



**HAL**  
open science

## Séjour transculturel et psychomotricité: l'influence du cadre humanitaire sur la thérapie psychomotrice

Justine Bariaud

► **To cite this version:**

Justine Bariaud. Séjour transculturel et psychomotricité: l'influence du cadre humanitaire sur la thérapie psychomotrice. Médecine humaine et pathologie. 2016. dumas-01360045

**HAL Id: dumas-01360045**

**<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01360045>**

Submitted on 5 Sep 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.

UNIVERSITÉ PIERRE ET MARIE CURIE – PARIS VI

Faculté de Médecine Pitié-Salpêtrière

Institut de Formation en Psychomotricité

# Séjour transculturel et psychomotricité

## L'influence du cadre humanitaire sur la thérapie psychomotrice



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

par

Justine BARIAUD

**Référent de mémoire:**

Sarah BACRIE

Session Juin 2016



## Remerciements

Je tiens tout d'abord à remercier l'association POMM et tout ses membres, sans qui cette expérience n'aurait pas été possible.

Merci à Laurène, Audrey et Sandra, l'équipe avec laquelle j'ai pu m'investir pleinement dans ce projet.

Merci à Celia et Rosita, les Sœurs du foyer, ainsi qu'à Yanina et Gisela, les Tutrices des enfants, qui nous ont accueillies si chaleureusement et qui ont participé à la construction de notre projet.

Je souhaite remercier principalement ma maîtresse de mémoire, Sarah BACRIE pour son soutien, son accompagnement et sa disponibilité qui m'ont guidée tout au long de l'élaboration de mon mémoire.

Je remercie en particulier Lauriane CHATOT pour son aide précieuse et sa passion du métier de psychomotricien qu'elle a pu me transmettre lors d'un précédent stage.

Plus généralement, merci à mes professeurs et maîtres de stages de ces trois dernières années, grâce à qui j'ai pu apprendre un métier merveilleux et construire mon identité de future psychomotricienne.

Merci à Antoine DEMONCEAUX et Emilie COSTES pour leurs relectures et leurs soutiens.

Merci à toutes les personnes qui m'ont entourée et aidée de près ou de loin dans l'élaboration de mon mémoire.

# Table des matières

<b>INTRODUCTION .....</b>	<b>7</b>
<b>PARTIE 1 – Le cadre .....</b>	<b>8</b>
<b>1. Le cadre associatif et géographique.....</b>	<b>8</b>
1.1. Présentation de l'association POMM .....	8
1.1.1. Qui sont-ils et que font-ils ?.....	8
1.1.2. Préparation des équipes partantes.....	9
1.1.3. Mon engagement.....	10
1.2. Présentation du Pérou .....	11
1.2.1. Situation géographique.....	11
1.2.2. La culture .....	11
1.3. Présentation de la structure .....	12
1.4. Présentation des groupes .....	13
1.4.1. Observation .....	13
1.4.2. Objectifs et moyens.....	13
1.4.3. Réalisation .....	14
1.4.4. Analyse .....	15
<b>2. Le cadre sémantique .....</b>	<b>16</b>
2.1. La psychomotricité.....	16
2.1.1. Définition.....	16
2.1.2. Décret de compétence .....	17
2.2. Thérapeutique .....	18
2.3. Humanitaire.....	19
2.4. L'adolescence et les carences affectives.....	20
2.4.1. L'adolescence .....	20
2.4.2. Les carences affectives.....	23
<b>3. Présentation du travail réalisé avec Isac. ....</b>	<b>26</b>

**PARTIE 2 – L'intervention.....29**

<b>1. La boîte à outils du psychomotricien.....</b>	<b>29</b>
1.1. Le cadre .....	29
1.1.1. Le cadre dans sa dimension spatio-temporelle.....	29
1.1.2. Le cadre dans sa dimension humaine, influence de la culture.....	31
1.2. La relation thérapeutique.....	32
1.2.1. La disponibilité professionnelle.....	32
1.2.2. Le contre transfert corporel.....	33
1.2.3. Le dialogue tonique .....	34
1.2.4. La culture, la langue.....	34
1.3. La demande.....	35
1.4. Séparation et objet transitionnel.....	36
<b>2. Plusieurs trépieds.....</b>	<b>37</b>
2.1. Le triangle psychomoteur.....	37
2.2. Triple alliance .....	38
2.2.1. Entre les jeunes et le psychomotricien. ....	38
2.2.2. Entre l'équipe et le psychomotricien. ....	39
2.2.3. Entre les jeunes et l'équipe locale .....	40
2.3. Quelle place pour la famille ? .....	40
<b>3. Le groupe comme outil thérapeutique.....</b>	<b>41</b>
3.1. Le groupe .....	41
3.2. Yo Soy .....	44
3.2.1. Première séance.....	44
3.2.2. Deuxième séance .....	45
3.2.3. Troisième séance .....	47
3.2.4. Quatrième séance .....	48
3.3. Futurò y motivaciòn.....	51
3.3.1. Première séance.....	51
3.3.2. Deuxième séance .....	52
3.3.3. Troisième séance .....	54

<b>PARTIE 3 – Discussion</b> .....	<b>57</b>
<b>1. La notion de temps</b> .....	<b>58</b>
1.1. La préparation.....	58
1.1.1. Avant le départ.....	58
1.1.2. Et sur place.....	59
1.2. Le temps d'intervention et entre deux interventions.....	60
1.3. La transmission.....	62
1.3.1. Au sein de l'association.....	62
1.3.2. Sur place.....	62
<b>2. La notion d'espace</b> .....	<b>64</b>
2.1. Différentes cultures et différents langages.....	64
2.2. Espace formel et espace de vie quotidienne.....	66
2.3. Entre ici et là-bas.....	68
2.4. Partager son espace.....	69
<b>3. La relation thérapeutique</b> .....	<b>70</b>
3.1. L'investissement.....	70
3.2. Analyse et questionnement.....	72
3.3. Penser la thérapie psychomotrice.....	74
<b>CONCLUSION</b> .....	<b>77</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE</b> .....	<b>78</b>

## INTRODUCTION

L'humanitaire est un phénomène qui devient de plus en plus en vogue. Plusieurs associations d'étudiants en psychomotricité existent à Paris et notamment à l'institut de formation en psychomotricité de la Pitié Salpêtrière. J'ai eu l'occasion de faire partie de l'une d'entre elles, et par ce biais, de faire un séjour au Pérou dans un but humanitaire directement lié à la psychomotricité.

Le voyage humanitaire permet la rencontre d'une autre culture, avec différentes valeurs et représentations du corps, ce qui amène à un travail intéressant et enrichissant dans le domaine de la psychomotricité.

Durant mon séjour, j'ai été très proche d'une jeune fille avec laquelle nous avons travaillé, ce qui m'a amenée à me questionner dans un premier temps sur la distance thérapeutique.

Puis de ce questionnement, j'en suis venue à m'interroger plus généralement quant à notre travail réalisé sur place. Celui-ci avait-il été thérapeutique et pourquoi? Et plus largement, quels sont les éléments thérapeutiques utilisés lors de prises en charges en psychomotricité?

J'ai donc construit mon mémoire autour de cette réflexion. Dans une première partie, je resituerai le contexte de mon intervention au Pérou et définirai les notions importantes qui y sont associées.

J'exposerai ensuite les différents outils du psychomotricien afin d'élaborer une thérapie psychomotrice, puis je présenterai le travail de groupe que nous avons réalisé au Pérou.

Pour finir, j'énoncerai les éléments ayant servi à l'inscription de notre projet humanitaire dans la dimension thérapeutique. Je m'attacherai alors à mettre en évidence les limites de ce contexte de prise en charge mais aussi à proposer des pistes de réflexions dans le but de l'amélioration du projet.

Chaque expérience humanitaire est unique et j'apporte là une réflexion issue de mon expérience personnelle, sans prétendre à une vérité absolue.



## **PARTIE 1 – Le cadre**

### **1. Le cadre associatif et géographique**

#### **1.1. Présentation de l'association POMM**

##### **1.1.1. Qui sont-ils et que font-ils ?**

Psychomotricité et Ouverture sur le Monde du Maternage est une association créée il y a huit ans par des étudiantes en psychomotricité. A l'origine, l'association avait pour but d'observer les différents modes de maternage et de portage selon diverses cultures puis d'apporter son soutien auprès de pouponnières, d'orphelinats et d'hôpitaux. Aujourd'hui, l'association POMM n'intervient plus aux côtés de nouveaux nés, mais garde cependant son appellation en faisant une corrélation entre le Holding et le Handling de la mère, décrit par Winnicott, et celui du psychomotricien à l'égard de ses patients. Le Holding correspond à la façon dont la mère porte son enfant tant physiquement que psychiquement; le Handling, lui, fait référence à la manière dont elle s'occupe de lui au quotidien. Il s'agit de modalités essentielles dans les relations précoces, car il s'agit des premiers moyens de communication entre la mère et le bébé. Le maternage comme nous l'évoquons au sein de l'association POMM est à prendre au sens large du terme et ne s'adresse pas qu'au tout petit. En effet, le psychomotricien lors de ses prises en charge, vise à porter et contenir ses patients tant sur un plan physique que psychique, le tout bien évidemment sans connotations affectives tel que dans la sphère familiale. Il me semble que nous pouvons alors parler de portage, à l'image de celui de la mère avec son bébé dans les premiers mois de la vie; et c'est ce que nous avons nous même tenté de réaliser tout au long de notre intervention au Pérou.

Chaque membre de l'association s'engage sur deux ans et travaille dans le but de récolter des fonds pour le voyage, et pouvoir amener ou acheter du matériel sur place. Nous avons actuellement deux projets, l'un à Villa El Salvador où nous intervenons, depuis la création de l'association, dans une école pour enfants handicapés ainsi que dans une association de parents d'enfants handicapés. L'autre se déroule à Quelluno, dans un foyer d'accueil pour adolescents à la charge de Sœurs missionnaires. Il s'agit d'un nouveau projet que je décrirai ultérieurement et qui a été mis en place l'année dernière.

Concernant le projet Villa El Salvador, il me semble que nos interventions annuelles ont laissé des traces au sein des différentes structures. En effet, nous travaillons là-bas avec une thérapeute physique sur la base d'un partage de nos connaissances, et de sa pratique auprès des enfants. Son accompagnement se rapproche aujourd'hui beaucoup de prise en charges psychomotrices. Nous nous appliquons à laisser du matériel et des fiches explicatives sur le travail du psychomotricien, son observation et le développement des enfants. Néanmoins, ayant participé au projet Quellouno durant cinq semaines l'été dernier, j'insisterai plus sur cette action.

### **1.1.2. Préparation des équipes partantes**

Depuis deux ans, un pôle projet et formation, tenu par des anciennes partantes et auquel j'appartiens actuellement, a été créé au sein de l'association. Ce pôle a été constitué car nous nous sommes rendus compte qu'il ne suffit pas d'envoyer de nouvelles personnes chaque année au même endroit pour construire un projet qui soit thérapeutique. En effet, nous nous sommes aperçus que notre présence annuelle sur place prend sens uniquement s'il y a une continuité d'une année à l'autre afin d'enrichir et de ne pas toujours reprendre les mêmes bases. Le pôle a pour objectif de préparer les futurs partants, afin qu'il y ait un relais et de la cohérence entre les projets. Il est intéressant de pérenniser l'action et d'inscrire le projet dans une temporalité. Durant toute l'année précédant le départ, le pôle organise des formations auprès de professionnels et des anciens de l'association. Ces rencontres ont tout d'abord pour objet l'accompagnement des partants dans la préparation d'un projet thérapeutique avant le départ, en fonction du travail déjà effectué l'année précédente. Elles ont également pour but de préparer et rassurer quant à l'immersion au sein d'une culture différente, ainsi qu'au partage quotidien de la vie et du travail en équipe.

Depuis deux ans également, afin que les projets soient plus construits et plus élaborés, le bureau a décidé de ne faire partir que des étudiants de fin de deuxième ou de troisième année de psychomotricité. Ce choix permet aux personnes portant le projet d'avoir une meilleure connaissance de leur propre pratique, d'avoir une observation psychomotrice plus sensible sur place, et donc d'apporter un peu plus par leur savoir et leur expérience que des étudiants de fin de première année. Par ce biais,

l'objectif est d'avoir plus d'expérience et de connaissances en partant afin d'élaborer et de porter de véritables projets thérapeutiques sur place.

Lors de mon départ à Quellouno, nous étions la première équipe à réaliser une intervention sur ce site. Toutefois, un travail avait été établi en amont par une équipe partie l'année d'avant. Quatre membres de l'association sont rentrés en contact avec la marraine du foyer d'accueil. Cette personne coordonne des actions avec de jeunes volontaires pour les envoyer au foyer. Il y a donc régulièrement des personnes qui accompagnent les jeunes dans leur vie quotidienne, souvent sur une durée de deux semaines, mais c'était la première fois qu'une équipe venait avec l'objectif précis de travailler avec les enfants.

L'équipe précédente avait donc rencontré la marraine puis les jeunes et leurs Tutrices, ainsi que les Sœurs car elle était allée passer quelques jours au foyer. Des informations sur le fonctionnement du foyer et sur les jeunes avaient pu être recueillies et transmises pour préparer notre équipe. De plus, la présentation du travail en psychomotricité que nous pouvions réaliser en fonction de leurs besoins et leurs attentes avait été effectuée et discutée avec eux.

### **1.1.3. Mon engagement**

Depuis de nombreuses années, j'avais en tête cette idée de réaliser un voyage humanitaire. Pour autant, j'étais jeune, et voulais que ce voyage se fasse sur le principe de l'échange, mais je ne savais pas alors ce que je pouvais réellement apporter sur place et l'intérêt au long terme que cela pouvait avoir.

Je suis ensuite entrée en école de psychomotricité et j'ai pu assister à des présentations de diverses associations. C'est en deuxième année que je me suis engagée avec l'association POMM. Dans un premier temps car les projets m'ont plu, ensuite parce qu'ils m'ont semblé bien construits et que j'étais déjà très attirée par le nouveau projet et la population adolescente. Mais également car la destination du Pérou m'était inconnue tant par son dépaysement naturel que culturel, ce qui était très attrayant pour moi. En plus de la découverte de ce nouveau pays, je voyais une nouvelle occasion de mettre en application mes connaissances. Ainsi j'espérais apprendre et m'enrichir de ce voyage tant sur le plan humain que professionnel, tout en apportant un savoir, une pratique à mon niveau. J'étais également attirée par le fait

que cette expérience soit unique, et qu'elle me permette de me retrouver face à moi-même et mes propres compétences en tant que future psychomotricienne. Nous n'aurions plus de maître de stage pour nous orienter, et nous allions être obligées de créer, observer et réajuster par nous-mêmes. J'espérais avant de partir que cette expérience puisse être formatrice au niveau professionnel.

Au mois de novembre de ma deuxième année ont alors commencé les formations de préparation pour le départ. A ce moment-là, j'espérais apporter une pratique, des connaissances et des vécus pour les jeunes et l'équipe sur place, mais je n'avais pas réellement pris conscience de la dimension thérapeutique que pouvait prendre le projet grâce à une bonne préparation et un grand investissement dans celui-ci.

## **1.2. Présentation du Pérou**

### **1.2.1. Situation géographique**

Le Pérou est un pays appartenant au continent sud-américain, accueillant aujourd'hui près de 30 millions d'habitants pour une superficie de 1.285.216 kilomètres carrés<sup>1</sup>. Il est coutumier de diviser ce pays en trois parties: la costa (la côte ouest), la sierra (au centre), et la selva (forêt tropicale de l'est)<sup>2</sup>.

### **1.2.2. La culture**

La civilisation péruvienne a été fondée par le peuple Inca, qui a laissé beaucoup de traces dans la vie et la culture actuelle. Il s'agit d'un peuple possédant de nombreuses croyances, tant religieuses qu'animistes.

La coutume péruvienne est l'usage de l'espagnol, cependant, chez certaines personnes âgées et dans certains villages reculés, le Quechua est la langue toujours pratiquée.

La musique, la danse et le chant ont une place importante dans la culture péruvienne. Les chants et les danses traditionnels sont en général appris par les habitants des villages qui défilent et font des démonstrations régulières lors de célébrations diverses.

---

<sup>1</sup> Le guide du Routard Pérou/Bolivie 2014/2015, p.109

<sup>2</sup> *Ibid*, p.101

La place du corps et le rapport au corps sont différents au Pérou. C'est une population plus tactile, pour qui il n'y a pas de gêne dans le contact. Celui-ci est moins érotisé qu'en France.

D'un point de vue politico-social, le Pérou est une république démocratique qui a adopté en 2002 un système de décentralisation. Ainsi, le pays est divisé en 24 régions (elles-mêmes divisées en provinces puis en districts) et chaque région possède sa propre organisation administrative.

### **1.3. Présentation de la structure**

Mon expérience s'est déroulée au sein d'un foyer pour adolescents créé il y a douze ans, pouvant accueillir jusqu'à trente personnes. Il s'agit d'un foyer d'accueil à la charge de sœurs missionnaires. Les enfants sont sélectionnés soit pour des raisons de pauvreté, soit par leur situation géographique ne leur permettant pas l'accès à l'école et vivent au foyer sous la surveillance de deux tuteurs les accompagnant dans leur vie quotidienne. Bien que conscients de leur chance d'être scolarisés, ils vivent et évoluent dans des conditions assez difficiles. Tout d'abord, ils ne rentrent chez eux qu'un week-end par mois. Certains reçoivent la visite de leurs parents le dimanche après-midi mais ceux-ci sont largement minoritaires. Ensuite, ils ont un rythme de vie très soutenu. La journée démarre à quatre heures trente le matin afin de faire la cuisine, le ménage et leur repassage. L'école débute à sept heures trente et se termine à quinze heures. Les enfants ont alors un temps de pause jusqu'à dix-huit heures. C'est sur ce temps là que nous avons pu mettre en place les groupes de psychomotricité. Puis ils dînent vers dix-huit heures trente, vont à la messe et terminent leurs devoirs avant de se coucher autour des vingt et une heures. Je précise ici que notre projet est laïc mais nous respectons bien évidemment les croyances et la participation aux cérémonies religieuses ou non de chacun et chacune et cela au sein de notre équipe également.

Comme le laisse comprendre cet emploi du temps, il n'y a que très peu de place pour le jeu et la détente. Il est également très difficile de prendre du temps pour soi puisqu'ils sont toujours en collectivité. Il n'y a que très peu de contact avec les familles et le monde extérieur, et il s'agit d'enfants pour la plupart en grandes carences affectives et ayant subi des violences familiales. Ils présentent des difficultés de séparation, de comportement et d'apprentissage. Par ailleurs, ils viennent souvent de familles nombreuses, recomposées et certains d'entre eux ne connaissent pas leur

père. D'ailleurs, on retrouve souvent des membres de la même fratrie dans l'institution, les Sœurs nous ont expliqué devoir limiter la présence de deux personnes de la même famille par an. Cela dans un souci de laisser de la place pour différentes familles et éviter de créer un groupe de frères et sœurs qui pourrait mettre une distance avec les autres jeunes du foyer.

#### **1.4. Présentation des groupes**

##### **1.4.1. Observation**

Nous étions quatre étudiantes à vivre cette expérience. Deux psychomotriciennes tout juste diplômées de l'Institut Supérieur de Rééducation Psychomotrice et deux étudiantes en fin de deuxième année à l'Institut de Formation en Psychomotricité de la Pitié Salpêtrière.

Comme je l'ai dit précédemment, il s'agissait de la première intervention au sein du foyer d'accueil. Nous avons donc commencé par une semaine d'observation des jeunes où nous proposons des activités diverses permettant l'observation de différents items psychomoteurs, l'investissement et la capacité à entrer dans le jeu, ainsi que les facilités ou non à entrer en relation avec ses camarades et avec nous. La participation aux activités n'était pas obligatoire, nous allions dans un champ proche du foyer et proposons des jeux. Au cours de cette semaine, nous partageons également des moments de la vie quotidienne avec eux, tels que faire les courses, la cuisine, le ménage, faire ses devoirs, etc.

##### **1.4.2. Objectifs et moyens**

Suite à nos observations, nous avons créé onze groupes constitués de trois à onze jeunes. Nous intervenons par deux lors des séances à petits effectifs, puis par quatre lors des grands effectifs. Chaque jeune appartenait au minimum à trois groupes chacun. A l'origine, nous avons fait ce choix afin de répondre à la demande des professionnels sur place, qui souhaitaient que nous les voyions le plus possible, mais aussi pour une équité entre les jeunes.

