

Mine de rien, ça se tient ! Le dessin, une expérience de l'illustration du bilan psychomoteur au regard de la notion d'axe corporel

Marie Langiaux

▶ **To cite this version:**

Marie Langiaux. Mine de rien, ça se tient ! Le dessin, une expérience de l'illustration du bilan psychomoteur au regard de la notion d'axe corporel. Médecine humaine et pathologie. 2017. dumas-01615635

HAL Id: dumas-01615635

https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01615635

Submitted on 12 Oct 2017

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.

Faculté de médecine Pierre et Marie Curie – Paris VI
Institut de formation en psychomotricité
Site de la Pitié-Salpêtrière
91, Bd de l'Hôpital – 75364 Cedex 14

Mine de rien, ça se tient !

Le dessin, une expérience de l'illustration du bilan psychomoteur au regard de la notion d'axe corporel

Mémoire présenté en vue de l'obtention du Diplôme d'Etat de Psychomotricité par
Marie LANGIAUX

Référents de mémoire :
Laurent BONNOTTE et Aude VALENTIN-LEFRANC

Session de JUIN 2017

« Quel que soit son domaine de création, le véritable esprit créatif, n'est rien d'autre que ça : une créature humaine née anormalement, inhumainement sensible. Pour lui, un effleurement est un choc, un son est un bruit, une infortune est une tragédie, une joie devient l'extase, l'ami un amoureux, l'amoureux est un dieu, et l'erreur est la fin de tout. Ajouter à cet organisme si cruellement délicat l'impérieuse nécessité de créer, créer, et encore créer au point que sans la possibilité de créer de la musique, de la poésie, des livres, des édifices, ou n'importe quoi d'autre qui ait du sens, il n'a plus de raison d'être. Il doit créer, il doit se vider de sa créativité. Par on ne sait quelle étrange urgence intérieur, inconnue, il n'est pas vraiment vivant à moins qu'il ne soit en train de créer. »

Pearl Buck

Remerciements

Merci à tous ceux qui, grâce à leurs mots, m'ont permis de trouver les miens.

Merci à mes maîtres de stages et de mémoires, ainsi que tous les autres psychomotriciens rencontrés au cours de ma formation pour leur confiance, leur disponibilité et l'enrichissement professionnel et personnel qu'ils m'ont apporté.

Merci à ma famille et mes proches pour leur soutien et relecture.

Merci à Baptiste, Marie-Lou et Morgane, des amis plein de ressources, pour leurs aides.

Merci à mon papa pour m'avoir appris à appréhender les obstacles avec sérénité.

Merci à Camille, jeune fille intelligente et juste, dont les conseils se révèlent précieux.

Et enfin, merci à ma maman, qui depuis toujours, m'aide à ranger les lettres et les mots pour pouvoir exprimer mes idées. Merci d'avoir toujours cru que je pouvais mieux faire.

Sommaire

Remerciements 3

Sommaire 4

Introduction 6

Partie 1 : Une démarche comme inscription temporo-spatiale 8

Autoportrait d'une démarche 8

Cadrer, recadrer, encadrer dessin, schéma et illustration 9

Panorama sur mon lieu de stage 11

Du matériel à la dématérialisation 13

Les nus historiques du corps médical 15

Brève synthèse de la première partie 18

Partie 2 : La question de la subjectivité dans l'illustration entre tentative de Réalisme et Impressionnisme assumé 19

L'objectif : la subjectivité 19

Pour l'amour de la vérité ? *19*

Conventions des techniques de représentation du mouvement dans l'art *21*

Sortir des clichés pour user du dessin *23*

Logique scientifique, sublimation artistique *25*

Kaléidoscope : le corps du psychomotricien comme outil pour penser 26

De la perception corporelle à la trace graphique *26*

Concept de réflexivité : s'inclure dans l'observation *27*

Pré-requis à l'utilisation de l'illustration : être et se reconnaître 30

Brève synthèse de la partie deux 33

Partie 3 : Brosser un tableau théorique pour traiter l'illustration 34

L'unité motrice : le kinème 34

Simplifier par de choix d'un nuancier 36

Un corps empreint de Soi 38

La morphopsychologie, la science des visages *38*

Typologies posturales et caractères *39*

Proposition pour une grille de lecture psychomotrice du dessin 41

Du rachis à l'axe corporel *43*

L'intégration psychique de l'axe *44*
Colonne d'équilibre *47*
La rencontre tonique de l'autre *53*
Brève synthèse de la partie trois 55

Partie 4 : La clinique de Lubin, ça se tient ? 56
Entretien et éléments de l'anamnèse 56
La planche d'équilibre rouge 58
« Cric-crac », tonus en tout ou rien 62
Haubanage tonique comme substitut de l'axe 66
A ton égard, un regard 70
Conclusion du bilan psychomoteur 72
Brève synthèse de la partie quatre 73

Partie 5 : Du dessin au dessein 74
Mots des professionnels de santé 74
Adaptation, illumination 76
Et après le mémoire ? 77
Vers une médiation thérapeutique ? 78
Brève synthèse de la dernière partie 81

Conclusion 82

Glossaire 83
Table des figures 85
Bibliographie 87

Annexes I
Annexe 1 I
Annexe 2 II
Annexe 3 IV
Annexe 4 VI
Annexe 5 VII
Annexe 6 VIII
Annexe 7 IX
Annexe 8 X

Introduction

Et voilà. Maintenant, c'est fini. Clap de fin, clap de porte. L'album ! Retrouver urgemment l'album maintenant qu'il est parti. On n'a pas idée de mettre un livre dans les mains d'un adulte. Certainement habité par son éducation, il oublie immanquablement de raconter l'histoire des images. Courant fermé, la lumière se déploie allégrement sur les pages colorées. Il va falloir tout ré-imaginer sans rien oublier des détails du papier.

L'imaginaire, voici le précieux du petit d'Homme pour lire entre les paragraphes. Son air passionné et son extrême concentration ne laisse aucun doute : dans le dessin, il se passe quelque chose. Chose à regarder, sur laquelle il faut se pencher. Cela m'interpelle et soudain je me questionne sur l'intérêt de l'illustration en psychomotricité, notamment sur mon lieu de stage où les bilans sont légion.

La psychomotricité décrite par les mots de Catherine Potel, qui, pour moi, enrichissent ceux du décret du 8 mai 1988, « est devenue un partenaire fiable dans l'arsenal des réponses thérapeutiques et préventives. Ses capacités d'adaptation actuelles, dont témoignent la multiplicité des secteurs où elle devient présente et la diversité de ses modes d'intervention, en font une thérapeutique de pointe. »[1] « d'ailleurs […] la psychomotricité n'est pas une théorie en soi. C'est un dispositif et une pratique qui proposent une certaine façon de faire et ont pour repère principal de considérer le corps dans toute sa complexité : existentielle, expressive, émotionnelle, identitaire. Dispositif et pratique qui s'intègrent dans une théorisation de l'humain beaucoup plus large. »[2] . Elargissons donc, et voyons ce qu'il est possible de faire avec l'illustration.

Si de fait, le psychomotricien vient très souvent à aborder le dessin avec ses patients en tant que moyen d'expression et de symbolisation, serait-il possible qu'il s'empare lui-même des outils graphiques pour les représenter ? Aussi, je propose, au travers de ce mémoire, une expérience inspirée de ma relation au

[1] Potel C., 2010, pp.11-12.
[2] *Ibid.*, p.13.

dessin, dont l'objet est de préciser l'intérêt de l'illustration en psychomotricité : Comment l'illustration par le dessin permet-elle un nouvel éclairage de certains aspects du bilan psychomoteur ? Je suppose que les grands items psychomoteurs peuvent être illustrés par le dessin mais que cela nécessiterait d'établir une grille de lecture psychomotrice. Enfin, j'émets l'hypothèse que le dessin pourrait favoriser la lisibilité de certains des aspects du bilan.

Afin de tenter d'apporter des éléments de réponse, je présente une articulation en cinq parties dont la première évoque le travail d'introspection et de documentation qui a été nécessaire pour contextualiser ma démarche. Dans la deuxième, je discute de l'aspect subjectif de ma proposition. La grille de lecture psychomotrice et son élaboration sont abordées dans une troisième partie et précédera celle dévolue à son application au bilan psychomoteur de Lubin. La cinquième et ultime partie a pour tâche d'exposer les limites et les évolutions possibles de ma proposition.

D'avance, je souhaite aviser le lecteur que la totalité des illustrations se situe dans le corps de texte et non en annexes. L'objet de mon mémoire étant l'illustration, je trouve pertinent d'accorder autant d'importance à l'image qu'au texte.

Partie 1 : Une démarche comme inscription temporo-spatiale

Autoportrait d'une démarche

Nouvelle année, dernière année d'étude en psychomotricité et premières discussions entre étudiants avec pour sujet favori, le mémoire. Rapidement, nombre d'entre nous se montre enthousiaste à l'idée d'aborder ce travail au travers de ses passions, de l'art, du sport... Finalement, stages et apprentissages théoriques se faisant, beaucoup ont finalement réorienté leur sujet. Je retenais de cette émulation l'idée qu'allier passion et métier serait particulièrement intéressant pour proposer d'aborder la psychomotricité sous un autre angle. La pensée qui en émane pourrait être à l'origine d'une réflexivité[3] et ainsi interroger l'identité professionnelle du psychomotricien.

Démarches réflexives stimulées dès le lycée, où, malgré une orientation résolument scientifique, je maintenais une pratique des arts plastiques accompagnée d'un enseignant aussi bienveillant que non-consensuel. Plus que nous apprendre des techniques, il nous a enseigné à douter des livres, à interroger notre monde et à développer notre point de vue au travers de l'image. Dans la continuité de cet engagement je propose aujourd'hui d'utiliser le dessin dans ce mémoire.

L'ayant rarement utilisé dans une perspective esthétique, j'use du dessin depuis des années pour tenter de transmettre mes idées. De l'usine de hamburger aux croquis de robes en passant par les plans de maquettes, je dessinais pour dire.

Décision prise, le dessin m'accompagnerait une fois de plus dans mon année de raisonnement.

J'évinçais d'avance la réalisation d'illustrations qui viendraient divertir le lecteur. J'ai finalement fixé mon intérêt sur l'élaboration de planches dessinées qui compléteraient et proposeraient une autre lecture du bilan psychomoteur, ceci dans le but de se faire comprendre par l'ensemble des professionnels. Il me semble que la compréhension du vocabulaire spécifique du psychomotricien demande une

[3] Cf. *supra*. p.27.

sensibilisation à la théorie à laquelle il se rapporte ainsi qu'une pratique corporelle qui permet d'intégrer ces notions.

Chaque professionnel dispose de son propre bagage théorique qui lui permet un regard spécifique par rapport à celui de son collègue. Si cette pluridisciplinarité est essentielle pour un travail complet avec les patients, il est indispensable que les soignants puissent communiquer entre eux. Le dessin me parait être un moyen privilégié de partage de l'information en ce qu'il peut étayer la compréhension d'un vocabulaire technique.

Cadrer, recadrer, encadrer dessin, schéma et illustration

Selon l'objectif qu'il cherche à atteindre, le dessin est utilisé par divers protagonistes, de l'architecte au peintre, en passant par l'enfant dans son jeu, selon différentes techniques. Utiliser le dessin oui, mais comment ? Comme image ? Comme schéma ? Et me voici presque replongée dans la délirante et éternelle question de la différence entre ces deux termes et leurs implications dans les représentations corporelles.

D'après le Larousse, le dessin désigne aussi bien la technique, qu'un art, la représentation d'un objet sur une surface plane que la production graphique (dessin d'enfant) ou le motif (le dessin d'un tissu). Le dessin est avant tout un trait, qui peut être complété par des ombres, des hachures ou de la couleur à la différence de l'image qui est une représentation visuelle voire mentale de quelque chose.

On différencie nettement le dessin dit d'art avec une dimension esthétique, de la production industrielle ou encore du dessin technique dont la forme très codifiée vise à communiquer des informations précises et claires nécessaires à la fabrication, la construction ou l'utilisation d'un objet. En témoigne la clarté des notices du fabricant de meubles suédois qui permettent d'un coup d'œil de comprendre son montage. C'est cette dernière caractéristique du dessin qui attire plus particulièrement mon attention ; d'une part, parce que c'est l'utilisation

spontanée que j'en fais et, d'autre part, parce qu'elle permet, dans un même objectif de démonstration, de compléter un exposé écrit.

Dessin vient du latin « dessein », ce n'est qu'à partir du XVIIIème siècle que les deux termes prennent un sens distinct : l'un comme le geste de dessiner et l'autre comme intention. En finalité, quelle que soit sa nature, le dessin est une trace habitée d'un projet. Dans mon cas, il s'agit de proposer des esquisses de corps en mouvement pour permettre, je l'espère, une compréhension implicite par identification corporelle et explicité par la lecture technique du dessin, de ce qui se joue dans l'être psychomoteur.

L'utilisation du dessin est un choix très personnel. J'aurais pu utiliser la peinture, la photographie ou encore la vidéo, si j'avais eu une affinité particulière avec ces disciplines. Dès lors, on peut considérer ma démarche comme une expérimentation dont l'objet est de préciser l'intérêt de l'illustration en psychomotricité.

L'illustration, d'après le Larousse, est l'action d'éclairer par des exemples un développement abstrait, ce qui a valeur d'application, de vérification ou de démonstration. Dans le cas présent, elle peut être comprise comme l'homologue dessiné de l'écrit du bilan psychomoteur ou comme un outil offrant un nouveau point de vue sur le patient pour compléter un bilan rédigé.

Loin de n'être liée qu'à une difficulté de communication entre les professionnels de santé, la compréhension des grands items psychomoteurs est l'un des enjeux de première année d'études à l'institut de formation. Les notions apprises dans les cours de théorie de psychomotricité m'ont parues bien abstraites en comparaison avec les connaissances que nous ingérions en physiologie, anatomie ou encore en neuro-anatomie. Pourquoi diable, les notions d'axe corporel, d'hypotonie et de syncinésie à diffusion tonique semblaient-elles si floues malgré des définitions précises et de nombreuses démonstrations de la part des professeurs ? Je comprenais sans difficultés ce qu'est une abduction de la hanche par mise en jeu des muscles du tenseur de fascia lata, grand, moyen et petit fessier ou l'apparition de tremblement due à une atteinte des faisceaux negro-striés. A la différence des autres matières mentionnées plus haut, les cours de psychomotricité n'étaient pas illustrés. Or, je m'appuyais essentiellement sur les

croquis et schémas pour me faire une représentation de l'écrit et pour manipuler les informations.

Les schémas, petits dessins simplifiés, caricaturent les modèles anatomiques et les systèmes afin de ne montrer, à partir de flèches et de couleurs, que l'essentiel. L'essentiel, je le trouvais, entre autres, dans les livres de Blandine Calais Germain[45]. Ses dessins, il me semble, illustraient parfaitement son propos technique sans toutefois perdre la valeur expressive des corps en mouvement. Ils permettent également d'accéder à une connaissance technique de l'anatomie.

Après des idées, des définitions, ne manquait plus qu'un terrain de réflexion que je trouvais en mon lieu de stage.

Panorama sur mon lieu de stage

Nous sommes deux stagiaires accueillies au sein d'un service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent. Ce dernier regroupe une unité d'hospitalisation à temps plein, une consultation et accueil d'urgence, une unité de jour, une unité petite enfance et parentalité ainsi qu'un Centre Médico-Psychologique (CMP). C'est dans ce cadre que notre maître de stage reçoit des enfants et des adolescents en consultation externe pour des thérapies psychomotrices et la réalisation de bilans psychomoteurs. Ceux-là peuvent concerner les différentes unités. Ainsi, sommes nous amenés à rencontrer aussi bien des enfants ayant des troubles des apprentissages qu'issus de l'unité de diagnostic autisme ou, encore, atteints de maladies rares.

Le stage se déroule le mercredi après-midi et le vendredi toute la journée. Les patients sont reçus en séance de psychomotricité les mercredis et jeudis après-midi. Les bilans se déroulent en deuxième partie de journée dans une salle prévue à cet effet. Les enfants ou adolescents sont reçus durant une à deux heures et sont susceptibles de devoir revenir lorsque le bilan est inachevé pour cause de fatigabilité. Les familles sont accueillies au préalable dans un petit bureau pour un entretien afin de reprendre en présence du psychomotricien, l'anamnèse, le

[4] Calais-Germain B., 1984
[5] Calais-Germain B., 2005

développement psychomoteur de l'enfant, les difficultés ressenties par l'enfant et par les parents ainsi que ses relations avec ses paires et ses centres d'intérêts.

Les bilans psychomoteurs ont pour finalité d'aider, lors de réunions de synthèse, à poser un diagnostic, d'orienter vers d'autres types de bilans et d'objectiver certains troubles. C'est pourquoi, ils sont extrêmement complets et utilisent les tests suivants :

- épreuves d'extensibilité et de ballant
- batterie d'évaluation du mouvement 2 chez l'enfant (M-ABC2) de Soppelsa, Doléac et Albaret
- échelle de coordination motrice de Charlop et Atwell
- épreuve de motricité faciale de Kwint
- évaluation de la motricité gnosopraxique distale (EMG) de Vaivre-Douret
- test des somatognosies de Bergès
- dessin du bonhomme de Goodenough
- test de latéralité gestuelle innée de Bergès
- test de dominance latérale de Zazzo
- test d'orientation droite-gauche de Piaget-Head
- test d'adaptation à l'espace et orientation spatiale de Vyl
- test de développement de la perception visuelle de Frostig
- test de perception visuelle et d'intégration visuo-motrice (DTPV-2) de Hammill, Pearson et Voress,
- épreuve graphique d'organisation perceptive de Bender
- test de la figure de Rey A et B de Philipe Wallon et Claude Mesmin
- test d'adaptation au rythme de Soubiran
- épreuves de rythme de Stambak
- épreuve d'évaluation rapide de l'écriture chez l'enfant (BHK-F) de Charles, Soppelsa et Albaret
- épreuve d'évaluation rapide de l'écriture chez l'adolescent (BHK-ado) de Soppelsa et Albaret

Lorsque, pour diverses raisons, l'utilisation de tests standardisés est impossible, le psychomotricien du service privilégie un bilan qualitatif et peut être amené à demander un complément de celui-ci par un bilan sensori-moteur. Enfin, un

compte-rendu est transmis aux parents ainsi qu'au médecin ayant sollicité le bilan psychomoteur.

Or, l'écrit est rédigé à partir de notes manuscrites dont le contenu ne suffisait plus lorsqu'il s'agissait de dessiner. Pour contourner cette difficulté, je propose l'utilisation du film.

Du matériel à la dématérialisation

Afin d'aboutir à ce projet, j'ai dû mettre au point un dispositif me permettant à la fois de participer aux passations de bilans et d'obtenir des images que je pourrais ensuite dessiner. Limitée par ma technique, je ne me sentais pas en capacité de dessiner pendant la séance. J'ai donc, avec l'autorisation des parents et des patients, commencé à filmer à l'aide d'une petite caméra fixée sur un pied.

La situation d'évaluation étant déjà en soi une situation de stress qui perturbe de manière non négligeable les résultats, il apparaissait important de privilégier la relation à la technique. Les problèmes de batterie ou de cadrage n'ont donc pas été relevés afin de ne pas attirer l'attention sur l'appareil et de pourvoir ainsi conserver une communication de qualité.

En conséquence, c'est à posteriori que je visionne la vidéo pour réaliser des captures d'écrans. Si, je m'attardais sur des images prises au hasard me semblant évocatrices, mon attention s'est peu à peu portée sur les notions d'appui, d'axe corporel, d'équilibre et de dialogue tonico-émotionnel. J'ai finalement développé une grille de lecture[6] qui tient compte de ces axes pour soustraire des images à la bande. Ces images sont ensuite utilisées pour mes dessins.

Les éléments de l'environnement, à moins d'influencer la régulation tonique du patient, sont ôtés. Les plis des vêtements sont accentués pour souligner la posture et le mouvement, tandis que, selon leur participation à l'action, les parties du corps sont schématisées ou détaillées.

[6] Cf. *supra*. pp.42-55.

Je réalise alors ce que John Théodore Merz dénomme une *abstraction*. Toutes les techniques de réflexion scientifique issues de l'observation de l'environnement naturel « ont en commun d'opérer, en fin d'examen, un déplacement de leur objet hors de sa position de son environnement naturel : elles l'abstraient »[7]. Cette notion montre combien il est important, pour le scientifique, d'effectuer un déplacement de son constat à un laboratoire (ou en pensée). Le scientifique recréait ainsi un phénomène naturel sous des conditions expérimentales qui sélectionnent quelques paramètres permettant de mieux comprendre le fonctionnement de la nature. La caméra, puis la mise en dessin, permet cette abstraction dont les paramètres sont configurés par ma grille de lecture psychomotrice du dessin.

Après avoir évoqué le dispositif qui me permet de sélectionner les images à dessiner, il me paraît indispensable de décrire brièvement le matériel qui me permet de croquer. J'utilise du papier de grain moyen et de format A4, des mines de plombs et des crayons à papiers plus ou moins gras, différentes gommes, estampeurs ainsi qu'un pinceau à modelage en silicone détourné pour retravailler les dépôts de plombs. Le nombre de croquis par page est variable et fonction de l'objectif de la planche[8]. Parfois, il s'agit de montrer un mouvement en le décomposant : sur la même feuille, le même espace, la même personne est dessinée à plusieurs temps extrêmement rapprochés. Un unique dessin permettra de rendre compte d'une attitude posturale et une sélection à des temps très différents transmettra une vision holistique du patient.

Il ne faut cependant pas oublier que ces dessins, figés dans le temps, n'ont d'intérêt que remis dans leurs contextes. Les paroles, les émotions, les actions qui précédent et succèdent permettront également d'étayer l'étape suivante, elle aussi concomitante au dessin : l'analyse des images au regard de la théorie psychomotrice.

Pour déchiffrer un croquis, il faut lui permettre de s'inscrire dans un cadre spatio-temporel. Il en va de même pour le dessin, si l'on souhaite comprendre l'intérêt que lui porte, depuis des siècles, la communauté scientifique.

[7] Feyerabend P., 1999, p.8.
[8] Cf. *supra*. p.37.

Les nus historiques du corps médical

L'anatomie attise la curiosité de scientifiques et artistes de toutes époques. En témoignent, les dessins rupestres sur les parois de grottes ou les ossements issus de rituels datés du paléolithique supérieur (-30 000 ans) qui constituent les prémisses de l'étude des corps humains et animales. Remarquons que les premières représentations humanoïdes sont attribuées à Homo Sapiens, nommé ainsi en écho à l'apparente activité culturelle qu'il avait pu développer. Ses ancêtres, eux, furent nommés en fonction des compétences posturo-motrices qu'ils avaient acquis.

De l'Empire Grec à l'Empire Egyptien, les médecins, prêtres et philosophes s'intéressent aux structures des organes et à leur fonctionnement. Galien (130 après Jésus-Christ) est un médecin de l'Empire Romain qui, à défaut de pouvoir étudier l'intérieur du corps humain, pratique considérée comme profane, déduisit à partir de dissections d'animaux et d'observations de blessures de gladiateurs[9] un modèle fonctionnel des muscles et des articulations, des viscères thoraciques et du tronc cérébral. Pendant dix siècles, l'œuvre de Galien sera copiée, sans vérification et sans progrès. Il faudra attendre le Moyen-Âge et l'autorisation du Duc D'Anjou et des Papes Sixte IV et Clément VII pour que la recherche puisse reprendre sans pour autant permettre de réelle avancée tant elle était désorganisée.

C'est la Renaissance et la redécouverte de la littérature, de la philosophie et des sciences de l'Antiquité qui vît de nouvelles avancées dans le domaine de l'anatomie.

Plus connu pour ses planches exposant ses incroyables machines volantes que pour ses dessins d'anatomiste, comme en témoigne la figure 1.1[10], Léonard de Vinci (1452-1519), inventeur et chercheur, ouvre animaux et Hommes dans le but de retranscrire par le graphisme le constat direct de ses observations[11]. Ses planches devaient permettre d'accéder à la connaissance même de l'objet observé. Il utilisait ainsi la même technique de représentation que pour les végétaux et ne

[9] Zimmer C., 2014, p.20.
[10] De Vinci L., vers 1510, *Etude du membre supérieur gauche*, Photographie d'un dessin tiré de The Royal Collection, Her Majesty Queen Elizabeth II
[11] Heilmann C.,1999, p.42.

cherchait pas à rendre compte de systèmes ou de liens entre les organes, mais se bornait à dessiner ce qu'il observait sur sa table de dissection. Il avait pourtant bien conscience qu'il ne pouvait échapper à la subjectivité qu'imposait la technique du dessin[12]. Obstiné, il tentât cependant ; et, c'est à coup de compas et de règle qu'il finit, bon-gré mal-gré, par faire rentrer l'Homme de Vitruve, et dans un cercle, et dans un carré, le tout solidement ficelé par le péché mignon du scientifique : la divine proportion*[13].

Christine Heilmann montre comment cette vision s'oppose à celle d'André Vésale (1514-1564) qui considère le dessin comme un « palliatif »[14] à l'observation directe. Des longs discours descriptifs ne sauraient se montrer plus précis et synthétiques qu'une illustration du réel. André Vésale en parlant de « trilinguis homo »[15] consent qu'une langue intermédiaire doive être imposée et manipulée avec précaution entre le passage de l'organe réel à sa représentation dessinée pour en obtenir une équivalence.

Par son œuvre *De humani corporis fabrica libri septem*, à propos de la fabrique du corps humain en sept livres, il marque l'histoire de la médecine. Considéré comme l'un des plus grands anatomistes, il décrit en sept tomes le fonctionnement du corps humain comme un ensemble de systèmes. Pour ce faire, il convie des dessinateurs aux dissections pour compléter ses descriptions écrites. Le dessin devient une valeur ajoutée apportant précision et clarté. Il créait un véritable outil pédagogique ! Il est alors curieux de constater, que chaque planche, en témoigne l'illustration 1.2[16], propose une mise en scène irréaliste où l'être humain, sujet central, peut aussi bien exhiber sa peau que poser, pensif, dépourvu de chair. Situations impossibles et pourtant explicites : la congruence des différents systèmes que sont la peau, les muscles et les os est mise en exergue.

