons l'espace qui est différent en fonction du temps d'accueil (atelier d'éveil psychomoteur et accueil conjoint EJE-stagiaire psychomotricienne).

Au LAEP, l'aménagement général a été pensé en équipe. Les espaces de jeux restent fixes, pendant les activités proposées varient chaque semaine.

Dans ces deux lieux, les premiers pas de l'enfant dans l'espace suscitent en lui un fort intérêt et une grande curiosité. Du fait de la variation d'activité et de jeux proposés, il développe l'envie d'évoluer dans l'espace, de partir à la découverte. Le matériel, favorisant les relations et l'exploration, est alors souvent attrayant.

Paul, a tout juste 15 mois, quand il vient pour la première fois au LEAP. Sa maman, nous explique, que suite à un déménagement, Paul ne va plus en crèche mais chez une nourrice où d'autres enfants sont présents. Elle dit alors que son fils doit être habitué aux grands espaces, peuplés d'enfants qui jouent.

⁵³ COEMAN A. *Développement de la spatialité chez le jeune enfant*, ASBL Etoile d'herbe, 2008, p208

Paul, dès le franchissement de la porte, semble très rapidement attiré par ce lieu empli d'objets et de jeux divers et variés. Toutefois, il reste proche de sa maman, et observe sans pouvoir s'éloigner d'elle. Elle l'accompagne alors vers le coin dinette, qu'elle sait qu'il affectionne et où il y a, à cet instant, peu d'enfants. Elle lui montre petit à petit, joue avec lui. Paul se met alors à découvrir cet espace, à l'explorer, à chercher les ustensiles, à ouvrir les placards, les refermer etc... Sa mère l'accompagne toujours par son regard, ses gestes et sa parole. Il reste cependant seulement sur ce coin, et regarde que très peu les autres enfants et adultes de la pièce. Une fois, la confiance installée et la découverte d'un premier lieu adapté, Paul semble prendre confiance en ce grand espace, en sa disposition mais surtout du fait de la présence de sa maman qui le soutient. Il va alors se permettre d'observer les autres coins existants et se déplacer dans ce grand espace si impressionnant. A la fin de l'accueil, Paul s'éloigne de sa mère, pour aller à la rencontre des différents jeux qui l'attirent.

La grande pièce est alors signifiée comme un espace accueillant, un espace de bienvenue intimidant et fourni en matériel. Mais si l'on se penche un peu plus sur ce lieu, nous pourrions y voir une répartition en de nombreux espaces divers, contenant et ouverts, circulants et fermés. Il existe en effet un tapis adapté aux plus petits avec des hochets et des culbutos, un coin où l'enfant peut jouer à la dinette et s'occuper de la toilette de bébé, un autre où des petites voitures peuvent circuler sur une route tracée sur un tapis, ou alors ce petit endroit souvent un peu à l'écart, où des poufs et des sièges sont installés pour l'adulte et l'enfant, et où des livres racontant de belles histoires attendent d'être feuilletés.

Beaucoup d'espaces différents, sont à la disposition des enfants et prêts à être explorés, des espaces réfléchis et adaptés à chacun...

2.1 Un espace moteur, au Lieu d'Accueil Enfant-Parents

Un grand coin moteur avec de nombreux modules de mousses sont installés chaque après-midi au LAEP. La réflexion autour de la préparation de cet espace, cherche à motiver le plaisir chez l'enfant dans sa mise en jeu corporelle, et dans la découverte de nouveaux mouvements, de nouvelles capacités motrices. Les modules permettent la création de ponts, de pentes, d'escaliers, de poutres d'équilibre, de cabanes, ou alors d'un bateau qui tangue au rythme d'une douce comptine. Le coin est installé, puis les enfants s'en saisissent, le déforment, le reforment, le transforment. Cela favorise la créativité de l'enfant. Il le déplace, le transporte jusqu'à construire ce qu'il a envie.

Annabelle a 5 ans, elle connaît bien le LAEP et y vient régulièrement depuis quelques années. Elle accompagne aujourd'hui sa petite sœur qui va bientôt avoir 3 ans. La psychomotricienne avait installé le coin moteur sous la forme d'un parcours pentu, où l'équilibre, que ce soit chez le plus petit où le plus grand, entrainait en jeu. Annabelle en arrivant, s'est exclamée que « ça n'allait pas du tout et que ce coin n'était pas bien organisé, tout était en bazar ». Elle s'est alors saisie des modules, a transformé ce coin jusqu'à former une grande cabane où chacun pouvait entrer et se cacher. Accompagné d'un autre enfant, elle a pensé au trou pour la porte d'entrée, au toit afin d'être bien protégé, tout cela en se mobilisant et déplaçant des modules parfois aussi grand qu'elle. Cette organisation du matériel dont elle s'est saisie, permet à Annabelle de construire sa pensée tout en prenant compte de la réalité. Elle découvre l'influence que la réalité des objets peut avoir sur ses projets. Elle modifie alors ces derniers, recommence d'une manière différente et explore de nouveaux schèmes moteurs. Annabelle associe à son âge, un jeu de création et de symbolisme, qu'elle peut alors répéter à sa guise. Il existe alors une double-influence : Annabelle, peut influencer sur l'organisation de l'espace autour d'elle, mais cet espace aura aussi une influence sur les projets de cette petite fille que ce soit l'envie de modifier la création de l'adulte, ou la forme des objets à déplacer.

Annabelle a donc eu à disposition du matériel qui lui a permis d'entrer dans une dynamique exploratoire : elle a, en effet, pu réfléchir et utiliser ses capacités cognitives dans le but d'élaborer et de construire une cabane mais elle a aussi pu jouer avec sa sensorialité et sa motricité.

2.2 L'espace bébé, au centre parental

L'espace bébé est un espace plus calme, en présence du parent à l'écart de l'excitation ambiante. Plusieurs objets adaptés à leur âge peuvent y être déposés, par exemple un tapis d'éveil avec des composants qui font du bruit ou qui brillent, ce qui peut susciter une envie d'explorer, un désir de se diriger vers eux.