Nous avons discuté de l'orientation de chaque jeune pour chaque groupe avec les Tutrices et les Sœurs, confrontant comme cela nos observations et les leurs. Par ce biais, nous avons également pu entendre les demandes de ces dernières face à des

problématiques spécifiques, et tenter d'y répondre au mieux selon nos moyens et nos capacités.

Dans un but de transmettre notre travail, une des Sœurs et les Tutrices ont pu participer à quelques groupes chacune, mais cela ne pouvait pas se faire de manière régulière sur toutes les séances du groupe.

### **1.4.3. Réalisation**

Je choisis d'illustrer mon mémoire par les deux groupes suivants que nous avons créé sur place: "Yo soy" (je suis) et «Futuro y motivacion» (Futur et motivation), qui sont un groupe qui, à mon avis, a très bien fonctionné et un avec lequel nous avons rencontré plus de difficultés.

- **«Yo Soy»:**

Dans la suite d'un échange avec les Tutrices, nous avons décidé de créer ce groupe. Les enfants y participant présentaient des difficultés pour trouver leur place, s'affirmer, prendre position et prendre confiance en eux. C'est pour cela que nous avons choisi ce nom «Yo soy», qui signifie «je suis» en français. Chaque personne au sein de ce groupe devait pouvoir marquer sa place et sa présence. Nous avons choisi les enfants principalement sur la demande des Tutrices pour ce groupe. Toujours par le jeu, l'objectif était d'offrir un lieu où il était possible d'attirer l'attention sur soi et de mettre en avant ses propres idées face au groupe. Ce travail sur la quête identitaire est assez spécifique à la période adolescente que je décrirai ultérieurement. Peu de matériel a été utilisé dans ce groupe à part dans le rituel de départ que j'expliquerai plus tard.

Ce groupe était constitué de sept jeunes, six filles et un garçon entre treize et seize ans. Quatre séquences de quarante-cinq minutes chacune ont été réalisées. Dans ce groupe, en général, une personne d'entre nous animait l'activité et toutes participaient au groupe avec les jeunes.

- **«Futuro y motivacion»**

Ce groupe était composé de neuf enfants dont cinq filles et quatre garçons de onze à quinze ans. Ce groupe a également été mis en place suite à l'échange d'informations avec les Sœurs et les Tutrices. Il était constitué des enfants pour qui le futur était alors plutôt incertain, désintéressant, ou parfois angoissant à leurs yeux. L'objectif de ce groupe était donc de proposer des pistes de réflexions quant aux projets personnels et professionnels de chacun. Par ce biais, nous avons souhaité montrer aux jeunes que parfois, il est nécessaire de trouver plusieurs chemins détournés pour arriver à ses objectifs. Ce travail avait pour but de participer à l'inscription dans la temporalité, avec la prise de conscience de la réalisation d'une action dans le temps. Ce groupe a eu lieu trois fois pour une durée de quarante-cinq minutes. Lors des séances, nous avons utilisé différentes médiations, ainsi que du matériel permettant principalement l'expression plastique, comme de la pâte à modeler ou encore de quoi dessiner.

#### **1.4.4. Analyse**

Nous gardions une après-midi par semaine afin d'échanger avec les tutrices et les sœurs sur ce qu'il se passait pendant les séances et expliquer ce sur quoi nous avons travaillé ainsi que la manière dont nous nous y prenions. De leur côté, elles nous transmettaient les changements ayant lieu chez certains jeunes ou au sein du foyer. Ces réunions avaient pour but, à la fois de transmettre notre travail à l'équipe sur place, et également d'avoir un retour sur l'impact des séances, au niveau individuel mais aussi de la dynamique collective du foyer.

Avec les jeunes, à la fin de chaque séance, nous terminions par un temps de reprise et de verbalisation pendant lequel chaque jeune pouvait parler et exprimer son vécu, évoquer les images qui lui étaient venues, ou partager ce qu'il souhaitait, que ce soit directement ou non en lien avec la séance. Les verbalisations se faisaient évidemment en espagnol. Lorsque des mots nous échappaient, nous demandions aux jeunes de nous expliquer ou de répéter. Une d'entre nous gardait le dictionnaire de traduction à portée de main, mais nous ne nous en servions que peu souvent pour ne pas casser la relation.



## **2. Le cadre sémantique**

### **2.1. La psychomotricité**

#### **2.1.1. Définition**

De nombreuses définitions existent pour décrire ce qu'est la psychomotricité. Pour éclairer la compréhension de ce terme, il me semble important de commencer par évoquer sa double racine. «Psycho» provient du grec «psukhé», signifiant âme, conscience, esprit, souffle. «Motricité» provient du latin «movere» ou mettre en mouvement. De mon point de vue, le terme de «motricité» n'est pas à considérer dans son acceptation médicale, à savoir, ce qui est nécessaire au mouvement, mais plutôt comme un verbe d'action. Ainsi, par l'association de ces deux termes, la psychomotricité pourrait être définie comme la mise en mouvement de l'esprit, de la conscience, de l'âme et du souffle.

La thérapie psychomotrice est décrite par P. ANDRE, T. BENAVIDES et F. GIROMINI comme la «position théorique qui consiste à poser le ou les symptôme(s) présent(s) dans un cadre global d'expression pathologique de la personnalité. La notion de performance motrice est effacée devant la référence historique ou individuelle. La thérapie psychomotrice révèle, au travers de la médiation corporelle, le vécu psychique d'un individu.»<sup>3</sup>

Pour ma part, je décrirai la psychomotricité comme une thérapie corporelle qui invite à vivre des expériences sensibles et motrices provoquant un impact psychique. Le psychomotricien amène le patient à relier ses sensations à des émotions puis à des représentations. Le dialogue tonique ainsi que le dialogue transférentiel prennent une dimension considérable et deviennent moyens d'échange entre patient et thérapeute. La spécificité de la psychomotricité est de considérer la personne dans son individualité et d'aller la chercher là où elle en est. La visée thérapeutique consiste en l'accompagnement du patient vers une adaptation à la société, si cette adaptation apporte du confort dans la vie de la personne. Mais également une facilitation dans les échanges relationnels et environnementaux. De mon point de vue, bien qu'il s'agisse d'une part importante du métier, la psychomotricité ne s'exerce pas seulement auprès

---

<sup>3</sup> ANDRE P., BENAVIDES T., GIROMINI F., 2004, p233

de personnes présentant une pathologie. Elle peut également se mettre en pratique avec des personnes révélant des difficultés émotionnelles ou relationnelles sans aller jusqu'à la pathologie, dans le but d'amener la personne à une meilleure écoute et compréhension de son corps et de ses émotions.

Afin d'illustrer cette idée que la psychomotricité puisse être dans un but d'épanouissement, je retiendrais une partie de l'avant-propos du livre La psychomotricité au service de l'enfant, de l'adolescent et de l'adulte de B. DE LIEVRE et L. STAES :

«Enfant..., toi qui aimes courir, bouger, crier, rire, chanter,  
danser, mimer, inventer...  
en un mot: VIVRE...

Enfant, c'est pour toi que nous avons écrit ce livre,  
pour que tu puisses être heureux :  
heureux dans ton corps,  
disposant de l'espace,  
vivant dans «ton» temps;  
heureux de vivre dans ce monde  
qui peut être source d'émerveillement;  
heureux d'être avec les autres:  
de te dire,  
de les écouter,  
de communiquer...

Bien sûr, ce livre tu ne le liras pas,  
mais ceux qui sont chargés de t'aider à te développer, à t'épanouir,  
pourront s'en servir comme outil dans leur tâche d'éducation.»<sup>4</sup>

### **2.1.2. Décret de compétence**

Je m'intéresse à présent au quatrième point de l'article R4332-1 du Code de la Santé publique qui dispose que les psychomotriciens participent à la «contribution, par des techniques d'approche corporelle, au traitement des déficiences intellectuelles, des

---

<sup>4</sup> DE LIEVRE B. et STAES L., 2011, p.5

troubles caractériels ou de la personnalité, des troubles des régulations émotionnelles et relationnelles et des troubles de la représentation du corps d'origine psychique ou physique.»

Dans le cadre de notre projet, c'est bien ce quatrième point de l'article, spécifiant l'aptitude du psychomotricien dans l'accompagnement et le traitement des troubles des régulations émotionnelles et relationnelles qu'il faudra retenir. En effet, lors de notre intervention au Pérou, c'est bien cette catégorie de problématiques que nous avons pu rencontrer.

## **2.2. Thérapeutique**

Ce mot est construit à partir de thérapie qui vient du grec «therapeia» qui signifie le soin. Thérapeutique, du grec «therapeftikos» signifie «qui prend soin de». D'après le centre national de ressources textuelles et lexicales, la thérapeutique désigne «l'ensemble des moyens propres à lutter contre les maladies, à rétablir, préserver la santé».

Il me semble que la psychomotricité s'inscrit dans cette définition. Il s'agit d'une discipline où le thérapeute prend soin de son patient en utilisant des médiations corporelles dans le but de diminuer des symptômes, ou préserver la santé à la fois psychique et corporelle à son niveau.

La dimension thérapeutique en psychomotricité se met en place grâce à différents outils que je développerai ultérieurement. Il me semble que c'est la relation instaurée dans le cadre de la psychomotricité et cela autour d'une médiation, qui est thérapeutique. Le contre-transfert émotionnel en psychomotricité, qu'il faut distinguer du contre-transfert en psychanalyse, produit une «détemporalisation qui ramène un phénomène vécu ou non-vécu dans l'ici et maintenant, impliquant en même temps la relation spatiale.»<sup>5</sup> Il s'agit également d'une notion importante en psychomotricité car la relation va effectivement induire par elle-même des vécus. «Si en thérapie psychomotrice, on désire s'appuyer sur la «relation transférentielle», il nous paraît primordial de faire référence au «contre-transfert émotionnel» qui nous semble de

---

<sup>5</sup> CALZA A. CONTANT M., 2007, p.36

nature à mieux préciser les fondements du processus thérapeutique en psychomotricité.»<sup>6</sup>

D'après J.P. YERNAUX, la psychomotricité pourra se vivre au travers de «l'axe de la thérapie psychomotrice qui, à partir du cadre et des relations spécifiques à la thérapie, permettra à la personne de se reconnecter, à partir de son expressivité psychomotrice et de sa corporalité, avec les processus psychiques ayant amené son expressivité psychomotrice perturbée et élaborer les bases de sa reconstruction.»<sup>7</sup> La thérapie psychomotrice part donc du corps et de l'expression corporelle, et en y ajoutant des liens avec le psychisme afin de comprendre son propre fonctionnement et de pouvoir travailler dessus.

### **2.3. Humanitaire**

Ce terme, humanitaire, se compose de «humain», suivi du suffixe «aire» qui signifie «qui est». A travers ce mot, nous pouvons alors lire «qui est humain» qu'il faut interpréter à mon sens par «qui fait preuve d'humanité», de bienveillance pour ses semblables ou encore «qui vise au bien de l'humanité». Dans le dictionnaire Larousse, humanitaire est défini de la manière suivante: «qui recherche le bien de l'humanité par l'amélioration de la condition de l'homme».

Enfin dans le centre de ressources nationales textuelles et lexicales, nous pouvons lire la définition suivante: «qui s'attache à soulager l'humanité souffrante, à venir en aide dans le besoin et la détresse». Par cette dernière définition, l'idée d'urgence accompagne celle d'humanitaire.

Il me semble que deux types d'actions appartiennent à ce domaine. Les actions d'urgence et les actions de développement qui ont une visée à plus long terme dans l'accompagnement des populations.

Lors de notre préparation au voyage, nous avons eu la chance de rencontrer plusieurs professionnels nous incitant à réfléchir sur ce qu'était l'humanitaire et les

---

<sup>6</sup> *Ibid.*

<sup>7</sup> YERNAUX. J.P., 2004, p.148-149

raisons de notre engagement. Il me semble que cette réflexion préalable prend sens une fois sur place afin de construire un réel travail, car penser à son engagement c'est également penser à ce qu'on souhaite aller réaliser.

Après avoir échangé avec différents professionnels ou médecins humanitaires, j'ai pu constater que beaucoup insistent sur l'importance de s'investir avec une pratique comme la psychomotricité par exemple. Cela dans le but de laisser quelque chose de durable et ne pas être seulement dans la compassion. C'est pourquoi la préparation antérieure au départ me paraît indispensable pour anticiper ce que nous allons laisser sur place et ne pas seulement être dans l'instant présent.

## **2.4. L'adolescence et les carences affectives**

Notre intervention s'étant déroulée auprès d'adolescents en carences affectives, je vais à présent définir et exposer ces deux notions afin de comprendre les enjeux mis en œuvre lors de notre action à Quellouno.

### **2.4.1. L'adolescence**

L'adolescence est un passage inévitable de la vie humaine. Passage qu'on ne peut dissocier ni de la culture ni de l'époque. L'adolescent est en effet intégré dans un groupe humain par sa culture, son environnement, ainsi que les idées du moment.

Bien que des différences existent selon les différentes cultures, toute personne passe infailliblement par la période adolescente, période marquant «la fin de l'enfance et l'entrée dans les responsabilités sociales adultes.»<sup>8</sup> Cette période ne se vit cependant pas aux mêmes moments, et toutes les civilisations n'y accordent pas la même importance. Dans notre société occidentale, cette période adolescente est plus longue et s'effectue plus tard que dans la culture péruvienne. Au Pérou, et notamment pour les jeunes que nous avons rencontrés, les responsabilités sont très tôt et très lourdes. Dès onze ans et parfois même avant, les enfants peuvent travailler et aider les parents dans leurs professions. Le sens des responsabilités est donc présent nettement plus tôt au Pérou. D.W. WINNICOTT décrit l'enfant accablé soudainement de responsabilités et en dit qu'il «perdra sa spontanéité, sa faculté de jouer, sa pulsion

---

<sup>8</sup> POTEL C., 2015, p.17

créatrice libre de toute contrainte.»<sup>9</sup> Il s'agit là de traits caractéristiques que nous avons retrouvés chez les jeunes du foyer d'accueil. Il est vrai que par les nombreuses responsabilités et tâches qu'ils avaient à réaliser, ces enfants ne disposaient que de très peu de moments et d'espace de jeu.

La période adolescente est également marquée par «une période de tension entre parents et adolescents, de tensions et de malentendus. [...] pour l'adolescent, opposition et rejet sont les garanties et les moyens de défense pour se différencier et prendre de la distance.»<sup>10</sup> Bien que cette période de tension et d'opposition ait systématiquement lieu, son intensité et sa durée peuvent varier. Les adolescents que nous avons rencontrés au Pérou étaient sur ce point également bien différents des adolescents occidentaux. Il est vrai qu'ils étaient toujours conciliants et rarement dans une opposition directe. Nous nous sommes alors interrogées à propos de cette complaisance des jeunes, était-elle réelle ou était-ce une colère intériorisée? Je crois finalement qu'il y a un peu des deux. Pour l'adolescent sur lequel on s'appuie, «l'activité de l'imagination se perd, la lutte de l'immaturité cesse. Se rebeller n'a plus de sens, l'adolescent qui remporte trop tôt la victoire est pris à son propre piège»<sup>11</sup>. La rébellion adolescente provient du conflit intérieur entre l'envie de grandir et celle de rester enfant. Pour les enfants avec de grandes responsabilités, ils n'ont pas d'autre choix que de les assumer, ce qui fait alors cesser la lutte interne. Pour autant, il s'agit d'une période nécessaire et constructive pour l'adolescent dans son individualité.

Là où des adolescents occidentaux seraient peut-être restés en retrait face aux activités proposées en psychomotricité, les jeunes de Quellouno, ont très rapidement adhéré au côté ludique des propositions, et appréciés le fait d'avoir à leur disposition un espace de jeu et de création. Cet espace leur permettait de prendre un temps où ils n'avaient plus de responsabilités, et où ils avaient la possibilité de jouer et de s'amuser. Cela tout en étant dans un lieu où ils avaient le droit de ne pas être en accord avec tout ce que nous faisons, ce qui est nécessaire à la construction identitaire.

---

<sup>9</sup> WINNICOTT D.W., 1975, p.261

<sup>10</sup> POTE C., 2015, p.79

<sup>11</sup> WINNICOTT D.W., 1975, p.261

Il me semble important de décrire un peu plus cette période de l'adolescence. C'est le moment où l'on s'approprie son corps en tant que sujet. Ce processus se fait par la capacité à symboliser afin de trouver sa place dans la lignée humaine et dans sa société. Il s'agit donc d'une période de grands bouleversements, tant physiques par l'apparition des caractères sexuels secondaires et les transformations qu'ils engendrent, que psychiques, par la quête de sa propre identité. «Bien sûr, l'adolescence n'est pas une maladie, mais elle est une période de révolution où le corps occupe une grande place. L'adolescent se doit de renoncer à son corps d'enfant et s'approprier un corps qui change tous les jours!»<sup>12</sup> Ces modifications corporelles doivent être acceptées et intégrées ce qui permettra à l'adolescent de se trouver et savoir qui il est. «Le corps devient l'instrument de la différenciation et de la lutte pour l'identité»<sup>13</sup>. L'adolescence est donc une période où le corps et la psyché sont en quelques sortes clivés. Beaucoup de sensations et d'émotions sont vécues corporellement, mais ne viennent pas à la conscience. L'adolescent va alors devoir construire des représentations quant à ces vécus, ce qui l'aidera à le rassurer ainsi qu'à diminuer ses angoisses. Il pourra alors y avoir une symbolisation du lien entre le corps et la psyché.

La prise en charge en psychomotricité par ses médiations corporelles, prend alors tout son sens face à ce besoin de symbolisation. Ce travail, touchant à un point sensible chez l'adolescent doit être pensé et élaboré avec soin afin d'offrir des possibilités de symbolisation en restant suffisamment contenant. «La double composante d'un travail corporel – stimuler et contenir – est l'un des principes mêmes de nos engagements thérapeutiques. Pour qu'une médiation reste une médiation symbolisante, il faut qu'elle puisse permettre un certain niveau de refoulement nécessaire à une élaboration possible.»<sup>14</sup>

L'adolescent est donc un être immature, en quête de lui-même et qui a besoin de s'individualiser par le conflit. Il investit son corps par des pratiques intenses car il est dans le besoin de tester ses propres limites, il est dans l'agir. Cependant l'adolescent

---

<sup>12</sup> POTEL C., 2015, p.74

<sup>13</sup> POTEL C., 2015, p.75

<sup>14</sup> *Ibid*, p.97

est habité par une certaine forme d'agressivité, contre lui-même mais contre ses figures parentales également. Cette agressivité naît du conflit intérieur entre envie de grandir et attraction vers la régression. «Que la régression soit nécessaire dans la construction du sujet humain, cela est certain. Qu'elle soit incontournable à l'adolescence, véritable «révolution», psychique, corporelle, sexuelle, c'est encore plus une évidence.»<sup>15</sup> Cette agressivité peut cependant s'exprimer de manière très différente selon adolescents.

La période adolescente peut apparaître plus ou moins tôt en fonction des personnes. A Quellouno, nous travaillions avec des adolescents de onze à seize ans, garçons et filles vivant ensemble. Tous ces jeunes sont sortis de l'enfance de manière assez brutale car ils étaient accablés de lourdes responsabilités. L'entrée au foyer, bien que ce soit une grande opportunité pour eux, signifiait quitter l'enfance et le cocon familiale dans un même temps, ce qui rend le passage à l'adolescence d'autant plus rude.

#### **2.4.2. Les carences affectives**

Carence vient du grec «carere» qui signifie «être privé malgré soi de» ou «manquer de». Les carences affectives sont donc un manque notamment au moment des interactions précoces entre la mère et le bébé, et qui auront des conséquences notamment sur l'attachement décrit par J. BOWLBY.

Pour prétendre à une construction identitaire solide, il est important que le jeune enfant puisse s'appuyer et se référer sur des adultes de son entourage. C'est la stabilité de l'espace, du temps, des personnes, et des objets qui permettra que l'environnement soit structurant pour l'enfant.

La carence affective peut être provoquée soit par la séparation de la figure maternelle, soit par sa perte définitive. L'âge où elle survient ainsi que la durée de la rupture constituent des facteurs carenciels importants.