[12] Ackerman M-J., Folkenberg J. et Rifkin B.A., 2006, p.8.
[13] *Ibid*. Glossaire, pp.82-83. Les termes suivis d'un astérisque sont définis dans le glossaire.
[14] Heilmann C. ,1999, p.42.
[15] *Ibid.*, p.42.
[16] Vésale A., 1543, *Ecorché pendu*, Photographie d'une gravure tiré *De humani corporis fabrica*

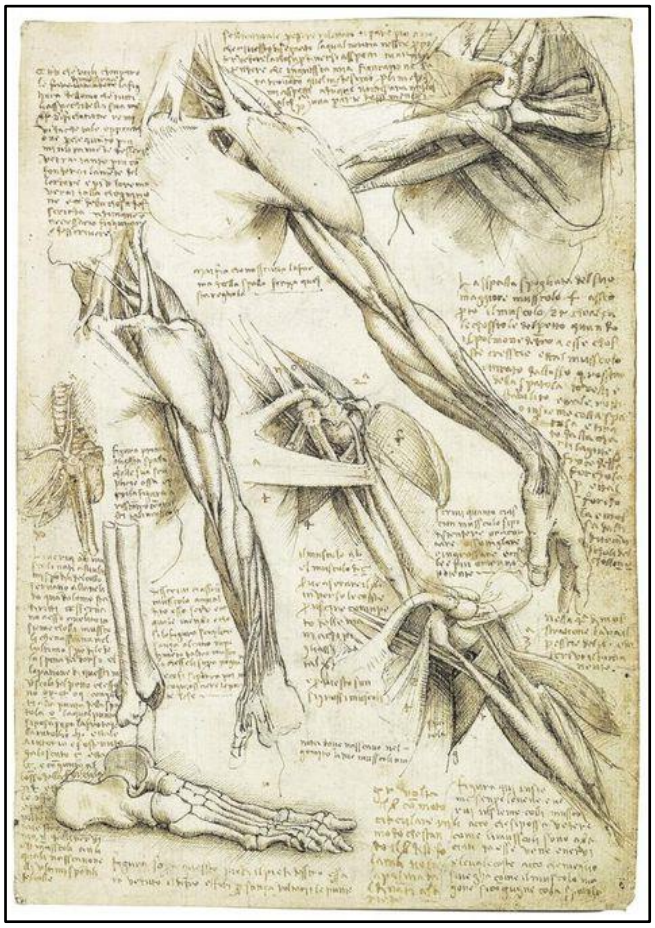


Figure 1.1 : **Etude du membre supérieur gauche de Léonard De Vinci (vers 1510)** - Planche d'anatomie témoignant d'un autre aspect du génie de Léonard De Vinci.

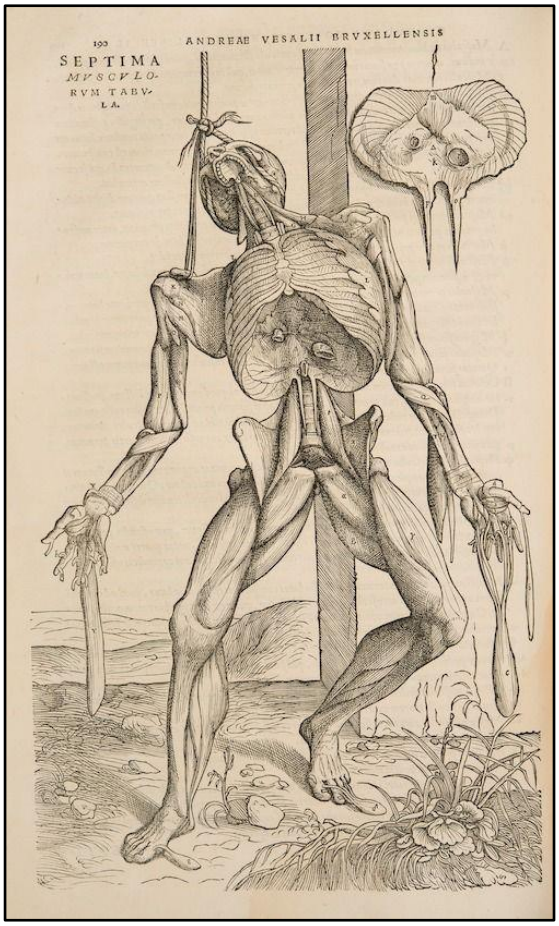


Figure 1.2 : **Ecorché pendu d'André Vésale (1545**) – Exemple de planche qui constitue le traité d'anatomie la *Fabrica.*

Selon la célèbre formule de Georges Canguilhem, la *Fabrica* « ne dit pas le vrai », « elle est dans le vrai »[17]. En ces termes, Georges Canguilhem se fait détracteur des historiens qui ont voulu faire d'André Vésale le Nicolas Copernic de l'anatomie. Circonspect quant à l'apport de la *Fabrica*, il reconnaît l'importance de sa démarche dans l'élaboration d'instruments d'enseignement et de connaissance qui transforment le « concept traditionnel de science par la subordination de l'explication à la preuve, de l'intelligible au vérifiable ».[18] En d'autres mots, les travaux d'André Vésale inversent le processus de raisonnement permettant l'établissement de la connaissance scientifique étayée par les observations en privilégiant des hypothèses à valider ou invalider par l'expérience. C'est donc la

[17] Heilmann C.,1999, p.46.
[18] Canguilhem G., 1968, p.33.

démarche d'André Vésale qui fait de la *Fabrica* un monument de la culture et non son contenu. En somme, ses planches d'anatomie, même irréalistes et erronées au regard des connaissances actuelles, ne peuvent perdre de leur vérité car elles proposent une réflexion subjective assumée.

Brève synthèse de la première partie

Habités par des savoir-savant et savoir-faire différents, les professionnels de santé usent d'un vocabulaire qui leur est plus ou moins spécifique. Le psychomotricien n'y échappe pas, en témoignent ses bilans dont les termes ne sont pas toujours compris de tous. L'utilisation d'illustrations, et notamment de dessins, pourraient faciliter leurs compréhensions par les autres soignants.

De plus, le dessin, qui revêt aussi bien une forme technique qu'esthétique, est couramment utilisé dans l'enseignement de l'anatomie. Schématisé et simplifié, il permet à l'étudiant d'identifier et d'étudier les différentes structures du corps humain sans avoir recours à une dissection.

De fait, j'imagine proposer des illustrations de patients bilantés en unité de pédopsychiatrie. En utilisant les vidéos de passation pour y sélectionner les captures à dessiner, ma démarche se rapproche de ce que John Théodore Merz nomme un phénomène d'abstraction, c'est-à-dire, le déplacement de l'objet étudié de son milieu naturel à un laboratoire.

A travers le dessin, l'Homme tente, depuis les premières peintures rupestres, de saisir sa complexité. Après les premières observations de Galien, il faudra attendre la Renaissance pour que l'étude anatomique prenne un nouveau tournant. Si Léonard De Vinci, tente de transcrire sur papier une réalité structurelle au travers de dessins réalistes, André Vésale dans la *Fabrica* propose des illustrations irréalistes comme support d'hypothèses fonctionnelles.

Partie 2 : La question de la subjectivité dans l'illustration entre tentative de Réalisme et Impressionnisme assumé

L'objectif : la subjectivité

Si au départ le dessin est en soi « un loisir », il devient grâce à l'utilisation d'une théorie un véritable outil scientifique. Ainsi, les penseurs ont déjà imaginé une exploration scientifique du dessin. Toutefois, il faut garder à l'esprit l'aspect éminemment subjectif qui compose cet outil. Je m'intéresserai donc autant à lui et qu'au moyen de le limiter, l'apprivoiser et le rentabiliser.

Pour l'amour de la vérité ?

Les tentatives des artistes pour coller à la vérité de leur environnement ne permettent pas toujours de rendre leurs œuvres réalistes. Pour Auguste Rodin :

« La réalité du mouvement et la sensation du mouvement sont deux choses distinctes. […] C'est dans le déséquilibre même et les formes impossibles que réside la sensation de mouvement, non dans la saisie d'une réalité».[19]

Ainsi, dessiner le mouvement ne signifie pas capter toute sa subtilité mais seulement ce qui permettra de le comprendre ou de mieux le ressentir. Paul Feyerabend met en garde contre « l'amour de la vérité »[20] en expliquant qu'il est le meilleur moyen pour s'en éloigner en rationalisant. En des termes psychomoteurs, la vérité ne se résume pas à la perception d'un environnement mais doit également tenir compte du système perceptif unique de chaque individu. Ce que l'un voit peut être différent de ce que voit son voisin sans pour autant que l'un des deux ait plus raison que l'autre. C'est ce que tente d'expliquer Maurice Merleau-Ponty dans la *Phénoménologie de la perception* tout en rappelant que cette constellation de vision permet d'assurer une unité et une stabilité de l'idée que nous nous faisons du monde.[21] A Gilles Deleuze de conclure : « c'est pourquoi la sensation est maîtresse de déformations, agent de déformation du corps. »[22]

[19] Sicard M., 1999, p.74.
[20] Feyerabend P., 1999, p.10.
[21] Merleau-Ponty M., 1945, p.17.
[22] Deleuze G. et Bacon G., 1981, p.28.

Pourtant, l'histoire montre comment certains ont tenté d'imposer leur propre vision. Quand science, art et idéalisme s'entremêlent sans discernement, les idéologies plus extrémistes ne tardent pas à s'exprimer.

Paul Richer, interne à la Pitié-Salpêtrière en 1890 et collaborateur de Jean-Martin Charcot, publie *Anatomie artistique*[23], et devient enseignant à l'école des beaux-arts. Il en vient à définir des canons de beauté artistiques et scientifiques à partir des proportions du corps[24] dont l'argumentation se veut d'inspiration Darwiniste*. Monique Sicard rappelle qu'à cette époque les idéologies eugénistes[25] étaient largement en vogue dans le monde médical et artistique.

Cela interroge la figuration de la norme esthétique et donc de la place de la pathologie dans les représentations anatomiques. Par définition, la maladie n'est-elle pas une forme de normalité ? Question qui intéresse les travaux de Georges Canguilhem[26] sur l'existence d'une homogénéité entre le normal et le pathologique, mais qui ne sera pas développée dans mon propos.

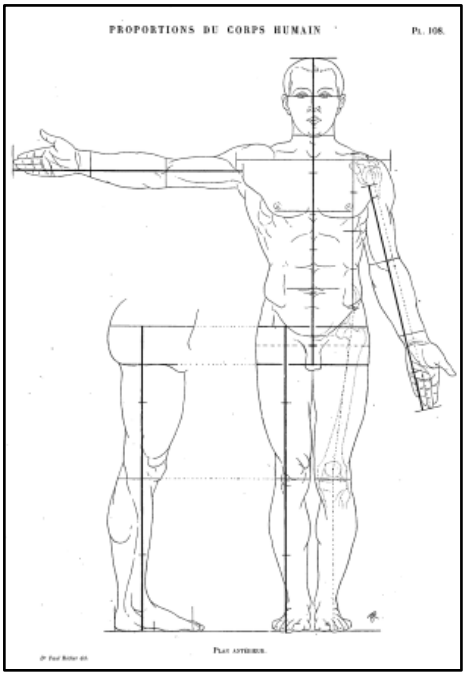


Figure 2.1 : **Proportion du corps humain de face et de profil de Paul Richer (1890**) - Planche illustrant les proportions parfaites de l'Homme selon le dessinateur.

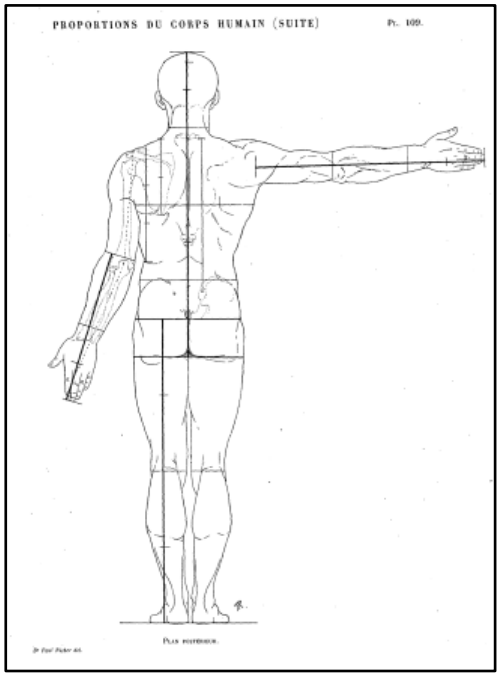


Figure 2.2 : **Proportion du corps humain de dos de Paul Richer (1890)** - Planche illustrant les proportions parfaites de l'Homme selon le dessinateur.

[23] Richer P., 1890
[24] *Ibid*., p.109.
[25] Merleau-Ponty M., 1945 p.73.
[26] Canguilhem G., 1966

Conventions des techniques de représentation du mouvement dans l'art

L'exposition *Corps en mouvement*[27] [28] du Musée du Louvre montre les différentes techniques utilisées à travers les âges en fonction des cultures pour représenter le mouvement dans la peinture, la sculpture, le dessin et la photographie. Le geste est codifié. La qualité du trait, la représentation des muscles ou du drapé des étoffes et la mise en scène permettent, selon les normes de l'époque, d'évoquer le mouvement (en témoignent les figures 2.3[29], 2.4[30] et 2.5[31]).



Figure 2.3 : **Figure à la jeune fille (vers 350 av. J.C.)** - Danseuse dont le drapé de la tunique symbolise le mouvement du corps.

Figure 2.4 : **Lanceur de poids d'Alexandre Calder (1929)** - Sportif dont le mouvement est schématisé par le fil de fer.

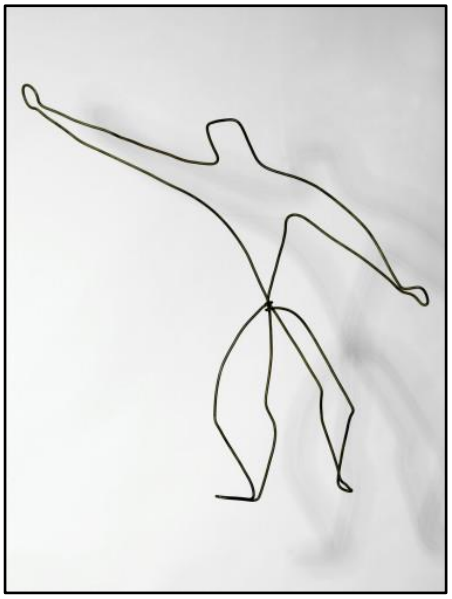




Figure 2.5 : **Saint Sébastian de Claude Dejoux (1778)** – Martyr romain dont la nudité marque le jeu articulaire et musculaire.

Mon regard s'est plus particulièrement arrêté sur une planche de chronophotographie appliquée aux chevaux. Edward Muybridge cherche à démontrer sur les affirmations d'Etienne-Jules Marey, qu'un *Cheval au galop*

[27] Exposition *Corps en mouvement – La danse au musée* dans la Petite Galerie du musée du Louvre du 6 octobre 2016 au 3 juillet 2017
[28] Cf. *supra*. Annexe 1 : Mentions légales et conditions générales d'utilisation p.I.
[29] Artiste inconnu, vers 350 avant J.C*, Figurine de jeune fille dis Danseuse Titeux*, Acropole d'Athènes (Grèce), Paris, Musée du Louvre
[30] Calder A., 1929, *Le lanceur de poids*, Paris, Centre Pompidou
[31] Dejoux C., 1778, *Saint Sébastien,* Sculpture, Paris, Musée du Louvre

(figure 2.7[32]), n'a jamais en suspension toutes les pattes en extension en même temps. Preuve à l'appui, il montre comment Théodore Géricault a pu se tromper dans la représentation du *Derby d'Epsom* (figure 2.6[33]). Les chevaux lancés au galop ont les quatre membres soulevés du sol uniquement en extension.



Figure 2.6 : **Le Derby d'Epson de Théodore Géricault (1921)** - Galop de chevaux selon la représentation qu'en a l'artiste.

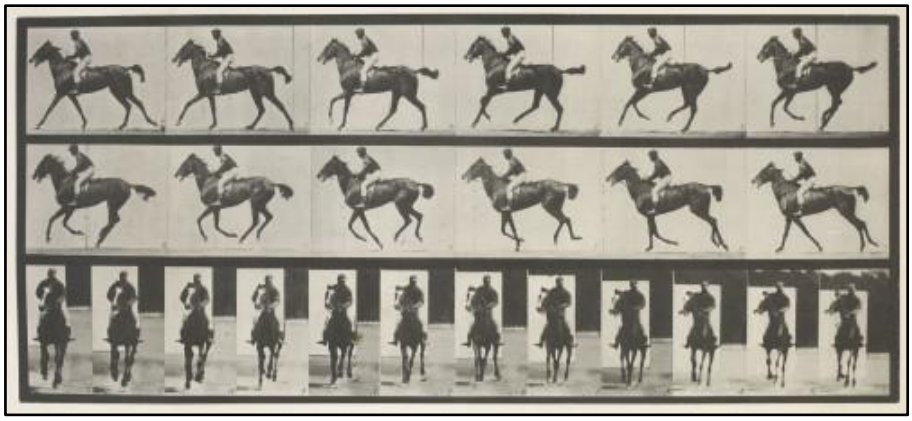


Figure 2.7 : **Cheval au galop d'Eadweard Muybridge (1887)** - Utilisation de la chronophotographie pour prouver l'erreur de Théodore Géricault.

Pourtant, en examinant ce tableau, je n'ai eu aucun doute quant à l'allure des chevaux. Le tableau est évocateur, en une image aussi irréaliste soit-elle, Théodore Géricaut parvient à nous transmettre une sensibilité et une attitude. Cette image quelque peu erronée est pourtant riche d'informations sur un vécu corporel. A l'inverse, la séquence présentée par la photographie me semblait évoquer plus la froideur scientifique et une organisation fonctionnelle qui ne prenait sens qu'en les mettant tous en rapport. Maurice Merleau-Ponty écrivait à propos de ces deux œuvres : « Ils [les chevaux de Théodore Géricault] me donnent

[32] Muybridge E., 1887, *Cheval au galop*, Paris, Musée d'Osrsay
[33] Géricault T., 1821, *Course de chevaux, dit Le Derby d'Epsom*, Paris, Musée du Louvre

à voir la prise du corps sur le sol et selon une logique du corps et du monde que je connais bien, ces prises sur l'espace sont aussi des prises sur la durée »[34]. Malgré ce défaut, la chronophotographie sera appliquée par la suite à l'humain pour étudier les phénomènes invisibles en temps réel dans les translations.

A partir de ce constat, je propose une lecture de l'être psychomoteur au travers du dessin dans le but de mieux le cerner tout en s'affranchissant des mots. Le dessin impose un regard subjectif sur le monde et nécessite donc d'être utilisé dans une démarche sensible mais structurée pour pouvoir concurrencer la photographie.

Sortir des clichés pour user du dessin

« Pourquoi le dessin plutôt que la photographie ? », question que l'on me pose de façon systématique à chaque échange autour de mon mémoire. Je n'ai pas d'appareil photo, en revanche, j'ai des feuilles et des crayons à papier ; et de ces outils, je sais m'en servir. On s'étonne alors que je choisisse comme instrument d'observation du corps, une technique dont tout le monde n'est pas coutumier tandis que la photographie semble bien plus accessible. Les figures 2.8 et 2.9 présentent les deux supports pour représenter une même posture d'un patient.

De prime abord, le dessin demande une implication personnelle plus importante que la photographie. Néanmoins, elle n'est jamais réellement le fait d'un hasard et résulte de l'intention de saisir un instant pour le conserver. Le cadrage, la lumière et les couleurs dépendent implicitement d'un état émotionnel. Nous avons certainement moins conscience de cela tant il est facile de dégainer en toute circonstance son appareil photo greffé à son téléphone portable. Dessiner un être humain pose d'emblée la question de la technique, la qualité du trait, le réalisme (ou son absence), les ombres, la sélection des éléments dessinés, sont autant de facteurs soumis au tempérament de l'individu qui tient l'outil scripteur. Or un dessin peut être le théâtre d'inscription de différentes humeurs, différents états.

Contrairement à la photographie où la seconde suffit à saisir l'image et à l'immortaliser, le dessin demande plusieurs heures dans sa réalisation. Cette dernière, démarche réflexive à part entière, se nourrit tant du trait à venir que de celui passé. L'anticipation et la visualisation ne permettent pas toujours de réussir

[34] Merleau-Ponty, M., 1964, p.80.

le dessin et seule une page arrachée peut corriger ce que la gomme laisse passer. A l'inverse, j'ai été la première surprise de constater qu'après quelques croquis d'un patient, je pouvais enchaîner d'autres représentations de lui avec plus d'aisance et rapidité.

Figure 2.8 : **Photographie d'enfant en bilan (2016)** - Capture d'écran caractérisant une posture d'attente d'un enfant en passation de bilan.



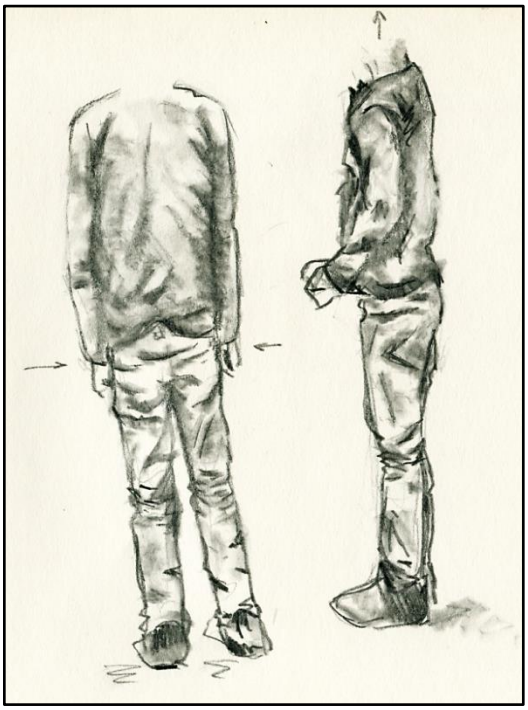


Figure 2.9 : **Dessin d'enfant en bilan (2016)** - Dessin caractérisant la posture d'attente du patient de la figure 2.8.

Ollie Jonhton, proche collaborateur de Walt Disney et surnommé un des neufs sages, disait « ne dessinez pas ce que le personnage fait. Dessinez ce qu'il pense »[35]. Walt Disney fît venir des biches, des lapins et même des lions dans son studio afin que ses dessinateurs s'imprègnent des attitudes du monde animal. Incité à observer la nature pour réaliser ensuite des dessins qui serviront à l'animation, Ollie Jonhton s'inscrit dans une pensée qui considère un continuum soma-psyché. Dessiner l'objet d'une pensée conditionnerait la forme physique que prend le personnage. Encore faut-il déterminer sensiblement, mais arbitrairement, son intention dans le cadre de la création d'un dessin animé. De toute évidence, pour dessiner un patient, je ne peux lui inventer un objet de pensée mais dois me référer à ce qu'il m'a semblée saisir, intuitivement, de lui. Cet entendement est subjectif.

[35] Exposition *L'Art des studios d'Animation Walt Disney – Le Mouvement par Nature* au Musée d'Art Ludique à Paris du 14 octobre 2016 au 5 mars 2017

Or, d'après le petit Larousse, est dit subjectif ce qui est individuel et susceptible de varier en fonction de la personnalité de chacun ; ce concept s'oppose à celui d'objectif, lequel s'entend de ce qui ne fait pas intervenir d'éléments affectifs, de facteurs personnels dans ses jugements. Dans ces circonstances, l'objectivité existe-t-elle vraiment ?

Logique scientifique, sublimation artistique

Quelqu'elle soit, l'information qui est mise à disposition est traitée par un humain. Créées et décodées par l'Homme, les machines, même les plus pointues, ne sauraient se soustraire à la partialité de son usager. « Un plus un » semble avoir toujours fait deux. Si les notions d'additions et de soustractions s'acquièrent, selon Jean Piaget, au cours du développement normal de l'enfant, leur évocation en mathématiques est une convention instaurée par l'Homme dans une tentative d'appréhender le fonctionnement de notre univers. Il devient alors saugrenu d'opposer les sciences dures aux sciences molles ; les unes comme les autres intègrent une part de subjectité. Peut-être les premières tentent-t-elles de s'en abstraire tandis que les autres l'incluent à son objet d'étude.

L'humanité s'est lancée dans une conquête utopique de la vérité. Mais celle-ci semble dépendre des époques et des civilisations : elle est muable dans le temps et l'espace. Les croyances d'un peuple, son système perceptif ainsi que ses connaissances préalables, conditionnent son savoir. Ainsi, Nicolas Copernic est célèbre pour avoir développé et défendu la théorie de l'héliocentrisme selon laquelle la terre tourne autour du Soleil, centre de l'Univers, en opposition à la croyance selon laquelle la terre était centrale et immobile. Idée largement répandue dans une société très pratiquante, où Dieu ne pouvait pas avoir mis ailleurs qu'au centre sa plus belle création : l'Homme. L'intégration de la théorie de Nicolas Copernic s'opéra conjointement à de profonds changements des points de vue scientifique, philosophique et théologique. Chaque nouvelle découverte vient reconditionner un système sociétal. Edward T. Hall l'a pressenti et pose dans son premier chapitre de *La dimension cachée,* la base de la théorie de la *Proxémie* : l'Homme créait sa propre niche biologique, «une dimension culturelle »[36] qui, à son tour et par interaction, va modeler le devenir de l'Homme.

[36] Hall E.T., 1966, p.17.

Ainsi, la réalité d'une époque est un fourvoiement au regard d'une autre civilisation. En d'autres termes, l'erreur scientifique n'existerait pas, il s'agiirait du point de vue impartial d'un individu sur un événement en fonction de données incomplètes.