J'accueille Timothée, 16 mois et Noémie 5 mois, en présence de leur maman, Madame L, sur le temps d'atelier d'éveil psychomoteur pour les plus petits. Une autre famille est présente. Le thème du jour est porté autour du rythme et des instruments. Madame L. installe Noémie sur le tapis prévu à l'accueil des tout-petits, et m'explique fière et enjouée que sa fille commence ses premières rotations. Chaque enfant choisit un instrument et explore les différentes sonorités et les différents rythmes, toujours accompagné de son parent. Madame

L. propose à Noémie un petit maracas coloré. Elle le porte rapidement à la bouche, et l'explore.

Madame L. enthousiaste aimerait que j'assiste au retourné de Noémie. Elle encourage sa fille, prise dans une autre temporalité et essaie tout de même d'induire le mouvement. Je lui explique alors que ce n'est peut-être pas le bon moment et que Noémie est déjà occupée dans une autre découverte, ce que Madame L. comprend. « Elle se retournera alors quand elle aura envie ».

Plus tard, Noémie semble être plus disponible pour expérimenter le mouvement de retourné. Elle commence en effet, à induire la torsion par le bassin sans pouvoir l'accomplir entièrement, le haut du corps restant plutôt immobile. Le hochet étant sur le tapis, je le place sur le côté de Noémie un peu en hauteur et le fait sonner. Elle tourne alors la tête, ce qui engendre le mouvement de retourné à partir de ce schéma, passant son bras du côté controlatéral et le bassin continue la rotation. Madame L. observe attentivement, et se saisit de cette proposition. Elle accompagnera de nouveau Noémie dans un retourné plus tard, en veillant à rester attentive à la fatigue de sa fille. L'espace bébé et son tapis confortable permet alors à Noémie, accompagnée par l'adulte d'expérimenter de nouveaux schèmes moteur et d'essayer de débiter son mouvement avec différents points de départ.

Cet espace est donc adapté à l'enfant : il lui permet, sous le regard du parent et du psychomotricien, d'explorer sensoriellement de nouveaux objets mais aussi d'expérimenter de nouveaux schèmes moteurs propices à son développement et favorisant son envie de se mouvoir en autonomie.

3. Penser le cadre, propice à la relation et aux explorations

Antoine, âgé de trois et demi et sa maman, Madame N., viennent aux ateliers d'éveil psychomoteur : je les accueille seuls, sur un temps de 35 minutes. En effet, les autres enfants présents sur la matinée sont plus jeunes, ne marchent pas encore et n'ont donc pas les mêmes besoins au niveau des propositions de l'atelier.

Suite à la séparation de Madame N et son conjoint à la fin de l'année 2014, elle décide, de revenir dans le sud-ouest de la France dont elle est originaire. C'est elle qui a la garde d'Antoine, qui va tout de même un week-end sur deux chez son père en région parisienne.

Au mois de juin 2015, le père d'Antoine refuse de le ramener au domicile de Madame N. Ce n'est qu'à la fin du mois de septembre que les forces de l'ordre interviennent et récupèrent Antoine pour le ramener auprès de sa mère. Il est alors placé sous ordonnance provisoire de placement avec une orientation en présence de sa mère en centre parental. Il n'a pas revu son père depuis.

Au cours de sa petite enfance, Antoine a vécu les conflits parentaux et de nombreuses séparations violentes et subites, provoquant une discontinuité du lien. La stabilité de son environnement a donc été entravée dans sa petite enfance.

Il présente aujourd'hui un retard global de développement et un trouble de l'attachement. Il m'apparaît alors dès notre première rencontre, important de proposer un cadre contenant et structurant afin de sécuriser Antoine et sa maman dans la relation.

Le cadre définit les limites d'un espace et de l'action de la personne. Ici, le cadre spatial est un lieu qui va délimiter la séparation entre le dedans et le dehors de la salle. En effet, l'espace de la salle, peut être vu comme un contenant qui permet d'exprimer et de contenir les expériences sensorielles et motrices.

Le cadre temporel peu dissociable de la spatialité, s'exprime sur un temps défini propre à l'atelier. Une rythmicité des ateliers se met en place : elle contribue au sentiment de continuité d'être mais aussi à la construction d'une enveloppe.

Des rituels s'instaurent et fournissent à Antoine et Madame N. des repères rassurants. Quand ils arrivent, Antoine et Madame N enlèvent tous deux leurs chaussures et leurs manteaux. Ils s'installent chacun à « leur endroit » : Antoine va rapidement sur le tapis tandis que Madame N. se dirige vers la chaise. J'annonce la fin quelques minutes avant pour pouvoir terminer tranquillement le jeu instauré et un temps de rangement à trois est alors effectué : il permet à Antoine de comprendre et d'anticiper le moment de la fin, qui reste compliqué pour la dyade.

Proposer le même matériel d'une séance à l'autre, ici les ballons et les contenants qu'affectionnent particulièrement Antoine, lui permet de s'appuyer sur un médiateur constant pour le jeu ou la relation.

Toute pratique qui se veut structurante nécessite un cadre, qui renvoie à la délimitation d'un temps, d'un espace, mais aussi à un ensemble de règles. Il reste cependant souple pour être contenant.

Antoine essaie sans cesse de repousser les limites, de jauger jusqu'où il pourrait aller en séance de psychomotricité. Le cadre instauré permet à la fois de le contenir mais aussi de lui laisser cet espace à tester. De ce fait, il peut constater que les règles restent toujours les mêmes mais que je peux aussi m'adapter à sa demande. Lui montrer que je serais présente quoiqu'il fasse a pu instaurer une relation de confiance qu'il vérifie et met encore à l'épreuve aujourd'hui.

Antoine et Madame N, ont besoin de repères stables et fiables pour éprouver le sentiment d'être contenu.

Le psychomotricien se doit d'assurer, à travers la garantie de ce cadre la fonction de holding qu'évoque WINNICOTT, à l'enfant accueilli, c'est-à-dire « l'expérience que son environnement est stable, fiable et se maintient dans le temps, quelques soient la violence et la destructivité de ce que cet enfant projette »⁵⁴. La disponibilité affective et corporelle dont le psychomotricien doit faire preuve, va permettre à l'enfant de prendre appui afin d'effectuer ses propres expériences.

Antoine et sa maman ont donc pris confiance au fil des séances, et se laissent aller maintenant tous deux à des interactions verbales avec l'autre. Madame N, peut se confier à moi, et laisse son fils expérimenter. Elle fait des propositions orales autour des capacités motrices de son enfant (les roulades par exemple), et le discours négatif à son sujet s'est apaisé. Elle peut sourire, en observant son fils, et l'applaudir ce qui encourage Antoine dans ses actions, dans ses jeux d'expérience.