M. LEMAY dans son livre j'ai mal à ma mère, définit la carence affective comme «un ensemble de facteurs pathogènes créée à un âge donné un processus à la fois

---

<sup>15</sup> *Ibid*, p.83



déficitaire et conflictuel qui, bouleversant l'équilibre émotionnel du sujet, le force à se réaménager selon des lignes de développement inhabituelles»<sup>16</sup>. Les carences affectives provoquent une symptomatologie s'exprimant au niveau du langage affectif, somatique et cognitif.

Le langage affectif correspond à l'aspect relationnel de l'enfant carencé. Différents troubles s'expriment à ce niveau et entraînent des difficultés certaines. M. LEMAY décrit l'enfant carencé par «son avidité, son agressivité, ses craintes d'abandon, son incapacité à s'attacher réellement, l'oscillation entre des attitudes de toute-puissance et l'expression de désarroi, ses comportements régressifs etc.»<sup>17</sup>

L'angoisse d'abandon, les variations émotionnelles, et la quête affective sont des symptômes dus à la carence. Il est possible d'observer chez ces enfants une ambivalence entre un besoin de contrôle de la relation associé à des comportements d'agrippements pouvant aller jusqu'à la fusion, puis des «phénomènes de brisure» qui correspondent à la «mise à distance défensive afin de ne pas être amené à trop souffrir si l'objet aimé disparaît»<sup>18</sup>.

Pour ces enfants, «l'attachement aux objets est aussi inconstant que la relation aux personnes»<sup>19</sup>.

Plusieurs symptômes s'observent également au niveau du langage somatique. D'abord un retard de développement avec des difficultés de coordination globale et de latéralisation que M. LEMAY décrit comme un manque de «disponibilité gestuelle» ou autrement dit, de la maladresse. Ces manifestations peuvent provenir de «troubles du schéma corporel, s'exprimant par des retards dans la perception sur soi-même et sur autrui»<sup>20</sup>. Ensuite, les enfants carencés affectivement peuvent également présenter une instabilité corporelle étant perçue tant au niveau relationnel que corporel et pouvant s'exprimer par des difficultés de régulation tonique avec une alternance soudaine entre hyper et hypotonie sans réelle explication.

---

<sup>16</sup> LEMAY M., J'ai mal à ma mère, p 13-14

<sup>17</sup> *Ibid*, p.29

<sup>18</sup> *Ibid*, p.34

<sup>19</sup> *Ibid*, p.38

<sup>20</sup> *Ibid*, p.133

Toutefois, certains enfants sont moins touchés que d'autre, probablement grâce à un meilleur système de défense. Tous ne sont pas égaux, et il est difficile de faire des généralités.

Dans la carence affective, la pauvreté des sollicitations et leur irrégularité provoquent des atteintes des processus intellectuels et de divers aspects de la personnalité. Effectivement, les capacités intellectuelles dépendent en partie de l'environnement et des stimulations apportées par le milieu ambiant. Il arrive que les sujets carencés présentent un retard d'acquisition du langage. Puis que s'y ajoute une discontinuité de la pensée et donc du discours ce qui peut engendrer des difficultés de communication avec leur interlocuteur.

Un des troubles cognitifs fondamental de l'enfant carencé correspond aux difficultés d'intégration temporelle. L'enfant a des difficultés à se représenter le déroulement d'actions passées et présentes, ainsi qu'à anticiper celles du futur. «La perception de l'avenir est habituellement vague. Le sujet ne s'en préoccupe guère, tant il est centré sur la recherche de satisfactions immédiates»<sup>21</sup>. Il me semble qu'il s'agit là d'une caractéristique que nous avons pu retrouver plus particulièrement chez certains enfants du groupe futurò y motivaciòn, qui rencontraient de grandes difficultés à se projeter dans un futur pourtant assez proche pour certains.

Les carences affectives sont donc lourdes d'impacts dans le développement des enfants. Certains arrivent malgré tout à se protéger et à conserver le Moi grâce à des mécanismes de clivages face aux menaces d'éclatements dues au traumatisme, et d'idéalisation pour subsister. Malgré tout, un sentiment d'insécurité persiste chez ces enfants et la construction identitaire reste fragile. Les carences laissent des empreintes aux niveaux cognitif, affectif et corporel.

Toutes ces notions concernent plus ou moins intensément les enfants avec lesquels nous avons travaillé durant notre séjour, c'est pourquoi nous devons y rester très attentives. Certaines problématiques évoquées très rapidement par les encadrants

---

<sup>21</sup> LEMAY M., 1979, p.177

sur place prennent tout leur sens ici; je pense notamment aux problèmes d'agressivité et de confiance en soi.

### **3. Présentation du travail réalisé avec Isac.**

Isac est un jeune garçon de seize ans, il s'agit de l'aîné des garçons du foyer. Lorsque nous le rencontrons, il est dans sa dernière année de scolarité et de vie au sein du foyer d'accueil de Quellouno. Lors de notre première semaine d'observation, nous découvrons un garçon discret, responsable, attentionné et respecté de ses camarades. C'est également un jeune garçon très poli et serviable.

En échangeant avec les tutrices, il nous est décrit comme un garçon effectivement discret mais avec un profil de leader. Nous apprenons également qu'il a parfois des moments de forte agressivité où il lui arrive de se battre avec ses camarades.

Isac vient d'une famille extrêmement pauvre où les conditions de vie sont difficiles. Lors de la réunion avec les parents, seuls les parents d'Isac manquaient à l'appel. En discutant avec lui, il dit qu'il ne sait pas s'ils vont venir et qu'il n'a pas de nouvelle. Il semble assez détaché, ce qui pourrait être un mécanisme de défense. Son attitude fait penser à une sorte d'habitude à cette situation. Je comprends qu'à cause de leurs conditions de vie, il est très compliqué pour ses parents de se rendre jusqu'au foyer.

Isac porte beaucoup de responsabilités. En premier lieu par rapport à sa famille, car il est celui qui bénéficie de la possibilité de faire des études, ce qui est une chance exceptionnelle pour lui. Lorsque nous parlons de son avenir, il paraît partagé entre continuer et étudier quelque chose qu'il aime, car il est brillant et des bourses lui sont proposées, et rentrer soutenir sa famille.

Etant le plus grand et certainement le plus sage du foyer, et il a donc été placé comme le leader des jeunes du foyer. Cette position semble lui avoir été attribuée plus ou moins contre son gré. Il remplit cette fonction avec beaucoup d'attention et organise parfois le travail de ses camarades par exemple, mais il donne l'impression qu'à certains moments, cette situation est pesante pour lui.

Nous choisissons trois groupes pour Isac avec comme objectifs de travail: pouvoir se faire confiance ainsi qu'aux autres, travailler sa relation à l'autre, valoriser ce qu'il a déjà, et nuancer sa place au sein d'un groupe. Nous espérons lui permettre d'accéder au lâcher prise et à l'écoute de lui-même puis de repérer des stratégies pour trouver une place en accord avec ses désirs et sa réalité.

Isac est donc un adolescent souffrant de carence affective, et qui porte beaucoup de responsabilités. De plus, il est en pleine période de changements corporels, engendre naturellement de l'agressivité, symptôme normal de l'adolescence.

La première séance de psychomotricité avec Isac était celle de Yo Soy. Isac était le seul garçon au sein de ce groupe. Au départ, nous avons hésité à le placer seul avec des filles, mais les Tutrices semblaient dire que ça ne poserait pas de problème. Effectivement, cette position n'a pas semblé le déranger. Isac a su trouver sa place au sein de ce groupe. Durant cette première séance, nous avons observé un garçon plutôt en retrait, qui avait du mal à entrer dans les propositions, comme retenu par une certaine timidité. Peut être qu'à ce moment là, le fait d'être avec d'autres garçons aurait pu le soutenir. A la fin de la séance nous avons été très étonnés par la prise de parole d'Isac. Il était très intéressant de constater la manière dont il était à l'écoute de son corps et ses sensations. Au fil des séances de Yo Soy, Isac s'est senti de plus en plus à l'aise et il est devenu plus simple de se laisser aller et s'investir corporellement dans les propositions. Lors de l'exercice de lâcher prise à la troisième séance que je décrirai dans la partie 2 au point III., 2), c) de mon mémoire, Isac a très bien réussi à se relâcher et cela assez rapidement. Dans sa manière de réceptionner ses camarades, nous avons pu voir quelqu'un de très à l'écoute et dans l'empathie corporellement.

Isac est un garçon très écouté mais pour autant, lui n'aime pas s'imposer face aux autres. Il est volontaire, c'est souvent lui qui commence lorsque quelqu'un doit entamer une proposition.

Isac appartenait également au groupe Futuro y motivacion. A la fin de la première séance de Futuro y motivacion qui fut assez compliquée, il était là-aussi le premier à prendre la parole. Sa prise de parole a d'ailleurs été assez longue et il a pu mettre en mot le malaise qu'il avait ressenti durant les représentations. Lors de la deuxième séance, nous avons décidé de proposer un temps où nous pouvions discuter de ce qu'il s'était passé la fois précédente, et c'est cette fois brièvement qu'il

nous a fait part de ce qui se jouait pour lui. Entre les deux séances, Isac avait pu symboliser ce qu'il avait vécu de manière à pouvoir très bien l'expliquer.

Suite à la première séance compliquée, Isac ne s'est pas désinvesti pour autant. Il était encore le premier à débiter les propositions. Au cours des différentes activités, Isac s'est montré de plus en plus à l'aise et créatif. Lors de l'activité avec la pâte à modeler, c'est lui qui a raconté l'histoire. Il a fait preuve de beaucoup d'imagination pour faire des liens entre les différents objets en pâte à modeler et rendre l'histoire vivante.

Bien que ce fût parfois fait plus ou moins facilement, Isac a énormément verbalisé à la fin de chaque groupe. Il arrivait à prendre du recul et examiner ce qu'il se passait pour lui afin de pouvoir mettre des mots sur ses vécus corporels. Tout au long des prises en charge, il a réalisé un vrai travail de symbolisation et de lien entre ses sensations, ses émotions et ses représentations.

Les retours des Tutrices par rapport aux interactions au sein du foyer étaient également positifs. Isac était moins violent avec ses camarades et semblait pouvoir échanger plus posément. Il paraissait donc avoir une meilleure maîtrise de son corps et de ses émotions.

Le bilan global pour ce jeune ayant appartenu aux deux groupes présentés était donc très positif. Tout au long des prises en charge, Isac a fait preuve de beaucoup d'investissement. Il a fait un véritable travail sur lui, d'analyse et de compréhension. Alors qu'il était discret et agressif avant notre arrivée, Isac semblait plus épanoui et plus ouvert avant notre départ. Celui-ci éprouvait moins de difficultés d'expression et de communication et était très dans l'humour et le jeu. Pour autant, cela ne l'empêchait pas de continuer d'assumer ses responsabilités.

A la fin de notre intervention, Isac a tenu à venir personnellement nous remercier, lui seul avec deux d'entre nous car le travail effectué lors des groupes l'avait, d'après lui, mieux préparé à cette fin de scolarité et l'entrée dans une nouvelle partie de sa vie. Il a pu nous dire que par les groupes nous l'avions aidé à mieux gérer ses émotions, mais aussi à utiliser son corps différemment pour s'exprimer et communiquer. A travers le travail en psychomotricité il avait appris à se laisser aller et prendre plaisir lors de moments pour lui.

## **PARTIE 2 – L'intervention**

### **1. La boîte à outils du psychomotricien**

#### **1.1. Le cadre**

Le cadre permet de donner des limites, il est important de le penser car s'il peut être sécurisant et contenant lorsqu'il est adapté, il peut également être un frein au travail thérapeutique lorsqu'il ne l'est pas.

##### **1.1.1. Le cadre dans sa dimension spatio-temporelle**

«Espace et Temps sont des organisateurs du corps. Ils donnent un cadre de référence à nos sensations, nos perceptions, nos mouvements et nos gestes. Ils sont à la fois agent intégrateur, étai et référentiel de notre vécu sensori-moteur. [...] Espace et Temps sont aussi des organisateurs psychiques.

C'est sur cette double fonction d'étayage – sensori-moteur et psychique – que se centre le grand intérêt que la psychomotricité porte à la composante spatio-temporelle»<sup>22</sup>.

Le cadre du groupe est posé premièrement au niveau spatio-temporel. Cela par un rendez-vous fixé dans un lieu, un espace, et un temps précis pour la séance de psychomotricité.

L'espace est donc fondamental pour l'adaptation de l'être dans son milieu. Par sa structuration, il devient possible de se repérer, se déplacer, et s'organiser dans un environnement. L'espace, c'est également la distance interpersonnelle et la distance à l'objet. C'est donc le support de la relation et de la communication.

Dans la dimension cachée, E.T. HALL parle effectivement de l'importance de l'espace pour l'évolution des personnes. Il dit que «l'espace à organisation fixe constitue l'un des fondamentaux de l'activité des individus et des personnes»<sup>23</sup>. Un peu plus loin, il ajoute en parlant de l'architecture qu'elle « peut également leur fournir le refuge où «se laisser aller» et être simplement soi-même»<sup>24</sup>. C'est pourquoi afin d'optimiser les conditions du travail en psychomotricité, il est important que les séances se déroulent idéalement dans un lieu où il est possible pour les personnes de s'approprier l'espace en pouvant y trouver des repères.

---

<sup>22</sup> SCIALOM P., GIROMINI F., ALBARET J-M., 2011, p.219

<sup>23</sup> HALL E.T., 1971, p.132.

<sup>24</sup> *Ibid*

Lors de notre intervention, nous avons une salle située dans le lieu de vie des Sœurs, réservée pour la réalisation des groupes. Il s'agissait d'une salle qu'ils connaissaient mais dans laquelle ils n'allaient que très peu. Tous les groupes ont pu être réalisés dans ce même lieu, ce qui a permis de réellement investir cette salle comme la salle de psychomotricité durant le temps de notre intervention.

«Le temps est un organisateur fondamental qui permet à l'enfant d'organiser sa perception du monde, de son corps propre, de son environnement, d'agir et de penser.»<sup>25</sup> Si les notions de temps, de durée et de rythme sont déjà intégrées à l'adolescence, il reste tout aussi indispensable de structurer le temps des séances et leur rythmicité. Car en effet, c'est par la structuration temporelle sécurisante que la capacité relationnelle et la construction du moi deviennent possibles. De plus, il s'agissait ici d'enfants carencés, ce qui comme je l'ai dit précédemment, peut engendrer un retard d'intégration temporelle.

Par les contraintes scolaires ou extra scolaire des enfants, il était compliqué de garder des horaires fixes pour les groupes d'une semaine à l'autre. Cependant nous essayions de structurer au mieux le temps en affichant des emplois du temps chaque semaine dans l'enceinte du foyer. De cette manière, les enfants savaient les horaires de leurs groupes pour toute la semaine et nous en discussions lors des autres temps au foyer.

A ce premier cadre spatio-temporel qui semble le plus évident, viennent s'ajouter d'autres éléments tels que les règles posées à l'intérieur de la séance. Ces règles sont souvent au nombre de trois en psychomotricité et consistent en ne pas se blesser, ne pas blesser les autres, et ne pas abîmer le matériel. Ces règles, imposées à tous, constituent alors une enveloppe sécurisante et commune pour les enfants et pour le(s) psychomotricien(s). Il est important d'expliquer la raison de ces limites afin que celles-ci puissent prendre sens pour devenir structurantes.

Les consignes, l'attitude et la place du psychomotricien, ainsi que la structuration à l'intérieur des séances participent également au maintien du cadre thérapeutique.

---

<sup>25</sup> SCIALOM P., GIROMINI F., ALBARET J-M., 2011, p.224

Par ces éléments, le psychomotricien tend à la constitution d'une enveloppe groupale ayant un rôle de pare-excitation à l'image de la fonction de Moi-Peau de Didier ANZIEU. Cette fonction de pare-excitation est elle-même comparée à la fonction de la couche externe de la peau qui est de protéger des stimulations. Au même titre, le Moi-Peau protège donc la psyché contre les éventuels excès d'excitations externes. Le psychomotricien par le cadre qu'il met en place projette d'apporter des stimulations adéquates à la prise en charge en restant garant que celles-ci ne deviennent pas excessives.

### **1.1.2. Le cadre dans sa dimension humaine, influence de la culture**

L'espace concerne également la composante relationnelle et par là, la dimension socio-culturelle. Les codes sociaux et l'empreinte culturelle induisent des rapports au corps et à l'espace relationnel différent selon les différentes cultures. Edward T. HALL dans la dimension cachée énonce que suite à ses recherches il s'est aperçu que «des individus appartenant à des culture différentes non seulement parlent des langues différentes mais, ce qui est sans doute plus important, habitent des mondes sensoriels différents.»<sup>26</sup>

Lors de notre expérience nous avons très vite constaté que les enfants se trouvaient dès notre première rencontre dans ce que E.T. HALL appelle «une distance intime mode éloigné». Il s'agit là d'une distance de quinze à quarante centimètres. «Ici, tête, cuisses, bassins ne sont pas facilement mis en contact, mais les mains peuvent se rejoindre.»<sup>27</sup> Dès les premiers instants de notre rencontre, beaucoup de jeunes, tout en restant respectueux de notre sphère intime, avaient tendance à s'agripper à nos bras ou nous prendre par les épaules ou la taille.

Lors des séances de psychomotricité, les différentes distances relationnelles sont explorées et la proxémie est variable selon les différents exercices. Certaines propositions amènent à se retrouver très proches jusqu'à aller toucher et accompagner le corps de l'autre alors que parfois au contraire, elles tendront à induire une «distance publique» pouvant être de sept mètres cinquante ou plus.

---

<sup>26</sup> HALL E.T., 1971, p.15

<sup>27</sup> *Ibid*, p.148



Ce travail sur les diverses distances relationnelles est d'autant plus important à l'adolescence, car le jeune est en pleine construction de ses propres limites, d'où le besoin de bien les comprendre pour différencier son corps et celui de l'autre dans un moment où la pudeur et la sexualité émergent.

## **1.2. La relation thérapeutique**

Par relation thérapeutique, je fais référence à plusieurs notions la constituant telles que la distance thérapeutique, dans laquelle intervient le contre-transfert corporel. Le dialogue tonique constitue également une part importante des échanges relationnels en psychomotricité. Je parlerai ensuite de l'influence des cultures dans cette relation.

### **1.2.1. La disponibilité professionnelle**

En psychomotricité, la relation thérapeutique se caractérise par différents éléments tels que l'approche corporelle de la personnalité, la mise en jeu de médiations, et l'adaptation des canaux de communication, des rythmes de propositions, des dispositifs et du cadre. Celle-ci se caractérise également par la reconnaissance des capacités exprimées avec pour objectif le renforcement du sentiment de sécurité personnelle.

«La relation thérapeutique en psychomotricité est organisée pour favoriser, dès les premières séances la prise d'initiatives et l'intégration d'un sentiment de sécurité dans les échanges. On peut faire un parallèle entre le développement psychomoteur, qui permet peu à peu la conquête de l'autonomie, et la dynamique de la relation thérapeutique en psychomotricité qui favorise cet épanouissement lorsqu'il a été empêché.»<sup>28</sup>

Ce qui fait de l'attitude du psychomotricien qu'elle soit sécurisante et qu'elle encourage le patient vers son épanouissement, tant psychique que corporel, provient de sa disponibilité psychocorporelle. Cette disponibilité correspond à une attitude particulière du psychomotricien qui s'adapte aux besoins du patient pour lui correspondre au mieux et favoriser le climat d'échange. «Evaluer la distance

---

<sup>28</sup> BOSCAINI F. SAINT CAST A., 2012, p43

relationnelle va consister pour le psychomotricien à estimer «la distance de sécurité»<sup>29</sup>. Et par ce biais, «restituer au patient sa capacité à «être dans une relation sécurisante»<sup>30</sup>. Dès lors que le psychomotricien se retrouve en séance, il doit exercer cette disponibilité car c'est grâce à celle-ci que la relation pourra alors se créer. Dans le cadre d'une intervention de courte durée, il est considérable d'être constamment dans cet état afin de pouvoir optimiser chaque moment partagé en séance de psychomotricité.

### **1.2.2. Le contre transfert corporel**

Le contre-transfert corporel dont parle C. POTEL vient s'ajouter à la disponibilité corporelle décrite précédemment. Nous n'oublierons pas qu'il s'agit là d'une notion empruntée au contre-transfert de la théorie psychanalytique.