L'ironie même de cet entêtement dans la quête d'un consensus scientifique est que l'adaptation au sens Darwinien a rendu impossible toutes démarches individuelles dévolues uniquement à l'intérêt du groupe. C'est ce que les sciences cognitives et la psychologie sociale nomment le *biais de confirmation* comme la tendance naturelle d'un individu à accréditer les informations renforçant ses propres croyances, rejetant les autres. A son origine une distorsion cognitive[37] évolutive, qui évitait aux individus primitifs de risquer continuellement leur vie à la chasse en y étant fortement incités par la communauté.

Ainsi, je profite de ce développement pour effectuer un aparté et faire le lien entre ce biais et les querelles interdisciplinaires et les dysfonctionnements institutionnels. Pour avoir une chance de se dégager de la douce et rassurante illusion solipsiste*, il m'apparait indispensable de conscientiser cette tendance cognitive normale pour discerner ce qui tient d'un entêtement stérile de ce qui tient d'un raisonnement bénéfique pour les patients et le cas échéant pour la recherche.

Kaléidoscope : le corps du psychomotricien comme outil pour penser

De la perception corporelle à la trace graphique

Au sein du bilan, je propose de considérer la subjectivité comme un outil complémentaire. Un compte-rendu de bilan présente déjà cet aspect dans la qualité de l'expression, la syntaxe et la formulation des informations. Le dessin lui, dépend d'une bonne coordination oculomotrice, d'une régulation tonique de qualité, d'une intention et de l'intégration d'une situation. L'objet externe, ici le patient, se trouve « digéré » par le système perceptif lui-même teinté d'un état émotionnel, pour se transformer dans un processus de mentalisation en objet

[37] Beck A.T., 2010, p.175.

interne. Ce dernier, unique, sera soumis dans sa restitution, aux déformations qu'impose l'acte moteur, ici le mouvement pour dessiner.

Il existe un système, propre à chacun, qui transforme l'information et dont je soutiens la comparaison au kaléidoscope. Ce dernier est un tube de miroirs réfléchissant, à l'infini et en couleurs, la lumière extérieure. Il me plaît de faire l'analogie entre ce jouet et le dessinateur au regard de son étymologie grec : kalos qui signifie « bon », eidos « image » et skopein « regarder ». Le crayon à la main, je propose une image issue de mes observations et transformée par mon regard dans une perspective esthétique.

Ce dernier point n'est pas l'objet central de mon discours, cependant il me semble indispensable de le considérer. Jusqu'alors je n'avais jamais réellement prêté attention à ce qui se dégage d'un geste. Les bosses, apophyses et reliefs tracent des paysages qui, animés par la danse du vivant, viennent sublimer l'humanité. Si on se laisse émouvoir par ce que l'on voit, ce que l'on sent et entend, c'est tout un univers qui émerge. Evidemment, s'attarder sur l'ordinaire ouvre à de nouvelles perceptives, celles de la contemplation. Pour dessiner, j'ai regardé à plusieurs reprises certaines séquences jusqu'à me laisser surprendre par la sensibilité qui se dégage de chaque corps unique. La finalité de mes dessins n'est pas d'en faire un art, néanmoins la question du sensible sous-tend ce travail dans une volonté de proposer une promenade roborative et non un écrit aride.

Concept de réflexivité : s'inclure dans l'observation

Les travaux de Pierre Bourdieu semblent justifier la pertinence de la considération de la partialité comme valeur ajoutée et non comme un vice. Ce sociologue développe le concept de *réflexivité*[38] qui est une méthodologie consistant à appliquer les outils de l'analyse à son propre travail ou à sa propre réflexion et donc d'intégrer sa propre personne dans son sujet d'étude. Les anthropologues, par exemple, s'incluent à leurs études au travers de notes personnelles qui serviront ultérieurement à mesurer l'incidence de leur présence sur le terrain ou encore à évaluer l'impact de leurs états d'âme sur leurs interprétations. J'ai d'ors et déjà donné quelques éléments explicatifs quant à ma démarche, mais je m'évertuerai à procéder de même dans l'étude du cas clinique.

[38] Bourdieu P., 2001, pp.173-174

Le kaléidoscope est la personne qui dessine, en l'occurrence, ici, il s'agit de moi. Il me parait essentiel de me considérer comme un système. Impossible de discerner toutes les composantes expliquant chacun des détails d'un dessin. Et pour cause, je n'ai pas conscience de tout ce qui me traverse et quand bien même cela serait-il possible, le croquis deviendrait impartial. L'essentiel est de connaître l'intention de départ pour comprendre dans quelle ligne de travail j'inscris mes dessins. En stimulant un système de représentation chez les témoins, la lecture très personnelle des images sera néanmoins orientée.

Elevée dans une culture commune, laquelle tend par ailleurs à se niveler avec la mondialisation, je souhaite que la personne qui visualisera mes dessins puisse « se mettre à la place de »[39] grâce au partage d'un certain nombre de conventions et vécus corporels communs. Ainsi, pour une personne ordinaire, il est évident d'identifier, à partir d'un dessin, si le personnage est en position allongée ou debout. Plus encore, associées à ces postures, des représentations vont s'imposer intuitivement.

Tim Ingold explique à propos des lignes « tout ce qui est droit devient le plus sûr indice de la masculinité et ce qui est courbe celui de la féminité. »[40]. L'enfant vit des formes dans son corps, qui, dans la relation, s'associent à des symboles. La rondeur, le cercle, l'enveloppe sont synonymes de rassemblement avec une fonction d'auto-apaisement associée à la fonction maternelle, tandis que les lignes droites traduisent une intention, un mouvement vers la relation ou encore la séparation et est évocateur de la fonction paternelle. Doués du même système sensori-moteur, tous les humains intègrent, à partir de leur corps, un système représentatif équivalent ; ceci dans la limite où, la qualité des interceptions avec ses pairs, l'intégrité de l'organisme ou la culture, viennent colorer une interprétation de différentes nuances.

Attardons-nous un instant sur l'humain-kaléidoscope, celui qui tente de partager ce qu'il voit, ce qu'il sent et ce qu'il ressent au travers de mots parlés ou écris, de sons murmurés ou chantés ou encore de traces animées ou figées.

[39] Cf. *supra*. pp.30-32.
[40] Ingold T., 2011, p.199.

Pour Gilles Deleuze dans *Logique de la sensation*[41], il y a plusieurs façons de peindre. Il distingue l'illustration dont l'élaboration cognitive permet une mise à distance de son manufacturier, du figuratif plus proche de la sensation. Dans ce dernier cas, le peintre ne cherche plus à mimer la nature mais s'abandonne, selon le philosophe, à l'expression directe de son « système nerveux ». *La figure*[42] ne désigne pas un personnage mais l'artéfact issu de la rencontre du sensible du peintre et d'une expérience. On parle alors de pensée figurative responsable de l'élaboration des formes bidimensionnelles (dessins, peintures, etc) et tridimensionnelles (sculptures, collages, etc) et se singulariserait des autres formes de pensée telle que la pensée verbale ou la pensée logique[43].

Afin de faire le lien avec la psychomotricité, je me référerai aux travaux de Catherine Potel dans *Du contre-transfert corporel* où elle soutient que le « geste thérapeutique interprète de l'énigmatique du corps, lui donne sens »[44]. Et si l'illustration était une façon d'interpréter le corps de nos patients ? Il deviendrait alors un acte thérapeutique ; une manière différente d'aborder et de décrire ce qu'évoque la corporéité de l'autre. Le dessin du patient est la figure au sens où l'entend Gilles Deuleuze et doit être considéré comme telle dans son analyse. Ce concept prend d'autant plus sens pour l'étudiante en psychomotricité que je suis, que nous sommes invités, dans notre formation, à considérer nos affects et nos sensations dans l'adaptation d'une prise en soin.

La multiplicité des moyens de représentations est une richesse en ce qu'elle permet l'expression de la vision subjective du thérapeute sous différentes formes. Le dessin va éveiller de nouvelles hypothèses de travail, soulever de nouvelles questions et stimuler un autre mouvement réflexif[45] via la pensée figurative.

[41] Deleuze G. et Bacon F., 1981
[42] Stiker H.-J. ,2008, p.8.
[43] Vancheri L., 2011
[44] Potel C., 2015, p.224.
[45] Cf. *supra*. pp.23-24.

Pré-requis à l'utilisation de l'illustration : être et se reconnaître

Si je m'attarde plus particulièrement sur le cadre, c'est qu'il servira de base, comme je l'ai mentionné plus haut, à la confection des planches dessinées.

Dans le cadre de notre stage, nous sommes formés à la passation complète et à la rédaction des bilans en autonomie, sous la supervision de notre maître de stage : contexte stimulant qui oblige à s'investir dans la relation, des recherches théoriques et leurs mises en lien avec nos observations. C'est cependant par un heureux hasard que mon observation s'est focalisée sur les bilans, lesquels constituent l'essentiel de notre activité.

Les dessins obtenus à l'issue des bilans auront pour fonction d'étayer l'écrit en partant du postulat que, quel que soit le professionnel qui regarde ces images, celui-ci aura une idée intuitive du vécu corporel du patient, sans disposer de la connaissance des termes utilisés par les psychomotriciens. Cela sous-entend que chaque individu ait une capacité d'identification psychocorporelle.

C'est ce que semble décrire le courant psychanalytique en reprenant le terme d'*identification projective*[46] , introduit par Mélanie Klein, pour désigner la projection d'affectes sur un objet extérieur issue d'un clivage bon/mauvais du Moi. Ce phénomène, nous l'observons au quotidien, dans une moindre intensité, lorsque le soir, après une mauvaise journée, nous utilisons le premier prétexte futile, un horaire manqué par exemple, pour décharger nos affections sur nos proches. L'identification projective est un mécanisme de défense face aux angoisses archaïques ; ce qui n'en fait pas le terme idéal pour désigner la capacité de « se mettre à la place de » recherchée dans ma démarche.

La notion d'empathie, très à la mode actuellement, semble bien mieux se prêter à l'exercice. Elle désigne la capacité à inhiber son point de vue pour adopter celui de ses pairs[47] qu'il soit du registre émotionnel, moteur ou cognitif. D'après des études, l'empathie est attribuable au fonctionnement des neurones miroirs. Ces derniers sont, entre autres, responsables de l'apprentissage par imitation[48] ou

[46] Pireyre E. W., 2011, p.138.
[47] Berthoz A. et Joly F., 2013, p.67.
[48] Nadel J., 2011, p.82.

encore de l' « effet caméléon »[49], tendance naturelle à copier les mimiques, la gestuelle et le style langagier de son interlocuteur. Cependant leur implication s'étend, comme le montre l'étude d'imageries d'encéphales[50], au simple fait de voir un objet potentiellement saisissable sans intention de le prendre. Cela entraîne une activation des aires motrices impliquées dans la planification et l'exécution du geste qu'il faudrait réaliser pour saisir l'objet. Plus subtile encore, la simple observation du mouvement chez un sujet déclenche chez l'observateur l'activation des zones neuronales responsables de la contraction des muscles intervenant dans le mouvement[51]. L'étendue de l'implication des neurones miroirs a tout de même ses limites. Pour le commun des mortels, il ne suffit pas d'observer un pianiste pour apprendre à jouer du piano ; il faut patience, expérience et entraînement pour acquérir la dextérité manuelle, la coordination et le projet moteur nécessaire.

L'expérience va constituer une mémoire corporelle à laquelle il sera facile de faire appel lorsque l'on reconnaitra cet état chez autrui. Jean Decety parle alors de « résonance motrice » comme la capacité d'un individu à comprendre l'autre de façon « automatique, incontrôlable et non intentionnel »[52]. Henri Wallon repris ensuite par Julian de Ajuriaguerra définit ce phénomène comme le fameux dialogue tonico-émotionnel. Il s'agit de l'activation automatique de représentations motrices intervenant dans le mode de communication intersubjective[53] le plus primitif. Cette communication chargée affectivement n'est possible qu'à la condition d'une expérimentation du bébé des différents états toniques via des interactions primaires de qualité[54].

Des contemporains se sont saisis de ces auteurs pour tenter de comprendre le processus d'identification dans la relation patient/soignant au sein de leur clinique. Particulièrement intéressant ici, les travaux de René Roussillon portent sur le fonctionnement des services de soins psychiatriques. L' « identification

[49] Desmurget M., 2006, p.40.
[50] *Ibid.*, p.60.
[51] *Ibid.*, p.64.
[52] *Ibid.*, p.71.
[53] Joly F. et Labes G. , 2008, p.193.
[54] Robert-Ouvray S.B., 2002, p.93.

narcissique primaire »[55] serait un automatisme[56] quasiment inévitable qui permet de connaitre l'autre en se reconnaissant en lui, avec comme problématique sous-jacente, la notion d'altérité. Certainement dérangeant et parfois effrayant tant le handicap « menace l'identité individuelle, non de fusion [..], mais de confusion »[57], l'identification narcissique primaire est aussi un outil de travail dont peut s'arranger le soignant en le conscientisant. Pour ce faire, il doit s'appuyer sur sa fonction professionnelle mais également sur l'institution et se référer à un cadre théorique[58].

C'est ce qu'entreprend Catherine Potel en s'intéressant au *contre-transfert* en psychomotricité. Jusqu'ici, j'ai soigneusement éludé la question de l'empathie et pour cause, il est pour moi source de confusion car il existe presque autant de définitions que d'auteurs. Egalement avec réticence mais nécessité, Catherine Potel l'utilise pour définir le *contre-transfert corporel* comme l'association « aux éprouvés « empathique » émotionnels, les éprouvés sensoriels, vécus et transmis presque parfois par la contagion 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 le patient. »[59] On l'aura compris, l'incorporation du vécu du patient par le soignant, et vice-versa, est un processus thérapeutique à part entière qui doit être mis au travail sous peine d'être contre-productif pour les deux protagonistes de la relation. Et si l'utilisation d'illustrations permettait cette mise à distance temporelle et spatiale nécessaire pour engendrer une réflexion productive sur les éprouvés provoqués par le contre-transfert corporel ?

Ainsi, mon hypothèse d'une identification intracorporelle s'appuie sur l'expérience préalable et intégrée de différents états toniques et psychiques. La capacité du soignant à mobiliser sa mémoire corporelle devrait lui permettre une compréhension intrinsèque de l'investissement corporel du patient dessiné.

[55] Roussillon R., 2014, p.125.
[56] *Ibid.*, p.124.
[57] *Ibid.*, p.127.
[58] *Ibid.*, p.124.
[59] Potel C., 2015, p.37.

Brève synthèse de la partie deux

La sensation, devenue perception, transforme inévitablement le monde. Cela n'a pas arrêté Paul Richer, médecin-artiste, dans sa quête de l'illustration de l'Homme aux proportions parfaites. Pourtant sa démarche est avant tout subjective. C'est pour se substituer à cette contrainte que les artistes de tout temps ont usé de conventions pour saisir le mouvement. D'autant que la vérité n'est pas un gage de réalisme, en témoigne le tableau de Théodore Géricault présentant des chevaux, pattes en extensions, au galop. Il faudra attendre Edward Muybridge et l'invention de la chronophotographie, pour enlever tout doutes et affirmer que le mouvement d'extension n'existe pas.

La photographie et le dessin, à plus forte raison, imposent des déformations dues à la vision de l'usager et de sa technique. Toutefois, le dessin ne permet pas de saisir l'instant comme la photographie mais demande du temps, un temps réflexif.

Terrible bataille entre sciences dures et sciences molles, qui ne sauraient se différencier que dans la tentative d'établir des nomenclatures pour manipuler la connaissance. L'un comme l'autre tiennent leur part de subjectivité. Au final, une vérité dépend avant tout d'un lieu et d'une époque. Il convient ainsi de se considérer dans l'objet d'étude pour éviter de négliger des biais, c'est ce que Didier Bourdieu nomme la réflexivité.

J'utilise le kaléidoscope comme métaphore du processus de transformation des flux sensoriels qui s'opère au travers du corps du psychomotricien. C'est notre premier outil d'appréhension du patient malgré qu'il ne puisse pas produire de données quantitatives.

Enfin, la compréhension des illustrations dans un bilan psychomoteur fait appel à une capacité d'identification. Le soignant en se reconnaissant, à partir de ses souvenirs de vécus corporels, dans le dessin du patient, va pouvoir imaginer l'investissement qu'il a de son corps.

Partie 3 : Brosser un tableau théorique pour traiter l'illustration

Les travaux d'André Vésale et Léonard De Vinci[60] montrent combien le dessin, malgré la subjectivité qu'il comporte, peut s'avérer utile pour expliquer des faits biologiques et médicaux. Ainsi, le dessin anatomique se réfère presque toujours à un corps ouvert, marqué dans sa chair pour en observer les entrailles. N'y-a-il donc rien à voir de l'extérieur ?

Disséquer du latin *dissecare* signifie couper en deux. Or, tout comme les chairs, le mouvement du corps est découpable en séquences fonctionnelles. Le psychomotricien peut opérer une véritable dissection du *movimentum*[*] de son observation clinique, qu'il tentera ensuite de retranscrire en mots dans ses bilans, prises de notes ou réunions d'équipe. Il s'agira d'en faire autant au travers du dessin ; en ce sens, ce projet a pour perspective d'obtenir des dessins de type anatomie descriptive.

L'unité motrice : le kinème

Longtemps les anatomistes n'ont fait que décrire les structures permettant le mouvement sans considérer l'appareil locomoteur dans son ensemble. Ce n'est que récemment et grâce à une approche des kinésithérapeutes que l'on tente de le comprendre comme un ensemble mécanique dont les propriétés des différentes structures viennent conditionner le mouvement. Néanmoins, ce sont les professionnels de pratiques corporelles et artistiques qui ont permis d'aborder le corps comme support d'expressivité[61]. Or, le psychomotricien ne le sait que trop bien, un mouvement a une qualité fonctionnelle mais il est également le support d'une façon « d'être au monde »[62].

Le dessin est fixe et ne peut donc rendre compte de la totalité du déplacement du corps ; il faut en conséquence tenir compte de cette caractéristique pour tenter de

[60] Cf. *infra*. pp.15-18.
[61] Calais-Germain B., 1984, p.3.
[62] Merleau-Ponty M., 1945, p.111.

retranscrire le caractère du mouvement. Il est nécessaire de définir ce qui va être dessiné, est-ce un geste ? Une posture ? Une attitude ? Ou encore un schème de base ?

La posture est une « façon de se tenir » ou « d'être » et désigne la position des différents membres entre eux, disposition sous-tendue par l'émotion à un temps précis. Elle est traversée par le mouvement en même temps qu'elle en est la trame. L'attitude se réfère à une organisation tonique plus stable dans le temps et qui rend compte d'un état psychique en donnant une forme au corps. Enfin, le geste se réfère à un mouvement conduit par une intention.

Ce que j'espère capter au travers des dessins est de l'ordre de la posture, mais dans un souci de clarté, je préférerai à ce terme celui de kinèmes[63] définit par Richard Birdwistell. Les termes de postures et d'attitudes sont indissociables des affects, or dans un premier temps, je souhaite prélever une image que m'attarder sur l'atmosphère émotionnelle. Inévitablement, on observera dans les dessins, des corps imprégnés d'affects. Ceux-ci seront analysés conformément aux théories psychomotrices auxquelles ils se rapportent. Ainsi, l'ébauche d'une réflexion est inévitable au cours de la préparation des dessins.

Les kinèmes ont l'avantage d'être un support neutre. Ils se rapportent en théorie à la plus petite unité structurelle du mouvement. La notion semble équivalente à celle de « schème de base »[64] utilisé par Suzanne Robert-Ouvray qui ajoute à la composante intégrative de ce répertoire. Les kinèmes sont comme un accord sur une partition destinée à former, dans leurs successions, une mélodie. Un accord en dit beaucoup sur la nature d'un morceau, il peut donner la tonalité. Ces kinèmes, riches d'une coloration, forment dans leur agencement des kinémorphènes, phrases qui constituent le mouvement.

Le linguiste Richard Birwistell avait souhaité constituer une grammaire gestuelle calquée sur les phomènes, mots et structurations des phrases. Il admettra pourtant la difficulté de la tâche[65] : il était hors de question pour lui d'isoler le geste de son contexte pour constituer un vulgaire « dictionnaire ». Enfin, il considère qu'il

[63] Birdwhistell R., 1968, p.103.
[64] Robert-Ouvray S., 2002, p.34.
[65] Birdwistell R., 1970

n'existe pas de communication non-verbale car la parole et le corps s'expriment dans un unique mouvement. Dans le répertoire de dessin, je m'évertuerai donc à capter des kinèmes, tout en offrant un support écrit permettant une mise en contexte qui redonne une place importante à la relation et les affects.

Il est possible de capter plusieurs kinèmes proches successifs pour donner une idée globale du mouvement, je ne montre alors pas la même chose qu'en présentant des kinèmes à des instants très différents sur une même planche. Dans les séquences, il s'agira de comprendre comment le patient passe d'une structure à l'autre et quel chemin il empreinte, alors que dans les kinèmes isolés, je m'intéresserai à la structuration des différentes parties du corps et le processus qui a permis cette organisation.

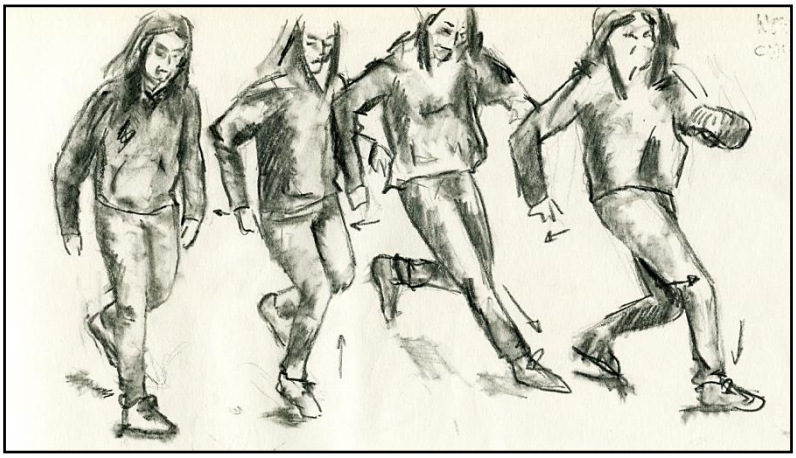


Figure 3.1 : **Séquence de kinèmes en dessin (2016)** - Jeune fille amorçant un saut à cloche pied à l'origine d'une chute.



Figure 3.2 : **Dessin présentant un kinème isolé (2016)** - Enfant et psychomotricien en relation.

Simplifier par de choix d'un nuancier

« Tout questionnement sur le corps exige, au préalable, une construction de son objet, une élucidation de ce qu'il sous-tend. Le corps n'est-il pas pris lui-même sous des voiles de représentation ? »[66].

[66] Le Breton D., 1992, p.25.

Sous l'influence de grands mouvements de pensée, le concept de « corps » ne cesse d'évoluer pour se fondre dans des paradigmes philosophiques, théologiques, anthropologiques ou encore médicaux. Ainsi, il me semble nécessaire pour convenir d'un langage commun, d'instaurer de façon arbitraire une nomenclature de lecture des dessins. En instaurant *un système de représentation*[67], au sens où le conçoit Dominique Genelot, je pose un cadre d'observation qui devrait permettre d'éviter les déconvenues d'un discours qui s'éparpille et deviendrait, par là même, impénétrable. Le système de représentation est un modèle élaboré à partir de différents aspects méticuleusement sectionnés dont l'objectif est de cerner une situation en fonction d'un nombre limité de critères. Point d'importance de ce concept : un modèle ne saurait être préféré à un autre tant qu'il répond au cahier des charges et s'adapte aux conditions imposées. Cette dernière exigence paraît particulièrement s'accorder avec le savoir-être du psychomotricien. La conception d'un cadre théorique devrait permettre de faire la focale sur quelques aspects des grands items psychomoteurs afin de sélectionner des images d'intérêts.

En somme, il s'agit d'établir « principes simplificateurs » [68] dont la tâche allouée est de permettre une lecture rapide et ciblée des illustrations à disposition. Avec l'évolution, les êtres vivants se sont complexifiés tant dans l'organisation sociale, cognitive que biologique ou physiologique. L'étude dans ces domaines, dans un souci de d'efficacité, a dû s'adapter et faire évoluer leurs recherches autour du principe de *simplexité*, notion qui émane de l'ingénierie et des neurosciences, dont le but est de rendre simple et lisible les entités complexes. Pour exemple, Alain Berthoz dans *La chimie et le sport* donne l'exemple de l'étude biomécanique et neurophysiologique de la marche. Cette étude n'est possible qu'à condition de choisir un référentiel relativement stable[69], compte tenu du mouvement de la marche : la tête. Des chercheurs ont convenu d'après des séquences vidéo que la tête est immobile dans la marche à l'exclusion des mouvements haut-bas si on évince la translation du corps entier vers l'avant. Ils ont ensuite étudié le mouvement du tronc et des appendices par rapport au crâne. Sont obtenues des

[67] *Site personnel de Christian Braesch*, Blog, Qu'est-ce qu'un système de représentation ? : http://braesch.fr/page/quest-ce-quun-systeme-de-representation, consulté le 19/01/2017, dernière mise à jour : non renseigné.
[68] Berthoz A, Caron J-F. et Grenier-Louastalot M-F., 2011, p.17.
[69] *Ibid.*, p.19.

images par chronophotographie qui ne sont pas s'en rappeler celles d'Edward Muybridge[70].

Ainsi, dans le cadre de ce mémoire, j'utilise l'axe corporel comme référentiel et principe simplificateur.

Un corps empreint de Soi

Et pour cause, après plusieurs bilans et dessins, je constate qu'un nombre non négligeable de petits patients cherchent avec avidité un appui dorsal lorsqu'ils ne se laissent pas choir sur le sol ; ces comportements sont presque systématiquement observés au cours des temps de transition, lesquels sont caractérisés par le fait que l'examinateur, occupé à la préparation du test suivant, ne prête pas l'intégralité de son attention à l'enfant. Je remarque donc : des effondrements, des coupures relationnelles, une recherche d'appuis et une régulation tonique fluctuante. Eléments qui, je le suppose, pourraient être mis en exergue dans mes illustrations issues d'instants cliniques consciencieusement choisis.