Madame N. porte souvent des vêtements très amples, semblant vouloir dissimuler son corps, plutôt fin. Ayant un passé compliqué, jonchée de violence, cela peut laisser penser que mobiliser son corps en tant que femme, mais aussi en tant que mère s'avère difficile. Durant les ateliers, elle reste souvent assise sur une chaise, et regarde son fils jouer. Participer au jeu avec son enfant, se mouvoir sous le regard d'un tiers, quel qu'il soit, est compliqué pour elle. Cependant, du fait de la contenance du cadre et de sa position d'observatrice, un travail autour de l'assurance de ses capacités en tant que parent d'un enfant qui a des compétences a commencé à se mettre en place. Elle arrive petit à petit à accompagner Antoine dans des activités où il est plus calme et à répondre aux demandes de jeu de manière où il faut se mobiliser corporellement.

⁵⁴ LATOUR A.M., « Idées simples...à propos du travail en psychomotricité auprès des autistes », *Thérapie Psychomotrices et Recherches*, n°142, 2005, p.8

Antoine quand à lui, explore et joue en interaction : il se place dans l'échange avec moi. Aussi, il se laisse depuis quelques temps, aller à s'enrouler dans un tissu, se blottir dans une bassine assez étroite, ou encore se cacher sous un pouf où il demande à ce que l'adulte « s'allonge » sur lui. Il peut de cette façon, sentir son corps, appréhender une enveloppe fermée et continue.

La rythmicité des séances et la permanence du cadre permettent alors d'approcher une continuité et une fiabilité, il peut alors intérioriser une forme de contenance psychique.

Ce cadre constant et les propositions au sein de l'atelier, permettent à Antoine d'effectuer ces explorations sensori-motrices, et induisent la prise de conscience de son corps, corps construit avec un dedans et un dehors.

L'espace et son aménagement est une des spécificités du psychomotricien, qui du fait de son regard avisé et de sa connaissance du développement psychomoteur de l'enfant va pouvoir adapté au mieux les espaces afin qu'ils correspondent au désir d'exploration de l'enfant. L'espace est alors souvent différencié et organisé en fonction des jeux. Mais quelle est la place du jeu et du ludique dans l'exploration ?

D. Je joue donc j'explore

« C'est par le jeu que les tout-petits découvrent le monde, lui donnent sens, en un mot l'apprennent et le comprennent [...] Le monde s'ordonne par le jeu. »⁵⁵

D'après la définition du Larousse, le jeu est une activité physique ou mentale sans fin utile à laquelle le sujet se livre pour le seul plaisir qu'elle procure.

Le jeu fait partie intégrante du développement de l'enfant. Il constitue une activité primordiale chez le tout-petit et participe à l'évolution des compétences psychomotrices, cognitives, affectives, et sociales. Il est même décrit comme signe d'une bonne santé mentale, car en effet, « un enfant qui ne joue pas est un enfant malade. »⁵⁶ C'est par le jeu, que l'enfant explore, et comprend son environnement. Il a aussi pour fonction la communication et la mise en place de l'imaginaire.

Le jeu développe alors le savoir-faire de l'enfant mais aussi son savoir être au monde. Il « est un des fondements de la vie ; plus encore, il est indispensable à la vie. »⁵⁷

L'enfant se saisit de ces propositions de jeux, essentiellement lorsqu'il est en situation de sécurité autant psychique que physique : c'est pourquoi un environnement bienveillant et un aménagement adapté sont essentiels.

Le jeu est un outil primordial, une médiation appropriée pour un psychomotricien. Si nous l'utilisons beaucoup avec les enfants, c'est qu'il s'agit pour l'enfant de « sa manière à lui de découvrir le monde, de l'exorciser, et d'y projeter ses désirs »⁵⁸

1. Le jeu dans le développement de l'enfant

Le jeu évolue tout au long de la vie du sujet. PIAGET parle ainsi de stades d'évolution de l'enfant, dans lesquels il souligne l'importance du jeu car ce dernier est un besoin dans l'équilibre affectif et intellectuel de l'enfant pour « qu'il puisse disposer d'un secteur d'activité dont la motivation ne soit pas l'adaptation au réel mais au contraire l'assimilation du réel au

⁵⁵ BEN SOUSSAN P., « Enjouer les bébés !. », *Spirale*, n°24, 2002, p.13-19

⁵⁶ WINNICOTT D.W., « Jeu et réalité », Folio essais, 1975

⁵⁷ BEN SOUSSAN P., « Enjouer les bébés !. », *Spirale*, n°24, 2002, p.13-19

⁵⁸ DESOBEAU F., « Entrée de jeu », *Thérapie psychomotrice et recherches*, n°124, 2000, p48

moi, sans contraintes, ni sanctions »⁵⁹. Il évoque trois étapes dans le développement de l'enfant, associées à des périodes de jeux.

1.1 Les jeux de 0 à 2 ans

De sa naissance à l'âge de ses deux ans, la compréhension du monde par l'enfant s'origine dans ce qu'il reçoit et perçoit à travers ses sens et ses actes moteurs. Il se situe alors dans une période dite sensori-motrice.

Ses jeux sont donc essentiellement sensoriels et c'est notamment ce qui lui permet d'entrer en relation avec son entourage. Lorsque nous observons un parent, il n'est pas rare que celui-ci chatouille, caresse le ventre de son enfant et instaure alors le jeu : l'enfant va dès lors, pouvoir faire l'expérience de son corps du fait de l'investissement que l'adulte lui porte. GOLSE explique que pour se construire, l'enfant a besoin d'être en présence et en interaction avec des adultes qui savent et aiment jouer. DIATKINE, précise même que l'enfant s'identifie, au début, à la capacité de jouer de l'adulte, c'est pourquoi il est important que son entourage soit suffisamment étayant en ce sens.

Les jeux sensoriels, alors non-symboliques, induisent fréquemment le besoin et la présence d'un objet. Au début, le bébé porte surtout attention aux objets que l'on met à sa portée, à ceux qu'on lui présente : il ne peut pas encore explorer le monde de lui-même.

Les parents et leur enfant se place alors dans une attention conjointe dans la découverte de cet objet, dans la découverte du monde. L'object-presenting, notion développée par WINNICOTT, définit la manière dont la mère présente un objet à son nourrisson. Il permet à la mère de donner une existence réelle à son enfant, tout en mettant en place une triangulation partielle (mère/enfant/objet). L'enfant éprouve qu'il s'agit d'un objet qui n'est ni lui, ni elle ; il découvre alors la présence du tiers et de la « tiercéité »⁶⁰. C'est en suivant, qu'il commence alors à entrevoir la présence et à se différencier du monde extérieur.