En présence d'un patient, le thérapeute aura lui aussi des ressentis. La prise de conscience ainsi que la traduction de ces ressentis constitue le contre-transfert corporel. «Le contre-transfert corporel associe, aux éprouvés «empathiques» émotionnels, les éprouvés sensoriels, vécus et transmis presque parfois par contagions dans le corps du thérapeute, qui y accorde toute son attention pour les penser et les transformer en représentation, d'abord pour lui-même et ensuite pour son patient.»<sup>31</sup>

C. POTEL ajoute ensuite que «s'intéresser au contre-transfert implique que l'objectif thérapeutique se situe en dehors des enjeux normatifs d'adaptation, et soit bien une attention aux besoins singuliers d'un sujet.»<sup>32</sup>

Je crois que notre action au sein de foyer se situe bien à ce niveau. Nous n'étions pas sur place dans un but d'intégration des jeunes dans la société car ils ne présentaient pas de problématique de ce genre. Bien que les prises en charge aient eu lieu en groupe, chaque enfant était observé avec sa propre individualité et pouvait s'exprimer sur ses ressentis personnels. Ce travail de réflexion quant au contre-transfert corporel amène à se questionner à chaque fin de séance pour savoir ce qu'il s'est joué et ce qu'il faudra mettre en place par la suite afin de répondre au mieux au besoin du patient.

---

<sup>29</sup> DEFIOLLES-PELTIER V., 2000, p.129

<sup>30</sup> *Ibid*

<sup>31</sup> POTEL C., 2015, p.37

<sup>32</sup> *Ibid*

### **1.2.3. Le dialogue tonique**

Le tonus correspond à l'état de tension active, permanente et involontaire des muscles du corps. Il est variable selon le niveau d'activité et le moment de la journée. Le tonus constitue le fondement nécessaire au maintien de la posture, au mouvement, ainsi qu'aux interactions avec l'environnement. Il est d'une grande influence au sein de l'organisation émotionnelle de l'enfant.

J. de Ajuriaguerra nomme par «dialogue tonique», «l'ensemble des phénomènes tonico-émotionnels et posturaux qui s'expriment dans cette fusion affective primitive entre la mère et son bébé. Et il ajoute que ce dialogue tonique, qui jette le sujet tout entier dans la communication affective, ne peut avoir, comme instrument à sa mesure, qu'un instrument total : le corps.»<sup>33</sup>

Ce dialogue s'établit par différents moyens tel que le regard, la voix, le toucher, ou encore les mimiques émotionnelles. Ce dialogue tonique peut être à la fois conscient et inconscient. La satisfaction des besoins du bébé engendre un relâchement tonique de celui-ci, contrairement aux frustrations qui provoquent la crispation du corps. Ceci témoigne déjà chez le tout petit du lien entre le corps et les émotions. Lorsque le développement est normal, le dialogue tonique reste présent tout au long de la vie par l'accordage qui a lieu entre un individu et son environnement.

En psychomotricité, l'engagement et l'expression corporelle amènent à une communication infra-verbale sensible et importante. C'est là aussi, grâce à sa disponibilité psychocorporelle que le thérapeute s'engage dans ce dialogue tonique réceptif et communicatif.

### **1.2.4. La culture, la langue**

Dans le dictionnaire Larousse, la culture est définie comme «l'ensemble des coutumes, des manifestations intellectuelles, artistiques, religieuses, qui caractérisent un groupe de personnes»<sup>34</sup>. La culture est indissociable de l'homme. Chaque individu

---

<sup>33</sup> JOLY F., LABES G., 2009, p.192

<sup>34</sup> Dictionnaire Larousse maxipoche, 2016, p.344

s'inscrit donc dans un contexte culturel où sont partagées des valeurs, des limites, des croyances, une langue, ainsi que certaines normes.

Dans la rencontre avec les jeunes, nous ne pouvons nier la différence culturelle, et cela, principalement au niveau linguistique. Bien que le langage infra-verbal représente une large part de la communication en psychomotricité, les mots ont également une importance capitale. C'est pourquoi nous avons appris leur langue ainsi que certaines de leurs valeurs et coutumes avant notre départ.

La culture n'est pas un cadre figé comme le rappelle E.T. HALL, «le rapport qui lie l'homme à la dimension culturelle se caractérise par un façonnage réciproque»<sup>35</sup>. La culture est un système instable et ouvert en perpétuelle transformation, qui se nourrit sans cesse des diverses interactions entre les hommes. Les séances de psychomotricité se construisaient donc autour et avec la différence culturelle pour fabriquer un espace commun aux deux cultures.

### **1.3. La demande**

«L'enfant, lui, n'a généralement pas de demande très explicite. [...] Au cours des entretiens, préliminaires, il me paraît intéressant d'essayer d'élaborer la demande de l'enfant. La décision d'un suivi thérapeutique consistera à faire également le lien entre la demande de l'enfant, celle de la famille et la symptomatologie à laquelle le tout fait référence.»<sup>36</sup>

Il me semble que le travail préliminaire sur la demande a en effet une grande importance car par celle-ci, il est possible d'exposer les attentes de l'enfant, face à ce que le psychomotricien peut apporter et réciproquement. C'est grâce à ce travail sur la demande que peut alors se créer le contrat thérapeutique et donc l'engagement réciproque entre le thérapeute et le patient dans la prise en charge. Ce contrat permet de rendre le patient acteur de ses soins. C'est pourquoi il est d'autant plus important à l'adolescence car il s'agit d'une période où la personne doit devenir actrice de sa vie et s'affirmer.

---

<sup>35</sup> HALL E.T., 1971, p.17

<sup>36</sup> GATECEL A., 2007, p.111-112

#### **1.4. Séparation et objet transitionnel**

«La relation en psychomotricité, qui débute dès la première rencontre de bilan, trouve aussi sa dimension thérapeutique dans la gestion de la fin de l'intervention, pour permettre à la personne de s'ouvrir à de nouvelles perspectives»<sup>37</sup>.

Se séparer du thérapeute à la fin d'une prise en charge, ou même à la fin d'une séance à l'intérieur d'une prise en charge, peut faire écho pour le patient aux séparations avec la mère dans l'enfance. Ceci, se joue notamment lorsque celles-ci ont été vécues de manière assez compliqué pour l'enfant. C'est pourquoi lors de prise en charge en psychomotricité, la question de la séparation prend une dimension importante, et appartient aux éléments avec lesquels nous travaillons.

Avant notre départ, nous avons beaucoup pensé à cette question de la séparation. Il est vrai que la durée de notre intervention étant courte, nous nous devions d'amorcer dans un même temps la rencontre et la séparation. D'autant plus qu'il s'agissait d'enfants carencés, ce qui prenait à me yeux une dimension encore plus importante. En effet, le risque que la séparation soit vécue comme un arrachement ou encore un abandon était plus grand avec ces enfants. Si la séparation avait été vécue de cette sorte, nous craignons que notre présence cause des dommages.

Nous avons alors décidé de préparer cette séparation en étant très au clair sur notre temps d'intervention et son déroulement. Nous avons commencé par une explication de celle-ci, mais également du relai avec l'équipe suivante un an plus tard. Nous mettions en place des emplois du temps chaque semaine afin que les enfants puissent avoir des repères temporels stables quand à notre présence et les rendez-vous pour chaque groupe. Nous avons organisé une journée symbolisant la fin des prises en charge et de notre présence. Enfin, nous avons également beaucoup pensé à ce que nous laisserions de notre présence sur place. De nombreuses demandes étaient d'ailleurs faites de la part des enfants quant à ce que nous leur laisserions.

Nous avons alors fabriqué un tableau, avec au centre trois photographies, une des enfants, une des sœurs et tuteurs et la dernière de nous. Puis autour, nous avons disposé la photo de chaque groupe dans des cadres de couleurs. Nous avons inscrit le nom de chacun des groupes puis nous avons relié toutes les photos par fils collés au tableau.

---

<sup>37</sup> BOSCAINI F. SAINT CAST A., 2012, p.43

Ce tableau portait une valeur symbolique de toute l'intervention. D'abord par la triple alliance symbolisée par les photos centrales, ensuite, en laissant un souvenir de l'existence des groupes par les photos qui ont été pensées et réalisées lors de la dernière séance de chaque groupe.

L'objet transitionnel intervient lors du passage progressif de l'enfant de la subjectivité pure à la reconnaissance d'une réalité objective séparée. Cet objet vient alors symboliser l'union avec la mère lors des premières séparations. Il s'agit donc d'un objet fortement investi, qui n'est ni un objet interne, ni un objet externe. Cet objet se situe dans l'aire transitionnelle qui est une aire située entre la réalité interne et la réalité externe.

Il me vient à l'idée qu'un lien peut être établi entre le tableau et l'objet transitionnel que D.W. WINNICOTT décrit comme «ce que nous percevons du voyage qui marque la progression de l'enfant vers l'expérience vécue»<sup>38</sup>, car la photo de groupe représentait bien la progression de leur travail au sein de celui-ci. Il dit ensuite que «l'utilisation de l'objet symbolise l'union de deux choses désormais séparées [...] dans le temps et dans l'espace, où s'inaugure leur état de séparation»<sup>39</sup>. Le tableau n'a pas réellement été un objet choisi par les enfants mais les photographies étaient, elles, déjà l'expression de leur investissement au sein des groupes auxquels ils ont appartenu. En laissant ce tableau, c'est bien l'image de la relation que nous avons construite ensemble, dans un espace et un temps donné: celui de la psychomotricité, que nous souhaitons laisser derrière nous.

## **2. Plusieurs trépieds**

### **2.1. Le triangle psychomoteur**

Il me paraît que la psychomotricité pourrait s'organiser de manière triangulaire. En effet, c'est une discipline qui comme nous avons pu le voir, considère simultanément les dimensions motrice, affective et cognitive.

---

<sup>38</sup> WINNICOTT D.W., 1975, p.36

<sup>39</sup> *Ibid*, p.180

Dans le but de faire du lien entre ces trois éléments, le psychomotricien rencontre alors le patient par l'intermédiaire d'une médiation, introduite afin de mettre du tiers entre le patient et le thérapeute. Ce tiers, permet de s'engager avec le patient afin que celui-ci investisse la médiation et puisse rester dans une distance thérapeutique avec le thérapeute.

Ensuite j'ajouterai plus globalement que la psychomotricité vise à établir une relation avec le patient, mais cela grâce à un cadre précis. Il s'agit là encore de trois éléments indispensables comme nous avons pu le voir précédemment.

Pour terminer et me faire comprendre, je complèterais en expliquant que dans une prise en charge en psychomotricité, le psychomotricien n'agit pas seul. Le travail en psychomotricité doit s'inscrire en complément du travail des autres professionnels qui entourent le patient. Il est également préférable que le sujet de la prise en charge soit acteur de celle-ci s'il le peut, ou bien ses parents lorsqu'ils sont présents dans l'accompagnement du sujet.

## **2.2. Triple alliance**

Lorsque je parle de triple alliance, l'image de trois anneaux bien définis et accrochés tous les trois ensembles en triangle me vient. J'entends donc par là notre alliance avec les jeunes, la notre avec l'équipe, mais également celle entre les jeunes et l'équipe. Il s'agit de trois liens forts et indispensables mais étant liés les uns aux autres.

### **2.2.1. Entre les jeunes et le psychomotricien.**

Dès les premiers moments partagés, un lien se créait entre patients et thérapeute. Ce lien doit être sécurisant et être un lien de confiance. Cette confiance mutuelle, qui naît de la relation instaurée, permet le travail en psychomotricité. «Cette nécessaire alliance thérapeutique permettra de surmonter les moments difficiles du groupes mais aussi les inquiétudes que suscite cet adulte car le thérapeute est investi de façon ambivalente.»<sup>40</sup>

---

<sup>40</sup> CHAPELIER J.B., 2000, p.6

Le groupe de manière générale amène à passer par de grands moments de régression puis de restructuration, mais le lien au thérapeute est différent lorsqu'il s'agit d'un groupe d'adolescents. Ceci est du au fait que «dès la première séance, la problématique de l'adolescent est présente dans les groupes, à savoir, l'ambivalence que les adolescents expriment face aux adultes (profs, parents...). En même temps dépendants et agressifs, ils craignent sans cesse que ces adultes se vengent et les punissent.»<sup>41</sup>

Le paradoxe de l'adolescence est le suivant «le thérapeute est nécessaire pour contenir le groupe et les angoisses qui vont s'y développer (surtout les angoisses archaïques). Il faut donc lui faire confiance mais en même temps, il faut se débarrasser de lui à un moment ou un autre, pour retrouver la toute puissance réprimée par l'adulte.»<sup>42</sup>

Il me paraît que lors de nos interventions l'alliance thérapeutique était bien présente. En effet, une confiance réciproque s'est installée, et le cadre était suffisamment contenant, à la fois pour que les jeunes puissent s'exprimer et se laisser aller, mais aussi pour qu'ils se sentent suffisamment en sécurité pour exprimer leurs éventuels malaises ou désaccords face à certaines propositions.

### **2.2.2. Entre l'équipe et le psychomotricien.**

Dans Evolution Psychomotrices, volume 24-n°95-2012 à la page 42 nous pouvons lire: «L'intervention du psychomotricien n'est jamais isolée. Le cadre institutionnel et social, l'inscription dans le réseau de soins, influencent directement le cadre thérapeutique des séances».

Pour une optimisation du travail du psychomotricien, et son inscription dans la dimension thérapeutique il est effectivement nécessaire que celui-ci s'inscrive au sein de la prise en charge globale du patient. Pour cela, il est important de communiquer avec les autres professionnels afin d'échanger et d'expliquer ce qu'il se passe durant les séances, d'exposer nos observations quant aux potentialités du patient. Il est aussi nécessaire de se renseigner à propos des observations des autres professionnels.

Dans notre cas, c'est aussi grâce aux observations de l'équipe, d'abord en amont de notre intervention, puis tout au long de celle-ci, que nous pouvions réadapter ou orienter certaines prises en charge si besoin.

---

<sup>41</sup> *Ibid* p.14

<sup>42</sup> *Ibid* p.15



Il me semble qu'il est également important que les enfants sachent que les personnes qui les entourent communiquent entre elles, et à propos d'eux. La structure et le cadre thérapeutique seront renforcés si le patient sait que plusieurs professionnels travaillent ensemble dans un même objectif, l'accompagner. Cette solidité du cadre thérapeutique viendra du fait que les autres professionnels portent de l'intérêt et de la valeur au travail fait dans une autre discipline.

### **2.2.3. Entre les jeunes et l'équipe locale**

J'évoquais précédemment le triangle psychomoteur et la notion de tiers. Je crois qu'elle peut s'appliquer ici également. L'équipe locale constitue l'environnement quotidien des jeunes que nous avons rencontré. C'est elle qui construit une base solide et donne des repères pour ces enfants. C'est pourquoi il est important qu'ils puissent partager avec elles les groupes de psychomotricité. Je pense d'ailleurs que leur participation à certains groupes, en plus de leur permettre l'observation et la compréhension du déroulement de la séance, a créé une relation spéciale entre eux et les enfants. Effectivement, ce sont un espace et un moment qui leur ont permis de partager quelque chose de différent de d'habitude, plus léger et dans le jeu, et qui semblerait avoir renforcé leurs liens d'après certains retours.

Il arrive que les jeunes ressentent le besoin ou l'envie de parler de la psychomotricité et de leurs vécus avec l'équipe locale. Bien que nous restions joignables par internet, une fois notre mission terminée, les jeunes se retrouveront seuls avec ces personnes. C'est pourquoi il est important que les prises en charge en psychomotricité ne forment pas une barrière mais plutôt un lien entre eux, à propos duquel ils pourront continuer d'échanger.

### **2.3. Quelle place pour la famille ?**

A la fin de notre semaine d'observation, il y avait une réunion avec tous les parents des jeunes du foyer. Cette réunion n'a lieu qu'une fois par an, et il me semble que nous avons eu de la chance de pouvoir y assister. Par ce biais, nous avons pu les rencontrer, expliquer la raison de notre présence, et le travail que nous allions effectuer avec leurs enfants. En effet, en plus de nous permettre de rencontrer les parents, cette

réunion a été l'occasion pour nous de présenter l'association, la psychomotricité et ce que nous allions faire sur place.

Après la présentation, beaucoup de parents se sont montrés curieux et sont venus discuter avec nous et poser des questions. Nous pouvions revoir certains parents les dimanches, pour ceux qui pouvaient rendre visite à leurs enfants, et nous pouvions alors échanger avec eux à propos de leur enfant et du travail effectué au sein des différents groupes.

Dans un cadre classique, il est important d'intégrer les parents dans la prise en charge de leurs enfants afin qu'ils puissent se sentir acteurs également. Cela car des enfants en difficultés quelques, qu'elles soient, impactent et concernent en règle générale les parents.

Dans le cadre du foyer d'accueil, bien que les parents ne soient pas forcément désintéressés de leurs enfants, les relations parents-enfants sont différentes car ils se voient et communiquent peu.

Cette rencontre avec les parents était une vraie chance pour nous car cela a permis de valoriser notre projet. En effet, l'intégration ainsi que l'intérêt des parents dans la prise en psychomotricité participe à l'inscription dans le processus thérapeutique.

### **3. Le groupe comme outil thérapeutique**

#### **3.1. Le groupe**

D. ANZIEU dans *le groupe et l'inconscient* décrit, «un groupe est une enveloppe qui fait tenir ensemble des individus. Tant que cette enveloppe n'est pas constituée, il peut se trouver un agrégat humain, il n'y a pas de groupe.»<sup>43</sup> En effet, former un groupe c'est aussi créer l'enveloppe groupale. Celle-ci passe par un ensemble de choses comme des coutumes, des actes, un langage qui y sont partagés de manière implicite ou explicite. Une fois en place, l'enveloppe délimite un espace interne soutenant le maintien des échanges intra-groupe, et une temporalité propre.

L'enveloppe du groupe doit être dynamique. D. ANZIEU parle d'une «enveloppe vivante, comme la peau qui se régénère autour du corps, comme le moi qui s'efforce

---

<sup>43</sup> ANZIEU D., 1999, p.1

d'englober le psychisme, est une membrane à double face.»<sup>44</sup> De la même manière, une des faces du groupe va se tourner vers le monde extérieur, physique et social. Il considérera les autres groupes et se positionnera par rapport à eux. Cet aspect de l'enveloppe joue une fonction protectrice face à l'extérieur. L'autre face se dirigera vers la réalité interne des membres du groupe. Cette réalité est inconsciente, individuelle et subjective. Elle est constituée des projections de chaque individu sur cette face interne. Par cette face interne, D. ANZIEU parle de l'établissement d'un état psychique trans-individuel qu'il appelle «un Soi de groupe : [...] il est le contenant à l'intérieur duquel une circulation fantasmatique et identificatoire va s'activer entre les personnes. C'est lui qui rend le groupe vivant.»<sup>45</sup>

D. ANZIEU évoque par la suite la notion de «Moi Peau groupal»<sup>46</sup>. Il fait référence au fantasme de peau commune entre la mère et le bébé. Ce fantasme constitue le psychisme originaire jusqu'à ce que l'enfant puisse se séparer et acquérir sa propre peau psychique. Il en est de même pour le groupe, il peut avoir dans un premier temps le rôle de contenant psychique mais cela dans un but que les patients puissent par la suite trouver leur propre contenant, leur propre Moi-Peau<sup>47</sup>.

Lors de prise en charge individuelle, «la relation qui se noue va favoriser la confiance, la passion, la fusion ou la régression, les émotions d'amour et de haine»<sup>48</sup>. Or comme je l'ai exposé précédemment, les enfants en carence affective peuvent présenter un attachement particulier aux objets qui les entourent. Des phénomènes de fusion peuvent apparaître, et des dommages peuvent être causés par la séparation.

«Le groupe – au contraire de l'individuel – dilue les phénomènes transférentiels, favorise les transferts latéraux, diversifie les figures identificatoires, relances les relations»<sup>49</sup>. La dimension thérapeutique du groupe ne se joue pas seulement dans la relation avec le thérapeute mais bien grâce à l'ensemble du tissu relationnel groupal. Il est d'ailleurs fondamental de prendre en compte cette donnée dans la formation et dans notre réflexion à propos des groupes. «On assiste le plus souvent à une

---

<sup>44</sup> *Ibid*

<sup>45</sup> *Ibid*, p.2

<sup>46</sup> *Ibid*, p.239

<sup>47</sup> ANZIEU D., 1995

<sup>48</sup> POTEL C., 2002, p.152

<sup>49</sup> *Ibid*

oscillation entre des période de perte d'identité (par exemple, ils s'imitent les uns les autres), et des tentatives de couplage.»<sup>50</sup>

Effectuer des prises en charge en séance individuelle lors d'une intervention dans le cadre humanitaire n'est absolument pas exclu. Il s'agissait de notre positionnement de n'intervenir qu'avec des groupes, d'abord pour cette question de la séparation avec des enfants en carence affective et ensuite, car cela nous permettait de voir les enfants plus souvent puisque tous appartenaient à plusieurs groupes. De plus, la prise en charge groupale permet plus facilement l'intervention de toute l'équipe simultanément ou au minimum de deux personnes pour encadrer le groupe. Cela nous permettait aussi d'être nous-mêmes plus sûre de nous et plus rassurées, et par ce biais, de maintenir un cadre plus sécurisant pour les enfants.