La morphopsychologie, la science des visages

Des auteurs comme Louis Corman ont eu l'intuition que le corps pouvait révéler des caractéristiques de la structuration psychique d'une personne. Médecin psychiatre, il s'est attelé, dès la fin des années trente, à l'élaboration d'un concept très controversé : la *morphopsychologie*[71]. Aucun de ses postulats n'ayant été vérifiés par des protocoles expérimentaux, cette spécialité fût d'emblée assimilée, par la communauté scientifique, au domaine de l'ésotérisme. Pourtant, il y a cinq mille ans, on retrouvait en Chaldée[*] des tablettes qui décrivent la psychologie humaine[72] en référence aux attributs de Dieux : Mercure, Mars, Vénus, Jupiter, Saturne, Terre, Lune et Soleil. Par exemple, dans la figure 3.3[73], Vénus incarne l'éternel féminin, la douceur des formes et l'empathie, tandis que son pendant, Mars, incarne la virilité et l'esprit cartésien. Prétendre que l'avenir

[70] Cf. *infra*. pp.21-23
[71] Corman L., 1991
[72] Boulart M. et Jues J-P., 2003, p.13.
[73] *Ibid.*, p.17.

puisse être lu dans les lignes de la main prête à sourire, néanmoins, l'idée qu'il existe une connexion intime entre une forme corporelle et une vie psychique est présente dans diverses cultures.

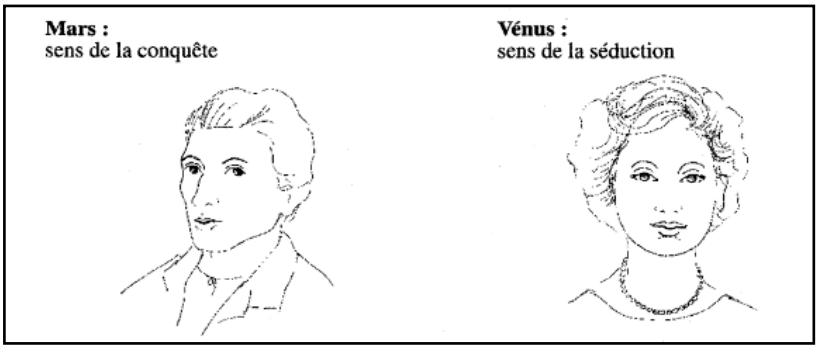


Figure 3.3 : **Différentes typologies de visages associés aux dieux grecs** - Visage caractérisant une personnalité Mars et visage caractérisant une personnalité Vénus.

Louis Corman a tenté de la rationaliser en développant cinq grandes lois : la rétraction/dilation, la concentration/réactivité, la rétraction latérale/rétraction frontale, la tonicité/atone et les trois étages du visage. Le choix des critères de lecture du psychiatre est particulièrement évocateur pour le psychomotricien. Il a étendu à la psychologie humaine le concept, central à sa théorie, de rétraction/dilation[74] en référence à la capacité de tout être vivant à se déployer ou à se restreindre selon l'énergie à produire pour survivre dans un environnement favorable ou hostile. Une personne dite « dilatée pure » est hyposensible à l'environnement quand celle dite « rétractée pure » y est hypersensible[75]. Comprenons cela comme la plus ou moins grande perméabilité d'un individu aux stimulations sensorielles, lesquelles induiraient d'une part, la production de comportement permettant leurs régulations et, d'autre part, une adaptation morphologique à l'échelle ontogénétique, à la dimension de la vie d'un individu, mais plus largement phylogénétique, à la dimension du déploiement d'une espèce parmi le vivant.

Typologies posturales et caractères

Fin des années soixante-dix et début des années quatre-vingts, Godelieve Struyf-Denys, artiste peintre spécialisée dans le portrait, entreprend des études de kinésithérapie. De son passé d'artiste, elle garde un intérêt pour l'étude des morphologies du visage et du corps au regard de l'examen des traits de caractère. Selon la théorie qu'elle développe, il existe cinq chaînes musculaires, les chaînes

[74] Ras P., 2012, p.18.
[75] Boulart M. et Jues J-P., 2003, p.32.

antéro-médiane, postéro-médiane, antéro-latérale, postéro-latérale et postéro-antérieur, à cela s'ajoute, selon les éditions, la chaîne antéro-postérieur, qui marquent le corps avec plus ou moins d'intensité. Chacune d'elles est affiliée à une typologie posturale, susceptible d'être activée par leur correspondance psychique[76].

« Le psychisme marque de son empreinte les modalités du geste. Par voie de conséquence, il marque de son empreinte les formes du corps puisque, du geste, naît la forme »[77]

Pour exemple avec la figure 3.4[78], la chaîne antéro-médiane est associée à certains traits psychologiques comme la sensibilité, l'affectivité, la fiabilité et l'assurance mais dans son excès s'exprime par la possessivité, l'égocentrisme et l'isolement.



Figure 3.4 : **Typologie posturale avec la chaîne antéro-médiane dominante** – Posture en enroulement qui rappelle celle du nourrisson et associée à la sensibilité et la protection.

Benoit Lesage, à qui je ferai une place importante dans cette partie, intègre dans sa réflexion les concepts précédemment développés. Toutes tentatives de paraphrases ne seraient mieux décrire sa pensée que quelques mots tirés de son livre *Jalons pour une pratique psychocorporelle* :

« Posture et mouvement sont donc compris à travers la globalité du système musculaire et aponévrotique, c'est-à-dire un système tridimensionnel qui établit un

[76] Struyf-Denys G., 2000
[77] *Ibid.*, p.25.
[78] *Ibid.*, p.58.

niveau de tension modulable, qui tient le corps, le met en forme et modifie ses formes selon des rythmes et adresses variables»[79].

Du mouvement naît la forme et de l'intention naît le mouvement. Voici le postulat de départ qui me permet de prétendre comprendre la structuration psychomotrice de l'axe corporel d'un individu à partir de dessins de kinèmes.

Proposition pour une grille de lecture psychomotrice du dessin

La grille de lecture psychomotrice s'articule donc autour de la notion d'axe corporel. Elle se compose d'un schéma à légender ainsi que d'un tableau. Sont à renseigner les aspects toniques, d'équilibres et d'appuis relatifs à l'axe corporel, aux ceintures, aux pieds et aux mains, ainsi qu'au regard et à la respiration. La position en étoile du personnage du schéma ne doit pas être un frein à la prise de note. Un jeu de flèches et même des corrections apportées au schéma devraient permettre de communiquer des informations claires sur la répartition du tonus, des appuis et de l'équilibre. Je souhaitais me dégager des représentations en posture anatomique ou physiologique de base qui privilégient le plan frontal, au bénéfice d'une représentation dont on perçoit le lien centre-périphérique entre le tronc et les appendices en référence à une organisation des fonctions instrumentales incarnées par les bras, les jambes et la tête autour d'un noyau[80] dans une dynamique déploiement/reploiement.

[79] Lesage B., 2012, pp.38-39.
[80] *Ibid.,* p.192.

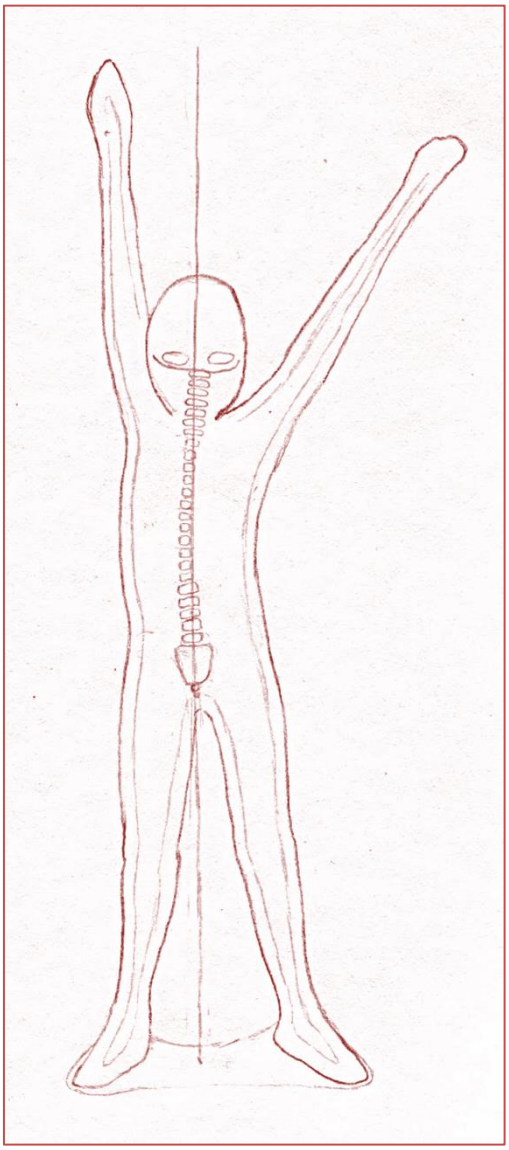
Grille de lecture psychomotrice du dessin

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Date de la réalisation des dessins :



Annotation au schéma :

+ : hypertonie

- : hypotonicité

__: ancrage important

__ : absence d'ancrage

__ : appuis adapté à la posture

↘ : Orientation du corps et du regard

	Mains	Ceinture scapulaire	Regard	Axe corporel	Respiration	Ceinture pelvienne	Pieds
Appuis							
Equilibre							
Tonus							

Du rachis à l'axe corporel

La littérature scientifique propose des points de vue différents sur ce qu'est l'axe corporel. Pour André-Thomas et Julian de Ajuriaguerra, il se définit par l'ensemble tronc, cou et tête[81], tandis que pour Benoit Lesage, l'axe corporel anatomique théorique est une ligne imaginaire qui passe par le trou occipital, le centre de la troisième lombaire et du périnée[82] et, par projection les coxo-fémorales, par le centre des genoux et les malléoles. Il structure l'espace et permet l'organisation du mouvement[83]. Si pour les premiers, l'axe corporel est avant tout une réalité anatomique, pour le second, il s'agit d'un objet virtuel qui se matérialise par l'efficience du mouvement.

Dans ma grille de lecture, j'évoque « l'axe corporel » dans l'une des colonnes du tableau mais également dans mon schéma. Les définitions précédentes m'ont permis d'élaborer une schématisation de l'axe corporel ; il prend corps au travers de son homologue anatomique, le rachis, qui se prolonge au-delà du personnage pour y inclure implicitement la notion d'équilibre et d'orientation spatiale.

Animé par un jeu de déséquilibre équilibré allant de la marche à l'oscillation à peine perceptible en position debout, l'axe corporel est en perpétuel remaniement. A la lecture de ses travaux, il semble qu'en dépit d'une référence directe à André-Thomas et à Julian de Ajuriaguerra, André Bullinger considère l'axe comme une construction développementale qui structure le geste, les fonctions exécutives, l'espace et le temps et de manière globale les proto-représentations[*] [84]. La mise en place de l'axe corporel s'établit à partir des Niveaux d'Evolution Motrice (NEM) de base nommé par le psychologue « posture de base »[85]. L'expérience de l'enroulement renforce le sentiment de sécurité en permettant l'auto-apaisement alors que les postures de l'escrimeur sont, quant à elles, des torsions organisatrices en vue d'une relation. Ainsi, ces expériences permettent l'émergence d'un axe corporel, ce quelque chose qui tient.

[81] De Ajuriaguerra J. de et André-Thomas, 1948
[82] Lesage B., 2012, p.149.
[83] Lesage B., 2006, p.52.
[84] Bullinger A., 2004, p.143.
[85] Bullinger A., 1998, p.30.

Revenons sur le développement psychomoteur du petit d'Homme à l'origine de l'intégration de l'axe corporel. Le système sous-cortico spinal, aussi appelé système archaïque ou extrapyramidal, du fœtus bénéficie d'une maturation précoce (dès 24 à 34 semaines d'aménorrhée) dans le sens caudo-céphalique. Responsables du réflexe tonico-postural et de la fonction antigravitaire[86], ces voies nerveuses, essentielles dans l'érection de l'axe, matureront chez les enfants ordinaires, jusqu'à l'âge de deux ans. Le premier axe ressenti par le nouveau-né est constitué des appareils digestif et respiratoire stimulés, dès la naissance, par les premiers repas et mouvements respiratoires. Le portage des parents vient soutenir le dos hypotonique du nourrisson dans un accordage colonne-bras et le nourrir de sensations haptiques* lesquelles sont des précurseurs de l'intégration d'un arrière-plan sécure. Il y a lieu de préciser que ce phénomène débute dès la vie intra-utérine[87].

A la naissance, la tonicité axiale est insuffisante pour permettre à bébé de s'ériger et faire ses premiers pas d'autant que les membres inférieurs et supérieurs sont figés par l'hypertonie des muscles fléchisseurs. Malgré l'absence de tonicité dans les scalènes et les sterno-cléido-mastoïdiens, responsables du maintien de la tête, la tenue artificielle de cette dernière permet la libération des aptitudes sensori-motrices.[88] L'enjeu de la conquête de l'axe réside dans son intégration en qualité de pilier stable et modulable, support aux développements des fonctions cognitives, psychiques et motrices. Les observations tirées des dessins tiendront également compte de ces composantes.

L'intégration psychique de l'axe

Seul lieu où un jeu articulaire existe dès la naissance, l'axe corporel est le premier centre d'incorporation des soins. En résulte une fonction relationnelle et d'impression d'être au monde qui font de lui le support d'une élaboration psychique.

[86] Orsal D. et Richard D., 1994, pp.329-354.
[87] Les ateliers du cami salié, site associative, *Construction du sentiment de sécurité par la verticalité*, p.2., file:///C:/Users/Utilisateur/Documents/UMPC%203A/Livres-articles/Articles/Construction%20du%20sentiment%20de%20sécurité%20par%20la%20verticalité-Geneviève%20Ponton.pdf, http://www.ateliers-du-camisalie.fr/, consulté le 03/02/2017, dernière mise à jour : non renseigné
[88] Robert-Ouvrey S.B., 2002, p.54.

Les chaînes Antéro-médiane (AM), Postéro-Médiane (PM), Postéro-Antérieur et Antéro-Postérieur (PA-AP) sont, pour Godelieve Struyf-Denys, les trois chaînes de l'axe vertical[89] et trouvent leurs origines dans le tronc. Elles sont dites primaires, en opposition aux chaînes secondaires dominantes dans les membres. Les trois premières chaînes font écho aux trois grandes structures psychologiques : les secteurs cérébral, affectif et impulsif qui correspondent respectivement à PM, AM et PA-AP[90]. En ce sens, Godelieve Struyf-Denys parle de « constituants psychiques de l'axe vertébral »[91].

De plus, selon Benoit Lesage, la connexion bassin-épaules-tête est assurée par le rachis qui articule ainsi les différents plans de l'espace entre eux pour créer une unité spatiale. [92] Il nomme « fonction d'axialité »[93] l'aptitude de la colonne vertébrale à organiser l'espace. Or, ces trois plans se colorent d'une forte valeur symbolique en s'inscrivant dans l'intentionnalité du geste[94] : le haut/bas se réfère à l'ancrage et à l'aspiration, le devant/derrière à l'engagement dans l'action et enfin la droite/gauche à la volonté.[95] Dans la Laban Movement Analysis (LMA)[96], les plans transversal, frontal et sagittal sont utilisés comme outils de lecture du mouvement, respectivement affiliés aux styles exploratoire, évaluatif et décisionnel, et projectif[97]. Après les avoir perçus avec leur sensibilité de danseur, Benoit Lesage et Rudolf Laban, nous confient l'intuition d'un axe corporel structurant le mouvement dans l'espace comme armature de l'expressivité corporelle.

Emeline Gillan lui reconnaît également cette qualité qui, selon elle, joue un rôle développemental dans la verticalisation[98]. La libération des bras, des mains, l'élévation de la tête et le maintien du regard à l'horizon participent à l'instauration du langage infra-verbal. Cette intégration, Geneviève Haag l'évoque comme une formation permise par l'unification des deux hémicorps après une

[89] Struyf-Denys G., 2000, p.44.
[90] *Ibid.*, pp.45-46.
[91] *Ibid.,* p.45.
[92] Lesage B., 2012, pp.150-151.
[93] *Ibid.,* p.149.
[94] *Ibid*., p.153.
[95] *Ibid.,* p.154.
[96] Laban R., 1994, p.48.
[97] Lesage B., 2012, p.156.
[98] Gillan E., 2012, p.84.

période d'éprouvé corporel en césure droite-gauche normale dans le développement de l'enfant mais qui perdure chez le sujet atteint d'autisme : le « clivage vertical [permet] la formation de l'axe vertébral » [99]. L'élaboration de l'axe n'est possible qu'à l'occasion de la réunion physique et symbolique des deux hémicorps et permet l'accès à la symbolisation secondaire : le langage. L'axe corporel permet le déploiement des compétences du champ de la communication.

L'axe psychique est l'aptitude à se « tenir seul dans son espace psychique »[100] et se réfère directement à *La capacité d'être seul*[101] développé par Donald Winnicott et définie comme la présence à soi, en se suffisant, en dépit d'une compagnie. Il décrit le processus en trois temps ; d'abord le «Je» comme unité formée à partir du Moi-noyau, peut-être pourrait-on y voir un Moi-axe, puis le «Je suis», «sans défense, vulnérable, paranoïde» et enfin «Je suis seul » obtenu grâce à un *environnement suffisamment bon*. Ce dernier est en partie régulé par une mère subvenant aux besoins de son enfant et qui introduit avec le temps un espace, une respiration dans ses réponses ; c'est le début du processus de séparation-individuation.

De surcroit, la perpendiculaire formée par le corps du petit d'Homme verticalisé et le sol s'inscrit dans l'opposition à la « terre-mère »[102]. Bientôt bébé marche et papa et maman courent pour sécuriser l'environnement qu'il découvre. Pour Suzanne Robert-Ouvray, les fonctions du couple parental permettent de penser l'instauration d'une instance moïque à partir de l'axe psychomoteur. La « mère rachis » ou « dos mou-mère » est caractérisée par le pôle hypotonique et permet l'intégration du sentiment de sécurité et d'enveloppe. En revanche, le « père rachis » ou « dos dur-père » caractérisé par le pôle hypertonique se réfère à la séparation et à l'étayage[103]. En clinique, on associerait le portage dans un hamac à cette « mère rachis » alors qu'un jeu de trampoline le serait au « père rachis ». L'introjection du vécu corporel de l'axe va permettre une première transformation d'éléments physiques en éléments psychiques. En résumé, pour André Bullinger :

[99] Haag G., 2009, p.129.
[100] Albaret J-M., Giromini F. et Scialom P. et *al*., 2011 , p.173.
[101] Winnicott D., 1958, p.205.
[102] Gillan E., 2012, p.78.
[103] Robert-Ouvray S.B., 2002, pp.169-175.

« L'axe corporel comme point d'appui représentatif constitue une étape importante dans le processus d'individuation et rend possible les activités instrumentales. Il fait de l'organisme un lieu habité»[104].

Colonne d'équilibre

La relation peut être considérée comme un premier point d'appui à la constitution de l'axe corporel. A ce titre, dans ma grille de lecture psychomotrice, je propose de renseigner qualitativement ce point. La notion d'appui est applicable à une multitude d'objets. Pour en obtenir la certitude, il faut se replonger, une fois de plus, dans le développement psychomoteur normal de l'enfant.

Le nourrisson est en mesure de tenir sa tête et d'amorcer un redressement en décubitus ventral à partir de l'appui des avant-bras aux alentours du troisième mois. Cette première recherche d'appui est concomitante à la perte des réflexes archaïques où le contrôle moteur volontaire est dorénavant possible grâce à la maturation de fonctions exécutives du système nerveux central. On ne compte pas moins de soixante-dix réactions ou comportements archaïques[105] parmi lesquels : le réflexe de succion, la marche automatique, le grasping ou encore le réflexe de Moro. Il apparaît que tous ont pour point commun d'être une recherche automatique et involontaire d'appuis. Que ce soit par un agrippement, une recherche d'appui plantaire ou en arrière-plan, ces réflexes ont pour objectif de trouver un point d'ancrage quelle que soit la stimulation qui en est à l'origine. De plus, il semble que les premières activités posturales mettant en jeu un tonus axial important, s'inscrivent sur la même chronologie que la perte des réflexes archaïques. A six mois, bébé peut soutenir son rachis et maintenir la posture assise avec l'aide de l'appui de ses mains. Il faudra attendre deux mois de plus pour que la tonicité des muscles fléchisseurs des membres inférieurs s'équilibre avec leurs antagonistes pour assurer une posture assise stable permettant la libération des mains dévolues à l'exploration. S'en suit la verticalisation avec appui, puis sans appui des mains et enfin la marche. Le passage du décubitus dorsal à la marche fait intervenir la fonction antigravitaire dans une maturation progressive céphalo-caudale.

[104] Bullinger A., 2004, p.143.
[105] Albaret J-M., Giromini F. et Scialom P. et *al*., 2011, p.88.

Roger Vasseur ajoute que la recherche d'appuis est « latérale »[106], l'expérience des rotations permettant de découvrir des appuis plantaires asymétriques précurseurs de l'alternance des pas. La verticalisation est permise par la régulation d'un tonus musculaire dans l'ensemble du corps et un jeu d'appui entre les pieds et les mains. Remarque que l'on peut étendre en réalité à l'intégralité des membres. A trois mois, le petit d'Homme en décubitus ventral prend appui sur ses avant-bras et son bassin pour se redresser. En revanche, les appuis en arrière-plan n'interviennent pas directement dans ce processus.

Pour rappel, j'observais que certains des enfants bilantés cherchaient activement un appui du dos que ce soit une main ou un mur. Si l'appui du dos semble ne pas participer au passage à la verticalisation, son investissement affectif s'effectue essentiellement pour garantir un climat de sécurité indispensable à l'exploration de nouvelles postures. On accordera donc, dans la grille de lecture un regard attentif à ces enfants qui, débout en statique, utilisent leurs mains ou leur dos pour se stabiliser. L'agrippement aux objets externes limite le développement des fonctions instrumentales ; toute l'énergie déployée par le petit d'Homme est dévolue à son maintien. Définis par le Larousse, les appuis sont, d'une part tout ce qui sert à maintenir quelque chose ou quelqu'un, à en assurer la solidité ou la stabilité et, d'autre part, comme un soutien, une aide ou protection apportés par quelqu'un. Le dictionnaire suggère ainsi que la stabilité des appuis n'est pas seulement dépendante d'une surface.

Si Geneviève Ponton considère le sol comme « un nouvel élément organisateur du mouvement »[107] et permet de tonifier les muscles profonds qui soutiennent la colonne vertébrale, Benoit Lesage affine cette pensée et définit la notion d'appui comme l'un des « grands thèmes de structuration psychocorporelle »[108] essentiel dans l'initiation de la verticalisation et dans la définition des directions. L'axe et son tonus sont des « points d'appuis »[109] qui

[106] Vasseur R., 2000, pp.231-232.
[107] *Les ateliers du cami salié,* site associative, Construction du sentiment de sécurité par la verticalité, p.3., file:///C:/Users/Utilisateur/Documents/UMPC%203A/Livres-articles/Articles/Construction%20du%20sentiment%20de%20sécurité%20par%20la%20verticalité-Geneviève%20Ponton.pdf, http://www.ateliers-du-camisalie.fr/, consulté le 03/02/2017, dernière mise à jour : non renseigné
[108] Lesage B., 2012, p.46.
[109] Bullinger A., 2004, p.138.

organisent la fonctionnalité du geste. A ce titre, l'axe corporel, en garantissant l'harmonie du mouvement, peut être considéré comme un « générateur d'équilibre »[110], un véritable appui interne.

Dans son lexique psychomoteur, Jean-Claude Carric propose une définition succincte du terme « équilibration » :

« Résultat fonctionnel assuré par le jeu normal, coordonné et intégré d'un ensemble de dispositifs nerveux par lequel, soit à l'état statique, soit à l'état cinétique, le sujet assume, sans menace de perdre l'équilibre, la posture commandée par les exigences du moment (voir posture).»[111]

La lecture de cette définition m'incite à prendre connaissance de la définition du terme « posture» [112] dans l'espoir de compléter la précédente. Je n'y trouve rien qui puisse décrire, de manière explicite, ce que l'on entend par équilibre en psychomotricité. Premier constat : le lexique ne définit pas le terme d'équilibre mais celui d'équilibration et propose ainsi de s'intéresser à un phénomène dynamique. Deuxième constat : le lexique se garde d'évoquer toutes autres formes d'équilibre, psychique, émotionnel, cognitif et tonique, et prône résolument une approche *neuro* et rééducative. Cela n'est pas sans faire écho à l'absence, dans ce livret, des termes d' « appuis » ou encore d' « axe corporel » malgré un référencement scrupuleux de termes psychanalytiques et médicaux. Cette approche met toutefois en exergue l'adaptabilité permanente et spontanée dont fait preuve le sujet pour répondre aux modifications de l'environnement. Qu'il soit dynamique ou statique, l'équilibre résulte d'un jeu permanent entre chute et rééquilibration. Notons que la définition de l'équilibration n'inclut ni la notion de gravité, ni celle de support, forces auxquelles les individus sont soumis quel que soit le contexte.

Dans la grille de lecture seront à mettre en lien l'ancrage et la présence ou non de déséquilibre au travers du polygone de sustentation, de la projection du centre de gravité au sol, de l'alignement de l'axe corporel et des points d'appuis. Le polygone de sustentation, du latin *sustentare* qui signifie soutenir, est l'espace

[110] Lesage B., 2006, p.52.
[111] Carric J.-C. Et Soubir B., 2014, p.81.
[112] *Ibid*., p.179.

situé, en posture debout, entre les deux pieds[113], délimité par les lignes virtuelles des talons, de la voûte externe et du bout des orteils. L'équilibre n'est pas possible sans l'ancrage des pieds dans le sol ; l'expression « avoir les pieds sur terre » signifie avoir les ressources, l'appui interne nécessaire à l'appréhension constructive d'un problème.