C'est par cet objet, qu'il va pouvoir découvrir son corps : il va d'abord l'attraper, puis prendre conscience de la présence de sa main, jouer avec, se l'approprier... C'est aussi au travers du transfert de l'objet d'une main à l'autre qu'il va intégrer la symétrie latérale de son corps.

⁵⁹ PIAGET J. cité par MEUNIER J-P. et PERAYA D., *Introduction aux théories de communication*, De Boeck, 2010, p182

⁶⁰ GOLSE B. « Du jeu au je : le rôle des triangulations précoces », in *Jouer... Le jeu dans le développement, la pathologie et la thérapeutique*, In Press Editions, 2003, p74

Apparaissent alors les jeux des premières manipulations. *Léo, âgé de 14 mois que je rencontre en atelier d'éveil psychomoteur, attrape les objets, les observe et les porte à la bouche. Il les mordille, les suce et se les approprie. Il commence aussi à s'intéresser aux cubes qui s'emboîtent. Il prend aussi du plaisir à jeter les objets pour que l'adulte les ramasse et les lui ramène.*

La malléabilité de l'objet permet à l'enfant de rejouer les moments de séparation ou de retour de la mère. Il prend, en effet, la place de l'objet de la première relation grâce à ses compétences sensorielles rattachées à la mère (odeur) : ce sera alors ce qu'on appelle un objet transitionnel.

1.2 Les jeux de 2 à 6 ans

« L'accès au symbolique est l'accès au monde de la représentation pour l'enfant et l'apogée du jeu enfantin ».⁶¹

Vient ensuite la période pré-opératoire, associée notamment à l'apparition des jeux symboliques (l'enfant peut différer l'action) mais surtout à l'apogée du langage qui se développe et devient essentiel pour l'enfant.

Il s'agit aussi, d'une étape où le répertoire moteur de l'enfant ne fait qu'augmenter, il se précise notamment au niveau des manipulations. Le petit être développe aussi les gestes locomoteurs et se les approprie en prenant compte de ses possibilités mais aussi de ses limites. Ses mouvements deviennent alors de plus en plus aisés et bouger devient un plaisir pour lui.

Auparavant, l'enfant utilise l'objet pour la fonction auquel il a été conçu. Puis avec l'arrivée du jeu de faire semblant entre 18 et 24 mois, il va alors utiliser l'objet pour une fonction autre que sa fonction première. Ces jeux de s'appuient sur l'imagination de l'enfant et sur sa capacité de représentation. L'enfant joue « à être musicien avec son xylophone, cuisinier avec sa cuisine, chevalier avec son cheval à bascule. A être papa ou maman »⁶². Les enfants font souvent participer leurs parents ou les adultes qu'ils connaissent, à leurs jeux, ce qui permet aussi d'inverser les rôles sociaux : ils cuisinent alors, eux enfants, pour les adultes et les servent. Ils prennent plaisir à être dans cet échange, dans ce jeu.

⁶¹ PIAGET J, cité par COEMAN A, *Développement de la spatialité chez le jeune enfant*, ASBL Etoile d'herbe, 2008, p.210

⁶² BEN SOUSSAN P., « Enjouer les bébés ! », *Spirale* n°24, 2002, p. 13-19

L'enfant peut ainsi prendre conscience qu'il est un être différencié des autres, un être unique. Le jeu de « faire semblant » traduit aussi la mise en place de la subjectivité, il en est à la fois l'expression et la condition d'émergence. Sa perception du monde diffère, de par sa subjectivité mais aussi par la locomotion. En effet, en commençant à se déplacer et à marcher, l'enfant va alors pouvoir aller explorer de plus en plus loin.

Ensuite, il y a les jeux symboliques qui sont quant à eux, de plus en plus élaborés : l'enfant fait appel à son imaginaire pour créer des scénarios de jeux qu'il n'a alors encore jamais vécus auparavant, et qui vont s'enrichir de matériels divers et variés et de nouveaux partenaires. Il peut aussi s'agir de jeux qui vont permettre à l'enfant de revivre des situations pénibles afin d'assimiler le réel, en l'imitant et en le maîtrisant.

Elsa va avoir trois ans, elle vient au LAEP régulièrement depuis déjà quelques mois. Sa grande sœur de 9 ans et son frère de 6 ans l'accompagnent parfois. Elle imite beaucoup sa grande sœur dans les situations de jeux, grande sœur qui semble vraiment aimer s'occuper d'Elsa, la coiffer et lui lire des histoires. Elsa se laisse généralement faire, puis reproduit alors souvent ses situations avec les poupées. Elle peut même les gronder lorsqu'elle estime qu'elles ne sont pas sages. Elsa entre dans une période où ses jeux sont significatifs et expriment des situations qu'elle a pu vivre, qu'elle imite. Elsa invite aussi, parfois, les autres enfants, souvent plus jeunes à la rejoindre dans son jeu, et peut même décider de « faire la grande sœur avec eux ».

L'enfant va ensuite s'orienter vers des jeux plus socialisés, comme les jeux de règles.

1.3 Les jeux de 6 à 10 ans

Des jeux de règles vont se mettre en place et traduire une forme de socialisation de l'enfant. Pour PIAGET, le jeu de règle est « l'activité ludique de l'être socialisé ». En effet, ces jeux représentent une préfiguration de ce qu'est la vie en société : il existe des lois, des règles sociales, il y a des contraintes à respecter lorsqu'on vit en groupe, et dans une société.

CHATEAU distingue les jeux de règles arbitraires des jeux de règles socialisées. Les jeux de règles arbitraires sont à l'initiative de l'enfant qui crée alors ses consignes, codifie le jeu, tandis que pour le second, il s'agit de règles définies en amont comme pour les jeux de société ou encore dans le sport.

2. Le jeu, support d'exploration

Le jeu est un facteur influent dans le développement de l'enfant. Chaque sorte de jeu va correspondre à un apprentissage. Il est utile à la compréhension du monde, et participe à l'envie d'explorer qu'éprouve l'enfant. En effet, l'aspect ludique donne ce désir d'aller vers, de découvrir, et induit l'exploration dans le comportement humain.