«Le groupe offre un espace temporel, fantasmatique et scénique où vont se vivre des émotions, des affects, des sentiments. Il est constitué de personnes qui se réunissent autour d'un intérêt commun. Chacun a donc un rôle, une place particulière, selon sa position dans le groupe mais aussi selon sa personnalité.»<sup>51</sup> En effet, la dynamique de groupe s'installe grâce à la présence de chacun. Celle du thérapeute ou des thérapeutes qui jouent le rôle des représentants parentaux et proposent une médiation corporelle dans laquelle ils s'investissent avec les patients. Le groupe est animé par la vie fantasmatique et imaginaire. Et enfin, c'est la motivation et l'investissement de chaque participant qui fait vivre et évoluer le groupe. Le groupe est donc «support d'un désir et en même temps contenant d'une expression imaginaire»<sup>52</sup>.

Je vais à présent exposer plus en détails les groupes que nous avons réalisés durant le temps de notre intervention au Pérou.

---

<sup>50</sup> CHAPELIER J.B. et al., 2000, p.15

<sup>51</sup> POTEL C., 2002, p.153

<sup>52</sup> *Ibid*, p.154

## 3.2. Yo Soy

### 3.2.1. Première séance

Nous avons choisi un rituel de début pour initier chaque séance du groupe «Yo Soy» afin d'instaurer un repère de temps et ainsi contribuer à mettre en place un cadre contenant et rassurant. Nous étions tous en cercle, assis, chacun muni d'un stylo pour commencer le rituel. L'objectif par le stylo était de trouver quelque chose de droit, assez long et solide, qui face du bruit lorsqu'on le frappe au sol.

Le rituel consistait à frapper chacun son tour dix fois au sol, au rythme souhaité, puis d'annoncer haut et fort «je suis *son prénom*». Lorsque tout le monde avait annoncé son prénom, nous reprenions alors tous ensemble les dix frappes au sol puis nous annoncions ensemble «nous sommes là».

Dès la première séance, le rituel s'est bien inscrit dans l'objectif du groupe et semble être un bon repère pour les jeunes. Le fait de taper au sol dix fois symbolise un appel à une entité supérieure, comme un appel à une assemblée. Cela prépare et annonce une prise de parole importante: l'annonce de son prénom et de sa présence.

Une jeune fille est arrivée légèrement en retard à ce groupe. Alors, quelqu'un d'autre a demandé à ce qu'on puisse recommencer le rituel d'entrée dans la séance pour l'intégrer au groupe et qu'elle puisse recevoir toutes les présences également. Cette demande nous a paru bien symboliser l'importance que chacun prenne sa place et reçoive celle des autres.

Lors de la première séance, nous avons choisi des jeux où chacun avait sa propre place, mais tous devaient être ensemble pour réaliser quelque chose. L'action collective s'inscrit dans le processus adolescent d'individuation/séparation et ainsi le sentiment d'appartenance permet au jeune de s'étayer sur son groupe de pairs et d'avoir sa propre place.

Nous avons commencé par marcher dans la salle en occupant tout l'espace. L'objectif était de réussir à compter jusqu'à onze (le nombre que nous étions), en disant un numéro chacun son tour. Pour y parvenir, il fallait être à l'écoute du groupe afin que deux personnes n'énoncent pas le même numéro en même temps.

Lors de ce premier exercice, nous avons observé beaucoup de rire et de réactions de prestance qui rendaient l'écoute du groupe compliquée. Mais petit à petit, les choses ont commencé à se poser, et chacun a pu énoncer un numéro.

Nous avons ensuite fait un second exercice du même type que nous avons appelé le jeu de la machine infernale. Une personne devait choisir un geste et un son, puis une autre personne se plaçait à côté d'elle en choisissant un autre geste et un autre son, puis une à une, chaque personne entrait dans le mécanisme jusqu'à créer la machine infernale. La machine devait également se défaire pièce par pièce.

Nous avons réalisé cet exercice deux fois. Là encore, la mise en place a demandé un peu de temps. Lors de cet exercice, nous avons constaté que peu de personnes utilisaient la voix pour émettre le son. De plus, nous avons également remarqué que garder son propre rythme était compliqué pour eux, ils étaient vite perturbés par l'influence des autres.

Enfin, nous avons fait une troisième mise en mouvement avec un exercice où nous étions tous en cercle debout et nous nous tenions par les épaules. Nous courions alors sur place et chacun son tour, quelqu'un annonçait un obstacle ou une situation (sauter des troncs d'arbre, être sur un sol glissant, etc). La visée de cet exercice était alors d'avoir un terrain ludique, et chacun puisse donner une consigne que tous les autres suivraient.

Lors de cette activité, nous avons pu constater beaucoup de joie, de sourires et d'énergie de vie chez tous les enfants. Tous ont pu faire des propositions, et une grande cohésion de groupe s'est créée.

Nous avons alors terminé par le retour assis en cercle, et chacun était libre de prendre la parole pour parler de la séance, de ses ressentis et vécus. Nous avons été très impressionnées par certaines prises de paroles. Celles-ci ont mis du temps à démarrer et tous n'ont pas parlé, mais globalement les enfants avaient pris du plaisir, ils ~~avaient~~ su trouver leur place au sein du groupe même lorsque ça leur paraissait difficile. Beaucoup ont insisté sur le fait que le groupe avait été porteur.

### **3.2.2. Deuxième séance**

Suite au rituel de départ qui avait été bien intégré et enregistré, nous avons fait ce que nous avons appelé l'exercice de l'algue. Pour cet exercice, trois d'entre nous participaient et une filmait. Nous étions alors tous en groupe, assez serrés car il fallait toucher au moins une personne en appliquant un contact qui pouvait se faire par différentes parties du corps (l'épaule, le bras, le dos, la hanche, etc.), le tout en

conservant les bras le long du corps. La consigne était alors de ne pas se décoller les uns des autres. Une personne faisait un mouvement lent, ce qui induisait ce mouvement au groupe entier.

Encore une fois, par cette activité, nous souhaitions permettre au groupe d'être à l'écoute les uns des autres, et que chacun puisse être leader du groupe en y imprimant son propre mouvement. Nous avons choisi de filmer pour deux raisons. D'abord pour que chacun puisse voir de l'extérieur son mouvement imprimé sur l'ensemble du groupe, et ensuite pour qu'ils puissent apprécier l'esthétisme de leur mise en action. Cela, toujours dans l'idée d'une inscription dans le temps, permettait également de garder la trace d'un vécu positif.

Nous avons pu observer une grande concentration et écoute du groupe qui était plus fine que lors de la première séance. Le fait de pouvoir se regarder sur vidéo a été apprécié par les enfants qui ont dit pouvoir se rendre compte de l'influence d'une personne sur le groupe quand l'activité est vécue de l'intérieur alors qu'il est quelquefois difficile de savoir qui guide de l'extérieur.

Dans la suite de nos observations de la première séance, nous avons alors décidé d'effectuer un travail incluant le rythme. La consigne était de créer une phrase gestuelle pouvant être répétée avec une certaine rythmicité incluant mouvements et sons, par groupe de trois. Une fois que chaque groupe avait créé son rythme, il pouvait le présenter aux autres en le répétant plusieurs fois. Puis tous les groupes devaient faire leur rythme en même temps. Enfin, le groupe se séparait, et chaque personne devait réaliser le rythme créé par son groupe mais cette fois en se déplaçant dans tout l'espace de la salle.

Dans un premier temps, il a été difficile de créer les phrases gestuelles. Une fois constituées, nous observions que de nombreux enfants perdaient la rythmicité de leur phrase en voyageant dans la salle, et donc lorsqu'ils se retrouvaient au milieu d'autres rythmes. Nous avons alors repris les répétitions par groupe, puis grâce à celles-ci et par une meilleure intégration des phrases gestuelles, il est devenu possible de conserver son rythme tout en se déplaçant.

Trouver sa place, donner son point de vue face à un groupe, c'est également se faire entendre. La voix n'ayant pas trop été utilisée jusqu'à présent, nous avons décidé de la faire intervenir avec la guerre des clans. Nous avons alors constitué deux

équipes parmi lesquelles trois d'entre nous participaient. Nous formions alors deux lignes face à face. La consigne était qu'une personne avance, pousse un cri de guerre associé à un mouvement, puis toute son équipe avance à sa hauteur et reprend son cri de guerre et son mouvement. Nous avons choisi l'affrontement des clans qui s'appuie sur une forme d'agressivité afin de favoriser le lâcher prise. Ceci a pu se faire grâce au cadre posé afin qu'il n'y ait pas de réelle animosité entre les groupes. L'accent était mis sur le jeu symbolique et le faire semblant, il était important de bien distinguer le jeu de la réalité.

Progressivement lors de cet exercice, la voix était de plus en plus assumée et nous avons pu aller vers de véritables cris. Lors des retours, beaucoup ont dit pouvoir se lâcher et se laisser aller grâce à l'appui du groupe. Cette activité a été perçue comme libératrice pour beaucoup d'entre eux.

### **3.2.3. Troisième séance**

Le rituel de début a désormais pris beaucoup de sens et d'importance. Les enfants s'installent directement en cercle sans leurs chaussures et avec les stylos.

Le premier exercice s'appelle le jeu du marchand. Nous avons disposé plusieurs objets au centre de la pièce. Chaque jeune avait pour consigne de choisir un objet, puis de tenter de le vendre le mieux possible aux autres membres du groupe avec une autre fonction que sa fonction première communément connue. Par exemple, une jeune fille choisit un miroir de poche qui s'ouvre et se ferme. En interpellant la foule (le groupe), elle le vend ensuite comme un téléphone à clapet avec fonction appareil photo («d'ailleurs regardé il y a votre image sur l'écran»). La jeune fille a fixé un prix qui peut être discuté aux enchères, puis finit par vendre son objet.

Nous avons mis en place cet atelier pour que les jeunes interpellent, attirent l'attention sur eux, et exposent leur idée au groupe. L'objet vendu étant une projection de leur imaginaire, il nous semblait que c'était par là un moyen de pouvoir mettre quelque chose venant d'eux en valeur.

Lors de cet atelier, certains ont trouvé beaucoup d'imagination pour leur objet ainsi qu'une grande aisance pour les vendre, ou négocier les prix. Pour d'autres, l'accès à l'imaginaire et le fait de prendre la parole pour exprimer ses idées devant l'ensemble du groupe était plus compliqué. Nous avons pu observer que ceux pour qui



l'imaginaire autour de l'objet venait facilement, soutenaient leurs camarades pour qui l'exercice était plus compliqué en leur donnant des idées. Au final, tous les enfants ont quand même réussi à vendre leur objet.

Nous avons pu observer la plus ou moins grande flexibilité mentale, qui est l'adaptation aux choses inhabituelles, de chacun, ainsi que la capacité à oser partir dans son propre imaginaire face à ses camarades. Globalement, nous avons remarqué que les plus âgés éprouvaient moins de difficultés que les plus jeunes dans cette proposition.

Dans l'exercice suivant, nous formions un cercle assez serré, les épaules se touchant. Une personne se mettait au milieu du cercle. La personne devait rester suffisamment rigide pour ne pas s'écrouler mais à la fois suffisamment détendue pour se laisser porter et transporter par ses camarades. L'objectif était d'accéder à un certain lâcher prise.

J'ai remarqué que dans cette proposition, il a été compliqué de se laisser aller plus particulièrement pour les jeunes ayant présentés des réticences lors de l'exercice précédent. Avec les difficultés de certains, nous pouvions observer une réelle tentative de portage et d'accompagnement des plus à l'aise envers ceux qui l'étaient moins. C'était un groupe très solidaire avec une très bonne ambiance.

#### **3.2.4. Quatrième séance**

Cette quatrième séance était la dernière. Nous avons débuté avec le rituel de départ puis nous avons commencé un travail avec le « gromelot », une langue inventée, propre à chacun. Le gromelot venait dans la continuité du travail avec la voix. Il permet de se faire entendre au sens propre, sans pour autant demander l'élaboration d'idées, de mots précis et significatifs à mettre en avant. La consigne était de ne parler qu'en gromelot, il y a alors eu une phase de préparation où chacun racontait sa journée pour lui afin de s'approprier sa propre langue. Ensuite, l'une d'entre nous proposait des situations. Nous avons proposé de faire une rencontre avec quelqu'un comme s'il s'agissait d'une personne que nous n'avions pas vue depuis longtemps. Puis au cours de l'histoire ces deux personnes étaient amenées à se recroiser plusieurs fois, à se disputer puis se réconcilier.

L'objectif de cette proposition était de pouvoir s'affirmer et tenir sa position face à une personne, le tout en gromelot. Cela permettait également de proposer des stratégies de résolutions de conflit, pour des jeunes qui ont parfois connu la violence physique. Il s'agissait de proposer des alternatives constructives. De plus, le gromelot permettait d'occulter le sens et de n'aborder que la forme, et ainsi, de ne pas être perturbé par l'affecté. Nous avons pu remarquer que pour certain, il était possible de tenir sa position, pour d'autre, marquer sa place restait encore plus difficile. Cela pouvait se manifester par des rires gênés, et des réactions de prestances, ou encore par un silence dans un duo qui écoutait ce qu'il se passait autour d'eux. Plusieurs mécanismes de défense différents se sont donc mis en place selon les jeunes.

Nous avons alors continué par une deuxième proposition. Tout le monde marchait dans la salle, puis quelqu'un tombait au ralenti, et les autres personnes, toujours au ralenti, venaient rattraper leur camarade avant que celui-ci ne soit tombé.

Lors de cette proposition nous souhaitons symboliser l'importance de la place de chacun, l'importance que tous restent debout et continue d'avancer, ainsi que le fait qu'ils ne soient pas tous seul, il y a des gens autour d'eux pour les rattraper et les accompagner lorsqu'ils ont des difficultés. Nous avons alors pu observer qu'il était plus facile pour certaines personne de se laisser porter par ses camarades. Lors des retours verbaux, les jeunes ont évoqué le lien symbolique de cette proposition. Le fait de savoir qu'ils ne sont pas seuls leur permet de renforcer leurs propres assises narcissiques. A plusieurs, ils se sentent plus en confiance.

La troisième proposition consistait à créer une histoire tous ensemble mais chacun son tour. Une première personne se plaçait au début de la ligne, et commençait l'histoire avec la phrase de son choix. De même manière, une autre personne se plaçait tout à la fin de la ligne et terminait l'histoire comme il le souhaite. Les autres personnes avaient pour consigne de se placer entre les personnes déjà placées en rajoutant une phrase pour faire des liens entre les éléments déjà donnés par leurs camarades. Au fur et à mesure, l'histoire se construit et évolue. A la fin, grâce à toutes les phrases et l'imaginaire de chaque personne, leur propre histoire est créée. Nous avons choisi cette proposition afin que chacun puisse trouver sa propre place, à la fois symboliquement dans l'histoire mais aussi physiquement, puisqu'il fallait choisir littéralement sa place et s'y installer avant de pouvoir parler.

Avant le dernier retour verbal, nous souhaitions faire une dernière proposition pour se dire au revoir, et préparer la phase de séparation. Nous étions en cercle, et chacun son tour, dans l'ordre souhaité, chaque personne s'avancait une à une, faisait un geste et pouvait dire quelque chose pour dire au revoir au groupe et marquer la fin des séances de ce groupe «Yo Soy». Ce fut un moment très touchant, tous les jeunes ont fait des gestes très personnels dans lesquels on pouvait lire beaucoup de merci, au revoir, et je suis moi. Encore une fois ceci s'est inscrit dans le processus de maturation car se séparer, accepter de perdre une relation ou des bénéfices secondaires afin de gagner en autonomie, participe à la construction de soi.

Nous avons alors fait une photo en thème avec ce groupe. Une des enfants a demandé à ce que la photo se fasse avec les stylos, symboles importants puisqu'ils appartenaient au rituel d'entrée dans les séances.

Lors de la dernière séance de chaque groupe nous faisons une photo, et nous leur avons construit un tableau avec la photo de chaque groupe. Ces photos représentent le souvenir et la trace de notre travail là-bas.

Lors du dernier retour verbal, beaucoup des enfants ont dit avoir pris confiance en eux, et trouver des ressources pour savoir comment s'affirmer grâce à ce groupe. Il me paraît effectivement que c'est pour ce groupe que l'objectif thérapeutique a été le mieux réussi. Nous avons nous-mêmes été surprises de l'évolution des jeunes au cours des différentes séances et surtout des verbalisations qu'ils ont apportés tout au long de la prise en charge.

L'évolution des jeunes ne s'est pas faite grâce au travail d'un groupe mais bien grâce au travail simultané dans les différents groupes et à leur structuration temporelle permettant la rythmicité des échanges. En effet, alors qu'il y avait parfois des échanges assez intenses et acerbes au sein du foyer, progressivement durant notre intervention, nous assistions à l'installation d'une communication de manière plus posée et plus mature. Les garçons ayant souvent recourt à l'agressivité au début de l'intervention arrivaient progressivement à trouver d'autres moyens de décharge que de se bagarrer. Il devenait possible pour eux d'expliquer un positionnement en gardant suffisamment de contrôle et de distance malgré fortes leurs émotions. Il me semble que cette maîtrise a pu naître de l'ensemble des sensations et des expériences proprioceptives vécues et verbalisées, qui ont permis une prise de conscience des éprouvés corporels. La réalisation d'actions dans un temps et un espace communs aux autres membres

du groupe, ainsi que le travail sur vidéo ont également participé à la confrontation et la construction de l'image du corps.

### **3.3. Futurò y motivaciòn**

#### **3.3.1. Première séance**

Avant de commencer ce groupe, nous en avons beaucoup discuté ensemble et avec les personnes sur place également. En effet, nous nous sommes longuement interrogées sur la manière dont nous pouvions associer une réflexion sur ses propres projets avec un vécu corporel qui nous paraissait nécessaire puisqu'il s'agissait d'un groupe de psychomotricité.

Lors de cette séance, dans un premier temps, nous avons donc proposé que chacun prenne un moment pour soi afin d'écrire son projet ou quelque chose qu'il aimerait dans le futur. Après cela, nous avons récolté et mélangé tous les projets pour que les enfants puissent tirer au sort parmi ceux-ci.

Cette partie a été plus facile pour certains que pour d'autres, nous avons tout de suite remarqué que certains ont écrit rapidement leur projet sans avoir besoin de beaucoup y réfléchir avant; pour d'autre la rédaction a demandé plus de temps. Nous accompagnions ceux pour qui il était plus compliqué de se projeter en suggérant de penser à ce qu'ils souhaitaient privilégier pour leur futur par exemple. A la fin, tous ont pu écrire au moins quelques mots sur leur projet.

Le deuxième temps consistait à lire le projet tiré au sort à voix haute. Pour cela, nous avons choisi une installation en cercle, allongé, la tête vers le centre, de telle sorte que personne ne puisse se voir mais que tout le monde s'entende bien. Pendant ce temps nous étions nous aussi allongées au sein du cercle. Puis nous avons demandé aux enfants de lire à voix haute, un par un, le projet qu'ils avaient tiré. Durant cette lecture, nous ne savions donc pas à qui appartenait le projet étant lu.

Une fois tous les projets lus, la nouvelle consigne était de se mettre par groupe afin de mettre en scène les projets. Par trois, les jeunes devaient alors présenter le projet qu'ils avaient tiré au sort par une petite pièce de théâtre. Pour cela, nous avons délimité un espace de jeu où avaient lieu les scènes. L'espace est une notion importante en psychomotricité. Délimiter un espace de jeu permet de bien différencier le moment où on est soi-même du moment où l'on joue, et donc où nous interprétons

un personnage. Cela permet de prendre de la distance avec ce qu'il se passe sur scène, de séparer le réel et l'imaginaire.