Qu'ils soient psychiques, physiques ou affectifs, les équilibres ont besoin d'un appui. L'appui visuel est indispensable dans une recherche d'équilibre ; en certifient les conseils donnés au cours des exercices d'équilibre : « regarde loin devant toi », indiquons-nous à l'apprenti funambule. La nécessité d'inclure la composante du regard au schéma et au tableau s'est imposée d'autant plus naturellement que ce dernier a une fonction de contenance et assure une sécurité interne.

Etre regardé, c'est se sentir exister aux yeux de l'autre et contribue à l'assise narcissique, c'est-à-dire à la fixation affective et l'attention portée à soi-même. A ce titre, Geneviève Poton considère qu'il constitue l'un des « cinq déterminants dans la construction du sentiment de sécurité lors de notre redressement »[114] au nombre desquels figurent également, le flux de la respiration, le rassemblement dans l'enroulement et le dépliement par l'ouverture, le retournement par l'assise du bassin et le repoussé par les appuis dans le sol. La fonction du regard semble être un tuteur à la verticalité et, à ce titre, intervient dans la structuration de l'axe corporel.

Pour André Bullinger, le petit d'Homme construit son équilibre autour de trois forces dont la compensation permet d'acquérir les premières postures : la respiration, la pesanteur et la musculature dorsale. L'hypotonie primaire des muscles dorsaux complique l'acquisition de la posture assise. L'attitude cyphotique du dos impose un enroulement du tronc vers l'avant. Bébé, en posture assise, recrute les muscles inspirateurs, le diaphragme et les inspirateurs costaux dont les petit et grand pectoraux, les grand et petit dentelés, les surcostaux, les muscles

[113] Carric J.-C. Et Soubir B., 2014, p.242.

[114] *Les ateliers du cami salié*, site associative, Construction du sentiment de sécurité par la verticalité, p.1., file:///C:/Users/Utilisateur/Documents/UMPC%203A/Livres-articles/Articles/Construction%20du%20sentiment%20de%20sécurité%20par%20la%20verticalité-Geneviève%20Ponton.pdf, http://www.ateliers-du-camisalie.fr/, consulté le 03/02/2017, dernière mise à jour : non renseigné

spinaux, le sterno-cléido-mastoïdien et les scalènes, pour réaliser une apnée en inspiration[115] : il s'agit du tonus pneumatique[116]. Il compense le manque de tonus axial par une apnée en inspiration. Cependant, cet équilibre est précaire car, si le buste dépasse un seuil, l'enroulement dû à l'hypotonie du dos et à la gravité ne peuvent plus compenser le poids et seul le sol viendra arrêter la chute de bébé alors entraîné en arrière. Heureusement, l'augmentation du tonus de l'axe lors du développement psychomoteur, va permettre de libérer la respiration de sa fonction de soutien. De cette période, le corps gardera trace pour faire de la respiration un régulateur tonique de l'émotion. Ceci s'observe notamment chez les enfants qui présentent des apnées respiratoires lorsqu'on leur propose des exercices qui les mettent en difficulté sur un plan fonctionnel et/ou narcissique.

La notion d'équilibre est centrale dans la théorie de l'étayage psychomoteur de Suzanne Robert-Ouvray. D'après elle, un équilibre va se mettre en place dans les premières années de vie : c'est l'ambivalence tonique, sensorielle, émotionnelle et représentative[117]. Ainsi, la dualité hypertonie-périphérique et hypotonie-axiale cède peu à peu la place à une ambivalence tonique. Le petit d'Homme répond dans les premiers mois de vie aux sensations désagréables par un recrutement tonique important et aux sensations agréables par sa chute. Petit à petit, il va pouvoir utiliser ses ressources internes pour ne plus être soumis aux variations environnementales et supporter ainsi les sensations et affects désagréables.

Cette bipolarité primaire est due à l'immaturité neurologique du cortex cérébral, c'est du moins l'hypothèse qu'en fait Eric W. Pireyre[118]. La description neurophysiologique de la voie extrapyramidale, première à maturée, nous apprend qu'elle traite uniquement l'information algique[119], thermique et du tact profond[120], tandis que la voie pyramidale, dont la maturation céphalo-caudale ne commence qu'à 32 semaines de gestation pour ralentir à partir de 2 ans et s'achever à 12, traite l'information tactile et proprioceptive selon des modalités somatotopiques,

[115] Calais-Germain B., 2005, p.118. et p.139.
[116] Bullinger A., 2004, p.139.
[117] Robert-Ouvray S.B., 2002, p.78.
[118] Pireyre E. W. , 2011, p.166.
[119] Orsal D. et Richard D., 1994, p.252.
[120] Boureau F., Lavallard-Rousseau M-C., Mazieres L. et *al.* , 2005, p.48.

en témoigne sa projection corticale représentée par la modélisation de Penfield avec son historique homonculus. Cette dernière voie, contrairement à la première, permet de localiser les stimuli sur les différentes parties du corps mises en relation et donc de le percevoir comme un tout unifié. Ainsi, avec l'unique intégration de la voie extra-pyramidale, bébé dans son premier vécu corporel ne peut se faire une idée organisée de ses sensations ; il sent ou ne sent pas, que l'on touche son pied ou sa tête, pour lui, c'est du pareil au même. Or, son psychisme va se construire sur la perception corporelle du monde : en tout ou rien sur une modalité de clivage. L'ambivalence n'est donc possible qu'avec la myélinisation du système nerveux. Alors, « les besoins liés au pôle dur-physiologique se différencient du désir lié au pôle dur-relationnel »[121], il en va de même pour le pôle mou.

André Bullinger parle également d'équilibre lorsqu'il évoque la capacité du nourrisson à ne pas se désorganiser grâce à une surface fictive triangulaire dont les pôles, milieu humain, milieu physique et milieu biologique[122], s'équilibrent. Le milieu physique correspond aux propriétés de l'environnement, perçues puis intégrées dans un continuum grâce à un organisme intègre, le milieu biologique, pour entrer en relation via le *dialogue tonique*[123] avec le milieu humain : en résulte l'émergence d'un Moi. Cette définition tend à s'associer avec celle du polygone de sustentation dont la surface doit permettre d'équilibration du corps en fonction de modalités physiologiques, environnementales et interactionnelles. La régulation tonique étant le premier mode d'intégration de l'équilibre et par conséquent de l'axe corporel, il doit, à ce titre, faire l'objet d'un item dans ma grille de lecture psychomotrice. Dans le schéma, il est symbolisé par un double feuillet qui se prolonge jusqu'au diaphragme, en référence à la « face interne »[124], intégratrice, et assure la cohérence entre les différents flux sensoriels, et à la « face externe »[125], impliquée dans la relation, comme première enveloppe corporelle[126] décrit par André Bullinger. Le diaphragme fait le lien entre régulation tonique et appui interne.

[121] Robert-Ouvray S.B., 2002, p.86.
[122] Bullinger A., 2004, p.155.
[123] Wallon H., 1949, p.152.
[124] Bullinger A., 2004, p.143.
[125] *Ibid.*, p.143.
[126] Bullinger A., 2004, p.143.

La rencontre tonique de l'autre

Les théories qui traitent de la notion de tonus sont fondamentales pour le psychomotricien ; au cours de mes stages, j'ai pu observer des professionnels s'y référer de façon presque systématique pour comprendre leur clinique.

Cette tension musculaire, ce flux, vient modeler l'ossature et donc la posture. Or, on sait que le tonus est le reflet d'un état psycho-affectif intimement lié aux interactions avec l'environnent. Comme les muscles viennent ajuster les segments osseux entre eux, on peut imaginer que l'observation postural permet de comprendre non seulement la répartition tonique mais également l'état psycho-affectif du sujet.[127] Godelieve Struyf-Denys tente de le démontrer avec la dominance des chaînes posturales : les flux viennent mettre en forme le corps. C'est ce qu'Irmgard Bartenieff nomme le *shapping*[128], la gestalt* posturale en réponse aux flux extérieurs. Par exemple, les enfants atteints d'autisme ne peuvent pas présenter l'accommodation posturale nécessaire pour optimiser les interactions. On voit se dessiner le lien entre investissement de l'axe corporel et relation via le tonus.

Traditionnellement, le tonus est défini en physiologie comme un état de tension des muscles qui s'exerce de façon permanente. On dénombre trois qualités de tonus différents : de repos, postural et d'action. Suzanne Robert-Ouvray le décrit, quant à elle, comme un « ensemble vibratoire »[129] mettant en lien intérieur-extérieur et est la première limite physiologique que ressent le nourrisson. Il détermine un *Moi-Tonique* précédent le *Moi-peau*[130] décrit par Didier Anzieu. La tension permanente qui existe dans les muscles est la première afférence sensorielle[131] constitutive d'un sentiment d'être au monde. En s'incarnant dans le dialogue tonico-émotionnel, le tonus devient le premier mode de rencontre avec l'autre et d'intégration de l'environnement. Dans *Manuel de psychiatrie de l'enfant*, Julian de Ajuriaguerra va en ce sens en expliquant :

[127] Wallon H., 2009, p.146.
[128] Lesage B., 2012, p.76.
[129] Robert-Ouvray S.B., 2002, p.43.
[130] Anzieu D., 1995, p.119.
[131] Albaret J-M., Giromini F. et Scialom P. et *al*., 2011, p.156.

«Nous devons concevoir que les modifications toniques et l'activité motrice apparaissent tantôt comme expression, tantôt comme réaction»[132].

La valeur expressive du tonus s'incarne en l'axe corporel qu'elle soutient pour définir un style moteur et postural. Bien que ces derniers soient modulés par quatre facteurs[133] que sont le niveau de vigilance, le flux sensoriel, le milieu humain et les représentations, André Bullinger insiste sur le caractère central du milieu humain ; c'est le dialogue tonico-émotionnel[134] qui va permettre la mise en forme du corps. Pour Benoit Lesage, c'est le chaînon manquant qui permet de voir apparaître la liaison entre « l'axialité et la relation, la disponibilité, la capacité à intégrer et à rencontrer l'autre sans pour autant disparaître »[135].

Jacques Corraze interroge, quant à lui, cette notion en se demandant si le dialogue tonico-émotionnel est un état fusionnel qui se substitue à la relation[136] ou un état d'imitation[137] qui initie la différenciation. Replacé dans le cadre de l'observation des enfants décrits antérieurement, ce questionnement apparaît pertinent. La recherche d'un appui dorsal leur permet la libération du regard et/ou des mains : le petit patient différencie-t-il de son propre axe, la main qui vient en soutient dans son dos ?

Nécessairement, la réponse à cette question demeure propre à chaque patient. Ainsi c'est à cette question que je tenterai, entre autre, d'apporter des éléments de réponse dans l'étude des cas cliniques.

[132] Ajuriaguerra J. de, 1974, p.240.
[133] Bullinger A., 2004, p.126.
[134] Lesage B., 2012, p.83.
[135] *Ibid.*, p.148.
[136] Corraz J., 2007, p.73.
[137] *Ibid.*, p.80.

Brève synthèse de la partie trois

Le kinème, définit par Richard Birdwistell, est l'unité motrice du mouvement. Notion que j'utilise afin de sélectionner des images issues des vidéos pour les agencer en dessin, séquencé ou isolé.

Le choix des kinèmes est déterminé par une grille de lecture psychomotrice du dessin. Laquelle fut pensée à partir des principes simplificateurs que son l'axe corporel, l'équilibre et l'ancrage. La grille de lecture comporte un schéma mais également un tableau sur lesquels s'appuyer pour repérer des éléments psychomoteurs dans l'image.

L'idée que l'on puisse, à partir de dessins, observer des éléments psychomoteurs se fonde sur des théories faisant un lien entre la forme psychique et la forme corporelle. Lien qu'ont tenté de mettre en exergue Louis Corman, avec la morphopsychologie, et Godelieve Struyf-Denys, avec les chaînes musculaires.

Enfin, d'autres auteurs permettent d'entendre le lien entre la maturation neurologique, les appuis et la verticalisation. L'intégration de l'axe corporel passe par un environnement contenant qui permet à l'enfant d'intégrer un sentiment de sécurité base et déployer ses fonctions instrumentales. L'expérience des appuis et des déséquilibres est fondamentale, autant d'un point de vue corporel que d'un point de vue psychique pour que bébé marche et s'individualise.

Partie 4 : La clinique de Lubin, ça se tient ?

Les éléments de bilans présentés ont permis, à terme, de constituer un compte-rendu psychomoteur dont la synthèse avec les autres bilans (orthophonique, ophtalmique, psychologique, neurologique, *etc*.) a contribué à l'établissement d'un diagnostic. A cet égard, la présentation clinique ne tiendra pas compte de la nomenclature finalement retenue pour qualifier le trouble. L'abstraction de l'étiologie se fera au bénéfice d'une plus grande attention portée aux aspects psychomoteurs.

De plus, la mise en forme que revêt cet exposé nécessite d'être renseignée. Dans un souci de fonctionnalité, seules les planches de dessins accompagneront le texte qui en est une analyse établie à partir des grilles de lecture, lesquelles se trouvent en annexes.

Lubin est l'un des premiers patients que Chloé et moi filmons en bilan lors de notre année de stage. La relative maîtrise du protocole de passation ainsi que notre travail en binôme, dont l'accordage nous libère des échanges verbaux, permet d'intégrer la caméra. A ce stade de l'année, il nous est assez facile de gérer ce matériel tout en maintenant un contact relationnel de qualité et un flux d'exercices régulier.

Entretien et éléments de l'anamnèse

Dans ce contexte, nous rencontrons pour la première fois Lubin, 6 ans, la peau et le cheveu ébène. Il a l'air d'un ange, certes un peu perdu dans ce vacarme d'adultes, mais ayant finalement décidé de s'accommoder de la situation. Son regard innocent est interrogateur et pénétrant ; il semble dire : qu'attendez-vous de moi ?

Collé à son père silencieux et calme, il franchit le pas d'une première pièce, celle de l'entretien. Les parents s'assoient à distance l'un de l'autre, attitude qui pourra s'expliquer, nous ne le comprendrons qu'ultérieurement à la lecture du dossier, par le fait qu'ils sont séparés. Orientés par le médecin psychiatre de l'unité de

diagnostic autisme, ils viennent afin de réaliser un bilan psychomoteur, lequel se trouve être le dernier de la série entre autre composée d'un bilan orthophonique et neuropsychologique.

La mère de Lubin le raconte de sa petite enfance à ses problématiques actuelles, en passant par ses difficultés scolaires. Il a marché à quatorze mois, fut propre à quatre ans et prononça ses premiers mots vers l'âge d'un an après quoi, le langage stagne. Elle occupe pratiquement tout l'espace verbal laissant le soin au père de hocher la tête afin de valider ses dires. Ce dernier fixe avec intensité son fils durant tout l'entretien et lorsqu'il est invité à s'exprimer à son sujet, il évoque leurs moments à deux et les progrès de Lubin, dans la pratique du vélo notamment (sans aide technique). Si, seule la mère de Lubin souhaite un « pronostic », tous deux s'accordent à dire qu'ils craignent l'entrée dans les apprentissages et la détérioration de la relation avec ses pairs.

Lubin, auparavant décrit comme « indifférent aux émotions des autres », serait aujourd'hui « apprécié » de ses camarades. Le temps scolaire est ponctué de crises conséquentes à des frustrations ou à la séparation avec les parents le matin. Pour permettre au garçonnet de progresser, la présence d'une Auxiliaire de Vie Scolaire (AVS) a été demandée, mais malheureusement refusée. Ainsi, en dernier recours, un maintien en grande section de maternelle est proposé et devrait donner l'opportunité à Lubin de faire les progrès nécessaires à une intégration en classe de cours préparatoire.

Lubin est un enfant né à terme et, si aucun événement majeur n'est à déplorer au cours de l'accouchement et de la grossesse, il apparaît toutefois que cette dernière s'est déroulée dans un climat de tensions au sein du couple parental. Les premières inquiétudes apparaissent dès son deuxième mois de vie alors qu'ils constatent des « anomalies du regard ». Mais c'est seulement l'entrée en maternelle qui va motiver les premières investigations en pédo-psychiatrie : Lubin présente une tendance à l'isolement, des balancements, une agitation, une sensibilité auditive ainsi qu'un retard de langage.

Ce dernier est à l'origine d'un suivi en orthophonie aujourd'hui interrompu malgré la persistance de difficultés d'élocution entravant l'intelligibilité de son discours. Il

rencontre également un psychologue en Centre Médico-Psychologique (CMP) et participe à un groupe animé par un psychomotricien et un orthophoniste. Les séances sont marquées par une tendance à l'isolement malgré une évolution rapide et un intérêt particulier pour les activités corporelles et motrices. La prise en charge s'achèvera un an plus tard avec le déménagement de la famille.

Le petit garçon vit auprès de sa mère, d'un frère adolescent né d'une précédente union et d'une petite sœur de 2 ans sa cadette. Ensemble, selon les parents, ils partagent des « jeux » sans pour autant parvenir à préciser leurs natures.

Les parents du petit garçon ont relevé des particularités sensorielles telles que des comportements de flairage et hypersensibilité aux bruits (trains, portes de garage…) et une peur de l'eau. Effrayé ou angoissé, Lubin se bouche les oreilles et crie.

La planche d'équilibre rouge

En constatant la fatigabilité de Lubin, nous décidons de lui faire passer la batterie de tests en deux séances d'une heure et demie. Au départ calme et attentif, Lubin s'agite peu à peu. Rester assis et focaliser son attention semble impossible pour le petit garçon qui ne parvient plus à « rester en place ». Cependant, un étai verbal et physique (comme une main dans le dos) lui permet de gagner quelques minutes de concentration et de contenir son instabilité psychomotrice. Sur l'ensemble des deux passations, Lubin s'inquiète continuellement de la présence de son père dans la salle d'attente.

Le bilan commence à un rythme soutenu. Lubin suit docilement dans un premier temps, jusqu'à finalement instaurer un curieux manège : entre deux épreuves, il revient systématiquement sur la planche d'équilibre rouge. Une fois dessus, son visage se fend d'un immense sourire qui suggère le plaisir qu'il prend à cette activité.

Pourrait-on y voir une forme de jeu sensori-moteur* [138]? Chez un enfant de cet âge, ce type de jeu devrait faire place aux premiers jeux de règles* [139] et de faire semblant* [140]. Or, s'il se montre plein de malice, Lubin ne présente pas, du moins lors de notre rencontre, d'activités ludiques de ce type, indices qui interrogent quant à la qualité et la nature des jeux qu'il partage avec sa sœur de 4 ans, laquelle serait dans une période de jeux fonctionnels* [141] et de faire semblant.



Figure 4.1 : **Dessin de Lubin sur la planche rouge (2016)** - A gauche équilibre statique et à droite équilibre dynamique

Le comportement de Lubin face à la planche d'équilibre fait l'objet d'une première planche[142] en figure 4.1. A gauche du dessin, Il est en situation d'**équilibre statique** et à droite, en situation d'**équilibre dynamique** alors qu'il tente un transfert d'appui.

Dans la première situation, le tonus est ajusté, malgré une légère hypertonie de la ceinture scapulaire sur laquelle je reviendrai plus tard[143], et permet la tenue d'une posture stable durablement. L'axe corporel s'organise au-dessus de son pied

[138] A. Vachez-Gatecel, 2016, pp.22-27.
[139] *Ibid*., pp.33-35.
[140] *Ibid*., pp.28-30.
[141] *Ibid*., pp.32-33.
[142] Cf. *supra*. Annexe 2 : Grille de lecture psychomotrice de la figure 4.1. pp.II-III.
[143] Cf. *supra*. pp.63-64.

gauche dont l'appui est prépondérant en comparaison du droit. Le centre de gravité est projeté sur la surface plantaire gauche.

On voit apparaître la juxtaposition du pied, du genou et la hanche gauche avec les vertèbres dorsales et cervicales puis l'occiput pour former une ligne qui passe par le membre inférieur gauche, le centre du tronc et de la tête. Le membre inférieur droit s'adapte dans une légère flexion des articulations proximale, intermédiaire et distale. Le tronc est droit et seuls les membres inférieurs gèrent les éventuels déséquilibres. En somme, Lubin présente une attitude corporelle qui lui permet un bon équilibre.

Cette relative aisance ne se retrouve pas dans la seconde image. L'ensemble du corps est maintenu dans un recrutement tonique important. La présence d'un « ajustement postural compensatoire »[144] ne laisse aucun doute sur l'existence d'un déséquilibre. Lubin déploie alors un ensemble de stratégies qui vise à rétablir une stabilité. Il étend ses bras, abaisse son centre de gravité par flexion des membres inférieurs, augmente l'écart entre ses deux pieds et redresse la tête pour porter son regard au loin. Ces ajustements seraient d'une redoutable efficacité s'il ne se mettait pas sur la pointe des pieds. En diminuant son ancrage au sol, Lubin réduit la surface de son polygone de sustentation, ce qui a pour conséquence de l'obliger à prendre en considération une nouvelle source de déséquilibre. Fort heureusement aucune chute n'est à déplorer car nous lui procurons rapidement de nouveaux appuis mains desquels il se saisit pour retrouver la statique du côté droit de la planche, en symétrie à la posture décrite précédemment. Cette observation étaie les résultats du M-ABC et de l'épreuve de coordination motrice de Charlop et Atwell qui concluent à une relative aisance dans les équilibres statiques mais à d'importantes fragilités dans les équilibres dynamiques, conséquences certaines des **troubles de la coordination** révélés dans ces mêmes tests.

Je m'attarderai à présent sur le caractère redondant de son jeu de planche. Cette activité stimule d'une part l'oreille interne[145] et d'autre part les récepteurs responsables des afférences proprioceptives[146] ; or, ces informations, corrélées à la vision et dans une moindre mesure à l'audition, sont à l'origine d'une première

[144] Orsal D. et Richard D., 1994, p.332.
[145] *Ibid.*, p.346.
[146] *Ibid.*, p.247.

intuition d'exister basée sur l'appareil physiologie. Se sentir ressentir par le corps est une forme de conscience d'être primitive. « Le moi est avant tout un moi corporel […] » [147] dira Sigmund Freud. Subséquemment, c'est sur la base des travaux d'Antonio Damasio que je propose une hypothèse pour expliquer le comportement de Lubin : la recherche très archaïque de sensations corporelles viendrait réassurer une *conscience noyau*[148] à défaut de pouvoir convoquer une *conscience étendue*[149]. Définie par l'auteur, la conscience-noyau serait la relation causale à l'objet sans relation avec le passé ou le futur et à l'origine d'une proto-représentation de Soi non consciente, tandis que la conscience-étendue serait un Soi autobiographique conscient, constitué à partir de l'archivage d'expériences. Pour rappel, il existe également chez Lubin une instabilité psychomotrice et une réceptivité au contact physique qui tient lieu de fonction contenante. Pourrait-on aller jusqu'à dire que Lubin n'a pas accès à la conscience-étendue et doit maintenir « artificiellement » la sensation d'être avec une **stimulation proprioceptive** ? La question posée ne saurait trouver de réponses fermées au travers d'une courte vignette clinique et se doit de considérer l'existence d'un entre deux lié au développement. Cependant, elle offre une première hypothèse de compréhension du fonctionnement du petit garçon.

Cet élément interroge d'emblée la question de **l'image du corps** et du **schéma corporel**. Au test des somatognosies, Lubin parvient à nommer et désigner les éléments équivalents à l'âge de 5 ans. Il éprouve le besoin de répondre à nos questions en imitation. Si nous lui montrons une partie du corps, il la nomme en la montrant aussi et si nous nommons, il montre la partie du corps en répétant le mot. Lubin obtient, au dessin du bonhomme de Goodenough, 20 points soit un résultat équivalent à l'âge développemental d'un enfant de 7 ans et 6 mois. Hasard ou projection d'un vécu corporel, le dessin de Lubin présente trois humains-chats dont le personnage central, lui-même, est juché en équilibre en haut d'un immense escalier.

[147] Freud S., 1981, p.264.
[148] Damasio A.R., 1999, p.30.
[149] *Ibid*., p.30.

« Cric-crac », tonus en tout ou rien

Les épreuves d'équilibre et les temps de latence entre deux tests sont marqués par des chutes amorties. Brusquement mais habillement, Lubin se laisse choir au sol. Au départ, isolée, cette conduite va se faire de plus en plus présente jusqu'à s'associer à un jeu de son initiative. « cric-crac », Chloé et moi devons venir le réparer pour qu'il puisse se relever. Instants heureux, Lubin a les yeux qui pétillent.

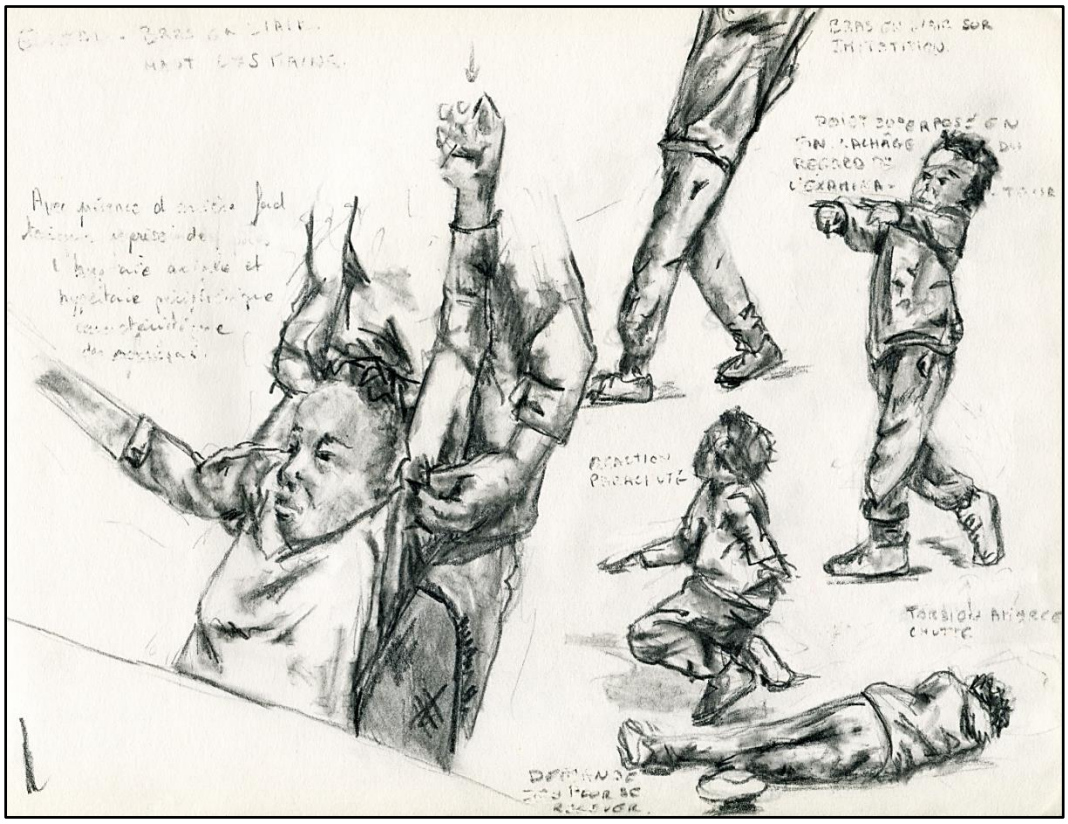


Figure 4.2 : **Dessin de Lubin assis (à droite) et lors d'un effondrement tonique (à gauche) (2016)** - Lubin présentant un défaut d'intégration de l'axe corporel qui se traduit par des difficultés de régulation tonique.