2.1 Les jeux d'exploration

« Jouer, c'est agir. C'est être. Pour l'enfant, c'est vivre. Et grandir. Pour l'enfant qui grandit, le jeu agrandit son univers »⁶³

Les jeux d'exploration sont des jeux libres, sans règles prédéfinies, ni guidage direct de l'adulte. A part l'exploration, il n'y a pas d'autres fonctions utiles. L'enfant joue seulement pour le plaisir de jouer. On peut alors les rapprocher du « play » décrit par WINNICOTT. Il s'agit en effet, d'une activité libre, le jeu intervenant ici dans une dimension créative, et une expression libre et propre à chacun.

Dès lors, c'est lui-même qui chemine pour découvrir et interagir avec son environnement humain et matériel. Il l'appréhende ce dernier notamment grâce à ses perceptions sensorielles. Les jeux d'exploration sont plus prégnants durant le stade sensori-moteur où l'enfant développe en nombre ses capacités et se les approprie. C'est aussi à travers ses jeux qu'il découvre l'action qu'il a sur le monde et sur ses proches.

PIAGET parle alors de « plaisir fonctionnel », ce qui traduit le plaisir chez l'enfant de générer, par son action, quelque chose dans son environnement, de produire des effets, d'avoir un pouvoir sur ce qui l'entoure. Il est dans le plaisir de l'action elle-même.

Je pourrais alors évoquer le principe de libre motricité dont a parlé PICKLER, où il s'agit de proposer à un enfant dans un temps où il est en sécurité émotionnelle et environnementale et où tous ses besoins physiologiques sont satisfaits, d'explorer librement sa motricité. Cela lui permet d'acquérir différentes postures en les expérimentant sans qu'elles lui soient imposées. Par exemple, il est important de poser un bébé allongé au sol dans une posture qu'il connaît et maîtrise seul, pour qu'il puisse se mettre en mouvement sans entrave et explorer à sa guise son corps et ses possibilités de mouvements. C'est ainsi qu'il développe sa motricité.

⁶³ BEN SOUSSAN P., « Enjouer les bébés ! », *Spirale* n°24, 2002, p.13-19

C'est donc par les jeux d'exploration que l'enfant accède à des actions motrices de plus en plus complexes. En effet, il va développer ses habilités afin de répondre à ses besoins et envies, en donnant une intention à ses gestes tout en prenant compte du contexte environnant.

Toutefois, l'enfant explore lorsque le contexte et la salle aménagée sont favorables. Ces jeux d'exploration se confrontent à la réalité de l'enfant, à son entourage qui s'ajuste plus ou moins dans les réponses qu'il donne au petit-être. Ces jeux sont en effet, induits par un aménagement de l'espace adapté et offrant une sécurité émotionnelle, physique etc... C'est ici que se trouve la place de l'adulte qui se doit de permettre à l'enfant d'explorer en toute sérénité en l'accompagnant, en le soutenant par le regard, et par sa disponibilité et sa présence attentive, tout en lui proposant un aménagement propice.

2.2 Le jeu, un médiateur en psychomotricité

Une médiation propose « un espace "entre" et un objet commun à partager et à créer, cet objet se faisant en quelque sorte témoin de la relation existante entre deux personnes ou entre les membres d'un groupe »⁶⁴. En effet, une médiation suppose la présence d'un objet dit médium, sur lequel l'attention de l'enfant et du psychomotricien peut se porter.

La médiation au travers le jeu est un outil fort intéressant, notamment en psychomotricité où elle est, aujourd'hui considérée comme une des bases de notre profession.

Pour le psychomotricien, « jouer avec » constitue une vraie fonction thérapeutique, selon JOLY. Il parle aussi d'un paradigme du jouer, car il situe le jeu à un carrefour psychomoteur où l'enfant active dans le même temps et le même mouvement, des apprentissages cognitifs, sa sensori-motricité, le ressenti de son corps en relation, ainsi que sa vie pulsionnelle, affective et représentationnelle.

GORIAUX utilise quant à lui le jeu comme principal médiateur : « Jouer c'est la dynamique fondamentale du développement de l'enfant. Jouer c'est explorer, comprendre, imaginer, combiner, communiquer, exprimer. Jouer c'est mettre en forme dans le mouvement tout un savoir-faire et être. Jouer c'est la rencontre avec soi dans l'échange avec le monde physique et l'humain. Jouer c'est transformer en expression une situation vécue. »

En psychomotricité, le cadre d'une séance ou d'un atelier permet souvent au sujet de se sentir contenu et en sécurité : il pourra alors jouer. Le jeu favorise le passage entre un vécu

⁶⁴ POTEL C, *Etre psychomotricien*, Eres, 2013, p. 365

brut et une transformation symbolique, et aide l'enfant à supporter la frustration et à maîtriser ses angoisses. Pour POTEL : « le jeu psychomoteur sera ce moyen privilégié qui permettra au sujet de communiquer ce qui est encore non communicable »⁶⁵.

Le psychomotricien devient alors partenaire de jeu et sert d'appui et de miroir à l'enfant. En effet, c'est lui qui recueille et reflète à l'enfant accueilli la représentation qu'on se fait de ce qu'il vit. Il convient alors de soutenir l'autre à développer et s'approprier ses propres pensées et représentations.

Selon JOLY, en psychomotricité il existe une aire de jeu thérapeutique où le jeu de l'enfant rencontre celui du psychomotricien. Le corps du psychomotricien fait alors partie de cette aire de jeu mais plutôt en tant qu'objet malléable pour l'enfant. L'objet malléable dans le jeu, a plusieurs propriétés :

- Il se doit d'être indestructible,
- Il doit s'adapter à toutes situations, en gardant tout de même une grande sensibilité à la réception des changements corporels de l'autre.
- Il doit être disponible tout en ayant conscience de ses limites
- Il doit être capable d'une animation propre.

Le jeu en psychomotricité semble être alors un médiateur adapté, de par la formation requise mais aussi la créativité et l'accompagnement que peut proposer le psychomotricien dans les expériences et le jeu.

2.3 L'atelier d'éveil psychomoteur, au centre parental

a) Quand le jeu devient rencontre et exploration

Lola, 24 mois et sa mère, Madame J, viennent quelques fois en atelier d'éveil psychomoteur mais aussi en accueil conjoint avec l'éducatrice jeune enfant.

Madame J. est très inquiète quand Lola rencontre d'autres enfants : elle explique que souvent les autres la pousse et que celle-ci tombe et peut alors se faire mal. Lors de sa venue aux ateliers ou aux accueils conjoints, elle est immédiatement prévenante et surveille Lola.