Lorsque les mises en scène ont commencées, nous nous sommes rendues compte qu'il pouvait être très désagréable pour certains de voir leur projet personnel, joué par leurs camarades. D'abord par pudeur, car certains n'avaient peut être pas envie de dévoiler leur projet à tout le monde. Ensuite, il est vrai aussi qu'il peut être dérangentant de se sentir dépossédé d'un projet personnel investi d'affects. Tous les projets n'ont pas été joués, mais nous avons arrêté puis repris par un temps de parole avant que la séance ne se termine. Lors de ce temps de parole, il a été dit qu'il était en effet difficile de jouer un projet et il a également été remarqué que les mises en scène étaient souvent très différentes du projet imaginé par celui qui l'avait écrit. C'est cette discordance qui peut effectivement être désagréable pour les jeunes. Il se peut que ceux-ci aient pu sentir leur projet ridiculisé ou encore, des angoisses liées à la crainte de la réalisation de ce projet sous leurs yeux. Les temps de parole en fin de séance étaient systématiques, mais étant donné la séance qui venait d'avoir lieu, et le malaise ayant été créé, il nous a paru nécessaire de mettre des mots sur les émotions qui avaient pu être vécues afin de ne pas laisser les jeunes repartir avec un sentiment désagréable sur lequel ils n'auraient pu s'exprimer. Il nous a semblé qu'il fallait donc se servir de cette situation comme un matériel pour travailler autour de la frustration, de la verbalisation des ressentis et de l'élaboration de stratégies.

Pour certains, alors que faire des mises en scène est une activité à laquelle ils sont habitués car ils en font souvent avec l'école, jouer un projet personnel était très compliqué. Tous ont cependant accepté la proposition et sont au moins allés dans l'espace de jeu pour présenter la scène. Nous avons observé que certains se sont servis de l'humour pour pouvoir jouer la scène. Pour d'autres, il a été possible de venir dans l'espace de jeu, mais leur passage fut très bref. Il était acceptable pour eux de répondre à la consigne mais rapidement et en s'exprimant le moins possible, seulement quelques mots nécessaires pour donner du sens à ce qu'ils faisaient.

### **3.3.2. Deuxième séance**

Suite à la première séance, il était impératif de repenser le dispositif de ce groupe. D'abord dans un souci de répondre à l'objectif thérapeutique du groupe mais aussi car il était important de ne pas rompre la relation de confiance que nous avons

instauré avec les jeunes. Nous avons pris conscience que nous n'aurions pas du amener cette séance de cette manière, et que nous n'avions pas anticipé l'importance des enjeux mis en œuvre pour les jeunes, c'est pourquoi nous devons réajuster notre pratique. En premier lieu, il nous a semblé que nous aurions du annoncer dès le départ que les projets seraient partagés et joués. Il est vrai que par notre dispositif, les enfants, étant isolés au moment de la rédaction, ont parfois livré des choses très personnelles quant à leur projet, et ces choses là ont été partagées à l'ensemble du groupe, parfois différemment de ce à quoi ils pensaient.

Nous nous sommes alors requestionnées sur les objectifs de ce groupe. Parler directement de leur projet personnel était trop direct et trop intrusif, c'est pourquoi nous avons choisi d'axer ce groupe plus vers la prise de conscience du chemin à parcourir pour arriver à ses objectifs. Par ce biais, nous souhaitons travailler la notion de causalité, ainsi que l'inscription dans le temps par l'organisation d'une séquence d'actions dans un objectif précis.

Nous avons donc commencé cette séance en revenant sur la précédente. Nous avons expliqué que nous avons pris conscience de la gêne provoquée par la présentation des projets de chacun, et que nous nous en excusions. Nous avons donc annoncé que nous ne ferions pas les projets n'ayant pas été joués la fois précédente.

Pour la première proposition, nous étions tous en cercle, et nous avons fait passer une bande élastique. La consigne était de prendre le temps nécessaire pour découvrir cet objet inconnu pour eux. Ils pouvaient alors le manipuler de toutes les sortes qui leur venaient à l'esprit, essayer autant de choses qu'ils le souhaitaient. Lorsqu'ils avaient fini leur exploration, ils pouvaient donner l'objet à leur voisin qui à son tour, découvrait l'objet à sa manière.

L'objectif de cet exercice était de montrer qu'avec un même objet, plusieurs utilisations étaient possibles. Nous avons alors relié cet exercice à leurs projets en faisant un lien direct entre objet et projet. En effet, de la même manière qu'avec l'objet, le projet peut rester le même, et pour autant il peut y avoir plusieurs moyens d'y arriver, en le faisant à sa manière.

Pour le restant de cette séance, nous avons choisi d'utiliser un médiateur étant la pâte à modeler. Nous avons alors demandé à chacun de se mettre dans son

espace, et de construire un objet avec la pâte à modeler. Cet objet devait avoir du sens pour eux car il était annoncé qu'ils devraient le présenter au groupe par la suite.

Une fois que chacun avait créé son objet, les enfants avaient pour consignes de se rassembler en deux demi-groupes. Chaque personne présentait son objet à son groupe. Pour cet exercice, nous avons aussi créé nos objets, et nous étions deux dans chaque demi-groupe. Nous devions ensuite créer une histoire incluant tous les objets de notre groupe. Pour cela, nous pouvions nous aider visuellement en rassemblant les objets entre lesquels nous pouvions faire des liens. Pour terminer cette proposition, une personne du groupe racontait à l'autre groupe l'histoire créée par l'ensemble des objets.

La visée de cette proposition était de montrer que quelque chose pouvait avoir du sens pour nous, puis pouvait ensuite prendre un autre sens avec les autres sans forcément perdre son essence comme l'objet qui reste le même une fois en lien avec les autres. Nous voulions mettre en lumière le fait que parfois, travailler ensemble pour arriver à un plus grand résultat ou un résultat différent peut être bénéfique.

Tout au long de la séance, nous avons pu constater que les enfants reprenaient plaisir à être dans ce groupe. Les liens que nous avons présentés entre les exercices et leurs projets durant cette deuxième séance ont pu prendre sens pour certains ce qui est ressorti dans les verbalisations.

### **3.3.3. Troisième séance**

Cette troisième séance était également la dernière séance de ce groupe futuro y motivacion. Dans un premier temps, nous avons proposé à chacun de dessiner le stress, et ce qu'il représente pour lui, puis de dessiner le calme. Ensuite, ceux qui le souhaitent, pouvaient présenter leur dessin au groupe. Nous avons regroupé tous les dessins symbolisant le stress d'un côté et ceux représentant le calme de l'autre côté.

Nous avons choisi cette proposition dans un but de symbolisation. L'objectif était de pouvoir établir des liens entre les sensations perçues dans un certain état puis les représentations y étant associées. Nous avons demandé aux jeunes d'expliquer ce qui permettait de se mettre dans un état de stress ou dans le calme. A partir de leur retour, nous avons pu donner des pistes pour retrouver un état plus calme face à une situation de stress, en se servant de la respiration par exemple.

Lors de cette proposition, nous avons observé des dessins très différents. Pour certains, le stress et le calme prenaient une forme très concrète, comme une situation. Pour d'autres, les dessins restaient plus abstraits et les différentes notions ressortaient par les couleurs utilisées, par les traces des mouvements effectués plus agités, rectilignes et plus appuyés pour le stress alors que le calme était représenté souvent par des traits plus ronds, plus souples, et des couleurs plus chaudes.

Au moment de la verbalisation, une des jeunes a partagé son ressenti quant à la réalisation des dessins. Pour elle, représenter le stress sur sa feuille impliquait de se mettre complètement dans un état de stress, tout son corps était sensible au stress pendant qu'elle le représentait. De même pour le dessin du calme, elle s'est trouvée ensuite apaisée car elle devait se mettre corporellement dans l'état avant de pouvoir le dessiner.

La deuxième proposition consistait à fabriquer sa maison dans son monde imaginaire. D'abord, les enfants étaient invités à penser à un lieu où qu'ils affectionnent et où ils souhaitaient construire leur maison. Il leur était ensuite proposé de se lever, puis de marcher pour former les contours de cette maison imaginaire. Petit à petit, dans cet espace délimité par eux-mêmes, ils pouvaient marcher afin de créer les murs, puis placer des meubles dans leur maison imaginaire. Puis, il leur était suggéré de penser à la décoration de celle-ci, aux peintures murales etc. Une fois qu'ils avaient bien leur maison en tête, il leur était proposé de s'installer dans l'endroit qu'ils venaient de construire où ils se sentiraient le plus à l'aise, le plus tranquille. A cet endroit ils étaient alors invités à repenser pour eux à leur projet, et à penser également aux différents chemins et aux différents moyens exploitables pour sa réalisation.

Cette proposition avait pour objectif d'aider les jeunes à se projeter dans le futur. Le fait de penser au lieu et de construire sa maison permet de construire un endroit confortable et sécurisant. Il devient alors plus facile de penser, de se projeter, et de penser aux choses qui ont de la valeur. Nous voulions redonner aux enfants une chance de penser à leur avenir mais de manière plus personnelle afin qu'ils puissent réellement se l'approprier.

Lors de la verbalisation, les jeunes ont dit avoir trouvé plus facile de penser à leur projet en ayant fait la préparation et la construction de leur maison avant. Pour d'autre, l'espace était limité, ce qui a rendu la construction de la maison difficile.



Selon moi, il s'agit d'un groupe pour lequel nous avons perdu une séance précieuse. D'une part, par rapport au temps qui nous était imparti. D'autre part, en proposant une première séance si intrusive, nous nous sommes retrouvées face à un retrait de certains jeunes, et cela aurait pu entraver la relation de confiance que nous partagions alors avec ceux-ci. Malgré ça, nous avons pu nous réajuster et reprendre avec les jeunes par une verbalisation, ceci sans briser la relation thérapeutique.

Suite à la première séance, et après avoir repensé les choses entre nous, nous avons ensuite exposé la situation aux encadrants là-bas. En effet, nous avons expliqué ce qu'il s'était passé lors de la première séance, puis nous avons exposé la manière dont nous avons repensé le groupe.

Que ce soit dans cette situation mais aussi lorsqu'il s'agissait des autres groupes, les Tutrices et la Sœur ont été très investies et très présentes durant toute notre intervention. En effet, comme je l'ai dit précédemment, celles-ci ont participé à quelques groupes. Il s'agissait d'une demande de leur part, afin de mieux comprendre ce qu'il s'y passait et la manière dont nous procédions. Je crois aussi qu'elles souhaitent partager d'autres moments avec les jeunes que ceux instaurés par le cadre difficile du foyer.

Lors de chaque réunion hebdomadaire, les Tutrices et la Sœur étaient toujours curieuses de comprendre notre travail et en demande de ce qu'on pouvait observer chez les jeunes. Elles posaient de nombreuses questions et s'impliquaient lorsque certaines interrogations demeuraient pour nous. A l'inverse, elles aussi nous transmettaient leurs observations quand aux modifications au sein du foyer sur un jeune en particulier ou sur la dynamique générale.

## **PARTIE 3 – Discussion**

Comme je l'espérais, cette expérience fut très riche pour moi autant sur le plan personnel que professionnel. J'ai pu apprendre sur mes propres limites et mes capacités. Cette intervention m'aura demandé un gros investissement durant toute sa durée afin d'être constamment dans l'observation et la réadaptation quant au projet de chaque enfant. Un engagement considérable a également été nécessaire afin de préparer chaque séance en anticipant nos éventuelles difficultés avec la langue espagnole par exemple.

Lorsque je me suis engagée au départ, j'attendais de cette expérience un échange et une rencontre avec une autre culture que la mienne, autour de ce qui sera plus tard ma vie professionnelle: la psychomotricité. Comme j'ai pu le dire précédemment, bien que nous ayons préparé le départ, je suis partie sans trop d'attentes. J'allais créer le projet que nous avons élaboré en France selon les moyens sur place, et cela, sans me questionner réellement quant à la dimension thérapeutique qu'il prendrait. D'abord, je ne savais pas comment nous serions reçues sur place ni de quelle manière les personnes locales, enfants comme encadrants, investiraient le projet. Je m'interrogeais déjà sur les questions de la langue et la culture, je me demandais jusqu'où celles-ci pouvaient desservir la relation qui est si importante au travail en psychomotricité.

Une fois sur place, j'ai constaté l'investissement et l'enthousiasme de chacun pour notre travail. Puis par les moyens qui nous étaient donnés, toutes les conditions étaient réunies pour créer ce projet. Nous avons une salle, des créneaux horaires, une équipe avec qui nous communiquions beaucoup, et des enfants en demandes.

Plus le projet avançait, plus nous observions des évolutions, individuellement chez certains enfants puis plus globalement au niveau de la dynamique du foyer et des interactions entre les jeunes. Ces observations étaient confirmées par les Tutrices et la Sœur qui partageaient leurs vies quotidiennes et avaient par conséquent un regard différent du notre. Ceci semble alors nous montrer que la méthode utilisée était efficace dans ce cadre.

C'est épuisée mais très positive et motivée que j'ai terminé ce projet. Je suis alors rentrée en France satisfaite de notre travail au Pérou mais pour autant, de nombreuses questions subsistaient pour moi. Lorsque j'ai commencé à parler de notre travail après mon retour, j'ai constaté que le travail thérapeutique dans le cadre humanitaire était très controversé. En effet, il est dit parfois que le temps d'intervention est trop court et que les moyens sont insuffisants. J'en suis alors venue à me poser la question de savoir qu'est ce qui est réellement thérapeutique dans le métier de psychomotricien? Quels sont les éléments qui peuvent être apportés et sont nécessaires dans le cadre humanitaire? Puis quelles sont les limites de ce travail?

## **1. La notion de temps**

### **1.1. La préparation**

#### **1.1.1. Avant le départ**

Dès lors que nous souhaitons réaliser un travail en psychomotricité, il est nécessaire de se préparer. Dans le cadre humanitaire, se préparer consiste notamment à se renseigner sur la culture et la langue du pays où nous nous rendons, mais également à se préparer soi. D'abord par la rencontre avec des professionnels, qui informent sur ce que nous allons vivre et donnent des pistes de réflexion afin d'anticiper les situations inhabituelles. J'ai retenu de cette expérience que s'il y a une préparation à faire, c'est dans le rebondissement et la réadaptation permanente à partir de l'observation qu'il faut être.

Il est également important de se renseigner sur les personnes que nous allons rencontrer et avec qui nous allons travailler, l'équipe, et surtout en l'occurrence les adolescents. Dans notre cas, je crois qu'il était important de partir avec les problématiques de l'adolescence et les carences affectives en tête.

Se retrouver au milieu d'une culture qui n'est pas la sienne provoque de nouvelles sensations, qui peuvent parfois être compliquées à gérer. E.T. HALL dans son livre *la dimension cachée* publié en 1971 parle de l'influence de la culture sur les récepteurs sensitifs. D'après lui, les systèmes de réceptions sous l'influence de la culture provoquent une interprétation différente de l'information sensorielle.

La personne en humanitaire tente de se préparer au choc culturel; pour autant, elle sera forcément confrontée à des vécus qu'elle ne peut anticiper et elle ne sait pas

comment elle le supportera. Cela pourra «venir révéler ses propres expériences de détresse, traumatismes éventuels, sidérer sa pensée non préparée, l'engloutir dans une compassion débordante ou le submerger comme une vague dans laquelle il s'agitait en pure perte»<sup>53</sup>. L'enveloppe sensorielle est complètement bouleversée et il peut devenir difficile d'y trouver un équilibre et des repères. La personne en projet humanitaire doit pouvoir s'adapter aux modifications sensorielles car pour tenir un cadre sécurisant pour les enfants, elle doit elle-même avoir une sécurité interne. Elle devra alors trouver ses propres mécanismes de défense. «Etre engagé dans un programme humanitaire suppose toute une série d'aménagements personnels sans lesquels il n'est pas possible de travailler»<sup>54</sup>.

Le premier temps d'observation est donc nécessaire car il permet également de laisser un temps suffisant pour mettre en place ses propres mécanismes de défense et d'adaptation. Chaque individu a des capacités d'adaptation plus ou moins grandes ce qui influence nettement la relation et les interactions sur place.

### **1.1.2. Et sur place**

La préparation ne se fait pas seulement en amont du projet. Sur place également, chaque séance et chaque intervention demande une préparation. Ce premier temps d'observation comme je le disais ci-avant est donc le premier temps de préparation sur place. Par celui-ci, les premières observations et les premiers échanges peuvent alors avoir lieu. Nous avons commencé par observer chacune pour nous puis mis en commun afin de voir quelles étaient les grandes problématiques sur lesquelles travailler. Ensuite seulement, nous en avons discuté avec l'équipe locale pour leur exposer nos observations et les partager avec les leurs. Nous avons concrétiser ensemble la réalisation des groupes, et nous leur annonçons ce sur quoi nous allons travailler par la suite. Je développerai ce point ultérieurement lorsque je parlerai de la transmission.

La préparation des séances sur place est indispensable et demande beaucoup de travail et d'implication. D'abord pour la cohérence et la fluidité de la séance, il paraît évident d'anticiper l'enchaînement et l'évolution des propositions. Celles-ci doivent être pensées afin de savoir ce que nous cherchons à faire vivre aux jeunes et pourquoi,

---

<sup>53</sup> LACHAL C., OUSS L., MORO M.R., 2003, p.144- 145.

<sup>54</sup> *Ibid*, p.32.

ainsi que ce que nous souhaitons à observer.

Un travail supplémentaire de traduction est nécessaire pour minimiser au mieux la barrière de la langue. Nous traduisons nos consignes et nos explications avant chaque début de séance, puis nous nous appliquons à chercher des mots en rapport avec les thèmes que nous abordions.

La préparation, qu'elle soit avant ou pendant l'intervention, doit bien évidemment prendre en compte et s'adapter au temps global des prises en charge et à celui des séances.

### **1.2. Le temps d'intervention et entre deux interventions**

Le cadre humanitaire et notamment notre intervention, impose un temps limité au déroulement du projet. C'est évidemment une donnée à prendre en compte lors de la construction de celui-ci, car cela provoque une situation particulière. En effet, la rencontre ainsi que la séparation s'amorcent dans un même temps.

Pour notre part, nous avons construit les emplois du temps afin d'être très au clair avec les enfants sur le temps imparti avec eux. Puis nous avons pu avoir une véritable fin dans chaque groupe, la séparation a été marquée par notre fête de départ. Nous avons pu laisser un souvenir des groupes, du travail réalisé et de nous sur place.

En France, ce type de suivi serait réalisé sur du plus long terme. Parfois des prises en charge en psychomotricité peuvent s'élaborer sur plusieurs mois voire une année. Mais dans certains domaines comme en psychiatrie adulte par exemple, les prises en charge peuvent aussi se faire de manière différente, sur un temps court et parfois même indéterminé. Il arrive par exemple que les psychomotriciens ne sachent pas exactement quand les patients arrêteront leur hospitalisation; surtout lorsque ceux-ci ne travaillent pas à plein temps à l'hôpital. C'est pourquoi quelque soit la situation, il est indispensable de la penser avant et d'élaborer son projet en fonction de ces contraintes.

Avant notre départ, certains professionnels avaient grandement insisté sur cette notion de séparation qui devait se penser de manière simultanée avec la rencontre. Après mon retour, je me suis également questionnée à ce propos. Effectivement le temps imparti était court et nous devions voir beaucoup d'enfants, les prises en charge

ont de ce fait eu lieu de manière intensive. Les enfants ont bénéficié de neuf séances au minimum en quatre semaines. Il est certain que les prises en charge étant rapprochées, le temps entre les deux ne laissait peut être pas suffisamment de temps d'intégration des vécus corporels. Cependant, il m'a semblé que cela dépendait des enfants et qu'il est difficile d'en faire une généralité, certains vécus peuvent de mon point de vue prendre sens plus tardivement, ce que nous pouvons expérimenter lors de notre première année d'étude en psychomotricité par exemple. En effet, il s'agit d'une année où nous réalisons de nombreux travaux pratiques qui peuvent parfois prendre sens plusieurs années plus tard au cours de notre formation et même dans la vie professionnelle.

Le temps d'intervention de courte durée demande une remise en cause permanente au thérapeute. En effet, les réajustements si besoin doivent être fait le plus rapidement possible. Il me semble que ce temps court implique donc une grande réactivité du thérapeute associée à une concentration, une observation et une réévaluation constante.

A contrario du temps d'intervention, le temps entre les deux interventions est lui très long puisqu'il dure un an. Alors que les enfants sont en plein dans la prise en charge et dans une certaine écoute corporelle, ils sont alors coupés d'un coup et pour un temps très long. Nous essayons certes d'assurer une transmission à l'équipe locale, mais nous ne pouvons évidemment pas apprendre la psychomotricité en cinq semaines. Alors qu'une bonne dynamique intense est en place à notre départ, il me semble que recommencer les prises en charge un an après implique une inertie pour la mise en place des nouvelles prises en charge.