La figure 4.2[150] présente deux situations : dans un premier temps, celle de droite retiendra notre attention. Il s'agit d'une séquence de kinèmes, exemple de la fameuse chute, à lire de haut en bas. A l'observation de la planche, l'image qui s'impose à moi est celle d'un « tire-bouchon » à levier. Les bras levés, le corps de Lubin se trouve étiré par l'extension de la colonne vertébrale. A ce stade, la

[150] Cf. *supra*. Annexe 3 : Grille de lecture psychomotrice de la figure 4.2 pp.IV-V.

différence entre redressement et extension[151] est nécessaire. Le redressement est un processus d'empilement amenant une verticalisation fluide permis par une bonne régulation tonique, tandis que l'extension répond à l'absolue nécessité de se « tenir » afin de lutter contre l'apesanteur et s'exprime dans une rigidité du tronc et une régulation tonique en tout ou rien. En rabattant les bras le long de son corps, Lubin perd peu à peu en hauteur jusqu'à se replier sur lui-même. On voit s'esquisser une **dissociation haut/bas du corps**. Légèrement décalée en arrière, la jambe droite induit une rotation du bassin en cette même direction ce qui a pour effet d'entrainer le reste du corps jusqu'au sol. Lubin tourne autour de la projection de son centre de gravité et utilise ainsi la synergie du mouvement pour amortir sa chute, en témoigne la bonne régulation tonique de la ceinture pelvienne. En revanche, le haut du corps est figé dans une hypertonicité marquée par un buste en extension et des bras raides qui semblent indiquer la direction de son regard. Ces derniers pourraient avoir fonction d'équilibration et participer à la synergie du mouvement. Définitivement, ce n'est qu'au contact du plancher que Lubin parvient à se relâcher complétement.

Ce **tonus,** en tout ou rien, n'est pas sans rappeler ce que peut désigner Geneviève Haag chez ses patients autistes comme une « alternance d'effondrements toniques »[152]. Effondrement, terme qui renvoie directement à l'article de Donald Winnicott intitulé *Crainte de l'effondrement*[153] dans lequel il décrit un type d'angoisse archaïque, nommée comme telle car éprouvée bien avant l'apparition du langage[154] chez l'enfant. Si l'angoisse d'effondrement ne trouve pas le chemin d'une intégration, alors l'individu sera sujet à des reviviscences de l'état sensoriel et émotionnel de type « peur du vide », d'une chute sans fin ou d'annihilation. Pour le pédiatre et psychiatre, cette angoisse est éprouvée en première instance lors de la parturition[155] dans le changement de pesanteur engendré par le passage de la poche de liquide amniotique à l'atmosphère terrestre. Pour un sujet ordinaire l'intégration psychocorporelle permet de dépasser cet état avant qu'il n'entrave son bon fonctionnement. Mais lorsque cela est impossible, on voit s'installer des

[151] Coeman A. et Raulier H. de Frahan M., 2004, p.25.
[152] Delion P. et Gosle B., 2000, p.154.
[153] Winnicott D., 1975
[154] Pireyre E. W., 2004, p.4.
[155] Winnicott D., 1975

structures défensives ayant un retentissement sur le développement psychomoteur et atteindre les domaines sociaux, éducatifs et/ou professionnels et de la vie quotidienne. La personne cherche alors une résorption possible au travers d'un comportement omnipotent. Chez Lubin, cela pourrait s'apparenter à la recherche active et autonome d'appuis externes sensoriels (tactiles, proprioceptifs…) ou à son inquiétude, malgré nos dires, pour la présence d'un père en salle d'attente qu'il ne voit pas. Il doit le vérifier par lui-même continuellement pour être sécurisé.

Si la psychanalyse nous permet d'associer et d'émettre des supposés, les neurosciences nous éclairent sur les structures physiologiques mises en jeu dans l'effondrement tonique. La première propose une description analytique tandis que le second enquête sur la mécanique du corps. Loin des conflits de penseurs, Eric Pireyre nous invite dans son ouvrage sur l'image du corps[156] à faire des ponts entre neuroscience et psychanalyse pour une compréhension globale et intégrative des patients.

Sur le banc des accusés, jugé pour angoisses d'effondrement : le thalamus. Il est membre des noyaux gris centraux, substance grise logée à la base du cerveau humain dont l'origine embryologique permet de discerner deux catégories[157] : le thalamus donc et les ganglions de la base qui comptent le striatum, le claustrum, le noyau accumbums, le noyau sous thalamique et la substance noire. Tant les connections neuronales au cortex sont nombreuses, le rôle des noyaux gris centraux ne peut être abordé sans prendre en compte ses afférences et efférences sensorielles, motrices et émotionnelles[158]. Le thalamus joue un rôle de relais et de modulateur[159] en traitant des influx venant, entre autres, du système limbique et en intervenant comme modérateur du tonus. Sa fonction est centrale, si bien que l'on voit se dessiner doucement le lien entre émotion et tonus. Appartenant au système extra-pyramidal, les noyaux gris centraux, et plus particulièrement le thalamus, bénéficient d'une relation privilégiée avec le système limbique[160]. Toutefois, des chercheurs ont pointé du doigt l'éventualité d'une erreur dans la description du circuit émotionnel que fait James Papez. L'intervention de thalamus

[156] Pireyre E. W. , 2011, pp.177-178.
[157] Houde O., Mazoyer B. et Tzourio-Mazoyer N., 2002, p.125.
[158] *Ibid*., p.125.
[159] *Ibid*., p.134.
[160] Orsal D. et Richard D., 1994, p.459.

et des corps mamillaires aurait été surestimée. Le thalamus participerait pour l'essentiel dans le mécanisme de mémoire à long terme. En effet, l'amygdale reçoit entre autres, des afférences du thalamus qui seraient « sensibilisées aux informations sensorielles qui parviennent plus tard après le traitement dans les structures corticales. » [161]. J'entends cela comme la capacité qu'a le cerveau humain, via le thalamus, de créer des « raccourcis » pour un accès plus rapide à l'information en faisant des liens entre souvenirs, sensations et émotions. En permettant l'intégration de souvenirs émotionnels et la régulation tonique, le thalamus semble le coupable idéal pour expliquer l'effondrement tonique dont l'origine est le souvenir d'une émotion primitive forte : l'accouchement.

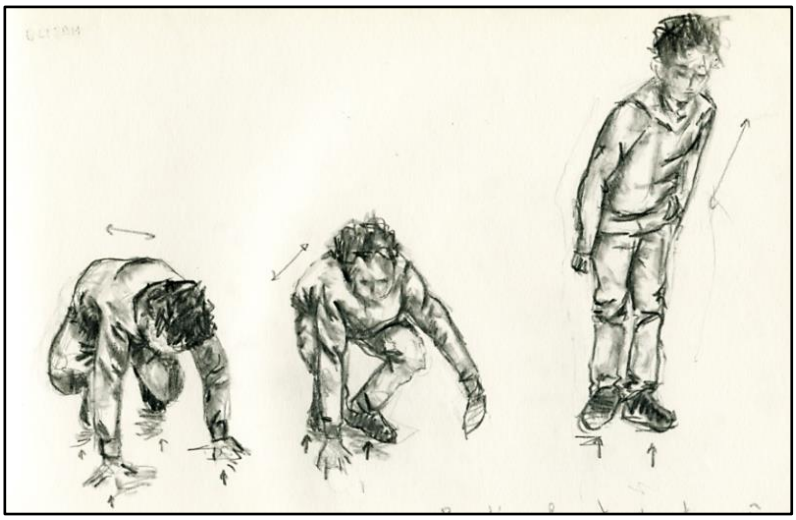
Erratum dans le thalamus, Lubin s'effondre avec le sourire. Je suppose qu'en revivant l'effondrement au travers de ses chutes, il tente une digestion psychique de l'angoisse qui le tient. Parmi ses tentatives de lutte contre le vide, est remarquable, l'hypertonie des membres supérieurs. Ces manifestations s'observent chez le tout petit dans le réflexe de grasping qui tend à disparaitre au profit d'un comportement d'agrippement à la Mère[162], puis d'attachement. Chez Lubin la tension dans les mains, étendue parfois aux membres supérieurs, est récurrente. En témoigne la figure 4.2, où nous proposons à Lubin de le remonter sur la chaise trop haute pour lui. Il se laisse faire, son axe et ses épaules deviennent hypotoniques mais ses doigts se referment creusant la main.

« Cric-crac » nous réparons enfin Lubin de sa chute, il se lève, non sans peine.

[161] Orsal D. et Richard D., 1994, p.458.
[162] Pireyre E. W. , 2011, p.148.

Haubanage tonique comme substitut de l'axe

Figure 4.3 : **Dessin de Lubin se relevant (2016)** - Présence d'une rigidité du tronc qui l'empêche de se relever dans un mouvement synergique.



La rotation si précieuse, qui lui avait permis de trouver le chemin du sol dans un mouvement fluide, est abandonnée au profit d'une verticalisation très mécanique en témoigne la figure 4.3 [163]. Il commence par se regrouper en rapprochant ses pieds de son appui main pour transférer son poids dessus. Là, il retire ses mains pour se retrouver accroupi. Il pousse alors sur ses jambes mais lorsque le moment vient de se redresser, il n'utilise pas l'enroulement. Le tronc est rigide. C'est à partir de ses jambes droites que Lubin réalise un mouvement d'extension des hanches qui érige le haut du corps. La dissociation haut-bas du corps est là encore très marquée d'autant que le mouvement manque d'impulsion, d'énergie, de rebond…

Or, le **rebond** est indispensable au processus de **verticalisation**[164]. D'un repli qui a l'allure du regroupement fœtal, l'enfant vient s'étendre, s'étirer pour bondir comme une animal sauvage. Ce jeu d'accordéon induit la contraction-décontraction du psoas, muscle fléchisseur[165] (un peu adducteur et rotateur externe) du fémur en considérant les vertèbres comme point fixe. Il trouve son origine en un faisceau partant des apophyses transverses de la vertèbre dorsale 12 (D12) à la lombaire 5 (L5), traverse le bassin par la face interne de l'iliaque et se coude sur son bord antérieur pour se terminer sur le petit trochanter. Son insertion anatomique et sa puissance en font un acteur majeur de la marche. Son

[163] Cf. *supra*. Annexe 4 : Grille de lecture psychomotrice de la figure 4.3. p.VI.
[164] Gillan E., 2012, p.82.
[165] Calais-Germain B., 1984, p.234.

enraidissement est à l'origine de douleurs lombaires, voire de déformations, chez le sujet âgé avec l'apparition d'une délordose. Or, la constitution des courbures rachidiennes sont bien l'un des premiers indices de la bipédie d'un point de vue ontogénétique que phylogénétique. Bébé à 1 semaine[166] et Australopithecus afarensis à 3 millions d'années, dont le plus célèbre représentant est Lucy, ont un corps vouté, enroulé, induit par la cyphose de la colonne vertébrale. L'un et l'autre vont lever la tête, contempler l'horizon, chasser, jouer, regarder leurs congénères et chercher le regard d'une mère : la lordose cervicale se creuse. Enfin, la marche bipède sans appui des mains s'installe et la cyphose lombaire s'établie à son tour. On sait aujourd'hui qu'il n'existe pas une, mais des bipédies, et qu'elles ne se résument pas à la marche de l'Homme moderne. Les grands singes, pour exemple, ont des phases transitionnelles où ils se déplacent sur deux pattes et ont parfois recourt à des appuis mains avec les branches des arbres. La marche bipède n'est pas le seul fait de l'humanité mais a commencé chez nos ancêtres arboricoles, dans les arbres. En résulte que le psoas occupe un rôle central dans le verticalisation pour ensuite se consolider dans l'expérience du rebond. Or, le manque d'appui plantaire, par ailleurs déjà observé chez Lubin, et une **rigidité thoracique,** indiquent son absence.

Absence qui trouve son origine dans l'excès de la chaine Postéro-Antérieur (PA) que Godelieve Struyf-Denys associe à la personnification du « hors moi »[167]. C'est précisément ce qui me frappe chez Lubin, ce petit homme un peu lunaire, le regard ailleurs, prêt à s'envoler sur sa planche d'équilibre. Les scores obtenus au M-ABC, au test de motricité globale du Chalorp et Atwell et des somatognosies semblent converger vers un manque d'investissement corporel. De plus, la chaîne Postéro-Antérieur - Antéro-Postérieur (PA-AP) est « une structure dynamique de l'axe corporel, dressant le tronc »[168] qui incite l'enfant à se mettre debout « cherchant son équilibre et rythmant ses courbures vertébrales »[169]. Godelieve Struyf-Denys la décrit comme une structure riche en innervation du système proprioceptif[170] et présidant aux déplacements du centre de gravité. S'établit alors

[166] Coeman A. et Raulier H. de Frahan M., 2004, p.32.
[167] Struyf-Denys G., 2000, p.87.
[168] *Ibid*., p.92.
[169] *Ibid*., p.92.
[170] *Ibid*., p.93.

le lien qui manquait entre perte de l'équilibre, recherche sensorielle d'arrière-fond et effondrement tonique qui caractérisent Lubin. Ce schéma semble d'autant plus pertinent qu'il est dans l'incapacité d'effectuer un saut pied joint ou à un pied et, malgré nos sollicitations, ne parvient ni à courir, ni à sautiller. En bref, le rebond n'existe pas. Ces éléments m'interrogent donc quant à l'intégration de l'**axe corporel** chez le garçonnet.

Le dessin suivant de la figure 4.4[171] présente Lubin debout dans deux postures qui le caractérisent particulièrement. A la station debout, il s'adosse contre un mur et/ou pose ses mains sur ses hanches. Attitude qui semble, encore une fois, pouvoir s'articuler autour de l'hypothèse de l'existence d'**angoisses d'effondrement** chez Lubin.



Figure 4.4 : **Dessin de Lubin debout en posture d'attente (2016)** - Appui dos qui a fonction d'arrière-plan sécure et d'équilibration.

Eric Pireyre propose une lecture psychomotrice des manifestations comportementales liées à ce type de peurs. Parmi ses expressions décrites[172] ,je ne reprendrai que celles qui me paraissent présentes chez Lubin : « la recherche d'horizontalité » avec de « long temps au sol » est manifeste lors des effondrements ; « les dessins de traits verticaux ou spiralés » m'évoquent l'échelle que Lubin a pu dessiner ; « les manifestations d'effondrements toniques concernant la globalité du corps, mais aussi des segments ou des régions corporelles » sont explicites ; le « manque de confiance flagrant dans la motricité des mains , les appuis des pieds et le regard d'autrui » sont marqués par un faible

[171] Cf. *supra*. Annexe 5 : Grille de lecture psychomotrice de la figure 4.4. p.VII.
[172] Pireyre E. W. , 2011, pp.194-195.

ancrage et des difficultés de motricité fine ; « la recherche de rebond », notamment lorsqu'il se relève ; « la manifestation plus marquée de ces aspects lors des instants de séparation » s'observent, entre autres, à l'école et enfin par la « tendance à se regrouper autour de l'axe du corps : jonction des mains et des pieds ».

Il me faudra plusieurs visionnages des vidéos pour parvenir à déceler ce dernier aspect pourtant particulièrement présent et parvenir à l'isoler par un dessin. Non seulement, Lubin a constamment les mains sur les hanches comme si les bras se substituaient à la fonction de la colonne vertébrale en reliant les deux ceintures[173], mais il arbore des **mouvements de rotation** et d'adduction/abduction des humérus et des tibias en symétrie par rapport au rachis comme en témoignent les dessins de la figure 4.5[174]. La symétrie qui ne fait que souligner la pauvreté des mouvements rotatoires[175] du buste pourtant indispensable à l'intégration de l'axe corporel et à la mise en relation des différents espaces.

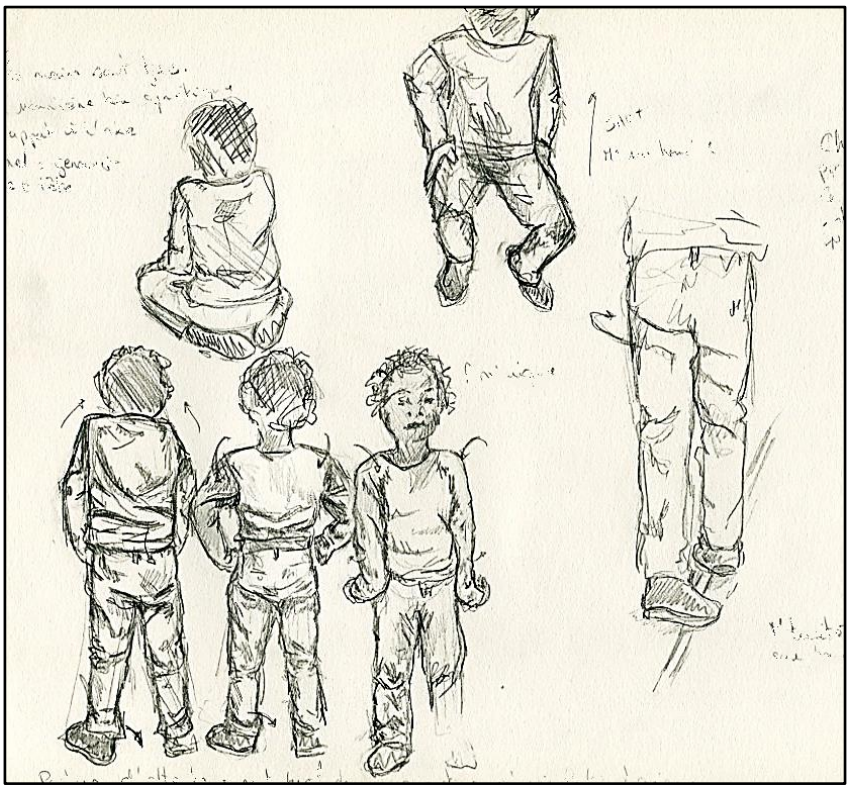


Figure 4.5 : **Dessin de Lubin dans différentes postures (2016)** - Série de kinèmes présentant des attitudes de rotations des membres inférieurs et supérieurs.

[173] Les ateliers du cami salié, site associative, Construction du sentiment de sécurité par la verticalité, p.2., file:///C:/Users/Utilisateur/Documents/UMPC%203A/Livres-articles/Articles/Construction%20du%20sentiment%20de%20sécurité%20par%20la%20verticalité-Geneviève%20Ponton.pdf, http://www.ateliers-du-camisalie.fr/, consulté le 03/02/2017, dernière mise à jour : non renseigné

[174] Cf. *supra*. Annexe 6 : Grille de lecture psychomotrice de la figure 4.5. p.VIII.

[175] Coeman A. et Raulier H. de Frahan M., 2004, p.32.

Ces mobilisations semblent tenir lieu de **haubanage** à l'axe corporel. N'ayant lieu qu'en l'absence de soutien dorsal (dossier de la chaise, mur ou adulte) cette gestique paraît également canaliser l'**instabilité** de Lubin. Fonction de contenance que l'on pourrait associer à sa recherche active d'arrière-plan physique visant à le sécuriser. Je ne reviendrai pas sur les éléments théoriques[176] déjà traités dans la grille de lecture mais il me paraît pertinent, dans le cas présent, de développer le propos de Geneviève Haag. Elle brosse le tableau d'un **arrière-fond sécure** comme le moyen de « surmonter les peurs paniques »[177] et de trouver le chemin de la verticalisation. On doit l'expression « d'arrière-plan sécure »[178] à Joseph Sandler, équivalent de « l'arrière-plan d'identification primaire »[179] que propose James Grotstein pour parler de la fonction contenante du dos[180] en qualité de défense contre les peurs d'une fin sans fin et une chute infinie. En utilisant des objets extérieurs pour se sécuriser, Lubin semble nous dire qu'il n'a pas intégré cette fonction psychique pourtant si importante pour explorer le monde en toute quiétude. Entre autres, Genevieve Haag exprime la nécessaire incorporation du regard de la Mère pour constituer cet arrière-plan.

A ton égard, un regard



Figure 4.6 : **Dessin de Lubin en appui sur le psychomotricien (2016)** - Lubin, regard intense, confiant son poids à la personne qui le soutient

[176] Cf. *infra*. pp.41-54
[177] Haag G., 1997, p.105.
[178] Sandler J., 1960
[179] Grotstein J.S., 1981.
[180] Haag G., 1997, p.110.

Elément qui me permet d'introduire le dessin de la figure 4.6 [181]. Lubin ne parvient plus à répondre à nos consignes, il déambule, parle, se laisse tomber et parle encore sans jamais plus s'orienter dans notre direction. Dans l'espoir de rétablir le dialogue, je m'ajuste à sa hauteur, à genoux pour que nos **regards** puissent se rencontrer. Mes mains sont sur ses épaules pour orienter son corps et contenir son agitation, je lui parle. Lubin me regarde. Me regarde encore.

Ce court instant contraste avec le peu de regards échangés avec Lubin lors de la passation. Le test de développement de la perception visuelle de Frostig vient préciser d'autres particularités visuelles et notamment l'existence de troubles praxiques et perceptivo-visuels, hypothèse soutenue par les résultats de l'EMG soit -2,49 Déviation Standard (DS) à l'épreuve d'imitation des mains et -2,54 DS pour celle des doigts. Ceci est d'autant plus prégnant que Lubin ne perçoit ni la profondeur dans le geste, ni l'orientation spatiale des mains.



Figure 4.7 : **Dessin de Lubin passant l'EMG (2016)** - Lubin présente des difficultés d'orientations spatiales.

Le manque de déliement digital et la lenteur observée dans le M-ABC, avec un score en motricité fine au 5ème percentile ; vont dans le sens de la description qu'Éric Piryere fait des manifestations de l'angoisse d'effondrement.

[181] Cf. *supra*. Annexe 7 : Grille de lecture psychomotrice de la figure 4.6. p.IV.

Embastillée dans ce drôle de contact visuel, je ne comprends que tardivement que Lubin est en train de me confier son poids. De plus en plus lourd, il semble faire abstraction des indices de déséquilibre que je présente, je ne peux le retenir plus et le lui exprime. Il se redresse alors d'un bloc, comme décrit dans la figure 4.7 [182]. La curieuse posture qu'il adopte en se penchant en avant souligne, là encore, le clivage haut-bas qui peut exister. Il se plie en deux, les jambes et le dos sont hypertoniques et seules les hanches permettent une articulation.

De plus, Le dessin évoque l'existence d'un **dialogue tonico-émotionnel** en dépit d'un ajustement réciproque désaccordé. Or, pour Roger Vasseur, l'édification de l'axe corporel reposant sur l'inclusion réciproque des flux sensoriels au travers des systèmes archaïques[183] et du néocortex n'est possible qu'au travers d'une émotion partagée. Par la présente, Lubin nous laisse entrevoir des pistes de travail en psychomotricité vers un travail de conscience corporelle ouvrant sur des perspectives relationnelles.

Conclusion du bilan psychomoteur

En résumé, une prise en charge psychomotrice semble toute indiquée pour Lubin. Un travail de conscience corporelle par exploration devrait lui permettre d'intégrer son axe corporel au bénéfice des fonctions instrumentales et de la qualité des interactions. Une régulation tonique efficiente permettrait au petit garçon un meilleur ajustement postural et équilibre. En se dégageant de ces aspects aujourd'hui envahissants, Lubin pourrait gagner en précision et rapidité dans le domaine de la motricité fine. Processus qui serait facilité par l'intégration de l'arrière-plan sécure qui, en parallèle, nourrirait un sentiment de subjectivité et permettrait le développement de ses compétences relationnelles.

[182] Cf. *supra*. Annexe 8 : Grille de lecture psychomotrice de la figure 4.7. p.X.
[183] Vasseur R., 2000, p.232.

Brève synthèse de la partie quatre

Le bilan de Lubin a tenu lieu d'exemple de l'utilisation de l'illustration dans le bilan psychomoteur. J'ai pris le parti de présenter des éléments théoriques complémentaires, dans la limite de ma grille de lecture, afin d'étayer l'analyse du bilan et de ses images. Evidemment, en pratique cela semble surfait, il est rare qu'un bilan invoque directement des auteurs pour justifier l'utilisation de concepts. Toutefois, j'insiste sur la nécessité de la présence d'une grille de lecture dans ce type de travail, sous peine de s'égarer dans l'analyse. A mes yeux, elle a tenu lieu de cadre, sans quoi mes dessins n'auraient eu aucun intérêt.

De plus, multiplier les supports illustratifs ne paraît pas nécessaire. Et pour cause, on retrouve de manière plus ou moins explicite presque les mêmes éléments d'un dessin à l'autre. La présence de plusieurs images permet de confirmer et d'entrevoir un item psychomoteur sous plusieurs angles. Or, dans un bilan psychomoteur, il serait pertinent de ne choisir qu'une ou deux images explicites.