⁶⁵ POTEL C, *Etre psychomotricien*, Eres, 2013, p. 364

Lorsque Lola rencontre un autre enfant, les interactions deviennent rapidement compliquées et cette dernière prend le plus souvent les jouets des mains de ses pairs, les pousse : le partage du jeu n'est alors pas possible.

Lola et ses camarades, sont dans une période de pré-socialisation : le langage est en cours d'acquisition, mais ne leur permet pas encore d'exprimer ce qu'ils ressentent. Le corps est alors leur outil de communication. Leurs gestes peuvent parfois paraître violents aux yeux de leur parent, et notamment pour la maman de Lola, alors qu'il peut s'agir du moyen d'interaction de ces enfants.

Durant un atelier, je propose un parcours psychomoteurs avec différents modules. Un tunnel est présent. Lola s'en saisit, passe et repasse à l'intérieur en rigolant. Un autre enfant s'approche, mais Lola refuse de partager son jeu.

Lorsqu'elle abandonne le jeu dans le tunnel pour un autre module, elle refuse quand même que quelqu'un aille dans le tunnel et se hâte pour en barrer l'accès.

Madame J. semble démunie, et dépassée par le comportement de sa fille ne sachant pas comment réagir.

Je propose alors de passer dans le tunnel chacun son tour : Lola accepte à contrecœur, mais ne se met pas en colère, ce qui étonne Madame J. En effet, Lola peut se montrer très directive envers sa maman, qui cède la plupart du temps à ses demandes.

Lola commence alors à accepter le partage du jeu et d'aller à la rencontre de l'autre. Ils finissent tous deux par s'allonger de part et d'autre du tunnel, tête à tête au milieu de celui-ci et commencent à se balancer en le faisant rouler.

Du fait de mon intervention et des règles posées au niveau du partage, Lola autour d'un jeu, entre en relation avec ses pairs et y prend du plaisir. De plus, elle expérimente et découvre de nouvelles sensations, grâce à cette rencontre.

. Le jeu sert alors d'intermédiaire entre l'autre et soi-même, tout en étant un objet de partage : il vient soutenir la relation entre les membres du groupe.

b) Le jeu, expression du lien à l'autre

Le lien constant, sans séparation, vécu de manière sécurisée, a sûrement été peu expérimenté par Antoine du fait de son histoire, évoquée précédemment. C'est alors une problématique régulière et récurrente lors des ateliers d'éveil psychomoteur.

Le plaisir d'être en relation est encore peu présent avec sa maman, aux vues de leurs relations conflictuelles. Toutefois le lien reste présent : il est maintenu depuis quelques mois, notamment avec leur entrée au centre parental. Cependant, Antoine peut se tourner facilement et avec plaisir, vers les adultes du centre parental qu'il a, à ce jour, bien identifiés, pour induire et s'impliquer dans des interactions.

Antoine me sollicite souvent autour de jeux avec des ballons.

SIVADON explique notamment que la forme ronde des ballons induit une préhension à pleine paume, entraînant un possible enroulement et « invite donc à un type de lien et à une mise en forme corporelle »⁶⁶. Les balles de texture, de taille et de poids différents produisent diverses stimulations tactiles et visuelles, et permettent la manipulation et la découverte.

S'approprier le ballon, le maintenir en l'air sans qu'il ne touche le sol, mettre de la distance puis se rapprocher dans nos échanges nous a permis un plaisir partagé dans ces jeux où le lien matérialisé par le ballon, est donc maîtrisé par Antoine. Les jeux où la distance varie, « permettent de représenter une distance élastique mais sans rupture dans l'échange »⁶⁷. La confiance peu à peu installée a permis la mise en place de l'alliance entre Antoine et moi.

Lors d'un dessin réalisé à trois (Antoine, sa maman et moi-même), Antoine demande à chacun de réaliser un morceau de la production finale : Madame N dessine les rails, lui réalise de grands traits à l'intérieur du chemin produit par les rails, et moi je dois faire une locomotive à vapeur avec un wagon « accroché » me précise Antoine. Lorsque je dessine le trait d'union entre la voiture de tête et la suivante, celui-ci ne touche que partiellement le wagon. Antoine le remarque immédiatement, attrape mon feutre, pour redessiner un trait qui lui, sera bien accroché. Il me semble que cette situation illustre bien le fait que chez Antoine, tout doit être en lien, tout doit être tenu. Le médiateur dessin, ici, devient alors expression de ce besoin du lien.

⁶⁶ SIVADON cité par JOURGET N., « Les jeux de ballons en psychomotricité, apports pour les enfants insécures », Evolutions psychomotrices n°100, 2013, p72

⁶⁷ Ibid, p 73

Durant l'atelier, un temps est souvent dédié à un petit jeu de cache-cache qui semble important dans sa réalisation pour Antoine, bien qu'il montre de fortes réactions de prestance et de l'angoisse : il rit très fort, s'agite, jubile et se crispe. Il ne reste jamais caché très longtemps, et quand il sort, il m'attrape très fort comme pour s'assurer de ma présence mais aussi de la sienne. Peut-être s'agit-il d'un moyen de se rassurer mutuellement ?

WINNICOTT a évoqué le « sentiment continu d'exister » qui se construit dans la relation sécurisée à l'autre et dans le holding, en même temps que l'estime de soi. La mère, en répondant au plus près aux besoins de son bébé, lui garantit le sentiment de continuité d'existence.

Antoine se réassure donc dans son sentiment de continuité d'existence, en se serrant très fort contre moi, en pouvant alors ressentir son unité corporelle après un épisode de jeu de cache-cache qui peut fortement l'inquiéter et provoquer des angoisses d'une existence non-réelle, non investie.

Antoine s'assure de ce lien à l'autre, de ce lien qui tient. Il s'assure dans ce même temps de cet espace et de l'adulte, environnement qui reste sécurisé. Par le jeu, il expérimente ce lien, joue avec et se l'approprie peu à peu.

Tout au long de sa vie, l'être humain joue. Le jeu est une invitation à la relation, il est propice aux explorations, du fait de son approche corporelle, affective ou encore cognitive.

Il permet ainsi au psychomotricien d'aller à la rencontre corporellement de l'autre, et notamment de l'enfant pour l'accompagner au mieux dans ses désirs de découverte. Le jeu soutient alors une conquête du monde imaginaire ou bien réelle par l'enfant.