Si cela était réalisable, il me semble que la mise en place d'interventions tous les six mois au moins serait peut-être plus adaptée dans un premier temps. Ce temps permettrait une intériorisation et une appropriation des vécus corporels et de leur symbolisation mais laisserait suffisamment de traces pour la reprise du nouveau projet.

### **1.3. La transmission**

#### **1.3.1. Au sein de l'association**

Comme j'ai pu l'expliquer au début de mon mémoire, un pôle projet et formation existe désormais au sein de l'association POMM. Pour rappel, ce pôle vise à la préparation des futurs partants ainsi qu'à la transmission des projets par la rencontre des équipes parties précédemment. L'objectif est que le travail entamé sur place puisse évoluer et ne pas stagner en recommençant chaque année les mêmes choses. Pour autant, il est également nécessaire que l'équipe de nouvelles partantes s'approprie le projet à sa manière afin de construire quelque chose avec lequel elles seront suffisamment à l'aise. Il est donc indispensable que le projet reste celui de toute l'association, tout en laissant une liberté de création dans le cadre de la mission. Le temps entre les deux interventions permet dans ce cas aux prochains partants de parfaitement s'approprier le projet, car c'est comme ça qu'ils pourront aménager les prises en charge sur place à leur manière, mais cela en fonction du projet global de l'association.

Dans un deuxième temps, l'investissement dans le projet est d'autant plus important que nous savons qu'il pourra perdurer et que c'est grâce à cela que le projet prend de la valeur. Cependant il pourrait également apparaître comme inquiétant de voir un projet grandement investi repris par d'autres personnes car il est difficile d'évaluer en amont l'implication et le travail qui sera réalisé. La constitution des équipes et la préparation du projet permettent donc le premier investissement que la présidente est habilitée à évaluer dans un but de bon déroulement de l'intervention.

Je pense alors qu'en tenant compte de ces éléments, la durée d'un an pour la transmission peut être considérée comme un élément positif. De fait, ce temps permet la transition du projet, l'acceptation de la transmission pour l'équipe partie et l'appropriation de celui-ci pour l'équipe partante. Ce temps permet la reprise puis la maturation du projet en amont du futur départ.

#### **1.3.2. Sur place**

En ce qui concerne la transmission sur place, nous avons tenté de la réaliser par différents moyens. En premier lieu par les réunions hebdomadaires où nous partageons nos observations à propos des jeunes et le déroulement des groupes, puis

où nous annonçons ce que nous avons prévu de travailler pour la semaine à venir pour chaque groupe. Non seulement, ces réunions permettaient d'intégrer l'équipe locale dans la prise en charge, mais également de partager nos observations et nos moyens d'observations. Celles-ci étaient très demandeuses comme j'ai pu le dire précédemment, mais aussi curieuse de mieux comprendre notre pratique.

Voilà pourquoi nous leur avons proposé de participer à quelques séances. Afin qu'elles puissent partager des temps de psychomotricité avec les jeunes (et vice-versa), mais surtout car elles souhaitaient mieux comprendre et avoir l'expérience des groupes. Leur présence au sein des groupes nous a cependant questionnées. Celle-ci n'allait-elle pas influencer le travail des jeunes en amenant de la gêne, de la pudeur ou de la retenue? Il me semble que leur intégration est nécessaire pour la transmission mais celle-ci, comme toute prise de décision, doit être pensée et préparée. Nous avons donc choisi de l'annoncer en amont aux jeunes qui n'ont pas semblé être réfractaires à leur participation. Nous avons insisté sur le fait que leur participation impliquait leur investissement dans le groupe et leur collaboration pour les activités. Lors de notre intervention, il ne nous a pas semblé que leur présence ait un réel impact, ni qu'elle provoque gêne ou autre sur le groupe, mais c'est tout de même un élément à prendre en compte.

Pour chaque jeune, nous avons réalisé une fiche individuelle constituée d'une anamnèse, de nos premières observations, du projet thérapeutique individualisé, ainsi que de l'évolution au sein des différents groupes. Nous avons également réalisé des fiches explicatives du déroulement des activités avec leurs objectifs pour chaque groupe. Malheureusement, nous n'avons pas eu le temps de traduire les fiches en espagnol sur place, mais nous tâchons de finir la traduction pour que la prochaine équipe puisse les emmener et les compléter. La seule trace écrite que nous avons pu laisser est constituée de la présentation des groupes avec les objectifs. Toutefois, lors des réunions, l'équipe locale prenait également des notes sur le travail effectué.

Il me paraît intéressant de laisser une trace écrite du travail effectué pour chaque jeune, et au sein des groupes. Cela permet à l'équipe locale de garder une trace du travail effectué, ainsi que la possibilité de s'y référer si elles le souhaitent. L'écrit permet également au thérapeute de se re-présenter l'action de manière réflexive et réfléchie, tout en permettant de prendre une certaine distance avec ce qu'il s'est passé durant la séance. Ce travail d'écriture permet alors de réaliser une meilleure



transmission à l'équipe. L'écrit est donc un outil de la clinique permettant l'inscription dans le symbolique mais aussi du processus thérapeutique<sup>55</sup>.

L'objectif à long terme serait de pouvoir transmettre suffisamment d'expérience en psychomotricité aux Tutrices et à la Sœur référente pour qu'elles puissent pratiquer ou reproduire quelques exercices durant notre absence. Par ce fonctionnement, nous pourrions travailler avec chaque enfants le temps de quatre interventions (une chaque année sur les quatre ans où ils résident au foyer d'accueil). L'objectif serait alors qu'à la fin des quatre ans, les enfants aient pu vivre suffisamment d'expériences leur ayant permis une construction identitaire solide pour entrer par la suite dans leur vie d'adulte.

## **2. La notion d'espace**

Transmettre, il s'agit bien là de laisser une trace, un objet, quelque chose qui relie à la fois le temps et l'espace.

### **2.1. Différentes cultures et différents langages.**

Partir au Pérou signifie s'éloigner grandement de la France. Aller découvrir un nouvel espace, une nouvelle terre, c'est également aller au contact d'un autre langage et d'une nouvelle culture. Notre expérience humanitaire était donc avant tout la rencontre entre deux cultures différentes. Il est indispensable de prendre en compte cette différence culturelle. La prendre en compte et l'accepter, c'est à mes yeux le premier signe de respect et d'intérêt pour la personne. Lors du travail en psychomotricité, les personnes issues de cultures différentes doivent travailler ensemble dans un espace commun. A.L. MASSOT parle alors d'un «cadre avec un espace commun de négociation afin de relier les deux cultures»<sup>56</sup>. Afin de pouvoir travailler avec une autre culture que la sienne, il me semble indispensable de la connaître un minimum. En psychomotricité nous travaillons avec le corps, c'est pourquoi il est primordial de comprendre quelle approche et quel rapport la personne avec qui nous travaillons a avec son corps. Est-il quelque chose d'investi et d'aimé ou perçu comme un simple outil? Comment engage-t-on son corps dans la relation à l'autre? Il est nécessaire de se détacher de ses propres représentations pour ne pas faire d'interprétations faussées par la différence culturelle.

---

<sup>55</sup> O. FRAND, 2015

<sup>56</sup> MASSOT A.L., 2001, p.159

Par exemple, au bout de quelques jours au foyer nous étions très étonnées de constater qu'il n'y avait pas de miroir ni dans les chambres ni dans les salles de bain. Les enfants ne voient donc que très rarement leur visage et leur corps, qui de plus, sont en pleines modifications en cette période adolescente. Nous avons alors pensé que cela pouvait provoquer des difficultés d'intégration d'image du corps, voir même participer à leurs difficultés de construction identitaire. Puis, nous nous sommes rendues compte que malgré cette absence de miroir, nous ne pouvions pas faire de généralité quand au déficit que cela pouvait créer. Au Pérou le culte de la beauté et l'importance attachée à l'apparence est peu prononcé comparativement à la France. Il me semble alors que d'autres moyens sont mis en place pour percevoir son corps, et même si le miroir pourrait amener une approche différente, il n'est pas indispensable dans leur culture. En effet, certains ont des appareils photos, et beaucoup de photos sont prises dans différentes situations de la vie quotidienne. Les jeunes sont intéressés par leurs clichés et prennent le temps de se regarder, mais il semblerait que cela leur convienne et leur suffise.

L'engagement du corps dans la relation est également différent au Pérou. Il me semble que ce rapport au corps et à la relation pourrait provenir du mode d'interaction précoce. En effet, les enfants péruviens sont longtemps portés dans le dos par des mantas (tissu de portage traditionnel andin). En France en revanche, «les échanges de niveau cutané, la proximité, les stimulations motrices et vestibulo-labyrinthiques sont relativement réduits»<sup>57</sup>. Ce premier mode d'interaction induit par la culture va façonner les habitudes et les coutumes tout au long de la vie.

Par exemple, dire bonjour et au revoir va se traduire par une accolade qui peut être perçue intrusive en France où nous nous serrons la main.

Afin de pouvoir échanger, il faut donc pouvoir comprendre ce que l'autre essaie de nous dire. La langue prend donc une dimension très importante. En effet, bien qu'en psychomotricité, le langage corporel ait une place considérable, le langage verbal est tout aussi important dans le travail de symbolisation notamment. C'est pourquoi avant le départ, il est nécessaire d'apprendre la langue du pays où nous nous rendons, en l'occurrence l'espagnol.

---

<sup>57</sup> MORO M.R., 2011, p.50

Bien que la langue ait été apprise, je crois que la question se pose tout de même de savoir si la relation s'établit de la même manière. A Quellouno, bien que la langue pratiquée soit l'espagnol, de nombreux mots Quechua sont utilisés dans le langage courant. Malgré toute notre bonne volonté, nous passons inévitablement à côté d'éléments qui s'avèrent importants, lors des retours verbaux des enfants par exemple. Toutefois, ceux-ci se sont montrés très patients et explicatifs lorsque nous ne comprenions pas certains mots, ce qui était témoins de leur implication ainsi que de leur désir de communiquer.

Je pense qu'il est indispensable d'apprendre au mieux la langue du pays dans lequel nous nous rendons afin de pouvoir effectuer un travail en psychomotricité. Mais il est également important de garder à l'esprit que certaines choses nous échapperont inévitablement. Cependant, la barrière de la langue incite instinctivement à développer une écoute du langage corporel encore plus importante. Il est possible de lire et comprendre ce qui est dit par l'autre si celui-ci s'exprime aussi avec son corps, ce qui donne tout de même une possibilité de lecture de ce que la personne essaie de dire.

L'acquisition d'une conscience corporelle fine, ainsi qu'une conscience émotionnelle et relationnelle va développer le champ de la pensée et de la réflexion sur soi-même. «C'est alors que la mise en mots du vécu corporel va constituer l'étape obligée par laquelle passe la symbolisation (parce que la parole est chargée d'affect [...]). Néanmoins, parler de son vécu corporel et écouter les autres évoquer le leur va développer le processus de représentation»<sup>58</sup>. C'est grâce à ce processus que le phénomène de distanciation entre le vécu corporel et les représentations qu'on se fait de ce vécu va avoir lieu. Le langage joue alors le rôle de médiateur entre le corps et la psyché, donnant du sens, de la logique, et un raisonnement au lien qui les unit.

## **2.2. Espace formel et espace de vie quotidienne**

Le partage de la vie quotidienne s'ajoute aux éléments m'ayant posé question. En effet, le thérapeute s'investit beaucoup dans la mission, et doit garder une certaine place et une certaine distance afin qu'elle reste thérapeutique. Il est donc important de différencier les moments de partage dans la vie quotidienne, de ceux des prises en charge. Le passage d'un espace à l'autre ne cesse de se faire, et trouver comment passer d'une position à l'autre n'est pas aisé. Non pas que notre attitude soit

---

<sup>58</sup> GIROMINI F., 2011, p.258

complètement différente dans le cadre des séances et à l'extérieur, mais il est vrai que lors de temps informels, il vient plus naturellement de se laisser aller vers l'affectivité. C'est pourquoi je pense qu'il est très important de trouver des moyens pour marquer cette différence. Pour cela nous avons choisi de porter les t-shirts de l'association seulement lorsque nous étions en séance, et de ne pas les porter sur les temps informels. Le port du t-shirt annonçait que nous nous trouvions dans un espace de travail et que nous étions dans un espace – temps dédié à la psychomotricité. Lorsque nous étions au foyer, nous partagions alors les autres temps de la vie quotidienne avec les enfants, et nous étions habillées de manière ordinaire.

Nous avons expliqué la symbolique de nos t-shirts au début du séjour, en expliquant la signification du sigle POMM. Nous avons rappelé que nous venions grâce à toute l'association qui nous soutenait depuis Paris, et avec qui nous avons travaillé pour nous rendre sur place. Nous avons également expliqué que nous étions avec eux à Quellouno pour faire de la psychomotricité, pratique où nous étions encore étudiantes.

De surcroît et pour rappel, tous les groupes avaient lieu dans une salle située dans la maison des Sœurs, salle où ils ne se rendent que rarement en temps normal. Nous avons donc une salle qui pouvait réellement devenir la salle de psychomotricité au moins durant le temps de notre présence. Pour nous, cette salle était également nouvelle. Nous avons pris un temps au départ pour la découvrir, l'aménager à notre manière, et se l'approprier. Il me paraît effectivement important de réussir à s'approprier nous aussi le plus rapidement possible l'espace de la salle afin de pouvoir y trouver des repères. Nous avons eu de la chance d'avoir accès à cet espace car il me paraît certain que travailler dans un espace déjà investi d'une manière différente ou encore un espace qui n'est pas fermé comme sous un préau par exemple, influencera la prise en charge.

Cette question de l'appropriation de l'espace de la salle me fait alors faire un lien avec celle du matériel. Dans notre cas, nous n'avons pas réellement rencontré de difficultés au niveau du matériel car nous en avons amené, et nous avons un marché à proximité où nous trouvons diverses choses comme de la peinture, de la pâte à modeler etc. Toutefois, il me semble qu'il est également important de s'approprier et s'adapter au matériel sur place qui peut être très limité dans d'autres projets. Je crois

que pour que cela ne devienne pas une limite, le psychomotricien doit faire preuve d'une grande créativité et d'imagination.

### **2.3. Entre ici et là-bas**

Entre deux interventions, il est important que malgré la grande distance géographique le lien ne soit pas rompu. De notre côté, le lien est très fortement maintenu car nous pensons et nous travaillons autour du projet durant toute l'année. Les anciennes parties gardent également le lien avec les personnes sur place. Un facebook de l'association a été créé, et il est possible pour eux de suivre les actualités et d'échanger des nouvelles. Tout au long de l'année, nous restons en contact avec la Sœur référente ainsi que la marraine du foyer grâce à qui nous pouvons intervenir sur ce lieu. Régulièrement, nous donnons des informations sur la prochaine équipe partante, sur leur préparation et sur la concrétisation du départ. Pour l'instant seule la dernière équipe reste en contact avec les personnes sur place, mais il serait peut-être envisageable que la prochaine équipe se présente en amont du départ et puisse également communiquer avec les personnes au Pérou.

De leur côté également, nous avons des nouvelles du foyer et de l'évolution au sein de celui-ci, parfois même des jeunes directement.

Je rappelle que lors des échanges, il est indispensable de parler au nom de l'association et non en son nom propre afin de ne pas maintenir une forme d'attachement nuisible, ou des demandes qui pourraient s'orienter de manière financière ou autre auxquelles nous ne pourrions répondre.

Un lien doit donc nécessairement persister malgré la grande distance qui nous sépare. Le lien entre le Pérou et la France, et plus précisément entre le foyer et POMM se fait déjà par le biais d'échanges de mails, et de nouvelles. Je crois que pour ne pas perdre leur lien et l'effet du travail en psychomotricité, il pourrait être intéressante de donner une mission à réaliser aux jeunes. Nous avons par exemple créé un groupe vidéo sur place. Peut être que nous pourrions leur proposer de réaliser avec les autres enfants du foyer une petite vidéo en rapport avec leur travail en psychomotricité ou autre, qu'ils nous enverraient à mi-parcours entre deux interventions. De même, lors de l'arrivée d'une nouvelle équipe, il pourrait être intéressant que les enfants préparent une mise en scène corporelle pour expliquer le travail effectué lors de la dernière

intervention par exemple. Cela ne sont que des hypothèses qui n'ont pour l'instant pas été réalisées, mais mériteraient à mon avis d'être repensées avec l'ensemble de l'association.

#### **2.4. Partager son espace**

En terme d'espace, et plus précisément de partage d'espace, la vie française est encore une fois bien différente de la vie péruvienne. Au Pérou, et notamment dans le district de Quellouno, les familles sont habituées à vivre en communauté. Il arrive fréquemment que les enfants, les parents ainsi que les grands parents partagent un lieu commun de vie qui se réduit parfois à deux pièces, une pour cuisiner et une pour dormir. En France, et plus spécialement en province d'où je suis issue, chaque enfant a un espace à lui, sa chambre en général, et le reste de la maison est commune à toutes les personnes du foyer. L'apprentissage et la tolérance de la vie en communauté sont des notions appartenant à leur vie depuis toujours et qui par conséquent ne semble pas tellement leur poser de difficulté. D'autres moyens sont mis en place pour se retrouver seul ou tranquille lorsqu'ils en ont besoin.

Pour ma part, vivre cinq semaines en communauté a parfois pu être difficile à gérer. En effet, nous partageons chambre et salle de bain entre les quatre membres de l'équipe (ce qui était déjà très bien au vu des conditions), et nous n'étions jamais dans un espace personnel. Il m'a aussi fallu trouver des moyens de me retrouver moi-même au milieu des autres, de leurs habitudes et de leurs cultures.

Aujourd'hui, je crois que je rencontre moins de difficulté à partager mon espace avec autrui. Que ce soit au niveau personnel mais au niveau professionnel également. Partager mon espace physiquement, comme dans un bureau par exemple, mais aussi parfois mon espace de pensée, tout en conservant mon individualité et ma propre pensée. Il me semble que j'ai appris à construire, ou à co-construire en partant de mes propres observations et celle des personnes qui m'entourent.

### 3. La relation thérapeutique

#### 3.1. L'investissement

L'intervention en humanitaire demande un investissement considérable. D'abord par l'implication permanente que cela demande, physiquement, et psychologiquement. Associer sa propre adaptation sensorielle et émotionnelle, la préparation des prises en charge, l'observation des jeunes, et les retours avec les professionnels demande en effet une grande motivation. Il me semble que pour pouvoir arriver au bout de la mission, la personne ne doit pas se négliger car une trop grande fatigue psychologique ou physique pourrait mettre à mal la fin de l'intervention qui représente un moment important de la prise en charge. L'humanitaire implique une intervention auprès d'une population en difficultés, ce qui implique de ce fait une rigueur d'autant plus importante de la part du thérapeute.

De plus, la personne en humanitaire est confrontée à de très fortes émotions. Une relation particulière se créait avec les personnes rencontrées sur place. Par les séances de psychomotricité mais aussi par la vie quotidienne partagée, l'attachement peut se faire de manière excessive en glissant vers l'affectivité. «La vie journalière avec un enfant ou un adolescent qui a souffert précocement de privation maternelle est un défi considérable»<sup>59</sup>. Les conditions dans lesquelles la personne est plongée dans le cadre humanitaire associé à la demande de l'adolescent carencé demande un contrôle émotionnel et de ses affects important. Chez l'adolescent carencé, «sa manière d'être suscite en tout aidant un immense désir d'être «la mère réparatrice»<sup>60</sup>.