Dans le cas de Lubin, les dessins précisent par visualisation l'absence d'investissement de l'axe corporel ainsi que la dissociation haut-bas qui prennent corps dans des mouvements de rotations des appendices, des difficultés sur le plan de la motricité fine, des déséquilibres, des chutes, une tonicité en dent de scie et une hypertonicité des membres supérieurs et du tronc. La relation avec l'autre s'en trouve entravée.

Partie 5 : Du dessin au dessein

Malgré ma volonté de considérer les limites de ce sujet, j'ai conscience que mon immersion a occulté des points de discussion essentiels. Cette cinquième et ultime partie propose de prendre du recul, aidée de retours des professionnels de santé.

Mots des professionnels de santé

Illustrer par le dessin, le bilan psychomoteur a pour objectif premier d'étayer sa compréhension auprès des différents professionnels de santé. Il est donc indispensable d'avoir leurs avis. La contrainte temporelle m'a conduite à produire un court questionnaire auquel j'ai joint des planches de dessins (figure 4.2 et figure 4.5). Les questions ouvertes sont les suivantes :

- Pensez-vous que l'illustration (vidéos, dessins, photographies…) puisse avoir un intérêt à être intégrée à un bilan écrit classique ? Pourquoi ?
- Quelles données pensez-vous extraire des images présentées ?
- D'après vous, quels sont les qualités et/ou défauts du dessin dans l'illustration du bilan ?

Pour précision, les personnes répondant au questionnaire n'ont pas connaissance de la problématique de mon mémoire. J'ai obtenu deux précieuses réponses qui me permettent déjà d'entrevoir des points positifs et négatifs que je n'avais jusqu'alors pas perçus. L'une des réponses émane d'un médecin et l'autre d'un professionnel qui connaît bien les concepts psychomoteurs puisqu'il est lui-même du métier. Si les deux points de vue se rencontrent, dans leurs propos se retrouve la spécificité de leur profession.

En les interrogeant sur l'intérêt de l'illustration, tous deux s'accordent à dire qu'elle permet une meilleure représentation du patient. Le psychomotricien trouve qu'elle apporte des informations sur la posture et ses changements, tandis que le médecin y voit un moyen de se souvenir d'un visage. L'inclusion de

l'illustration au texte est un moyen supplémentaire de se souvenir d'un patient qui consulte quelques mois ou années plus tard.

A noter, dans la limite où il s'agit d'un unique témoignage, que le médecin ne relève, dans les planches, aucun élément relatif au corps. Fait qui, nécessairement m'interpelle, compte-tenu de mon objectif premier. Il semblerait que l'illustration ne permette pas une identification consciente des items psychomoteurs. Bien au contraire, la sensibilité à ces derniers reste logiquement le fait du psychomotricien. Je peux raisonnablement émettre l'hypothèse que pour la majorité des personnes, l'image est traitée dans sa globalité, sous forme de *gestalt** et non d'éléments après éléments, appuis après équilibres, etc.

Ainsi, le psychomotricien met en exergue cette idée en précisant que l'illustration décrit ce que les mots ne sauraient préciser. L'accès au contenu du bilan s'en trouverait facilité pour les professionnels de santé, le patient et sa famille. Il souligne également le dynamisme que cela peut apporter à l'écrit.

Toutefois, les deux professionnels émettent un bémol sur le temps important que peut demander la gestion du matériel vidéo ou le temps du dessin. C'est un fait, l'illustration est une charge de travail supplémentaire. Toutefois, j'émets l'hypothèse que l'illustration, acte réflexif avant tout, permette un gain de temps sur l'élaboration du projet thérapeutique.

Enfin, le médecin s'interroge sur la pertinence du choix du dessin pour illustrer. N'ayant pas eu à disposition les grilles de lecture du dessin, il trouve les planches peu « scientifiques ». On voit poindre là, la malicieuse question de la subjectivité[184].

L'ensemble de ces données demanderait à être étoffé d'autres témoignages pour être réinvesti et faire évoluer ma proposition. Limites temporelle et spatiale obligeant, cela ne sera pas développé ici.

[184] Cf. *infra*. pp.19.26.

Adaptation, illumination

Dans le cadre de mon stage, je pratique un dessin mis au service d'une clinique. D'après le Larousse, le praticien est une personne qui exerce son art et qui a la connaissance et l'usage des moyens pratiques, par opposition au théoricien. Future psychomotricienne, j'ai pu utiliser ma pratique du dessin car j'en maîtrisais par avance quelques rudiments mais comme a pu souligner le psychomotricien dans mon questionnaire, tout le monde n'est pas familier de la technique.

Le dessin se fait outil, tout comme pourrait l'être un test psychomoteur. Il permet de récolter des données qui seront traitées puis étudiées. Une alternative permettrait cependant de s'approprier le dispositif. Ainsi que je l'expliquais précédemment, les dessins sont tirés d'arrêts sur images extraits de films. Il suffirait d'imprimer ces images pour en dessiner, au calque, les contours des silhouettes des patients. Mis en couleurs, fléchés et/ou surlignés, les caractéristiques de kinèmes sélectionnés à l'aide de la grille d'analyse du mouvement seront mises en lumière. On perd certainement dans cette adaptation, la sensibilité du praticien du dessin dans son interprétation du patient, à ceci près que la sélection des images et leur lecture résulte du regard du psychomotricien.

Figure 5.1 : **Capture d'écran d'un enfant (2016)** - Posture d'attente.





Figure 5.2 : **Dessin de l'enfant (2016)** - Illustration réalisée à partir de la capture d'écran de la figure 5.1.

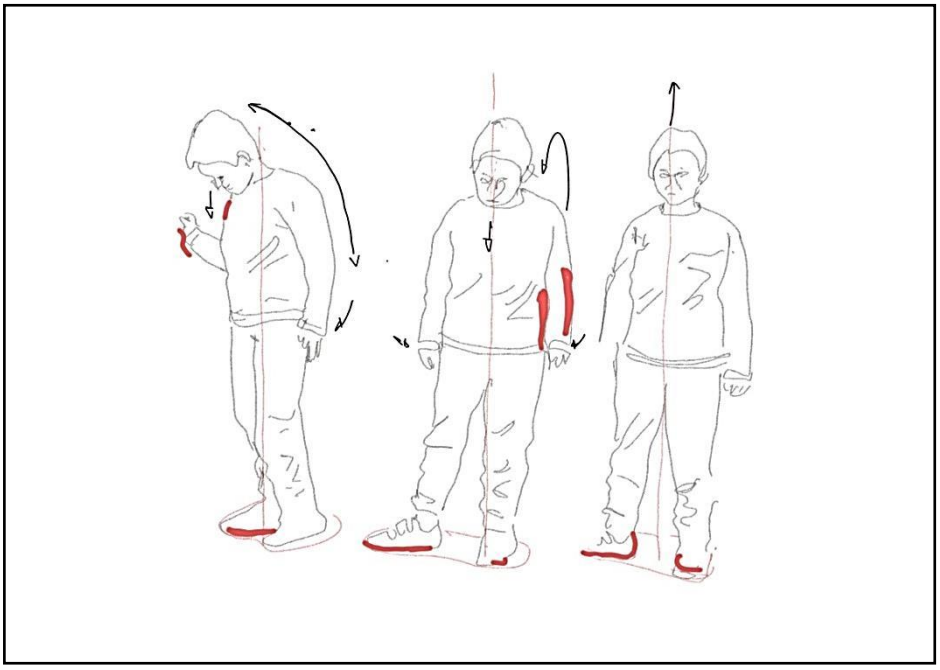


Figure 5.3 : **Calque numérique de l'enfant (2016)** - Calque réalisé à partir de la capture d'écran de la figure 5.3

Et après le mémoire ?

Doucement mais grassement nourrit par une année de réflexions, d'échanges, de lectures mais aussi de doutes et de désillusions, le mémoire se présente comme un relais entre le statut d'étudiant et de celui professionnel. Il signe le départ d'un nouveau travail, dans un nouveau cadre avec de nouvelles responsabilités et surtout une nouvelle clinique.

J'espère, si cela m'est permis, pouvoir à user du dessin ou tout du moins de l'illustration pour enrichir le bilan. En tout état de cause, persévérer dans ma pratique du dessin ne pourra qu'enrichir ma clinique.

En quelques mois mais surtout dizaines d'heures de visionnages de films, d'analyses des kinèmes et de dessins, j'ai considérablement affiné mon sens de l'observation. J'en ressors avec une ultime certitude, un peu frustrante d'ailleurs, qu'il ne sera jamais possible de tout observer chez un patient lors d'un bilan. Or, le temps de composition du dessin permet de réfléchir, et de vivre le mouvement, de s'interroger et surtout de mémoriser des attitudes corporelles liées à un patient.

L'interrogation perpétuelle que suscite ce processus créatif est d'une grande richesse pour le clinicien.

S'il l'a été pour moi, pourquoi ne le serait-il pas pour les autres ? J'ai déjà mentionné plus haut la place de choix du dessin dans les enseignements scientifiques.

Et si le dessin se faisait support théorique pour travailler l'observation ? Que ce soit dans l'apprentissage des tests ou des items psychomoteurs, il pourrait être une première base avant de passer à des vignettes cliniques contées ou des vidéos de patients. Ces dernières demandent déjà un œil exercé car rapides et denses. Le dessin permettrait de décortiquer les notions, de les disséquer ! Me vient à l'idée, qu'il serait, peut-être, plus formidable encore de proposer à l'étudiant de dessiner ce qu'il voit. Nul besoin de savoir bien dessiner. Déjà, tenter de retranscrire une observation autrement que par les mots, permet de s'approprier et de penser différemment les grands items psychomoteurs.

Items qui pourraient également être mis au service de nos patients via le dessin.

Vers une médiation thérapeutique ?

Aux prémices de ce mémoire, j'imaginais proposer une application thérapeutique du dessin, mais, le contexte de mon stage, mes rencontres ainsi que le temps imparti pour la rédaction m'ont conduit à me focaliser sur le bilan psychomoteur. Au détour d'une pensée, je cherchais tout de même un moyen d'investir l'illustration en séance. J'ai d'abord réfléchi à l'utilisation du même procédé que pour les bilans et faire un retour aux patients en leur montrant les images. Cependant, j'ai la sensation, peut-être à tort, que cela serait trop violent et trop brut pour les petits patients de pedo-psychiatrie. Il me semble que ce serait les exposer à eux- mêmes sans filtre.

Il paraît important que le dessin en lui-même puisse être contenant et permette une première élaboration. En somme, le dessin devrait être porteur d'une *fonction*

alpha[185], c'est-à-dire la métabolisation de sensations, éléments beta, en pensées, éléments alpha. Cette fonction est assumée au départ par les parents qui baignent bébé dans une mer de parole, les rêveries maternantes, dont l'objectif est de donner du sens à son vécu corporel. Dans ce cadre, j'émets l'hypothèse que l'image pourrait symboliser les items psychomoteurs. La boucle est bouclée, le meilleur support pour une telle approche a été évoqué dès l'introduction : les albums illustrés pour les enfants. Apparaît alors une nouvelle perceptive à l'utilisation du dessin en psychomotricité, celle de la médiation thérapeutique.

Déjà la médecine hindoue traditionnelle[186] proposait de soigner les individus atteints de désordres psychiques par la lecture de contes de fées. Lecture qui nourrissait nécessairement l'imaginaire et de fait, les images créées par l'esprit. Le pouvoir des histoires, Bruno Bettelheim l'a bien compris et considère qu'elles permettent aux enfants de saisir le sens « des plus grandes choses de la vie » [187] pour, en grandissant, aborder les grandes œuvres littéraires et picturales. «Les personnages et événements des contes de fées personnifient et illustrent eux aussi des conflits intérieurs […]. ».[188.] Par glissement, j'imagine cette caractéristique pouvoir s'appliquer aux albums en faisant intervenir les mêmes processus d'identification décrits en amont[189] et ainsi toucher la dynamique de l'image du corps. Toutefois, leur utilisation doit être pensée dans un cadre théorique et ne peut faire l'objet d'une première intention de soin. L'image est une représentation[190], et à ce titre, elle se place sur le plus haut niveau de l'étayage psychomoteur et demande donc une assise tonique, sensorielle et émotionnelle.

Je propose à présent et sans plus d'explications, une illustration qui pourrait faire l'objet d'un travail avec Lubin.

[185] Bion W.R., 1962
[186] Bion W.R., 1962, pp.41-42.
[187] Bettelheim B., 1976, p.39.
[188] *Ibid*., p.44.
[189] Cf. *infra*. pp.31-33
[190] Robert-Ouvray S., 2002, p.83.



Figure 5.4 : **Arbre (2017)** - Proposition d'un dessin susceptible d'appuyer un travail sur l'axe thérapeutique.

Brève synthèse de la dernière partie

Les retours des professionnels sur ma proposition d'illustration par le dessin du bilan psychomoteur ont mis en exergue l'intérêt qu'elle avait dans la représentation du patient et sa complémentarité de l'écrit. Toutefois, ils relèvent le caractère chronophage de la pratique, les soucis de subjectivité du dessin et de l'acquisition de la technique. Cette dernière pourrait trouver une solution dans l'utilisation du calque.

Cette démarche devrait prendre une place de choix dans ma future pratique notamment pour l'aspect réflexif qu'il revêt. Qualité qui peut en faire un outil d'enseignement des items psychomoteurs.

Enfin, une nouvelle réflexion permettrait de trouver et comprendre comment l'illustration par le dessin pourrait devenir une médiation à part entière.

Conclusion

Voilà, de Didier Bourdieu à Catherine Potel en passant par Léonard de Vinci et autant de noms issus de domaines si différents et pourtant si proches, tous ont tenté de montrer à leur façon, combien la subjectivité est un puissant outil scientifique. Déjà, les penseurs de la Grèce antique considéraient le corps en qualité d'objet de connaissances mais également d'accès à la connaissance. Finalement, c'est de cela dont traite ce mémoire en tentant de démontrer comment le dessin, produit du sensible d'un corps, revêt des qualités descriptives qui servent à la compréhension du corps humain et notamment de ses aspects psychomoteurs.

Oui, mais ! Le bilan psychomoteur se veut traditionnellement miroir objectif du patient évalué. Dans ces conditions, il est complexe de proposer d'illustrer cet écrit considéré, à tort, comme plus partial qu'un dessin. Parce qu'il semble dépendant d'une personnalité et d'une sensibilité, le dessin expose son auteur. Le cadre théorique constitue un moyen de contrôler cet aspect tout en limitant les biais. La grille de lecture du dessin, en témoigne l'exemple de Lubin, a été indispensable pour parvenir à faire des choix au travers des heures de vidéos et d'accéder à la création.

Regarder, tracer, gommer, déchirer, recommencer et surtout réfléchir. Là, assise devant la feuille, je n'ai pas uniquement travaillé une technique mais pensé un patient. A la crainte de négliger des éléments essentiels se substituait à la certitude d'apprendre à regarder. En manipulant un nouveau média, autre que l'écriture, la discussion ou les pratiques corporelles, j'ai eu la chance d'aborder la psychomotricité via un nouvel acte réflexif.

En mobilisant l'imaginaire et la capacité d'invention, on constate qu'une réflexion demeure avant tout un processus créatif. Or, existe-t-il meilleur terme pour qualifier la pratique de la psychomotricité ? Chaque jour, se créé avec nos patients une étoffe singulière qui se tisse de fils théoriques, teintée de l'essence de deux êtres en interaction. De fait, les hobbies, passions et autres activités investies par le psychomotricien ou l'étudiant, sont autant d'outils créatifs permettant d'aborder un autre visage de la psychomotricité.

Glossaire

* Les termes figurants dans le glossaire sont suivis d'un astérisque.

Ajustement postural compensatoire : Qu'il faut différencier des Ajustements Posturaux Anticipatoires (APA) plus souvent mentionnés. Ce dernier vise à organiser la posture en prévention d'un déséquilibre tandis que l'Ajustement Postural Compensatoire, vient corriger une posture déjà en déséquilibre afin d'éviter la chute.

Chaldée : Du IXe siècle av. J.-C. au VIe siècle av. J.-C., les Chaldéens firent de Babylonie, qui s'appela ensuite la Chaldée, la puissance dominante de la Mésopotamie. La religion et les écritures de la Chaldée tombèrent dans l'oubli sous l'influence du christianisme et des cultes perses d'abord, plus tard sous celle de l'islamisme. Leur culture resta ignorée jusqu'au milieu du dix-neuvième siècle, et n'a repris son éclat que ces dernières années. La Chaldée se localiserait où se trouve l'actuelle Arabe-Saoudite.

Darwinisme : désigne, en son sens strict, la théorie, formulée en 1859 dans *De l'origine des espèces* par le naturaliste anglais Charles Darwin, et qui explique « l'évolution biologique des espèces par la sélection naturelle et la concurrence vitale. ».

Divine proportion : qui régit le rapport harmonieux entre les parties et le tout, est un exemple frappant d'idée mathématique : un concept simple, presque primitif, qui se retrouve partout autour de nous.

Gestalt : est le fait, pour une entité perceptive, d'être traitée par le sujet comme un tout plutôt que comme une juxtaposition de parties.

Haptique : du grec *haptomai* signifie « je touche », au sens strict, il englobe le toucher et les phénomènes kinesthésiques.

Jeux de règles : Présent dès l'âge de 5 ans, il se mêle sans distinction aux jeux sensori-moteurs et fonctionnels. Sa fonction est éminemment sociale et permet à l'enfant le partage d'un espace de jeu avec ses pairs. Ces jeux vont se complexifier avec le temps jusqu'à prédominer à l'âge adulte.

Jeu de faire semblant : Apparaissant vers 1 ou 3 ans, ce type de jeu permet à l'enfant de s'approprier le monde en développant son imaginaire sur la base de ses observations. En ce sens, c'est une véritable digestion et symbolisation de l'environnement.

Jeux fonctionnels : De 2 ans jusqu'à ses 8 ans, l'enfant manipule les objets, transvase, emboite jusqu'à arriver à des jeux de construction de plus en plus complexes mettant à l'épreuve des compétences opératoires.

Jeu sensori-moteur : Présent dès le début de la vie jusqu'à l'âge de 2 ans, il relève du simple plaisir fonctionnel dans un jeu d'action-réponse, stimulation-acte moteur. Il permet l'exploration du corps, de développer une première conscience corporelle et les premières fonctions instrumentales.

Movimentum : du latin *movere* qui signifit mouvement et du suffixe *mentum*, instrument, medium. Le Movimentum pourrait être compris comme le mouvement corporel comme objet médiateur permettant l'intégration du monde.

Proto-représentation : ou « symbolisation primaire » telle qu'a pu le décrire Didier Anzieu. En l'absence d'étayage par l'inconscient, le recourt à un passage par l'acte, et donc par le corps sensori-moteur, est nécessaire pour permettre au bébé de développer ses premières représentations.

Solipsiste : est la conception selon laquelle le Moi, avec ses sensations et ses sentiments, constitue la seule réalité existante dont on soit sûr.

Table des figures

Fig. 1.1 : Etude du membre supérieur gauche de Léonard De Vinci (vers 1510) p.17.

Fig. 1.2 : Ecorché pendu d'André Vésale (1545) p.17.

Fig. 2.1 : Proportion du corps humain de face et de profil de Paul Richer (1890) p.20.

Fig. 2.2 : Proportion du corps humain de dos de Paul Richer (1890) p.20.

Fig. 2.3 : Figure à la jeune fille (vers 350 av. J.C.) p.21.

Fig. 2.4 : Lanceur de poids d'Alexandre Calder (1929) p.21.

Fig. 2.5 : Saint Sébastian de Claude Dejoux (1778) p.21.

Fig. 2.6 : Le Derby d'Epson de Théodore Géricault (1921) p.22.

Fig. 2.7 : Cheval au galop d'Eadweard Muybridge (1887) p.22.

Fig. 2.8 : Photographie d'enfant en bilan (2016) p.24.

Fig. 2.9 : Dessin d'enfant en bilan (2016) p.24.

Fig. 3.1 : Séquence de kinèmes en dessin (2016) p.36.

Fig. 3.2 : Dessin présentant un kinème isolé (2016) p.36.

Fig. 3.3 : Différentes typologies de visages associées aux dieux grecs (2000) p.39.

Fig. 3.4 : Typologie posturale avec la chaîne antéro-médiane dominante (2016) p.40.

Fig. 4.1 : Dessin de Lubin sur la planche rouge (2016) p.59.

Fig. 4.2 : Dessin de Lubin assis et lors d'un effondrement tonique (2016) p.62.

Fig. 4.3 : Dessin de Lubin se relevant (2016) p.66.

Fig. 4.4 : Dessin de Lubin debout en posture d'attente (2016) p.68.

Fig. 4.5 : Dessin de Lubin dans différentes postures (2016)
p.69.

Fig. 4.6 : Dessin de Lubin en appui sur le psychomotricien (2016)
p.70.

Fig. 4.7 : Dessin de Lubin passant l'EMG (2016)
p.71.

Fig. 5.1 : Capture d'écran d'un enfant (2016)
p.76.

Fig. 5.2 : Dessin de l'enfant (2016)
p.76.

Fig. 5.3 : Calque numérique de l'enfant (2016)
p.77.

Fig. 5.4 : Arbre (2017)
p.80.

Bibliographie

ACKERMAN M-J., FOLKENBERG J. et RIFKIN B.A. (2006), *L'anatomie humaine : cinq siècles de sciences et d'art*, Paris, Editions de la Martinière

AJURIAGUERRA J. de et ANDRE-THOMAS (1948*), L'Axe corporel, musculature et innervation, étude anatomique, physiologique et pathologique*, Paris, Masson

AJURIAGUERRA J. de (1974*), Manuel de psychiatrie de l'enfant*, Paris, Elsevier-Masson

ALBARET J-M., GIROMINI F., SCIALOM P. et *al.* (2011*), Manuel d'enseignement de psychomotricité*, Paris, De Boeck-Solal

ALBARET J-M., GIROMINI F., SCIALOM P. et *al.* (2015), *Manuel d'enseignement de psychomotricité : méthodologies et techniques*, tome 2, Paris, De Boeck-Solal

ANZIEU D. (1995), *Le Moi peau*, Paris, Dunod

BECK A.T. (2010), *La thérapie cognitive et les troubles émotionnels*, Bruxelles, de Boeck

BERTHOZ A., CARON J-F., GRENIER-LOUASTALOT M-F. et *al.* (2011), *La chimie et le sport*, Paris, broché

BERTHOZ A. et JOLY F. (2013), *Julian de Ajuriaguerra : développement corporel et relation avec autrui*, volume 4, Paris, Editions du papyrus

BETTELHEIM B. (1976), *Psychanalyse des contes de fées*, Robert Laffont

BION W.R. (1962), *Aux sources de l'expérience*, Paris, PUF, 1979

BIRDWHISTELL R. (1968), *«L'analyse kinésique », La nouvelle communication*, Paris, Seuil, 1981

BIRDWHISTELL R. (1970), *Kinesics and context*, Philadelphia, University of Pennsylvania Press

BOULART M. et JUES J-P. (2003), *La morphopsychologie*, Paris, Que sais-je ?

BOURDIEUR P. (2001), *Science de la science et réflexivité,* Paris, Raisons d'agir

BOUREAU F., LAVALLARD-ROUSSEAU M-C., MAZIERES L. et *al*. (2005), *Neurophysiologie*, Issy-les-Moulineaux, Elsevier Masson, 2011

BULLINGER A. (1998), *La genèse de l'axe corporel, quelques repères*, Enfance, tome 51, n°1, pp. 27-35

BULLINGER A. (2004), *Le développement sensori-moteur de l'enfant et ses avatars : un parcours de recherche*, Paris, Broché

CALAIS-GERMAIN B. (1984), *Anatomie pour le mouvement : introduction à l'analyse des techniques corporelles*, Paris, Editions désiris, 2013

CALAIS-GERMAIN B. (2005), *Respiration : anatomie geste respiratoire*, Paris, Editions désiris, 2007

CANGUILHEM G. (1966*), Le normal et le pathologique*, Paris, PUF, 2013

CANGUILHEM G. (1968), *Etudes d'histoires et de philosophies des sciences*, Paris, Librairie Philosophique, 2002

COEMAN A. et RAULIER H. de FRAHAN M. (2004), *De la naissance à la marche*, Bruxelle, ASBL Etoile d'herbe

CORMAN L. (1991), *Caractérologie et morphopsychologie*, PUF, 2001

CORRAZ J. (2007), *Le dialogue tonico-émotionnel à la lumière des connaissances actuelles*, Entretien de psychomotricité, Paris, Expansion scientifique française

CARRIC J.-C. Et SOUBIR B. (2014), *Lexique pour le psychomotricien*, Grego Scolaire, Era

DAMASIO A.D. (1999), *Le sentiment même de soi*, Paris, Odile jacob, 2002

DELEUZE G. et BACON G. (1981), *Logique de la sensation*, Paris, Editions de la différence

DELION P. et GOSLE B. (2000), *Autisme : état des lieux et horizons*, Ramonville Saint-Agne, Eres, 2005

DESMURGET M. (2006), *Imitation et apprentissages moteurs : des neurones miroirs à la pédagogie du geste sportif*, Marseille, Solal

FEYERABEND P. (1999), *La vision scientifique de monde*, Alliage : l'image dans la science, volume 39, pp.3-13.

FREUD S. (1981), *Le moi et le ça*, Essais de psychanalyse, Paris, Petit bibliothèque Payot, pp.243-305., 2001

GILLAN E. (2012), *Accompagner la verticalisation dans ses dimensions symboliques et corporelles*, Thérapie psychomotrice, numéro 172, pp.76-85.

GROTSTEIN J.S. (1981), *Splitting and Projective Identification*, New York, Jason Aronson

HAAG G. (1997), *Contribution à la compréhension des identifications en jeu dans le moi corporel*, Journal de la Psychanalyse de l'Enfant, numéro 20, pp.104-125.

HAAG G. (2009), *Place de la structuration de l'image du corps et grille de repérage clinique des étapes évolutives de l'autisme infantile*, Enfance, volume 1, pp. 121-132.