Conclusion

L'enfant naît avec un équipement de base dont le processus de développement s'est amorcé durant la vie intra-utérine et qui continue à mûrir durant les premières années.

L'environnement joue un rôle primordial pour le développement et l'expression des compétences de l'individu, qui a besoin de la présence d'un entourage étayant. L'attachement est aussi un besoin essentiel, qui permet à l'enfant d'éprouver la sécurité affective et physique auprès de ses parents, pour ensuite pouvoir aller explorer, découvrir et alors se développer harmonieusement. La réalisation d'une expérimentation par l'enfant suppose aussi un climat de confiance, de détente et de disponibilité de l'adulte.

Cette sécurité de base que l'enfant retrouve auprès de ses figures d'attachement est liée au système exploratoire. Il s'agit alors d'un processus riche et propre à chacun qui va se mettre en place. Tout est alors imbriqué et lié. L'un ne peut fonctionner sans l'autre et vice-versa.

L'environnement permet aussi d'acquérir la conscience d'un ailleurs, car à la naissance et pendant les premiers mois, la vision du nourrisson sur le monde est tout de même assez restreinte. « Comme il se découvre lui-même dans le plaisir du corps à corps avec sa mère, l'enfant découvre ses limites et sa propre créativité dans le plaisir de son corps à corps avec les objets et l'espace. »⁶⁸ Prendre conscience de son existence unique et d'être une personne différencié de l'autre, lui permet notamment de voir ses limites en jouant avec son propre corps, avec des objets etc...

Chaque homme est alors un grand explorateur : dès la naissance, le nourrisson éprouve le besoin de découverte. En effet, il se trouve dans un espace nouveau avec des caractéristiques propres. Le bébé doit alors explorer... explorer son corps, les objets, le visage d'autrui, et prendre du plaisir dans ses découvertes.

Le psychomotricien est alors présent pour soutenir et accompagner cette exploration au travers de ses compétences et sa formation. En effet, son regard et ses observations entretiennent un soutien et une adaptation de tous les instants que ce soit dans son attitude, sa posture ou les propositions qu'il fait. Il pourra alors ajuster l'aménagement de l'espace pour

⁶⁸ BUCHER H., *Développement et examen psychomoteur de l'enfant*, Masson, 2004, p.23

être au plus proche des capacités et du développement de l'enfant. Le regard du parent est aussi essentiel, encourageant et contenant, pour l'enfant : le psychomotricien, par ses observations, met en avant les capacités de ce dernier et soutient alors l'interaction parent-enfant.

Cette activité naturelle d'exploration, s'élabore le plus souvent sous la forme du jeu sur lequel l'enfant se concentre et mobilise toute son attention. Le psychomotricien peut alors devenir partenaire de jeu, celui qui propose et suggère, ou encore encourage. Il s'implique globalement dans les activités de l'enfant pour le soutenir tout en lui laissant l'espace dont il a besoin pour expérimenter seul ou avec son parent. Le psychomotricien peut aussi accompagner ce dernier dans les suggestions de jeux adaptés au développement de l'enfant.

Le monde est alors à la portée de l'enfant.

Bibliographie

BAYLE B., *Vers une sémiologie du dialogue corporel foeto-maternel : à propos d'une observation clinique*, WAIHM, 2004, sur <http://benoit.bayle1.free.fr/apresdeuil.pdf>

BEN SOUSSAN P., « Enjouer les bébés ! », in *Spirale* n°24, 2002, p.13-19

BUCHER H., *Développement et examen psychomoteur de l'enfant*, Masson, 2004, p. 9-42

CICCONE A., « Observation et écoute cliniques, quelques repères », in *Thérapie psychomotrice et recherches* n°126, 2001

COEMAN A. et RAULIER H DE FRAHAN M., *De la naissance à la marche, les étapes du développement psychomoteur de l'enfant*, ASBL Etoile d'herbe, 2004

COEMAN A., *Développement de la spatialité chez le jeune enfant*, ASBL Etoile d'herbe, 2008

DAVID M., « Pour une meilleure connaissance du bébé. Contributions de l'Institut Emmi-Pickler », in *Loczy : un nouveau paradigme*, PUF, 2012

DELION P. et LEROY P., « Du muscle à la parole : la grande bifurcation », in *Tout ne se joue pas avant trois ans*, Albin Michel, 2008, p138 à 141

DESOBEAU F., « Identité et fonction du psychomotricien », in *Thérapie psychomotrice et recherches* n° 162, 2010

GENTAZ E et MAZENS K., « Les nouveau-nés sont-ils capables de voir avec leurs mains ou de toucher avec leurs yeux ? », *Devenir* vol. 18, 2006, p. 263-281

GUEDENEY N., *L'attachement, un lien vital*, Temps d'arrêt lectures, Fabert, 2010

JEGOU S., *Les liens d'attachement : un tremplin pour la vie. Regard singulier du psychomotricien en Protection Maternelle Infantile*, Mémoire en vue de l'obtention du diplôme d'état de psychomotricien, Bordeaux, Juin 2014

JOLY F. et al., *Jouer...Le jeu dans le développement, la pathologie, et la thérapeutique*, Editions In press, 2015

JOURGET N., « Les jeux de ballons en psychomotricité, apports pour les enfants insécures », in *Evolutions psychomotrices* n°100, 2013

LE CAMUS J., *Les origines de la motricité chez l'enfant*, PUF, 1988

LESAGE B., « Tonus, posture, verticalisation et structuration du sujet », in *Thérapie psychomotrice et recherches* n°114-115, 1998

LUMBROSO V. et CONTINI E., *Premières années, premiers liens, l'attachement de l'enfant à ses parents*, De Boeck, 2010

MICHEAU N., *Le psychomotricien à la rencontre du bébé prématuré et de ses parents : étayage de la parentalité*, Mémoire en vue de l'obtention du diplôme d'état de psychomotricien, Bordeaux, Juin 2014

MIGLIORANZA S., « L'utilisation de l'espace en psychomotricité. », in *Enfances & Psy* n°33, 2006, p104-112

Ministère de l'Education Nationale, de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche, « Les jeux d'exploration », *Ressources maternelles – Jouer et apprendre*, 2015 sur http://cache.media.eduscol.education.fr/file/Apprendre/56/4/Ress_c1_jouer_exploration_474564.pdf