J'ai moi même été dans cette forme d'attachement important avec une enfant du foyer. Celle-ci était en fusion avec moi, et je n'ai pas su gérer la distance entre nous. Je me suis beaucoup attachée à elle. Heureusement, nous étions plusieurs, et le reste de mon équipe a pu m'avertir de ce qu'il se passait et par ce biais, jouer le rôle de tiers séparateur. Il me semble que pour prévenir ce risque d'attachement, intervenir par deux au moins est alors une bonne chose afin de préserver une distance adaptée à la thérapie. Le travail avec des adolescents en carence affective éveille de grandes émotions chez les personnes qui les entourent. Il est important de faire la part des choses entre ce qui vient de nous et ce qui provient d'eux. «Il est à recommencer chaque jour et, que nous soyons parent ou thérapeute, nous aurons besoin de rencontrer régulièrement une autre personne afin de nous aider à voir le plus

---

<sup>59</sup> LEMAY M., 1979, p.64

<sup>60</sup> *Ibid*

clairement possible ce qui se joue en nous.»<sup>61</sup>

Un attachement excessif allant jusqu'à la fusion ne peut effectivement pas être profitable au travail en psychomotricité. Dans mon cas, la fusion était telle que Naida, la jeune fille dont je parlais précédemment, n'était plus dans une écoute de son propre corps, mais elle essayait par exemple de reproduire certaines de mes postures. Il s'agit là d'un bon exemple témoignant de la difficulté engendrée pour le travail en psychomotricité. Il devient alors délicat pour le patient de se concentrer sur ses propres vécus et expériences corporelles car celles-ci sont faussées par l'observation et l'envie de ressemblance à l'autre. De surcroît, Naida demandait systématiquement de travailler avec moi lorsque nous travaillions par deux au sein de certaines propositions. Là encore, l'intervention de l'équipe joue à mes yeux un rôle capital. Nous veillions en effet à éviter la répétition systématique des mêmes binômes car changer de partenaire permet également d'être face à un nouveau langage corporel, ce qui induit naturellement des vécus différents chez soi. Afin que ce ne soit pas systématiquement moi qui sois dans ce qu'elle aurait pu interpréter comme un refus de me mettre avec elle, l'équipe prenait soin d'aller aussi directement vers elle pour le travail proposé. Enfin, l'attachement excessif peut provoquer un sentiment d'abandon et de perte énorme lors de la séparation. Le risque est donc majoré par les carences, et ce sentiment pourrait alors avoir des conséquences néfastes supérieures aux bienfaits de la thérapie psychomotrice.

Le travail systématique en binôme ou en équipe peut néanmoins devenir une limite au travail thérapeutique. Bien que nous ayons appris à connaître les membres de notre équipe avant le départ, c'est le projet qui créait la réelle rencontre et connaissance de l'autre. C'est pourquoi il me paraît important de prendre en compte le fait qu'au sein de l'équipe même, les questions de la rencontre et de la séparation se posent. Il est alors possible de rencontrer des personnes avec un positionnement professionnel différent, ce qui peut rendre la collaboration délicate. L'entente personnelle et professionnelle aura indéniablement une influence sur le travail réalisé ensemble. L'équipe peut donc être un élément porteur en cas d'entente mais peut également être un élément demandant lui-aussi indulgence, tolérance et adaptation. Il sera alors nécessaire de communiquer au sein de l'équipe afin de se mettre d'accord sur les modalités de prises en charge et les interventions afin de garder une certaine

---

<sup>61</sup> LEMAY M., 1979, p.64



cohérence et porter le projet de l'association ensemble.

Même si le travail en équipe présente des avantages certains dans ce cadre, il est important de pouvoir se séparer. En effet, nous nous retrouvions dans cette configuration lors des groupes que nous animions en binôme par exemple. Cette séparation prend également une autre valeur lors du retour en France où nous serons amenées à nous retrouver seules pour nos futures prises en charge, mais aussi dans notre vie quotidienne. Le retour d'un voyage humanitaire peut parfois se vivre difficilement. Ce genre de voyage suscite en général l'émergence de beaucoup de questions. Nous ne partons pas seule et c'est pourquoi il est important de penser à la rencontre qui se produira avec notre équipe mais aussi à sa séparation afin que le retour n'ait pas lieu de manière trop brutale.

Souvent, l'investissement important dans un projet engendre des attentes exigeantes. Il me semble que c'est là aussi un point à soulever car il est nécessaire de ne pas mettre la barre trop haute afin de rester réaliste et d'aller au rythme des jeunes avec qui nous travaillons, sans les brusquer. En effet, fixer ses objectifs en fonction des capacités des jeunes et de celles permises par le cadre donné est primordial, et l'enjeu est lui-même considérable pour le jeune. Avoir trop d'espérances en tant que thérapeute risque d'amener à de la déception et de la frustration, au risque de créer de la distance avec le jeune et de briser l'alliance thérapeutique. Il est certain que si le thérapeute est frustré, le jeune le ressentira et ne pourra pas alors s'investir pleinement dans le travail en psychomotricité. Il risque de se sentir lui-même dévalorisé et blessé dans son estime de soi.

Afin de ne pas arriver à une telle situation il est nécessaire de prendre du recul et de se questionner en permanence. Il me semble également nécessaire de ne pas être seul, et d'avoir une équipe sur laquelle s'appuyer et avec qui confronter ses points de vue pour se réajuster au mieux.

### **3.2. Analyse et questionnement**

Je souhaite à présent revenir plus particulièrement sur le groupe «Futuro y motivacion». Comme je le disais plus tôt, j'ai choisi de décrire ce groupe car je considérais qu'il n'avait pas fonctionné et que nous n'avions pas amené les séances d'une manière adaptée pour faire un travail cohérent qui réponde aux objectifs. En y

réfléchissant tout au long de mon mémoire, je me suis questionnée sur ce qui avait pu ressortir de ce groupe. Finalement, il me semble que l'attitude des jeunes, qui se sont autorisés à utiliser des mécanismes de défense ou de fuite face à notre première séance témoigne qu'ils se sont sentis suffisamment à l'aise pour le faire. Je crois que c'est un point important car il s'agit de jeunes avec beaucoup de pression pour bien faire de la part des Sœurs, mais malgré cela ils ont pu s'autoriser à dire stop lorsque le travail demandé n'était pas supportable pour eux. De plus, nonobstant le déroulement de cette première séance, les jeunes sont revenus et nous ont fait confiance pour la suite. Je crois alors que cette confiance témoigne d'une alliance thérapeutique bien présente.

L'alliance thérapeutique vient d'abord de l'engagement mutuel entre patient et thérapeute. Lorsque cette alliance existe, ces derniers évoluent alors dans un milieu de confiance. De cette confiance naît un sentiment de sécurité entre le patient et le thérapeute. En effet, je crois que nous avons pu observer ce phénomène. D.W. WINNICOTT dans son livre *jeu et réalité* expose que «l'enfant joue maintenant avec la certitude que la personne qui aime et en qui, par conséquent, on peut avoir confiance, est disponible et le demeure quand, après l'avoir oubliée, on s'en souvient.»<sup>62</sup> Dans les deux sens, la confiance était solide et a perduré suite à cette première séance. Les jeunes nous ont fait confiance pour rebondir et proposer quelque chose de plus abordable, et ils nous ont également fait confiance pour se permettre de se protéger contre notre demande.

L'alliance thérapeutique, ainsi que la confiance qui y est associée, est nécessaire à la thérapie psychomotrice. Il est important de faire attention à ne pas briser l'alliance. Dans le cadre de notre projet, les Sœurs et Tutrices demandaient une grande implication pour les groupes de la part des jeunes.

A ce titre par exemple, un jeune souhaitait rentrer chez lui un week-end, mais il n'y a pas été autorisé car il devait participer à des groupes. Nous avons expliqué que nous ne souhaitons pas empêcher ce jeune de partir en week-end s'il le pouvait mais nous n'étions pas décisionnaires. Avec ce jeune, l'alliance thérapeutique était fragile, et nous nous sommes rendues compte plus globalement que la pression exercée par l'équipe locale pouvait finalement aller à l'encontre de cette alliance. Je rappelle simplement

---

<sup>62</sup> WINNICOTT D.W., 1975, p.99

que l'alliance naît de l'engagement réciproque, c'est pourquoi forcer un jeune à participer peut rendre compliqué l'investissement dans le travail en psychomotricité.

### **3.3. Penser la thérapie psychomotrice**

Avant mon départ, je m'attachais à ce que le projet soit le plus construit possible afin de pouvoir réellement élaborer un réel projet de psychomotricité sur place. Cependant à ce moment là, je ne me représentais pas la dimension thérapeutique que celui-ci aller prendre. J'allais faire de mon mieux, sans trop d'attentes, exercer la psychomotricité comme je sais le faire et à mon niveau, avec des partenaires. Ce n'est que sur place et après coup, une fois en France que mon questionnement a commencé.

J'ai pu constater en appartenant au pôle projet et formation que cette dimension thérapeutique est difficile à imaginer et à anticiper avant le départ cette année encore. Cela peut probablement venir d'une certaine modestie ainsi que d'une forme d'appréhension, liée au fait que nous ne soyons qu'étudiants et pas encore professionnels.

Nous partons au Pérou dans un réel but de pratiquer la psychomotricité, or il a été prouvé que celle-ci peut effectivement être définie comme une thérapie lorsque le cadre est posé et construit pour. Se questionner permet alors de savoir quels sont les éléments mis en place apportant la dimension thérapeutique mais également quels sont ceux qui seront limitant. Il me semble que lancer ce questionnement au sein de l'association permet aux futures équipes partantes de mieux préparer et construire leur projet. Peut-être pourrait-il être intéressant de faire des projets sur deux ou trois ans et non plus année après année; cela permettrait alors de mieux s'inscrire dans la dimension thérapeutique qui risque se perdre entre deux interventions ou par des interventions consécutives sans lien.

Pour conclure, suite à mes interrogations et mes recherches, je viens finalement à penser que la dimension thérapeutique en psychomotricité s'inscrit par un **processus relationnel dynamique** dans un **cadre** précis. Cela grâce à la **triple alliance** entre le patient, son environnement et le thérapeute, dans un **réajustement** constant. Le travail en psychomotricité fait appel à une **implication corporelle** de la part du patient et de celle du thérapeute. C'est à partir de cette implication, et par l'association entre vécus corporels et mots, que le travail de **représentation** pourra se faire.

Le processus relationnel peut se construire grâce à un environnement adéquat ou autrement dit au cadre sécurisant. L'inscription dans une dimension spatio-temporelle est donc indispensable à la construction de ce cadre. Ceci permettra au patient de se sentir suffisamment en sécurité pour qu'une relation de confiance s'installe puis que la véritable alliance thérapeutique puisse se créer. C'est ensuite grâce à cette relation établie dans un espace et un temps bien définis, et le travail qu'elle va permettre, que le processus relationnel, ou autrement dit, le travail par la relation, pourra avoir lieu.

Lorsque j'évoque le processus relationnel, il s'agit autant de la relation psychique que corporelle. En psychomotricité, c'est effectivement par le langage, l'expressivité et l'écoute du corps qu'une grande part de travail se réalise. De ce fait je parle également du corps et des corps en relation. C'est bien grâce à une sécurité interne suffisante qu'on peut alors se laisser aller à l'expressivité et au lâcher prise.

Une des spécificités du psychomotricien est qu'il apprend durant sa formation à lire le corps et le langage du corps, ce qui devient un avantage certain entre autre lors d'interventions à l'étranger. Les mimiques, la gestualité, le regard assurent une connexion entre deux personnes, c'est ce que JACOBSON appelle la «fonction phatique» ou la relation d'empathie<sup>63</sup>. Cette lecture du corps permet alors d'entrer en relation avec des personnes n'ayant pas accès à la parole; ce qui a pu être mis en valeur par le travail auprès de personnes atteintes de trouble du spectre autistique par exemple. Ce dialogue infra-verbal a également une place importante lors du travail auprès des adolescents qui présentent, comme nous l'avons vu, un besoin de symbolisation.

---

<sup>63</sup> COSTE J.C., 1989, p.50

Un processus relationnel seul n'est toutefois pas systématiquement thérapeutique. C'est pourquoi j'y ajoute la notion de dynamisme. Ce mot renvoie d'abord évidemment à la mise en mouvement du corps. Mais les séances, les interactions, les propositions doivent être pensées et préparées et cela de façon dynamique également pour que l'évolution du patient puisse se faire. Le dynamisme se crée donc à la fois par l'observation active du psychomotricien associée avec une remise en question et un réajustement permanents de sa part. Ce dynamisme s'inscrit également dans les liens au sein des équipes autour d'un patient, ainsi que les liens avec la famille.

De mon point de vue, je crois que c'est donc par la triple alliance entre le psychomotricien, le patient et son environnement que la thérapie psychomotrice peut se construire. Le tout en s'inscrivant dans un espace et une temporalité bien définis. Il me semble d'ailleurs qu'il s'agit là d'éléments que j'ai pu observer lors de mes stages en France. En effet, les prises en charge se déroulent pour la plupart du temps dans un espace qui est souvent la salle de psychomotricité et un temps défini. Lors de mon stage en psychiatrie adulte, il arrive que des patients soient suivis sur une durée de traitement courte du fait leur temps d'hospitalisation. Il ne me semble pas que cela soit un frein à la thérapie psychomotrice. Cependant il est nécessaire que malgré ce temps court, l'engagement réciproque et l'investissement dans la relation et dans le travail corporel ait lieu. Cela passe indéniablement par la confiance et le sentiment de sécurité qui se construisent grâce aux cadres spatial et temporel.

## CONCLUSION

La rédaction de ce mémoire témoigne de mon cheminement de pensées. En effet, tout au long de sa réalisation, ma perception du projet réalisé à Quellouno, puis de la thérapie psychomotrice et plus généralement de la psychomotricité ont pu évoluer.

Il me semble que le projet au sein du foyer d'accueil s'est effectivement inscrit dans la dimension thérapeutique. Ceci grâce au travail d'équipe réalisé entre les membres de POMM, et tous les éléments et connaissances que nous avons pu mettre en place, le tout accompagné du soutien et de la collaboration de l'équipe locale.

La prise en charge en psychomotricité est adaptée auprès d'adolescents car ils ont un corps qui s'impose à eux et qu'ils ne comprennent pas toujours. Le langage infra verbal, spécificité du psychomotricien, permet alors la lecture et la compréhension de certains vécus, ce qui permet d'accompagner les jeunes vers une symbolisation de leurs divers vécus corporels et émotionnels.

Nous pouvons constater que c'est par la préparation du projet puis de chaque séance, et par l'instauration d'un cadre spatio-temporel et humain contenant et sécurisant que la prise en charge en psychomotricité s'inscrit dans la dimension thérapeutique. A cela s'ajoute le réajustement constant du psychomotricien dans sa relation et ses propositions au patient; en lien avec ses observations.

Dans ce cadre humanitaire, et par mon expérience, je peux dire que nous avons mis en place lors de nos prises en charge suffisamment d'éléments pour une inscription de notre intervention dans la dimension thérapeutique le temps où nous étions sur place. Toutefois, on peut se demander si l'effet thérapeutique va réellement pouvoir se prolonger jusqu'à la prochaine intervention. Il me semble apparaître que pour qu'un réel travail thérapeutique puisse avoir lieu dans le cadre humanitaire, il est nécessaire de penser à des moyens de combler le temps et l'espace, et de maintenir la relation et l'implication corporelle entre deux interventions, pour ne pas rester sur le seul temps de l'intervention.

## BIBLIOGRAPHIE

### Ouvrages

- ANDRE P., BENAVIDES T., GIROMINI F. (2004), Corps et psychiatrie, Paris, Heures de France.
- ANZIEU D. (1999), Le groupe et l'inconscient, Paris, Dunod.
- ANZIEU D. (1995), Le Moi-peau, Paris, Dunod.
- CALZA A. CONTANT M. (2007), Psychomotricité abrégées, Issy-les-Moulineaux, Elsevier Masson.
- CHAPELIER J.B. et al. (2000), Le lien groupal à l'adolescence, Paris, Dunod.
- Collectif, Guide du Routard Pérou/Bolivie 2014-2015 (2014), Vanves, Hachette Guides Tourisme.
- COSTE J.C., (1989), La psychomotricité, Paris, Presses Universitaires de France.
- DE LIEVRE B. et STAES L. (2011), La psychomotricité au service de l'enfant, de l'adolescent et de l'adulte, Bruxelles, de Boeck.
- DEFIOILLES-PELTIER V. (2000), Les vérités du corps dans les psychoses aiguës, Levallois-Perret, Gaëtan Morin.
- Dictionnaire Larousse maxipoche (2016), Paris, Larousse.
- GATECEL A. (2007), La question de l'indication, *In* CALZA A. CONTANT M. Psychomotricité abrégées, Issy-les-Moulineaux, Elsevier Masson.
- GIROMINI F. (2011), Les médiations thérapeutiques en psychomotricité, *In* LESAGE B. (2012), Jalons pour une pratique psychocorporelle. Structures, étayage, mouvement et relation, Toulouse, Erès.
- HALL E.T. (1971), La dimension cachée, Editions du Seuil.
- JOLY F. et LABES G, (2009), Julian de Ajuriaguerra et la naissance de la

psychomotricité, Volume 1, Corps, Tonus et psychomotricité, Nosiél, Papyrus.

- LACHAL C., OUSS-RYNGAERT L., MORO M.R. et al. (2003), Comprendre et soigner le trauma en situation humanitaire: définitions, méthodes, actions, Paris, Dunod.
- LEMAY M. (1979), J'ai mal à ma mère, Paris, Fleurus.
- POTEL C. (2015), Corps brûlant, corps adolescent, Toulouse, Erès.
- POTEL C. (2015), Du contre-transfert corporel, Toulouse, Erès.
- POTEL C. (2002), Intérêt des groupes de psychomotricité pour des adolescents en hôpital de jour, *In* BLOSSIER P., Groupes et psychomotricité, Le corps en jeu, Marseille, Solal.
- MORO M.R. (2011), Enfants d'ici venus d'ailleurs, naître et grandir en France, Paris, Fayard
- SCIALOM P., GIROMINI F., ALBARET J-M. (2011), Manuel d'enseignement de psychomotricité, Bruxelles, De Boeck-Solal, 2013.
- WINNICOTT D.W. (1975), Jeu et réalité, L'espace potentiel, Paris, Gallimard.

## Articles

- BOSCAINI F., SAINT CAST A., (2012), Glossaire de psychomotricité, Evolution Psychomotrice vol.24-n°95.
- MASSOT A.L. (2001), La migration, perte d'une enveloppe culturelle, Evolution Psychomotrice vol.13 n°54.
- YERNAUX. J.P., (2004), Corps et culture, Thérapie psychomotrice et recherches n°137, Ivry-sur-Seine, Syndicat national d'union des psychomotriciens.



## **Cours**

- O. FRAND, Cours intitulé les écrits professionnels et dossier de la personne, psychomotricité 3ème année Pitié Salpêtrière, 28 septembre 2015

## **Conférence**

- CHAMBRY J. (2016), Conférence ROSMES 94.

## **Sites web**

- Centre nationale de ressources textuelles et lexicales :

<http://www.cnrtl.fr/>

- Site officiel de l'administration française. Service public de la diffusion du droit par Internet :

[https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do%3bjsessionid=CC1FA82108D7EC1CDBCB757501C6B071.tpdila18v\\_1?cidTexte=LEGITEXT000006072665&idArticle=LEGIARTI000006914164&dateTexte=20160411&categorieLien=id#LEGIARTI000006914164](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do%3bjsessionid=CC1FA82108D7EC1CDBCB757501C6B071.tpdila18v_1?cidTexte=LEGITEXT000006072665&idArticle=LEGIARTI000006914164&dateTexte=20160411&categorieLien=id#LEGIARTI000006914164)

## Résumé

Elaborer une thérapie psychomotrice requiert plusieurs éléments indispensables. Ce mémoire questionne l'inscription de la psychomotricité dans la dimension thérapeutique. Lorsque des outils thérapeutiques peuvent être mis en application dans un cadre atypique comme en humanitaire, cela est-il suffisant?

Ce mémoire traite d'une expérience en humanitaire auprès de jeunes adolescents en carences affectives. La prise en charge groupale au sein d'un cadre bien défini participe à la construction identitaire qui se joue en cette période adolescente. Le travail en collaboration avec l'équipe locale prend une place importante dans l'élaboration de la thérapie psychomotrice. Cependant, il est important de se questionner quant aux moments où il n'y a pas d'intervention sur place.

Mots-clés: Psychomotricité, Humanitaire, Thérapeutique, Cadre, Transmission.

## Summary

The elaboration of a psychomotor therapy requires many essential elements. This report deals with the place of psychomotricity into the therapeutic dimension. When therapeutic tools are used in an unusual environment as humanitarian, is it sufficient?

This thesis is about a humanitarian experience realized with young teenagers suffering of affective deficiency. The group therapy in a well define frame is participating to the identity building of young people during the adolescence. The work with the local team is taking an important place in the elaboration of the psychomotor therapy. However, it is important to wonder about moments without any intervention over-there.

Keywords: Psychomotricity, Humanitarian, Therapeutic, Frame, Transmission