HALL E.T.(1966), *La dimension cachée*, New York, Editions du seuil, 1971

HEILMANN C. (1999), *La fabrica de Vésale ou la mise en scène de la raison médicale : enquête sur un anatomiste au-dessus de tout soupçon*, Alliage : l'image dans la science, volume 39, pp.36-48

HOUDE O., MAZOYER B. et TZOURIO-MAZOYER N. (2002), *Cerveau et psychologie*, , Paris, PUF, 2010

INGOLD T. (2011), *Une brève histoire des lignes*, Zones sensible, 2013

JOLY F. et LABES G. (2008), *Julian de Ajuriaguerra et la naissance de la psychomotricité*, volume 1, Montreuil, éditions papyrus

LABAN R. (1994), *La Maîtrise du Mouvement*, Arles, Actes Sud

LE BRETON D. (1992), *La sociologie du corps*, Paris, Que sais-je ?, 2016

LESAGE B. (2006), *La danse dans le processus thérapeutique*, Ramonville Saint-Agne, Erès

LESAGE B. (2012), *Jalons pour une pratique psychocorporelle*, Paris, Broché

MERLEAU-PONTY M. (1945), *Phénoménologie de la perception*, Paris, La Librairie Gallimard

MERLEAU-PONTY M. (1964), *Le visible et l'Invisible*, Paris, Gallimard, 1983

NADEL J. (2011), *Imiter pour grandir*, Paris, Dunod, 2016

ORSAL D. et RICHARD D. (1994), *Organisation et fonctionnement du système nerveux*, Paris, Dunod, 2001

Petit Larousse (2010), Paris, Larousse

PIREYRE E. W. (2004), *Les angoisses corporelles archaïques en psychomotricité*, Evolutions psychomotrices, numéro 63, pp.3-11.

PIREYRE E. W. (2011), *Clinique de l'image du corps*, Paris, Dunod, 2015

POTEL C. (2010), *Etre psychomotricien*, Toulouse, Eres

POTEL C. (2015), *Du contre-transfert corporel*, Toulouse, Erès

RAS P. (2012), *Morphopsychologie : le visage, miroir de la personnalité : à la découverte de soi et des autres*, Archamps, Editions Jouvence

RICHER P. (1890), *Anatomie artistique : formes extérieurs du corps humain*, Paris, Librairie Plon

ROBERT-OUVRAY S.B. (2002), *Intégration motrice et développement psychique : une théorie de la psychomotricité*, Paris, Desclée de Brouwer, 2007

ROUSSILLON R. (2014), *L'identification narcissique et le soignant dans le travail de soin psychique*, Cliniques, numéro 8, Eres, pp.122-138

SICARD M. (1999), *La photographie scientifique les académismes et les avant-gardes*, Alliage : l'image dans la science, volume 39, pp.3-13

STIKER H.-J. (2008), *Les fables peintes du corps abimé*, Paris, Les éditions du cerf

STRUYF-DENYS G. (2000), *Les chaînes musculaires et articulaires*, Paris, ICT GSD

VACHEZ-GATECEL A. (2016), *L'enfant et l'imaginaire*, Paris, Dunod

VANCHERI L. (2011), *Les pensées figurales de l'image*, Paris, Armand Colin

VASSEUR R. (2000), *Importance des aspects biomécaniques et des points d'appui posturaux dans la genèse de l'axe corporel*, Enfance : Le bébé, le geste et la trace, tome 53, n°3, pp. 221-233

WALLON H. (1949), *Les origines du caractère chez l'enfant*, Paris, puf, 2009

WINNICOTT D. (1958), *La capacité à être seul,* dans De la pédiatrie à la psychanalyse, Paris, Payot, pp.205-213, 1969

WINNICOTT D. (1975), *La crainte de l'effondrement*, Nouvelle revue de Psychanalyse, volume 11, pp. 35-43.

ZIMMER C. (2014), *Et l'âme devint chair*, Paris, Zone sensible

Annexes

Annexe 1

Mentions légales et conditions générales d'utilisation

Site internet officiel du Musée du Louvres, Mention légales et conditions générales d'utilisation, http://www.louvre.fr/mentions-l%C3%A9gales , consultés le 11/04/2017, dernière mise à jour le non renseigné

« **Contenus protégés par des droits de propriété intellectuelle**

1) La structure générale du site Internet, ainsi que les logiciels et les bases de données sont la propriété exclusive du musée du Louvre. Toute reproduction, toute représentation totale ou partielle, toute utilisation, toute adaptation, toute mise à disposition ou modification de ces éléments par quelque procédé que ce soit, par quelque personne que ce soit et par quelque moyen que ce soit (notamment la vente, la commercialisation, la location, etc.) sans l'autorisation expresse du musée, des éventuels auteurs ou de leurs ayant droits est strictement interdite et constitue un délit de contrefaçon au sens du code de la propriété intellectuelle.

2) Les contenus scientifiques, culturels et pédagogiques (textes, documents sonores, audiovisuels et multimédia, sans que cette énumération soit limitative) ainsi que les reproductions iconographiques et photographiques des œuvres présentés dans ce site avec une signature ou un © sont protégés au titre du droit de la propriété intellectuelle.

Parmi ces contenus, les photographies et textes peuvent être réutilisées aux conditions suivantes :

Photographies : Les photographies créditées © Musée du Louvre / […] sont la propriété exclusive du musée du Louvre et sont utilisées par le musée du Louvre avec l'autorisation de leurs auteurs ou ayants-droits. Les photographies créditées © RMN / […] sont la propriété de la RMN. Toute réutilisation non commerciale est autorisée sous condition de la mention de la source et de l'auteur. Pour toute réutilisation commerciale et/ou éditoriale d'image des collections du Musée du Louvre, du Palais, du domaine Louvre Tuileries, du Musée Delacroix ou encore de la scénographie des expositions et autres manifestations culturelles organisées par le Musée du Louvre, veuillez contacter l'Agence photographique de la Réunion des Musées nationaux et du Grand Palais des Champs-Elysées (Rmn-Gp).

Ecrits : Le musée du Louvre est cessionnaire des textes des parcours de visites et de notices d'œuvres. Toute réutilisation de ces écrits est libre, à la condition que ces derniers ne soient pas altérés, que leur sens ne soit pas dénaturé, et que leurs sources et la date de leur dernière mise à jour soient mentionnées. Toute réutilisation commerciale est soumise à l'accord préalable et exprès du musée du Louvre. Pour toute demande entrant dans ce cadre, merci de contacter le Service Multimédia du musée du Louvre.

Informations publiques

Conformément aux articles L 321-1 et L322-1 du code des relations entre le public et l'administration, les contenus informatifs et de programmation de ce site sont des informations publiques dont la réutilisation est libre, à la condition que ces dernières ne soient pas altérées, que leur sens ne soit pas dénaturé, et que leurs sources et la date de leur dernière mise à jour soient mentionnées.

Aucun transfert de propriété des informations publiques n'est opéré au profit du réutilisateur. Ce dernier bénéficie d'un droit personnel et non exclusif de réutilisation de ces informations publiques. Toute personne réutilisant des informations publiques en violation des prescriptions susmentionnées est passible d'une amende prononcée par la commission d'accès aux documents administratifs. »

Annexe 2

Grilles de lecture de la figure 4.1

Grille de lecture psychomotrice de l'illustration

Illustration 14 - G

Nom : Lubain

Prénom :

Date de naissance : --/--/ 2010

Date de la réalisation des dessins : 2016.

Annotation au schéma :

+ : hypertonie

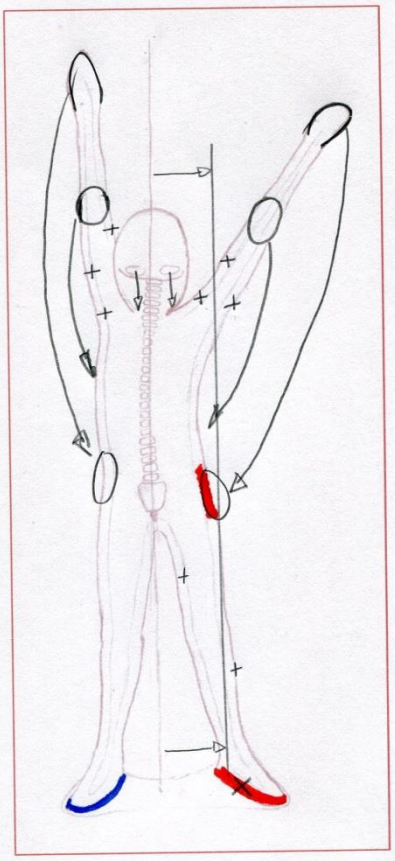
- : hypotonicité

__ : encrage important

__ : absence d'ancrage

__ : appuis adapté à la posture

↘ : Orientation du corps et du regard



Aspects relationnels :

Revient sur cette act. régulièrement sans nous interpeler.

	Mains	Ceinture scapulaire	Regard	Axe corporel	Respiration	Ceinture pelvienne	Pied
Appuis	G sur hanche G		Au sol				Gauche ++
Equilibre			Statique. Déporté sur part. gauche corps				
Tonus		+ +					

Grille de lecture psychomotrice de l'illustration

Illustration 14 - G

Nom : Lubain

Prénom :

Date de naissance : --/--/ 2010

Date de la réalisation des dessins : 2016.

Annotation au schéma :

+ : hypertonie

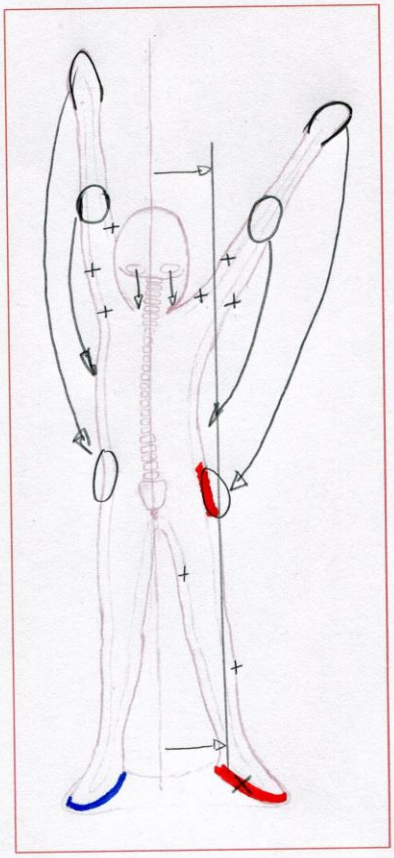
- : hypotonicité

__ : encrage important

__ : absence d'ancrage

__ : appuis adapté à la posture

↘ : Orientation du corps et du regard



Aspects relationnels :

Revient sur cette act. régulièrement sans nous interpeler.

	Mains	Ceinture scapulaire	Regard	Axe corporel	Respiration	Ceinture pelvienne	Pied
Appuis	G sur hanche G		Au sol				Gauche ++
Equilibre				Statique. Déporte sur part. gauche corps			
Tonus		+ +					

Annexe 3

Grilles de lecture de la figure 4.2

Grille de lecture psychomotrice de l'illustration

Nom : Illustration 15-G.

Prénom : Lubin

Date de naissance : .. 1-.12010

Date de la réalisation des dessins : 2016

Annotation au schéma :

+ : hypertonie

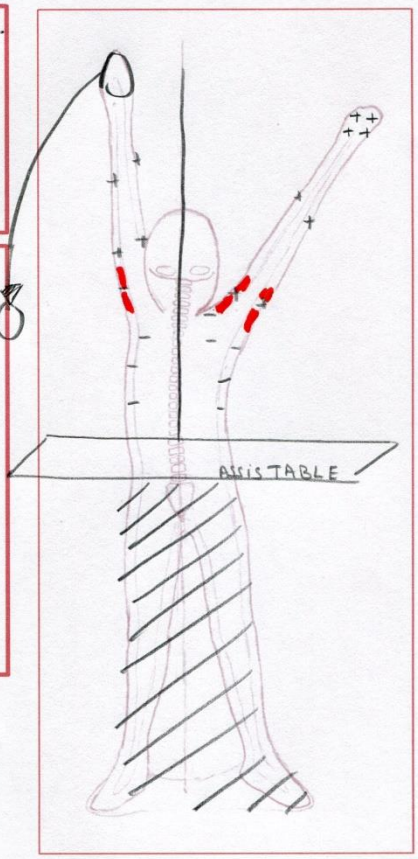
- : hypotonicité

__ : encrage important

__ : absence d'ancrage

__ : appuis adapté à la posture

↘ : Orientation du corps et du regard



Aspects relationnels :

- Examinateur le remonte sur la chaise trop grande sur laquelle il n'a pas d'appui pieds.

	Mains	Ceinture scapulaire	Regard	**Axe corporel**	Respiration	Ceinture pelvienne	Pied
Appuis		Mains de l'examinateur sous aisselles.	Dt lui				
Equilibre			Tête rentrée.				
Tonus	+++	- -		- - -			

Grille de lecture psychomotrice de l'illustration

Nom : Illustration NS - D

Prénom : Lubin

Date de naissance : --/--/2010

Date de la réalisation des dessins : 2016

Annotation au schéma :

+ : hypertonie

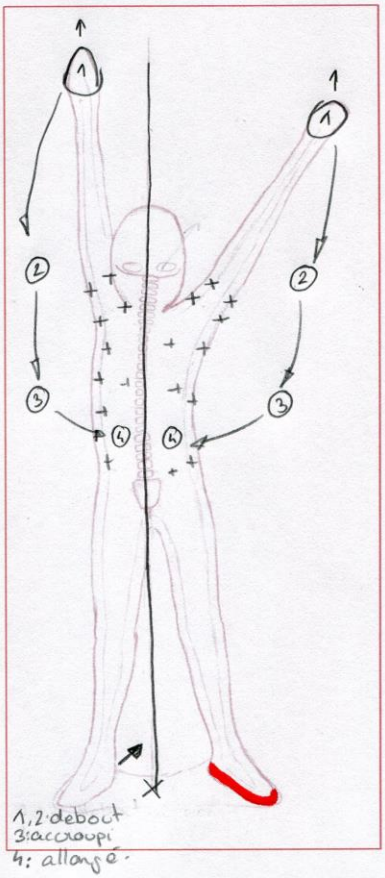
- : hypotonicité

__ : encrage important

__ : absence d'ancrage

__ : appuis adapté à la posture

↘ : Orientation du corps et du regard



Aspects relationnels :

- Tonus en tout ou rien dans moments attentes ou engagé relationnel.
- Pour se relever nous interpèle avec jeu du "cric - crac".

	Mains	Ceinture scapulaire	Regard	**Axe corporel**	Respiration	Ceinture pelvienne	Pied
Appuis			Droit devant	Tronc : rigide Rotation autour de l'axe corporel (à droite)	∅	G en appui D en arrière (aide rotation)	
Equilibre	Utilise mvt bras : - aide rotation - équilibre.						
Tonus	+++	+++		+++ ↓ Au sol hypotonie globale		Flexion genou pour s'accroupir	

Annexe 4
Grille de lecture de la figure 4.3

Grille de lecture psychomotrice de l'illustration

Nom : Illustration 16

Prénom : Lubin

Date de naissance : ..1..1 2016

Date de la réalisation des dessins : 2016.

Annotation au schéma :

+ : hypertonie

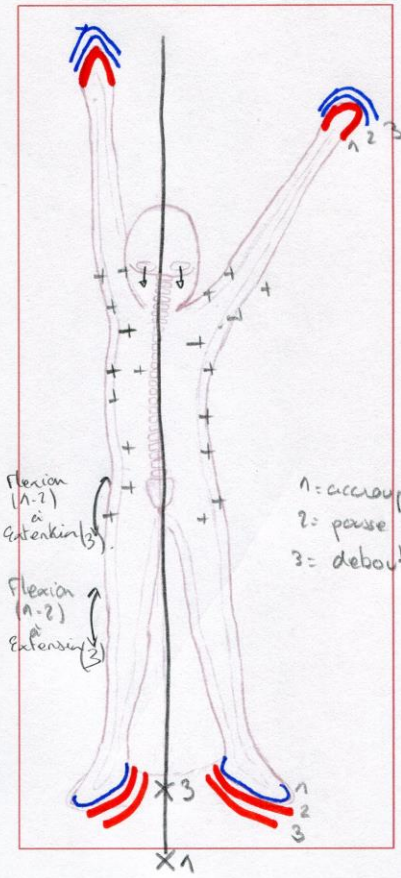
- : hypotonicité

__ : encrage important

__ : absence d'ancrage

__ : appuis adapté à la posture

↘ : Orientation du corps et du regard



Aspects relationnels :

- Mut pour se relever après effondrement tonique sans aide.

	Mains	Ceinture scapulaire	Regard	Axe corporel	Respiration	Ceinture pelvienne	Pied
Appuis	1 = mains		Au sol	Rigidité du tronc			2-3 = pieds
Equilibre				1 = Projection du centre de gravité en avant. MANQUE D'ENERGIE DANS MUTS			
Tonus	+ ++	+++		+++		Mouvements de flexion / extension genoux et hanches.	

Annexe 5

Grille de lecture de la figure 4.4

Grille de lecture psychomotrice de l'illustration

Illustration 17

Nom :

Prénom : Lubin

Date de naissance : --/--/2010

Date de la réalisation des dessins : 2016.

Annotation au schéma :

+ : hypertonie

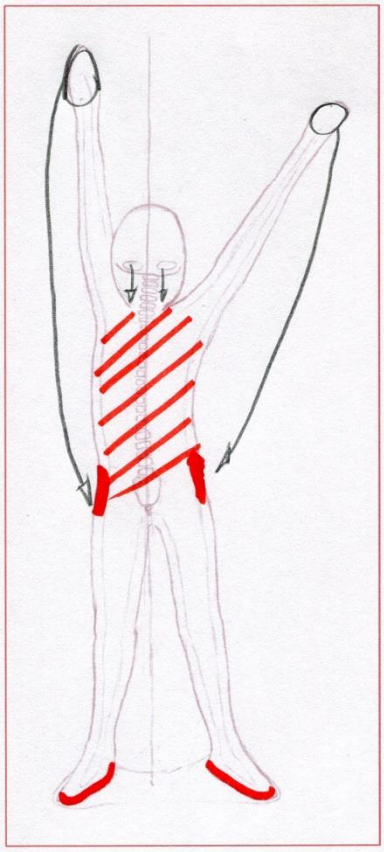
- : hypotonicité

__ : encrage important

__ : absence d'ancrage

__ : appuis adapté à la posture

↘ : Orientation du corps et du regard



Aspects relationnels :

- Posture d'attente et/ou d'écoute des consignes.

	Mains	Ceinture scapulaire	Regard	Axe corporel	Respiration	Ceinture pelvienne	Pied
Appuis	Sur hanches.		Au sol.	- Tête enroulé - Tronc rigide contre mur.		Mains sur hanches.	oui
Equilibre				OUI.			
Tonus	+ +	+ + +		+ + + + +		+ +	

Annexe 6

Grille de lecture de la figure 4.5

Grille de lecture psychomotrice de l'illustration

Nom : Illustration 18

Prénom : Lubin

Date de naissance : --/--/2010

Date de la réalisation des dessins : 2016

Annotation au schéma :

+ : hypertonie

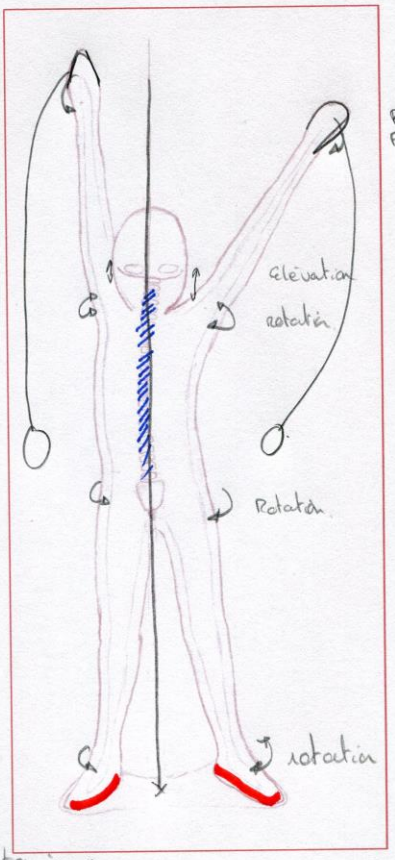
- : hypotonicité

__ : encrage important

__ : absence d'ancrage

__ : appuis adapté à la posture

↘ : Orientation du corps et du regard



Aspects relationnels :

- Synthèse de comportements de hautenage de l'axe lorsque absence d'appui dos ou effondrement tonique.

	Mains	Ceinture scapulaire	Regard	Axe corporel	Respiration	Ceinture pelvienne	Pied
Appuis	Rotation Flexion.	Rotation et /ou Elevation.	Devant	Tronc rigide ∅ appui sur axe	∅	Rotation	Rotation
Equilibre				Bon équilibre quoique rigide.			
Tonus	+ +	+ + +		+ + +		+ + +	+ +

Annexe 7

Grille de lecture de la figure 4.6

Grille de lecture psychomotrice de l'illustration

Nom : Illustration 19.

Prénom : Lubin

Date de naissance : ../../2016

Date de la réalisation des dessins : 2016.

Annotation au schéma :

+ : hypertonie

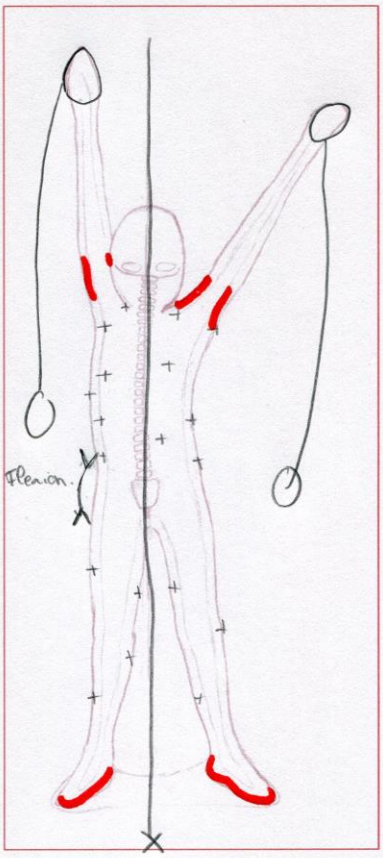
- : hypotonicité

__ : encrage important

__ : absence d'ancrage

__ : appuis adapté à la posture

↘ : Orientation du corps et du regard



Aspects relationnels :

- instabilité psychomotrice
- tentative d'entrée en relation de l'examinateur.

	Mains	Ceinture scapulaire	Regard	Axe corporel	Respiration	Ceinture pelvienne	Pied
Appuis	Appuis épaules mains examinateur		Regarde Dut Examinateur	Tronc = rigide Extension cervicales.			OUI
Equilibre				Centre de gravité projeté en avant			
Tonus	+ + +			+ + +	Flexion hanche +		

Annexe 8

Grille de lecture de la figure 4.7

Grille de lecture psychomotrice de l'illustration

Nom : Illustration 6

Prénom : Lubin

Date de naissance :

Date de la réalisation des dessins :

Annotation au schéma :

+ : hypertonie

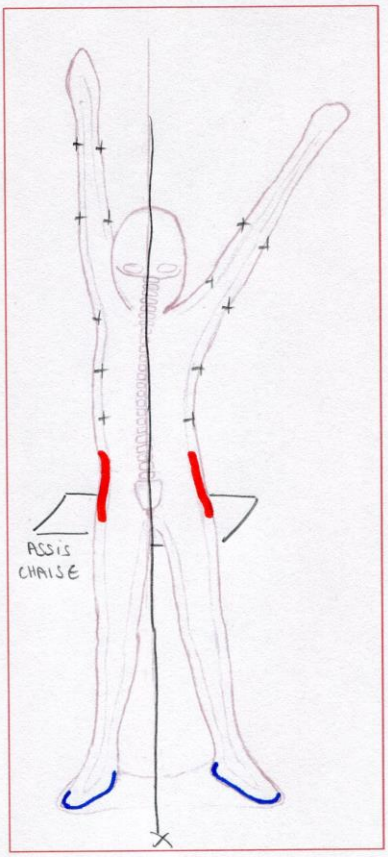
- : hypotonicité

__ : encrage important

__ : absence d'ancrage

__ : appuis adapté à la posture

↘ : Orientation du corps et du regard



Aspects relationnels :

- EMG en imitation.
- Face ai face, montre des plaisirs à l'échange en imitation.

	Mains	Ceinture scapulaire	Regard	Axe corporel	Respiration	Ceinture pelvienne	Pied
Appuis			Regarde Tronc face. Examinateur en face.		Bloque	Oui	NON.
Equilibre				Bascule en avant			
Tonus	++	++ +		+ + + +.		++	

Mine de rien, ça se tient !

Le dessin, une expérience de l'illustration du bilan psychomoteur au regard de la notion d'axe corporel

RÉSUMÉ

La démarche suivie dans ce mémoire trouve son origine dans l'intrication de ma posture de future psychomotricienne et de ma pratique du dessin. Tout l'enjeu réside dans le fait d'offrir un regard singulier sur l'aspect éminemment subjectif du bilan. Ainsi, je me suis appuyée sur différents théoriciens et concepts issus du champ de la psychomotricité mais également d'autres domaines pour éclairer mon exposé.

Dans un contexte de passation de bilan psychomoteur en stage, j'ai tenté d'éclairer, via une grille de lecture psychomotrice non exhaustive, le bilan de Lubin au travers d'illustrations. La discussion des limites de ce travail laisse entrevoir de nouvelles adaptations du dessin illustratif, tant dans la thérapeutique que dans l'enseignement.

Mots clefs : Bilan psychomoteur – Illustration - Axe corporel – Ancrage – Subjectivité

SUMMARY

This approach comes from the mixing of my future psychomotor posture and my drawing practice. The aim of this work is to offer a singular look on the eminently subjective sight of the evaluation. In that way, the sources I used are some theoricians and concepts from psychomotor therapy field and also from other fields.

In the appraisal psychomotor transfer context during the probation period, I tried to enlighten Lubin evaluation by using illustrations and a psychomotor reading grid. Concerning the limits of this work, new adaptations of illustrative drawing could be adapted in therapeutics and teaching.

Key words: Appraisal psychomotor – Illustration – Body axis – Anchor - Subjectivity