POMERLEAU A. et MALCUIT G., « Contrôle et exploration de l'environnement », in *L'enfant et son environnement*, Pierre Mardaga, 1983, p43 à 64

POTEL C., *Etre psychomotricien. Un métier du présent, un métier d'avenir*, Eres, 2013

PRAT R., « Une valse à trois temps », in *La méthode d'observation des bébés selon Esther Bick*, Eres, 2008

RAUZY A., *Comment le psychomotricien exprime-t-il sa spécificité dans un lieu d'accueil enfants-parents ?*, Mémoire en vue de l'obtention du diplôme d'état de psychomotricien, Bordeaux, Juin 2007

ROBERT-OUVRAY S., « Le holding psychomoteur » sur <http://www.suzanne-robert-ouvray.fr/le-holding-psychomoteur/>

ROBERT-OUVRAY S.B., *Intégration motrice et développement psychique, Une théorie de la psychomotricité*, Desclée de Brouwer, 2004

ROBERT-OUVRAY S.B., *L'enfant tonique et sa mère*, Desclée de Brouwer, 2007

SAIVE A-L et GUEDENEY N., « Le rôle de l'ocytocine dans les comportements maternels de caregiving auprès de très jeunes enfants. », in *Devenir*, 2010

SCIALOM P., GIROMINI F., ALBARET J.M., *Manuel d'enseignement de la psychomotricité*, De Boeck, 2011

THEUX-HEYMANS, STIEVENART, ROSKAM « Une intervention brève auprès de parents adoptants centrée sur la sensibilité parentale : effets sur le sentiment de compétence parentale et l'attachement de l'enfant », sur *Science direct*, 2013

VAIVRE-DOURET L., *La qualité de vie du nouveau-né*, Odile Jacob, 2003

VASSEUR R. et DELION P., *Périodes sensibles dans le développement psychomoteur de l'enfant de 0 à 3 ans*, Eres, 2013

WINNICOTT D.W., *Jeu et réalité*, Folio essais, 1975

WINNICOTT D.W., *La mère suffisamment bonne*, Payot et rivages, 2006

Table des matières

<i>Avant-propos</i>	2
<i>Remerciements</i>	3
<i>Introduction</i>	6
<i>Partie I : Attachement, Exploration et Expérimentation dans le développement psychomoteur de l'enfant</i>	8
A. Le nourrisson à la naissance	9
1. L'enfant compétent	9
1.1 Les compétences sensorielles	9
a) Le tact	9
b) Le goût	10
c) L'olfaction	10
d) Le système vestibulaire	10
e) L'audition	11
f) La vision	11
g) Les coordinations intermodales	11
1.2 Les compétences motrices	12
a) Motricité anténatale : données de l'échographie et de l'haptonomie	13
b) La motricité anténatale : développement et interactions	14
c) Le tonus, de la vie fœtale à la naissance	15
d) La motricité néonatale : une motricité primaire réflexe	16
1.3 Les compétences relationnelles	17
1.4 Les états de vigilance	18
2. Le besoin d'attachement	19
B. Le parent en relation	21
1. La préoccupation maternelle primaire	21
2. Les figures d'attachement	22
3. Le bonding et le caregiving : entre théorie de l'attachement et biologie	23
3.1 Le bonding	24
3.2 Le caregiving	24
4. Les interactions parents-enfant	25
4.1 Interactions comportementales	26
4.2 Interactions affectives	27
4.3 Interactions fantasmatiques	27
C. L'enfant en développement, être soi pour construire un ailleurs	29

1.	Les différents types d'attachement selon AINSWORTH et MAIN	29
2.	Les modèles internes opérants	30
3.	Habiter son corps	31
3.1	Etre porté et contenu physiquement...	31
3.2	...Et psychiquement	34
4.	Le développement de l'exploration	34
4.1	La base de sécurité	34
4.2	Le système exploratoire	35
5.	Le développement psychomoteur : De l'exploration vers la mise en place des compétences psychomotrices	36
5.1	La bouche, premier explorateur sensoriel	36
5.2	Le tonus, composante de l'exploration et préliminaire du mouvement	37
5.3	Le mouvement : expérimentation et intégration	38
a)	La répétition des expériences	38
b)	Assimilation et accommodation	39
c)	Donner l'intentionnalité à son geste	40
1.1	5.4 Vers les compétences psychomotrices	40
	En guise de transition	42

Partie II : La place du psychomotricien auprès d'un enfant et ses parents : Sécurité et Exploration au profit du développement psychomoteur _____ **43**

A. Deux lieux de stages, deux expériences _____ **44**

1.	Le centre parental	44
1.1	Structure et population accueillie	44
1.2	Mon intervention en tant que stagiaire en psychomotricité	44
2.	Le Lieu d'Accueil Enfants-Parents	46
2.1	Structure, et population accueillie	46
2.2	Origine	46

B. Le psychomotricien, un regard spécifique _____ **49**

1.	L'observation	49
1.1	Qu'est ce que l'observation ?	49
1.2	Une méthode spécifique d'observation des nourrissons selon E. BICK	50
2.	Le regard du psychomotricien : entre bienveillance et implication dans l'exploration	51
3.	Le bilan psychomoteur et observations cliniques	53
4.	Une place d'observateur, exemple du Lieu d'Accueil Enfants-parents	54

C. L'espace pensé et aménagé _____ **57**

1.	L'espace en psychomotricité	57
1.1	Une sécurité physique et psychique	57
1.2	Le corps du psychomotricien, créateur d'espace	58

1.3	Réflexions autour de l'aménagement	59
2.	Un grand espace, des petits espaces : l'exploration	61
2.1	Un espace moteur, au Lieu d'Accueil Enfant-Parents	62
2.2	L'espace bébé, au centre parental	63
3.	Penser le cadre, propice à la relation et aux explorations	64
D.	Je joue donc j'explore	68
1.	Le jeu dans le développement de l'enfant	68
1.1	Les jeux de 0 à 2 ans	69
1.2	Les jeux de 2 à 6 ans	70
1.3	Les jeux de 6 à 10 ans	71
2.	Le jeu, support d'exploration	72
2.1	Les jeux d'exploration	72
2.2	Le jeu, un médiateur en psychomotricité	73
2.3	L'atelier d'éveil psychomoteur, au centre parental	74
a)	Quand le jeu devient rencontre et exploration	74
b)	Le jeu, expression du lien à l'autre	76
	Conclusion	78
	Bibliographie	80
	Table des matières	83